

第七章

戦後の富山売薬業



テンゲイウヤク(烏薬)

第一節 苦しい再出発

一、敗戦の混乱と欠乏から新秩序へ

(ア) 敗戦と薬の統制撤廃

昭和二十年（一九四五）八月十五日正午、いわゆる玉音放送によって国民は敗戦を知らされた。きのうまで厳しい耐乏生活の中で戦勝を信じてきた人々は、ぼう然白失のさまでこの報に接したが、やがて新しい歴史の重い第一歩を踏み出すこととなった。

富山県の薬業界は、ほかの多くの産業と同じく大きな痛手を受け、製造、販売とも一時は通常の営業が行えない状況に陥った。薬業行政の面でも戦時中に行われた強力な統制がゆるみ、一時的な空白状態が現れ、何の施策も講じられなかった。食糧難、住宅難、生活難の中で人々は極度の混乱の毎日を喘いだ。やがて、日本へ進駐してきた民主化をめざす連合国軍の指令などにより、戦時体制下でつくられた諸制度が次ぎつぎに改廃され、その中で混乱がいやが上にも深まっていった。しかしそれも、公正取引委員会の設置や薬事法の改正などにより、次第に新しい秩序がつけられていった。

また、薬業界の内部においても、新しい時代に即応する諸団体を結成し、みずからの立場と利益を守る動きが活発になっていった。さらに、富山県薬業を側面から援助、指導する県や市町村の施策も講じられた。

薬事行政の動き（昭和20～29年）

年	全国の動き	県内の動き
昭和20年	・戦時統制の解除	
21	・厚生省、「家庭薬」「医薬品販売業」などの呼称を統一（6月）	・県、衛生部に薬務課を置く（11月）
22	・医薬品等配給規則の制定（11月）	・県、戦前・戦中の薬事関係細則を廃止—統制撤廃—（5月）
23	・厚生省に薬務局を置く（4月） ・薬事法を制定（7月29日）公布即日施行	・県、医薬品等配給要綱制定（3月） ・富山市、衛生課に薬務係を置く（4月） ・県、医薬品肅正委員などを委嘱（4月）
24	・GHQ、米国家薬事使節団の勧告書発表（9月）	・富山大学に薬学部設置認可（3月）
25	・配置員の身分証明書下付問題おこる（6月）	・県、配置連絡指導員を委嘱（5月）
26	・医薬分業法の公布（6月）	・県、家庭薬配置監視員規程制定（4月）
27	・身分証明書下付問題決着（7月）	・県、富山県総合開発計画策定、家庭薬業計画も盛り込む（3月） ・県、薬事研究所新設（8月）
28		・県家庭薬近代化促進対策要綱制定（1月） ・県、家庭薬配置連絡指導員設置要綱制定（5月）
29		・富山産業大博覧会開幕、「くすりの富山館」設置（4月） ・「富山のくすり」宣伝のための野立看板、全国48カ所に立てる（9月）

（『資料集成』より作成）

この中で昭和二十五年（一九五〇）、朝鮮戦争が起こり、戦争による特需のため、経済活動が活発となった。この頃から配置販売業者は、新しい市場の開拓を始め、着実に売り上げを伸ばしていった。また、製造業者も施設・設備の整備に努め、生産力を増強していった。

昭和二十年（一九四五）の八月十五日から昭和二十三年七月二十九日の薬事法制定（公布即日施行）までの期間は、薬政の空白時代と言ってよかった。例えば薬の販売価格であるが、終戦時までは統制が厳しく公定価格が定められていたが、終戦とともに崩れてしまった。敗戦当時は、衣食住のすべての品は極度に欠乏していた。医薬品も極端な品不足で「くすり」と名の付くものは何でも売れたので、中には価格をどんどん釣り上げるものや、

配置販売によらないで「現売」と言つて現金販売するものも現れた。このような動きに対処する行政側の対応を示す史料は見当たらないが、業界内での自粛申し合わせのかたちで、昭和二十一年七月、富山県家庭薬配置統制組合が組合員に対し、文書を発している。それには、①家庭薬の適正配置を進めること、②無鑑札販売など違法行為の禁止、③配置担当区域の堅持などを訴えている（『資料集成』八四九〜八五〇頁）。

一方、戦時中に定められた配置担当区域制度と一戸一袋制については、一部で撤廃を求める声が強くなり挙がつてきた。まず、昭和二十一年（一九四六）七月、水橋町で売薬行商復職期成同盟会（会長矢後嘉蔵）が設立され、売薬行商の自由化を要求する運動を展開した。同会は、①転廃失業者の復職、②業界の旧体制の打破、③事業の民主化、④不正薬品の撲滅などを目的として掲げ、二十一年九月には石丸富山県知事を訪ねて、家庭薬配置統制の撤廃を陳情した（『資料集成』八四七〜八五一頁）。

つづいて昭和二十二年から二十三年の春にかけて、県下各地で業者大会が開かれ、区域制及び一戸一袋制の撤廃などについて、論議が行われた。これらは業者同志の利害や思惑がからんで深刻な問題であったが、自由配置を求める意見が大勢を占めていった。

このような諸情勢に対応して行政側も、昭和二十二年ごろから動き始めた。その手始めは、売薬に関する呼称の問題及び売薬業の位置づけの問題であった。これは後の薬事法の制定ともからみ、売薬の性格をはっきりさせておく必要上、問題となったものである。従



（北日本新聞）昭21.9.24

来、「売薬」という言葉の響きが良くなく、また人命にかかわる薬の販売であるということで資格など法的にも問題があるとされてきた。しかし、所轄の庁である厚生省部内でも、売薬の必要性を高く評価する考え方もあり、何とか売薬業を位置づけようとの努力がなされた。呼称については、「売薬」に代えて、「家庭薬」「国民薬」「大衆薬」「民衆薬」などの各案が出て議論された。結局、昭和二十一年（一九四六）六月二十七日付、厚生省衛生局長の通牒により、従来
の売薬を「家庭薬」と呼称、売薬製造業は「医薬品製造業」に、売薬請売業は「医薬品販売業」と呼びかえられ、家庭薬はその一部として取り扱われることとなった。

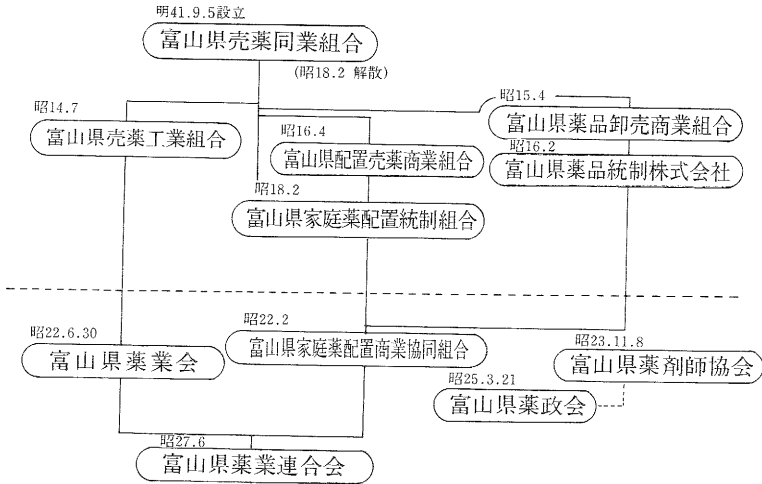
一戸一袋制及び価格などの諸統制は、終戦と共に崩壊的に崩れて行き、昭和二十三年（一九四八）七月の薬事法により、一戸一袋制は解消、統制は撤廃された。

その他の動きとしては、薬事行政を担当する部局の新設がみられたことが特筆される。政府は、同年厚生省に薬務局を設置した。富山県では、これより先の二十一年十一月、衛生課内にあった薬務係を独立させて薬務課とした。また、富山市では、二十三年四月、厚生部衛生課に薬務係を新設した。これらの部局は、その後、薬事行政が多端となる中で、重要な役割を担っていくことになった。

(イ) 薬業団体の衣替え

終戦直後の薬業行政の空白は、直接、一般製薬業者や配置業者に影響を与えた。敗戦の混乱の中では二十二年頃にかけての時代は、統制がはずされているのかどうか、誰にもよくわからなかった。したがって、配置売薬の薬価もマチマチで、従来の公定価格で集金する者、仕入れ価格が高騰しつづいたので適当に割増しする者、現売を中心とする者など思い思いに商売をする始末だった。また、担当区域制にしても、復員者で復職を望む者や戦災のため自分の

戦前・戦後における主要業業団体の変遷



担当区域の大半を失った者などの中で、無鑑札で行商を行う者や他人の担当区域へ入って商売をする者も多かった。

このように無秩序な状態は、配置売薬に対する不信を助長するおそれがあり、かと言って行政側の指導を期待することもできなかった。したがって、あとは業者みずからお互いに話し合って秩序を回復する以外に途がなかった。時あたかも、戦時下の思想が徹底的に批判され、各方面で民主化が断行されているさ中であつた。薬業界においても、戦時体制下の古い体質を払拭して新しく生まれ変わろうという声がみなぎってきた。そのためには組織の思い切った一新が必要であつた。

それらの動きは、昭和二十二年（一九四七）、一度にやつてきた。まず、二十二年三月には、富山県家庭薬配置商業協同組合（理事長広瀬重造）が結成された。同組合は、戦時下にできた富山県家庭薬配置統制組合が衣替えしたもので、一万余りの配置員で組織された。続いて二十二年六月には、県下の各メーカーが結束して富山県薬業会（会長中井敏雄）が結成された。これは、戦前からの富山県売薬工業会を引き継ぐもので、メーカーを中心に関連の各種団体で組織された。この両団体は、昭和二十七年五月に再び改組、

一本化して富山県薬業連合会（会長 広瀬重造）となった。一方、昭和二十五年三月には、政治的な活動を目的とする富山県薬政会（会長 金尾義信）が結成された。薬政会結成の発端は、中央に日本薬剤師会が生まれ、各県にその支部が設立されたのであるが、富山県の場合、薬剤師だけの会ではあまり意味がないということで、広く薬種商、家庭薬業界を網羅する組織となったのである。

次に、これら諸団体のその後の活動をみよう。冒頭に述べたように、これら諸団体が設立された目的が業界の民主化と自由営業の促進にあったので、その線に沿った活動が行われた。

県家庭薬配置商業協同組合の場合、昭和二十三年二月二十日の年次総会において、早くも重要な決定をくだした。それによれば、①責任区域制を廃し自由配置制とすること、②肅正委員を置くこと、③新規加入者は三県まで許可される、④懸場の譲渡は自由とする、など基本的には自由配置の方向を明確に打ち出したものであった（資料集成「一四三三頁」）。しかしながら実際の営業現場ではまだ旧来の方式に固執する考え方もあり、各地でトラブルが生じた。そこで、支部ごとに集会が持たれ盛んに論議が行われた。中でも滑川支部の滑川薬業同志会では、区域制の撤廃、一戸一袋制の解除に関して何度も話し合いを重ねた末、同年八月、理事長宛に決議文を提出したほどである。このような声を受けて、組合側も自由配置についての指導をすすめ、一戸一袋の枠をはずして一戸に二袋は認めるという方針を打ち出した。それによって、「自由配置を認めよ」という県内配置業者の要望には沿ったわけであるが、奈良、滋賀、大阪、東京といった他府県の売薬業者との競争が激しくなることになった。

創設期の県薬業会の課題は、原材料をどのようにして集め、製造業者に回すかということであった。終戦直後、家庭薬の需要はきわめて多く、作れば売れるという状況であったが、原料が払底していた。わずかに戦前からの持ち越しと軍隊の放物資で急場をしのぎ、なお不足する分は代用品で間に合わせざるを得なかった。県薬業会では、高貴

主要団体の活動(昭22〜26年)

富山県家庭薬商業協同組合	富山県薬業会	富山県薬政会・その他
昭22・2 設立	昭22・6 設立	昭23・11 富山県薬剤師会設立。
昭22・8 滑川薬業同志会、区域制の撤廃、一戸一袋制の廃止に関し、理事長宛決議文。	昭23・3 東本願寺の家庭薬配置に、本県代表が中止を要請。	昭23・6 富山市長選挙に富川保太郎を公補として公認、当選させる。
昭23・6 薬業法改正絶対反対大会を観光会館で開く。	昭23・6 第一回包装競技大会を観光会館で開く。	昭25・6 富山市教育委員に常田政信、ともに当選。
昭23・6 家庭薬の新販売価格について東京の家庭薬会の担当者と県下の製造業者、販売業者と協議。	昭23・7 医薬品信用保証組合の設立へ陳情。	昭26・7 県総合開発審議会に十分な施策を盛り込むよう請願。
昭23・11 家庭薬の新販売価格について東京の家庭薬会の担当者と県下の製造業者、販売業者と協議。	昭24・1 薬業会館建設機運、盛り上がる。同会館建設委員会発足。	
昭24・3 厚生省薬務局の廃止の動きおこる。そのため、廃止反対運動行ふ。	昭24・7 薬業会に財務、価格、貿易、薬剤、技術の五委員会が誕生。	
昭24・7 薬業会に財務、価格、貿易、薬剤、技術の五委員会が誕生。	昭25・5 緊急役員会でサントニンの入荷を発表。	
昭25・4 家庭薬協組連合会創立。	昭25・3 富山県薬政会設立。	
昭25・8 社会保険給付問題で、県下各地で公聴会を開く。	昭26・4・5 高岡産業博覧会に薬業館、ほか薬業関係40社が出品。	

(「薬日新聞」昭和47年4月22日付記事により作成)

薬の原料が少しでも多く富山県へ配分されるよう八方に手を尽くした。とくに、虫下しの原料となるサントニンの確保について薬業会幹部の尽力によるところが多かったと言われている。当時、食糧事情が極端に悪く、どこの家でも人糞尿を肥料とした家庭菜園を作っていたので、寄生虫保有者が多かった。そのため、虫下しの需要が多く、薬品メーカー側の目玉商品となっていた。しかし、その原料のサントニンは輸入に頼るしかなかった。昭和二十五年に輸入サントニンが日本へ入ることになり、その割当てのために全国サントニン委員会が設置された。この時、県薬業会の役員らが推せんされて配分委員となり、GHQとの折衝や全国への配分を行った。また、県へ配分されたサントニンの中包み作業を薬業会が請負い、その手数料の収益を薬業会館建設の資金に回すなど、大活躍であった。

県薬政会は、選挙などの政治問題のほか、時々刻々に移り変わる本県薬業の諸問題を取り上げ、その解決に奔走した。薬政会設立後の大きな課題は、薬事研究所の設立と薬業会館の建設であった。薬事研究所は県立の施設として建設されることが望ましいとのこと、設立に向けて猛運動を展開し、昭和二十五年（一九五〇）十月、県知事宛に「富山県薬業振興に関する請願書」を提出した（『資料集』四二一―四二三頁）。この中で、薬業の振興には試験研究が必要であることを述べ、富山県には薬業振興施設が何もないので、ぜひとも充実するよう努力して欲しいとの要望を行っている。この運動が功を奏して、二十七年十一月に薬事研究所が開かれた。

薬業関係諸団体が一つの建物に集まって連絡を密にし、活動をより活発にするための薬業会館の建設が熱望されていた。昭和二十四年頃には建設の機運が盛り上がり、建設委員会が組織された。県薬政会ができてからは、薬政会を中心に建設の青写真が描かれ、二十八年四月に竣工、落成式を挙げた。薬政会の政治的活動としては、参議院議員選挙の全国区候補を応援し、また昭和二十五年六月の富山市長選挙に富川保太郎を立候補させ、初の薬業人市長を誕生させた。また、県や市の教育委員選挙にも候補を推せんし、当選させた。

この時期の薬業関係団体は、このほかにも数多く互いに関連し合つて活動した。

(ウ) 新薬事法及び社会保険

社会の変動期には、物の考え方や諸法令が変わつて、人々は大きな影響を被る。日本の敗戦、そして連合国軍による占領という大変動期において、配置売薬業も大きな影響を受けた。その際、もつとも問題となつたことは、これまで日本の伝統的な商法として社会的に認められてきた配置売薬業をどのように評価するかということであつた。西欧流の合理主義的な考え方を日本に持ち込もうとしたGHQ（連合国軍総司令部）は、配置売薬を因襲的な商法ときめつける傾向があつた。そのため、薬事法改正の際、配置売薬を認めるかどうかで問題となり、さらに社会保障制度に関しては、配置売薬を保険給付の対象にするかどうかが大問題となつた。いずれの場合も、配置売薬の大手である富山県の業界代表が政府やGHQと何度も折衝を重ね、県内においても内部調整を図つて、一定の見解をとりつけ、問題を解決していった。以下、この二つの問題について述べる。

薬事法の制定は、連合国軍の占領政策の一環として薬業界の民主化と合理化を促進するために行われた。ところが、GHQでは配置売薬を因襲的な商法であるから認めないでおこうとする空気が強かつた。当時、GHQと折衝した人々のお話によると、GHQの担当者は、「配置売薬などという変わった方式は世界のどこにもない。薬はすべて専門知識をもつ薬剤師のいる薬局で調剤、販売すべきである。」と述べて、配置売薬の必要性を認めようとしなかつたそうである。そして、日本各地のいわゆる「くすり売り」の中には、各地を流れ歩いて、あまり薬効のない薬を秘薬のように言つて売り付ける旅商人も多かつた。それらの旅商人と富山、滋賀、奈良のように良質の薬品で長い信用を持ち、安定的に配置している者と混同して考えられると困るというので、GHQに対し、厚生省を通じて粘り強く説得を続けた。

一方、県内では、売薬業を認めない薬事法の改正をさせてはいけないと、昭和二十三年六月には薬事法改正絶対反対大会を開いたりした。

名称の問題は売薬でなく家庭薬とすることで一応ケリがついたが、最大の弱点は配置薬は無診療投薬であるため、もし事故などが生じた場合の責任の所在が明確でないという点であった。このため、一時は薬事法に位置づけることをあきらめて単独で「家庭薬法」をつくってもらった方がよいという意見も出た。しかし、厚生省の担当者などの努力で薬事法に配置販売も位置づけられることになり、昭和二十三年（一九四八）七月二十九日、新たな薬事法は公布、即日施行された。

薬事法における配置薬業の取り扱いを要記すると、①薬の販売業は、薬局、薬店（指定医薬品を除く全薬品）及び配置販売（家庭薬）の二本立てになった、②登録は必ず行い、その上で配置先の都道府県の許可を必要とする、③各県に薬事監視員を置く、などの点であった。なお、薬事法公布後の昭和二十四年九月に発表された米國薬事使節団の勧告書によると、将来、医薬分業を行うべきであるとうたわれ、薬局以外の医薬品販売業の新設を認めぬようにと勧告している（『資料集成』四〇七〜四二二頁）。ここでは、配置家庭薬が明らかに削除された。

次に、社会保険給付問題は、昭和二十五年に起こった。戦後、一連の社会保障制度の整備が進められ、医療保険制度において、医療上使用した医薬品に対しては保険給付の対象とされることになった。それでは配置家庭薬は給付対象にならないのか、給付対象にしてもらう方が今後の発展につながるのではないかと考へ方が出された。給付対象の是非について賛否意見が相半ばした。そこで富山、奈良、滋賀のいわゆる配置三県の薬務課長会議に業界代表も加わって、専門的な審議が重ねられた。その結果、配置薬は無診療投薬であるから、この任意投薬を国家が保障する場合、国が指定薬をつくり保障基準を定めねばならない。現在の配置薬ではこれはきわめて困難なことなので、治療

面における家庭薬は従来の形の方がよいであろう。ただし、予防薬として使う家庭薬は給付対象となり得るとして、二本立てで行くことに態度を決した。

一方、県下薬業界はこの問題をめぐって、配置業者と問屋関係者の意見が異なり、両者が対立意見をたたかわせた。すなわち、配置業者は給付対象とすることに反対で、その理由は服用された薬の証明を誰が行うのか、また給付金の支給方法がどうなるのか不明確であるという点であった。これに対し、問屋関係者は給付対象にしないと家庭薬の需要が減ってしまうとして給付対象にすることを要望した。このため、県薬政会に特別委員会を設けて検討したり、各地で公聴会や座談会を開いて意見の取りまとめに当たった。また、業界関係者に対する世論調査なども行った。

結局、この問題は配置薬の性格からみて給付対象とするには無理であるとの政府関係者の考え方により、採り上げられないで終わった。

(エ) 薬事行政の取締り

昭和二十年八月から二十三年ごろまでの薬業界は、各種統制の撤廃を求める動きが起きるとともに、好き勝手な商法を行うものも増えてきた。すなわち配置業者においては、過度の乱売や現金販売、製造業者においては粗悪代用品の製造などが横行した。袋表の効能書と内容の相違、包装の変造、価格の違反、乱売が増加し、このまま放置すれば医薬品及び家庭薬の将来にも影響するところが大きいと考えられた。そこで広貫堂などでは、不良品の駆逐などを目的として独自に対策委員会を設置していた。これらの不正を取締るべきであるとの声も高まり、行政側もこれに対処して手を打つことになった。取締りに関して、まず行われたのは不正を監視する体制の確立であった。このため、医薬品公正委員会及び監視委員会が設置された。

まず、肅正委員は薬事法前から自主的に設けられていたが、昭和二十三年四月一日からは拡大強化して任命されることになり、配置業協同組合、薬業会、県薬務課の三者で人選が進められ、再発足した。

監視員の方は、家庭薬配置商業協同組合で各配置地区ごとに選考し、県薬務課へ上申、二十三年七月二十六日に県より一〇四名が任命された。

取締内容は、家庭薬製造・販売の各分野にわたったが、特に重点が置かれたのは、無鑑札行商及び現金販売の禁止であった。旧薬事法では売薬を単に「行商」と規定していたのを、改正薬事法では「配置販売業」と特に限定したため現金販売が認められなくなった。配置業者は、出身の都道府県で登録を行い、身分証明書（鑑札）を受けて配置販売を行うこととなった。そして、監視員はこれらが正しく行われているかどうかを監視することとなった。監視制度ができてからは、それまでほど乱脈な販売方法や粗悪な薬の横行は見られなくなったが、その後も全国各地から不正配置や無鑑札配置があるとの指摘が県の薬務課や配置協同組合へ寄せられた。そのため、二十五年六月には富山県衛生部長名及び総務部長名をもって全国市町村長ならびに家庭薬配置協同組合連合会長宛に、次のような公文書を発した。

家庭薬配置取締り強化について

家庭薬配置販売に従事する者は、薬事法施行規則第五十三条に基き、都道府県知事が発行する身分を示す証券を携帯しなければならない。この証券は有効期間一ヶ年であつて毎年十二月三十一日迄に更新しなければならないのであるが、県内配置員であつて昭和二十五年年度の証券更新手続きを終了していない者は、速かに所屬家庭薬配置協同組合を通じ交付申請するよう指導願いたい。

なお、本年度は厚生省においても、全国的に薬事監視を強化する方針であり、また今後警察官から身分証明書の提示を求められることがあるから行商中は勿論旅行中でも必ず携帯するよう関係者に周知徹底方取計らわれたい。

追ってこの身分証明書を所持せず配置販売に従事する者は、薬事法第二十九条により無登録配置販売業者として罰則第五十六条に基き、三年以下の懲役または三万円以下の罰金を適用されるから念のため申添える。

〔薬日新聞〕昭和25年6月3日

なお、二十五年五月には新たに配置連絡指導員（旧薬事法下の薬事監視員に代わるもの）一四二名が委嘱された。さらに同年八月には新構想による肅正委員が任命され、一層、監視体制が強化されることになった。

続いて起こった問題は、配置員の免許の交付問題であった。昭和二十五年六月に開かれた中部九県薬務課長会議で配置員の身分証明問題が取り上げられ、石川県や愛知県などから「配置先都道府県が証明書を発行するようにして欲しい」との強い要望が起こった。富山県など配置県の業者が勝手に県内に入って不正配置をする傾向があるので、配置を受ける県の方で証明書を発行し、指導・監督をすべきであるという意見である。これに対し、富山県などでは、いくつかの県にもまたがって配置する業者も多く、きわめて煩雑である。また、従来の方法で十分、指導が徹底できるとして反対の意向を表明した。

しかし、この問題はたちまち全国的に波及し、二十五年七月、厚生省で開かれた全国薬務課長会議の席上でも、徳島県の薬務課長が中国と四国を代表して、出先県で下付するようにすべきであると、厚生省当局に制度の改正を迫った。厚生省側は問題の処理を各県薬務課長同志の話し合いに委ねることにし、主張者側の徳島、島根、東京、山形の代表と配置県側の富山、奈良、滋賀、佐賀の一都七県の薬務課長会議を近く開くことを約束した。その後、富山の薬

業界でもこの問題にどう対処するか、どのように反対運動を展開するかで、ごうごうたる世論が巻き起こった。主な反対理由は次の通りであった。

- 一、証明書下付までの所要日時がかり過ぎる。——従来、配置販売業の登録申請に際し登録済の通知を発行してもらうのさえ、二、三カ月遅延する県が少くない。現状では、この登録済証さえ来れば、身分証明書は配置業者の出身県で迅速に下付されているが、もし出先県より下付されることになれば、多くの日時を要する。
- 二、商機を失する。——身分証明書下付の遅延は商機を失する点が多い。そんな場合にすぐ証明書が入手できないと、行商が遅れる。
- 三、無鑑札の配置員を醸成する。——身分証明書の入手の遅延は、下付申請の手続きを行わないで行商をする無鑑札行商が増えると予想される。
- 四、配置員の素質向上に逆行する。——現在、配置員の素質向上のため各組合は、それぞれ県薬務課と緊密な連絡のもとに薬学講習会などを開催して適当と認められたものに身分証明書を下付していた。もし出先県で下付することになれば、組合に加入せず、講習会も受けないで、直接配置先県に登録する者が続出し、素質向上と取締りの点で逆行するおそれがある。
- 五、費用の増加が懸念される。——出先県より証明書の下付を受けることになれば、配置員の廻商期がまちまちであるため一括申請はできず、業者より申請の都度各県へ申請することになり、通信費の増加、受け取りのために出向く旅費、滞在費など、多額の出費が予想される。

その後、配置県四県の薬務課長会議ももたれたが、県下業界の意見は各県同じであり、それを尊重して、あくまで

現行維持の態度で臨むことを確認した。

昭和二十六年八月、身分証明書下付問題に決着をつけるため一都七県の薬務課長会議が東京の家庭薬会館でもたれた。この席上では両者の意見が対立してゆずらず、妥協案も提出されたが、配置県側が難色を示したため会議は流れてしまった。

その後、この問題は厚生省の薬務局でさらに検討がなされ、最終的には八県薬務課長会議で出された案をしんしゃくした上で、薬務局長が裁断を下し、昭和二十七年七月、局長名で通牒が発せられた。その大要は、今後とも出身の都道府県で身分証明書を発行するものとするが、その発行条件や発行の手続きは全国一律とすることにし、証明書の様式も改め、全国的に統一されることになった。そのほか、配置薬品の品目表の作成や配置員名簿の作成、登録更新事務についてもこまかく通達された。

このようにして、大騒ぎした割には、大きな変化がなく決定をみた。家庭薬配置の正しい在り方を認識させる上で重要な出来事であった。



（「業日新聞」昭26.9.15）



〔「薬日新聞」昭26.7.21〕



〔「薬日新聞」昭27.7.12〕

二、県勢総合計画における薬業計画

富山県は全国に先がけて県勢総合計画を策定するため、昭和二十六年（一九五二）ころからその準備に取りかかった。全部で七部門から成る審議会が設けられ、総計三六〇人もの役職員で検討するというぼう大な計画であった。ところが、この県勢計画で薬業がどのように位置づけられるか、業界が期待をもつて注視していたが、一向に重視する動きが見えなかつたので、県薬政会では大要、次のような請願書を提出した。

全国津々浦々に配置販売という特殊な商法で富山売薬は発展してきた。今日、その声価は一段と向上し、生産は漸増し、本県産業の中核となつてきている。年額四十億に達する巨額を海外、県外より導入する本県薬業はその付帯産業を含めた生産額は、本県の綿工業及び化学肥料工業等の近代工業にも匹敵する重要産業である。

しかしながら、従来より薬業は小企業が多く、またその功績が極めて地味に取り扱われたため、近代工業の華やかな進出の蔭に忘れられ、県政の面においても久しく等閑に付せられたことは、われわれ業者の最も遺憾に感じているところである。この薬業が

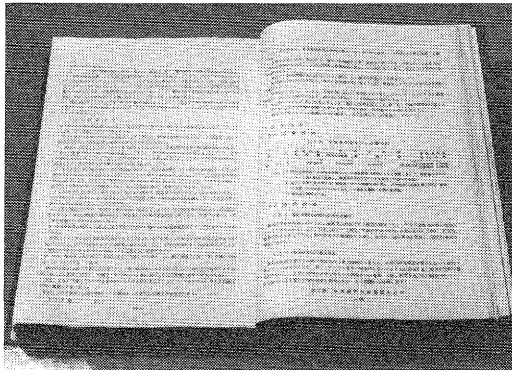
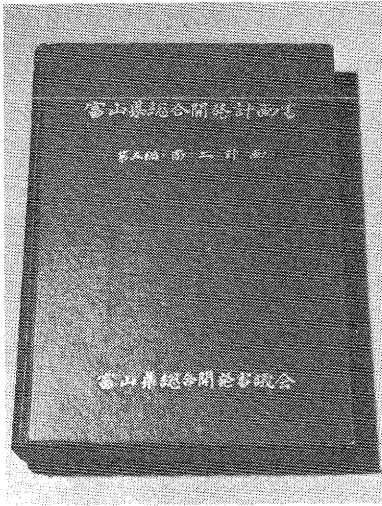


（「富山新聞」昭和26.7.21）

今日、急速に進歩しつつある薬学及び近代商業に追隨する振興策が今日より急なことはない。

今般、県において県土総合開発計画が立案され、その審議会はすでに発足しているが、これはわれわれ県民としてきわめてよろこばしいことである。しかし、右に述べた本県の重要産業である薬業の振興ということが、一般商工業の一部として取り扱われるようになっていくことは、われわれの最も意外とするところである。

本県薬業は他府県に例を見ぬ特有産業であるのみならず、最も県民に適応性の高い産業であり、この薬業の振興こそ他産業の誘致にもまして先ず第一に着手すべき緊急かつ実効のある案件と思われる。ゆえに本県総合開発



計画の中に重要案件として独立した観点においてあらゆる角度より審議せられたい。そして本県特有産業として新時代の適応性を付与し、国民の保健衛生に寄与すべき本来の目的にそう方途を示す結論を発見するよう特別の配慮を御願いする（『資料集成』四一四～四一七頁）。

その後、薬業は商業部門の分科会で取り上げられ、業界を代表して広瀬重造、石黒七三、北川承三の三氏が委員に委嘱されて計画を審議した。このように薬業計画をも含んだ富山県勢総合開発計画は、昭和二十七年（一九五二）三月、正式に策定され、全七巻四〇〇〇ページから成る『富山県勢総合開発計画書』として刊行された。同書における家庭薬業計画は、第一章の現況と第二章の計画から成っており、大要は次のとおりである。

現況ではまず家庭薬業の沿革について述べ、その起源の特異なこと、独得の販売方法をもつて続してきたことなどを説明する。また歴代の為政者による保護政策については、六つの事例を紹介し、薬業がいかに重要産業として重んじられてきたかについて強調する。

次に、家庭薬業の現況として、①業態の現況、②富山県薬業における特異点（イ）懸場帳（ロ）家庭薬製造部面の特性、③富山県家庭薬が全国に占める地位、④富山県産業における家庭薬業の占める地位、⑤他府県における家庭薬業の傾向などの諸項目について、くわしく述べている。

計画の部では、基本方針として、本県家庭薬の開発の方向を次の三点としている。

イ、家庭薬の製造部面の振興——本県家庭薬業の生産を担当するこの部面をして現状を脱却せしめ、国内は勿論、海外需要者の真に要望する高度な家庭薬の製造と、その充分な供給をなさしめ、更に進んで本県家庭薬を医師が処方したり、又は指示して患者に使用させるような状態の招来を期する。

ロ、家庭薬の配置部面の振興——本県家庭薬の国内販売部面を担当するこの部面をして配置員の教養の向上、配置販売方法の合理化を計ることにより現状を脱却向上せしめ、その信頼感と市場性とを飛躍的に昂揚せしめ国内完全配置を図る。

ハ、家庭薬の輸出部面の振興——国内における家庭薬の需要量には自ら一定の限度があるので、本県家庭薬の飛躍的發展のため、この部面の現況打開と振興を図る。

続いて、開発に関する基本施策について、A、技術面、B、経営面、C、総括の三項目について述べている。計画目標については、

① 国内完全配置に必要な生産額とは、全国世帯数二千万戸となる時期において、優秀にして善良な配置員を用い、各世帯当り平均一セット宛の割で優秀な家庭薬を配置し、各世帯年額平均五百円宛の売上を期待した際の生産額。

② 輸出に必要な生産額とは、終戦前における輸出実績に徴し、国内配置に必要な額の一〇％に相当する額(全生産額の二一・五％に当る)の輸出を期待した際の額。

③ 価格は定価格とする。

次いで、施設計画として、

イ、家庭薬製造設備の改善整備及拡充

ロ、薬事研究所の整備強化

ハ、配置員及製剤技術員養成機関整備強化

ニ、配置員の講習機関の設置

などを掲げている。その他、非施設計画として、家庭薬製造部面の改善では、家庭薬優秀化に関する委員会の設置、企業経営の近代化促進、家庭薬原料県内自給化対策などを挙げている。(『資料集成』四一八―四二五頁)

この富山県総合開発計画は、基本計画と中間長期計画と短期計画の三段階に分けて策定された。基本計画は年限を定めないうで将来の到達目標を掲げたものであり、中間長期計画は昭和三十五年、短期計画は二十八年をそれぞれ目標とした。したがって、行政的には第一段階として短期計画で目指しているものの実施に取り組んでいた。

薬業計画の実施第一弾として、昭和二十八年（一九五三）一月、県家庭薬近代化促進対策要綱が発表された。その内容は、対策事業として生産企業及び配置販売業の実態調査を行うこと、啓蒙指導として先進地視察団の派遣、講習会の開催などを挙げている。そのほか、実地指導、優良従事者の表彰、資金の融資斡旋、推進機関の設置を行うとしている（『資料集成』四二五―四三六頁）。

なお、昭和二十八年（一九五三）四月に総合開発計画の二十八年度分予算が発表されたが、その中に薬業対策費の総額は、四〇九万〇九四六円であった。

三、原料不足下の家庭薬製造とその展開

(ア) 原料難と資金難

終戦直後の家庭薬製造は、原料難と資金難に悩まされ続けた。当時のわが国では、戦後の産業復興のため、重要産業へ原料や資金を重点的に回すという、重点傾斜生産方式が実施されていた。そのため重要原料の生産は全面的に強化され、資金も重要産業へ集中融資が行われていた。売薬は、「不急不用産業」という表現で丙位に置かれていたため、融資面でも厳しい状況であった。

原料の入手難はことのほか深刻で、配給量は必要量の二割程度に過ぎなかった。それでも何とか製造を続けること

ができたのは、戦時中のストックがあり、また、わずかながら必要原料の物々交換などをして急場をしのごうできたからである。また、東京や大阪から原料がヤミ値で流れてきたが、法外な値段なので買っても採算が取れないということも多かった。このような状況で、どの製薬業者も原料難からさらに深刻な資金難へと陥っていった。

一方、需要の面はどうだったかという点、これはきわめて順調で作れば売れるという状況であった。そのため製薬業者の数も増加した。戦時中、薬品会社が一社、家庭薬会社一三社であったのが、昭和二十二年（一九四七）には、薬品会社一五社、家庭薬会社二〇社に増加した。生産額も二十一年一月の四〇〇万円から二十二年二月の一三五〇万円と約四倍に増加し、全国売薬生産の三分の一の生産を占めるようになった。ところが二十一年暮れごろから、石灰、工業塩が底を尽き、まず化学薬品工業の生産減をもたらした。さらに洋薬原料の入手難が深刻になり、重要原料のアスピリン、重炭酸ソーダ、亜鉛華、タール製品が必要量の割から三割くらいしか手に入らなくなった。

このような苦境を打開するため、いくつかの手が打たれた。その一つは、県の薬業指導所が中心となって、売薬を「重要産業」の甲二の医療品部門へ指定するよう関係官庁に請願することであった。しかし、これはその努力にもかかわらず成功しなかったが、そのうちに原料薬の統制が少しずつ緩和されていったので、この運動も立ち消えていった。もう一つは、化学薬品の原料難を自給自足で補う努力で、県下の山野に自生する薬草に目を付け、実用化への実験研究が進められた。東砺波郡中田町（現高岡市中田）の共栄製薬会社では各種の薬草から有効化学成分の抽出に成功したと伝えられた。

不足したものは、製薬原料のみではなかった。薬剤の容器や、内装、外装など、あらゆる包装材料や資材も極端に不足していった。その主なものは、メンソレタムや軟こうなどを入れるブリキ缶やチューブ、水ぐすりを入れる薬びん、各種中包み用紙や袋、さらには配置用の袋やダンボール箱などであったが、どれをとっても品不足となっていた。

た。とくに物資統制のため、ブリキ、鉛、錫などはすべて配給制であったが、割当量が不足し製薬業者の必要を満たすことができなかつた。また、用紙の統制も厳しく、当時、日刊新聞が用紙不足からタブロイド版に小さくしてようやく発刊を続けたくらいであったので、薬業界が必要とする上質の用紙の確保は、並大抵ではなかつた。

これらの製薬関係資材の提供者は富山市を中心に多数存在したが、彼等は富山売薬と盛衰を共にするという意識が強く、各方面に手配して資材の確保に努めた。また、どうしても手に入らなくて製品がつかぬ場合、代用品の開発にも力が注がれた。

それでも間に合わなくて、業者の中にはメンソレタムをパラピン紙に包んだだけで売り出したところもあつたと伝えられている。

なお、包装資材関係で、終戦直後の富山売薬を裏面から支えた会社として、朝日印刷紙器がある。戦争で焼野原になつた富山の町から逸早く復興して、広貫堂の隣接地に再建し、広貫堂の協力工場、指定工場となり、高速度オフセット印刷機を数台ここに新設して、薬の包装紙の製版印刷、表面化粧、製函、製袋など一貫作業を押し進めた。全国に六五〇万戸の得意先をもつ広貫堂の得意先に配置する薬の印刷はまず朝日印刷によって回復した。同社は明治五年に創立され、薬と運命を共にして成長してきたのであつた。同じく戦前から家庭薬の外装缶、押し蓋、容器、チューブを製造していた武内プレスは戦争で焼けなかつた不二越工場アパートでプレス加工の操業をはじめた。また富山薬びんなども早く操業を開始した（『資料集成』五八九―六〇二頁）。

(4) サントニンの大量入荷

県下の製薬業界が原料難にあえいでいた時、虫下しの原料であるサントニンが大量に入つて来るという一大朗報が

もたらされた。しかし、それが手元に届いて製品になるまでには、多くの紆余曲折と関係者の努力があった。その間の事情は「薬日新聞」の特集記事、「薬連主脳部が語る戦後二十年間」(昭和42・4・22)及び「本紙創刊二十五周年記念座談会」(昭和47・4・22)に詳しいので、両記事から要約して記述する。

当時、食糧難の時代で家庭菜園や学校農園が盛んであったが、肥料もなく人糞が多く使われていた。そのため寄生虫の保有率が高く、ある学校で全学童に駆虫剤を服用させたところ、廊下にもまで回虫を落とす子供がいたという笑えぬ話も伝わってきたくらいである。駆虫剤としては、これといった特效薬はなかったが、サントニンがもつとも薬効が優れていると言われていた。サントニンは、ソ連からの輸入品であったので貴重薬で、戦時中は軍人の駆虫に限って使われていた。戦後は軍の放出物資としてのサントニンや日本新薬が国内で開発したものが細々と出回ったが、値段が高く、五〇万円位の札束をリュックにつめ込んで買いに行っても、サントニンがわずかにキログラムしか買えなかったそうである。この状態では、とても完全駆除の段階に至りそうになかった。

話は昭和二十五年(一九五〇)のことであった。日本の製薬界としては、この状況を重視し輸入許可を各方面へ訴えた。それが功を奏し、日本薬業連合会がイギリスのヒレル商会と交渉したところ売買契約にまでこぎ着けることができた。厚生省とも連絡して受入態勢を整えることになり、全国サントニン委員会が設けられ、その委員長は需要のもつとも多い富山県からということで、県薬業会の石黒七三が就任した。そこでイギリスのヒレル商会と交渉し、厚生省の許可を得て三〇〇キログラムのサントニンを買うことになった。そして諸手続き一切が終わり、いざ品物をもらう段階になって、GHQから横やりが入った。

石黒委員長がGHQへ呼び出され、「なぜサントニンが必要か」、「代用品ではいけないのか」と、何度も説明を求められた。その上、「サントニンはイギリス製ではなく、チェコから入ってくるが、チェコはソ連から入れているのだ。

だから、サントニンを輸入することはソ連をもうけさせることになる」と言つて輸入を中止するよう言い渡された。ちようど、米ソの対立が始まり、占領政策も転換期を迎えたところであった。納得ができない日本側関係者は、何度もGHQに輸入の許可を申し入れた。そのうちに、イギリスの輸入業者がGHQを相手に損害賠償を求めて裁判に訴えることになった。日本政府が一旦許可したものを、いかにGHQとはいえ、契約を破棄させることは違法だと訴えたのである。そこで、GHQ側も折れ、名目上は三〇〇キログラムのサントニンを日本で錠剤に加工して再びイギリスへバックするということが許可されることになった。

昭和二十五年十月、戦後初の輸入サントニンが県下の製薬会社に配給されることになった。希望八七社に対し三九キログラム中二〇キログラムが第一回分として届いた。一夜、興銀の大金庫室に保管されたのち、厚生省の係官立会いのもと、広貫堂で一括、中包作業が開始された。この中包作業、一袋について若干の手数料を取ることにし、これの益金が相当の金額になり、薬業会館を建設するための敷地一〇〇〇坪を購入することができた。

とにかく当時、サントニンはダイヤモンド並みの貴重品で、それが一度に入ったために業界が大いにうるおい、その後の売薬業の発展の基礎を固めることができた。

(ウ) 製薬業の前進

昭和二十年代における家庭薬の生産状況の推移を示す数値は得にくい。ここに若干の資料をつなぎ合わせて推測することにする。

まず第一は、『富山県総合開発計画書』の現況編により、昭和二十五年（一九五〇）ごろまでの生産状況を知ることができる。昭和十五年から二十五年までの製造業者及び生産額は、表のとおりである。これによれば、従業員数は二十

家庭薬製造業者数、従業員及び生産額(販売額)の推移

(業務課調)

	製造業者数	従業員数	生産額	許可薬品数	備考
			円		
明治25	517	不明	873,280	3,979	
" 30	726	"	1,430,961	4,684	
" 35	813	"	1,626,172	4,737	
" 40	933	"	3,084,360	7,143	
" 45	1,157	"	5,025,299	7,935	
大正5	1,133	"	5,273,144	9,026	
" 10	1,077	"	13,846,125	10,667	
" 15	1,401	"	27,107,173	12,390	
昭和5	1,616	"	17,847,204	16,560	
" 10	1,713	"	15,151,217	18,250	
" 11	不明	"	18,135,394	不明	
" 12	"	"	17,200,201	"	
" 13	"	"	16,832,749	"	
" 14	"	"	18,653,403	"	
" 15	"	"	21,042,239	"	
" 16	"	"	29,093,395	"	
" 17	会社 48 個人 1,550	"	45,820,764	"	
" 18	13	2,812	58,448,508	"	
" 19	14	不明	76,235,011	"	
" 20	14	3,690	61,073,809	"	
" 21	15	不明	189,210,060	5,855	
" 22	38	4,260	567,110,023	6,250	
" 23	86	5,230	1,915,972,070	8,089	
" 24	160	4,320	3,072,473,703	8,126	
" 25	177	4,859	3,478,836,932	9,116	12月末現在

註 (1)生産額は最終販売価格(定価額)とする。
 (2)昭和25年の生産額を富山県における家庭薬の価格指数110(昭和14年を1とした場合の昭和25年の指数)で除すると三千百余万円となり昭和25年の生産額は略々昭和16年のそれに匹敵することが判る。

二年と比べて二十五年はわずかな増加にとどまっているが、製造業者数は二十四年に倍増し、二十五年も増えている。また、生産額も物価上昇を考慮に入れてもその伸びは大きく、注記にもあるように、昭和二十五年の生産水準は昭和十六年の水準に匹敵し、すでに戦前段階に回復したことを物語っている。そしてその生産に当たる製造業者の構成は、

家庭薬製造業者の経営組織及び従業員数

企業者数	従業員数
会社組織	92
個人	85
計	177
職 員	748
男	284
女	1,759
工 員	2,068
男	4,859
女	
計	

(昭和25年12月31日現在 業務課調)

下の表のように個人企業八五、会社組織九二、計一七七である。これを資本金、年間生産額、従業員数などからみると、資本金に比べて従業員数が多く、製造業者の大部分は中小企業者で従業員五〇人未満の工場が実に九

家庭薬劑別生産実績

(昭和25年実績、業務課調)

劑名	単位	生産数量	構成比	生産額 (生産者販売価格)	構成比	生産額順位
胃腸劑	個	28,305,371	15.31	141,526千円	16.27	2
下劑	"	804,013	0.43	2,010	0.23	16
解熱劑	"	49,878,465	26.98	174,574	20.07	1
鎮咳祛痰劑	"	16,331,680	8.85	57,160	6.57	6
鎮痛鎮靜劑	"	22,512,049	12.19	112,560	12.94	3
驅虫劑	"	17,498,481	9.47	69,993	8.05	5
栄養強壯劑	"	139,359	0.08	5,574	0.64	14
清涼劑	"	4,590,732	2.48	34,430	3.96	9
小兒疳積藥	"	8,593,105	4.65	34,372	3.95	10
婦人藥	"	5,270,295	2.85	26,351	3.03	12
六神丸	"	1,030,120	0.56	30,903	3.55	11
皮膚傷劑	"	9,054,496	4.80	90,544	10.41	4
外傷鎮痛劑	"	4,623,645	2.50	34,677	3.90	8
鎮痛鎮痒劑	"	14,329,237	7.75	42,987	4.94	7
眼劑	"	792,784	0.43	5,945	0.68	13
溶劑	"	22,820	0.01	45	0.01	21

三%を占めていた。昭和二十五年中に生産された家庭薬の劑別内訳は、上の通りであり、又これら製劑の製造に使用された原料資材は表のようになってゐる。使用された洋薬は三億四〇〇〇万円、生薬は五一三〇万円に上つてゐる。この内、県内で生産する洋薬、生薬は僅かにそれぞれ五%程度に止まり、他は県外に仰いでいた。

次に、昭和二十五年において富山県の家庭薬業が全国的にみてどのような地位を占めていたかをみる。厚生省の調査によれば、昭和二十五年中の全国家庭薬生産額は五七億九〇〇〇万円であつたが、この内、富山県の生産額は一五%の八億七〇〇〇万円、奈良県は九%の五億二〇〇〇万円であつた。なお、この五七億余円の生産額は店舗向家庭薬をも含めた額であつて、配置向家庭薬のみについてみたとき、富山県の生産額は全国のおよそ四二%と推定され、全国第一位を占めていた。

次に、昭和二十五年において、富山県産業における家庭薬の占める地位について述べる。前述したように、昭和二十五年における富山県産業の年産額はおよそ三四億円(最終販売価

原材料使用状況

(昭和25年実績、薬務課調)

第一節 苦しい再出発

品名	単位	使用数量	金額		購入先						
					県内		県外				
					金額	比率	金額	比率	金額	比率	金額
洋薬	ト	487	千円 340,000	千円 17,000	% 5	千円 322,320	% 93	千円 680	% 2	千円 323,000	% 95
生薬	ト	350	千円 51,300	千円 2,565	% 5	千円 48,735	% 95			千円 48,735	% 95
小計		837	千円 391,300	千円 19,565	% 5	千円 371,055	% 94	千円 680	% 1	千円 371,735	% 95
知洋紙	連	15,634	千円 171,974	千円 8,599	% 5	千円 163,375	% 95			千円 163,375	% 95
錠力罐	ト	50	千円 300			千円 300	% 100			千円 300	% 100
硝子瓶	ヶ	31,115,000	千円 15,555	千円 15,555	% 100						
電力	KWH	755,000	千円 755	千円 755	% 100						
木炭	炭	16,352	千円 4,905	千円 4,905	% 100						
石炭	ト	730	千円 4,745			千円 4,745	% 100			千円 4,745	% 100
その他			千円 5,000	千円 5,000	% 100						
小計			千円 203,234	千円 34,814	% 20	千円 168,420	% 80			千円 168,420	% 80
合計			千円 594,534	千円 54,379	% 10	千円 539,475	% 89	千円 680	% 1	千円 540,155	% 90

注 (1)原料その他統制等により実数把握困難である。

(2)洋薬入手経路及びその比率(金額) (大阪市場 60%(推定)
 (東京市場 40%(推定))

(3)生薬入手経路及びその比率(金額) (大阪市場 50%(推定)
 (その他(北海道、長野県、岐阜県、山梨県等) 50%(推定))

全国家庭薬生産額比較表(全国、富山県、奈良県)

(薬務課調)

年次	全国家産金額	富山県		奈良県		
		生産金額	全国に占める割合	生産金額	富山県に占める割合	全国に占める割合
昭22	円 1,672,000,000	円 340,266,014	% 20.4	円 206,700,000	% 48.4	% 9.8
" 23	円 4,020,000,000	円 478,993,017	% 11.9	円 145,800,000	% 68.6	% 8.2
" 24	円 6,094,000,000	円 768,118,426	% 12.6	円 433,050,027	% 56.4	% 7.1
" 25	円 5,788,000,000	円 869,696,426	% 15.0	円 167,300,000	% 59.8	% 9.0

(註) 生産金額は生産者販売価格である。

全国配置家庭薬生産額の比較

(昭和25年実績 薬務課調)

県名	生産額(生産者販売価格)	対全国比率	県名	生産額(生産者販売価格)	対全国比率
富山	円 869,696,426	% 42.3	和歌山	円 84,250,700	% 4.1
奈良	円 433,050,027	% 21.1	三重	円 9,577,889	% 0.5
滋賀	円 350,000,000	% 17.0	岡山	円 55,340,700	% 2.7
愛知	円 3,317,800	% 0.2	静岡	円 17,454,310	% 0.8
熊本	円 12,436,094	% 0.6			
佐賀	円 221,072,218	% 10.7	合計	円 2,056,196,164	% 100.0

格で、これを配置販売することにより年間少くとも二三億円の金額を県外より取得していると推定された。しかもその資本はほとんど県内の自己資金によっている産業であり、この産業に直接、間接に従事することにより生計を営んでいる県民はおよそ一〇万人と推定された。

昭和二十年代後半になると、薬業界も落ち着きを取り戻し、生産高が急増し、なかでも新薬の製造が活発となった。朝鮮戦争がもたらした特需ブームによって、産業界は活気を呈し、ことに、医薬品の新薬メーカーの販売戦略が新鮮で巧みであり、一般大衆はしだいに家庭薬よりも、新薬に引かれていった。また保健所や農協などの医療施設の改善、充実によって、新薬や新製剤が目覚ましく成長した。

これに対して配置家庭薬関係のメーカーは、宣伝までは手が届かず、新薬に押されていた。しかし、朝鮮戦争による経済の活発化により、配置販売業者は新懸けを行うなどして活躍し、これに支えられて製品の需要も増し、生産が増加し、製薬業者も急増した。ことに、戦争中の統制による合併を快く思っていなかった者や家庭薬の配給制に不満を持っていた者は、戦後の自由経済において、復興の意気に燃えて独立の製薬業者となった。したがって一時的な製薬メーカーの乱立時代を現出した。しかし、やがて朝鮮戦争が終結し、金融の引き締めが強くなり不景気となると、販売競争が激烈化し、割引競争が顕著になった。また、配置行商人も得意先への重ね置きが多くなり、売り上げが伸び悩んだ。

次に昭和二十五年ころの主要製造工場の沿革と現況を記す。

〔広貫堂〕 明治九年三月創設、富山売薬業には以前の「反魂丹役所」に劣らない程の権威をもってきた。この富山広貫堂が広貫堂の前身である。昭和二十五年現在、資本金千百万円、従業員六百人、年間生産額二億五千九百万円、

県下家庭薬の五分の一を生産していた。

〔第一薬品工業〕 昭和十七年五月、県下売薬製造業者十一企業体の合同により「富山県統制製薬株式会社」を創立、昭和十九年に第一薬品工業に社名変更した。資本金八百五十万円、年産額一億二千万円、従業員百三十人。

〔共栄製薬〕 戦前、個人経営であったが、戦時中の企業統合により創設された。資本金二百万円、年産額五千万円、従業員百五十人。

〔東亜薬品〕 昭和十五年九月一日創立以来医薬品の製造・販売に主力を注ぎ、つくし印の商標を以て販路を拡張した。資本金二百万円、年産額四千三百万円、従業員百三人。

〔富山化学〕 昭和五年、中井敏雄が富山化学研究所を設立したのが始まりである。昭和十五年ころより医薬品製造を始め、東亜薬品を姉妹会社として独立させた。資本金二千四百万円、生産高三億五千三百万円、うち、家庭薬生産高は三千万円位。従業員四百人。

〔内外薬品商会〕 明治三十八年創立の内外薬品株式会社が、大正十三年個人経営に改組されたもので、代表薬は「ケロリン」、従業員百三十人、年産額二千七百万円。

ところで、この時期において家庭薬製造業は多くの問題を抱えていた。それらの問題点を第一次富山県総合開発計画の薬業対策の中からあげてみよう。

県内に存する製造業は殆んど中小企業のみであって、つぎのような欠陥を有している。

イ 企業乱立の傾向強く、終戦時の十四企業体は昭和二十六年末現在一七七企業体となり、更に漸増の傾向を示しており、また近時競争的立場にある他県の生産力も頓に増加してきたため、その生産量は国内需要の限度に

近づきつゝ、あると推定される。

ロ 配置家庭薬の特殊性という原因にもよるが、各企業体共殆んど内容の等しい製品を多種類に亘つて、重複製造し互に激しい競争をしている。

ハ 本県の立地条件のしからしめるところと、中小企業の通弊により、世の進運に暗く、旧態を墨守する傾向が強く、設備施設の改善、製品の内容、剤形、意匠等の改善、原料並びに製品の検査等についての関心が少い。また製造面において重要不可欠な分野を担当する薬剤師その他の技術者に対する認識が足りない。

ニ 製品の意匠が近代的感覚に乏しいのみならず、商標権等に関する觀念が稀薄で、他社製品の意匠等を模倣し、またはその類似品を製造するものが多い。

ホ 配置家庭薬は配置員と需要者との間の個人的宣伝により販売されるものであるため、製造業者には宣伝、広告等に関する関心が少なく、その結果富山の家庭薬は一般需要者に製品名や内容について熟知されること少なく、また旧来通りの幼稚な製法によるくすりと考えられる傾向が強く、販売面において甚だしい不利を招いている。

ヘ 製品の大部分が配置にむけられることと、戦時中に失った得意先の回復のために多額の資金を要し、更に昭和廿三年七月薬事法の改正により、配置販売業者は、現金販売を禁止された等の結果、資金の回収が不円滑なため家庭薬の生産上、大なる支障を来たしている。

ト 原料医薬品の大部分を県外に仰ぐことは、家庭薬生産面における欠点の一つである。

ここで薬品製造の設備の充実状況について、県内最大手の広貫堂の場合を例にとつて述べよう。

富山市に本社工場をもつていた広貫堂は、昭和二十年八月の富山大空襲により、すべてを灰燼に帰した。再建復興を早めるため岩瀬町にあつた軍需工場の一部の払下げを受けたり、海水浴場の建物を移築したりして、同年十月二十五日には工場跡地に建てた急ごしらえの工場で動力スイッチを入れた。富山市内の復興工場の第一号であつた。

この時完成したのは、仮事務所、営業所、製粉工場、配合工場、第一包装工場、第一倉庫、杜宅などであつた。翌二十一年には、気罐室、原料倉庫、車庫などを増築、さらに第二期工事として製剤工場、第二倉庫、第二包装工場も完成した。二十二年には、製剤工場、瓶詰工場、第三包装工場、原料倉庫などが建てられ、合わせて工事坪数二〇〇〇余坪に及んだ。

昭和二十四年度には、ついに当時の家庭薬生産において日本一となり、厚生省より準品質管理工場としての指定を受けた。この間、薬業界の重要課題であつた丸剤及び煎剤の防黴方法について研究が進められ、昭和二十五年日本で最初の高周波電流加熱器による滅菌設備を開発した。また、包装工場は新造したコンベヤー作業台によつて流れ作業化され、ボイラーも重油燃焼式に改造した。

昭和二十九年三月、錠剤専門工場、洗瓶室、神薬室、海人草成分浸出工場を設置した。当時、寄生虫の駆除が国を挙げての重要課題であつたので、広貫堂では海人草成分の浸出に苦心し、新剤イヌニンを開発した。

昭和二十年代後半に入つてポリエチレン、塩化ビニル、防湿セロファンなどの新しい材料が開発されたが、広貫堂では、いち早くこれらを採用して、丸剤自動計数熱封機及びセロファン自動包装機を設備して生産性を高め、品質の向上をはかった。このほか、錠剤計数充填器による自動充填や、熱風強制通風炉による生薬の乾燥簡易化、はり薬工場の耐火建築化と製膏の自動管理装置など、一連の防火措置を行い、製造設備の合理化を進めた。さらに、丸剤自動

充填機、熊胆円自動包装機、散剂かせ包装機、胃腸薬自動充填機、V型配合機、ジャイロシフター等の新鋭機械類が昭和三十年ころまでに設置された。

(五) 貿易再開への努力

戦前、戦中を通じて目覚ましい活躍をした海外貿易は、戦後禁止され、原料薬の輸入、家庭薬の輸出とも完全に途絶えてしまった。

戦後、日本全体として最初に貿易が再開されたのは昭和二十二年(一九四七)八月からで、GHQの管理による制限付民間貿易と言われるものであった。その後、貿易庁が設置され、二十三年八月からはバイヤーとの直接契約による貿易が行われるようになった。

富山県の家庭薬も貿易再開と同時に輸出への努力がなされたが、その主な相手国はハワイ、タイ等であった。ハワイについては、昭和二十三年、広貫堂がハワイ菊地救世堂と交渉して、健婦湯、熊胆円などを輸出し、これが貿易再開の第一号となった。続いて昭和二十四年、同じく広貫堂がタイ国東剛公司へ延寿反魂丹などを輸出した。

雑誌『実業之富山』第四号(昭和二十四年五月刊)誌上の「昭和二十三年度県下輸出情況調」によれば、二十三年度における富山県内の総輸出額は四億六四四〇万円と発表されている。

ただし、この他に紡績関係工場の本社が県外にあるため算入されていないが、紡績関係の製品輸出が約二〇億円と推定され、これが事実上この当時の最も大きな輸出産業と言えるものであった。その他、主な輸出品としては、絹・人絹織物(二億九〇〇〇万円)、捺染(二億六〇〇〇万円)、ファスナー(五二〇〇万円)などであった。

家庭薬は品目別では八番目にランクされているが、貿易額は九二〇万円に過ぎず微々たるもので、まだ輸出が再開

されたと言えない状態であった。

医薬品業界が全国的な見地から輸出再開に取り組んだのは、むしろ昭和二十五年ごろからであった。昭和二十六年五月十二日付の「薬日新聞」によれば、製薬団体連合会が輸出許可促進方に関する陳情書を通産省、厚生省などの関係省庁へ提出したと報じている。これは現在のやり方では貿易の承認に日数を要し、海外得意先からの苦情が多く、医薬品貿易の将来が案じられるとの内容のものであった。この段階においても、きわめて限られた状況での貿易であったと推察される。

しかしながら、日本経済の復興が進展し、生産力の向上が著しいので、貿易に対する期待が拡大する一途をたどり、その現れとして各国を対象とした見本市がさかんに開かれ、医薬品関係の商品も大量に出品された。

その一つに、昭和二十六年六月下旬から七月上旬にかけて台北市公会堂で開かれた日本商品見本市がある。この見本市は、二十五年秋に締結された「日台通商条約」以降、急速に増加した日台貿易を再び促進しようとして計画されたものであった。この機会を逃がすまいと、富山県薬業界でも解熱・鎮痛剤、外傷剤、強心剤、清涼剤、胃腸薬などを出品した。主な出品メーカーは左の通り。

- ▽丸三製薬KK 靈宝丹ほか一四方
- ▽第一薬品工業KK ユーコートンブクほか二方
- ▽帝国化成KK コンビターほか一方
- ▽大東交易KK 仁宝丹ほか六方
- ▽第一薬品KK ケロリンほか九方

▽中央薬品KK 一回散ほか一二方

▽中新薬業KK 神薬ほか四方

▽新日本製薬KK アドメン

〔薬日新聞〕昭和26年5月12日

一方、敗戦によりアメリカ合衆国の軍政下に置かれることになった沖縄に対し、家庭薬を輸出するための準備が着々と進められていた。

沖縄は戦後、アメリカの軍政下にあったが、住民の保健に必要な医薬品が乏しかった。たまたま広貫堂の社員に沖縄からの引揚者がいて、知人で薬局経営者の我喜屋良徳らを広貫堂に招き、沖縄の医薬品状況を調査した。それが機縁となって、広貫堂と沖縄の薬業関係者との交流が始まった。

当時の沖縄は、アメリカ軍政下のため配置販売医薬品の許可がなく薬局医薬品のみであった。配置販売については、新たに薬事法を改正する必要があるので、那覇市の有力者、比嘉昌広らが富山に滞在して、日本の薬事法の研究をした。後に広貫堂社長らが沖縄政府に働きかけ、沖縄の代議士にも協力を呼びかけ、遂に沖縄薬事法中に配置販売の法律が誕生することになった。

沖縄での配置販売業が許可されるや、広貫堂の塩井社長らが現地での企業の設立をはかり、琉球製薬株式会社を設立した。琉球製薬が正式に開設されたのは、昭和三十年十二月であった。

なお、富山県産の家庭医薬品が大量に海外へ向けて輸出されるようになったのは、昭和三十年以降であり、それ以降は貿易統計の上でも把握することができる。

四、自由配置と菓業経営

(ア) 統制配置から自由配置へ

戦時統制の名残りは、形式上は、終戦後もしばらく続いたが、まもなく自由化・民主化を求める声が高まり、自由配置へと大きく動いていった。戦時統制の内容としては、一方に統制組合としての富山県家庭薬配置統制組合(昭和十八年設置)の活動があり、また一方には「一戸一袋制」を主軸とした一種の販売協定があった。

終戦直後、県下の販売業者の間には、将来への危惧から一戸一袋制を守ろうとする動きがあった。昭和二十年(一九四五)十月三日付の「北日本新聞」には次のような記事が掲載された。

終戦直後における家庭薬の生産販売などの諸問題打合せのため、厚生省へ出願中であつた全国家庭薬配置統制組合理事長広瀬重造氏は一日帰富して、現行の一戸一袋制は崩れず家庭薬の前途は洋々たるものがあると次の如く語つた。

家庭薬業者の各応当地域における一戸一袋制は廃止され、自由販売が許されるのではないかと見られている向もあるようだが、本省としてはあくまでこの制度を崩さず、いままで人手不足等で行き渡っていない地域へは、可及的迅速に配給して社会民衆の保健衛生に資されたいとのことであつた。(後略) (『資料集成』八四六頁)

しかし、時代は急速に変化しつつあり、戦時統制も一戸一袋制も次第に崩されていった。その新しい動きの第一は、かつての同業者の間から起つた復職を求める動きである。戦後、復員者や海外からの引揚者が次々と県内へ戻つてきたが、適当な職業もなく生活に困る状態であつた。そこで、かつて売薬行商に従事していた人々を中心に復職の希望

が強く出された。ところが売薬の統制と一戸一袋制が彼らの希望を閉ざすかせ(枷)となっていた。しかも現実には無許可で売薬行商を行うものも多くなり、あちこちでトラブルが生じていた。

昭和二十一年七月、矢後嘉蔵が中心となり、売薬行商復職期成同盟会が設立された。同会の会則によれば、同会は売薬行商転廃業者及び会の趣旨に賛同する者を以って組織し、共通の生活目的達成に協力し、明朗な民主々義経済の確立を期すというものであった。そして、具体的な目的として次の五つを挙げている。(1) 転廃業者の復職と生活権の確立を期す、(2) 業界の旧体的現制度を打破し、機会均等の自由を期す、(3) 事業の民主化と正しき商業道の確立を期す、(4) 不正薬品を撲滅し、優良薬品の確保を期す、(5) 創意工夫により事業の向上と発展に努力し、以て国民衛生と保健に寄与せんことを期す——とくに(1)及び(2)で挙げている復職と機会均等の訴えがこの会の眼目であった。また、同会は申合せ事項として、不徳行商をしないこと、売薬行商精神に徹することを掲げており、統制組合や従来からの業者とのトラブルを避け、あくまで富山の売薬行商への仲間入りを願うという姿勢がみうけられた。

この復職期成同盟会の具体的な活動は明らかではないが、昭和二十一年九月二十四日付の「北日本新聞」によれば、同盟会の会員は三千人であった。九月二十三日、同盟部長の矢後嘉蔵、県失業対策委員山本宗間らが、石丸富山県知事を訪ね、家庭薬配置統制の撤廃を陳情した。これに対し知事は、同盟の要望する自由行商制に対し、従来の独占的配置統制の枠をはずすことを第一目的とし、これができない場合には既存配置統制組合と併行して別個に県売薬業者協同組合を設けて売薬行商を行うことを約束した。

これより先、昭和二十一年七月二十七日付で県家庭薬配置統制組合は、「家庭薬配置統制組合員各位にお知らせ」という文書を配布した。これは、いわば復職期成同盟に対する統制組合側の防衛措置とも言えるものであった。この文章の内容は次のようなものである。

- 一 優秀家庭薬の適正配置を急速に進めること。
 - イ 理由なき未配置地域に対しては区域の譲渡返還を励める。
 - ロ 民衆保健の懸場保全のため早急配置を要望する。
 - 一 左記の場合は嚴重なる取締処罰を受けることになる。
 - イ 違法粗悪なる家庭薬の取扱配置
 - ロ 不法なる商行為及び無鑑札行為
 - ハ 価格違反
 - 一 親切仁慈を旨とし、配置家庭薬の信用を失墜しない様に特に注意。
 - 一 配置担当区域を堅持する。
- 区域制による配置統制は厚生省の指示にあり、民衆保健のため全国各組合は一致協力を以って区域制堅持に努めて居る。
- 区域制を侵す不徳業者に対しては厳しく処罰される。
- 一 配置員の中には往々売薬請売行為営業許可証を持って行商する者があるが、昭和十八年十月薬事法の施行以後は、右許可証は行商には無効であり当組合へ返納されたい。
 - 一 外地引揚、復員等による業界失業の各位に対し、最善の策を講ずべく努力中である。
- 失業に悩む者は当組合に申出てほしい。
- 一 懸場譲渡は譲受希望、配給員の希望、又は雇用希望者は組合に申出ること。
- 家庭薬の使命愈々重く前途益々多忙である。

再建日本のため懸命の努力を捧げよ。

昭和二十一年七月二十七日

富山市総曲輪十八

富山家庭薬配置統制組合

〔資料集成〕 八四九―八五〇頁、『滑川市誌資料』

この文書によると、既存配置業者の行商も戦後かなり乱れていたことが推察できる。すなわち、「理由なき未配区域」とあることから、一戸一袋制で配置区域が指定されているにもかかわらず、未配区域があったことがうかがえ、逆に他の業者との重畳もあったことが別の個所の指摘でうかがえる。また、家庭薬の品質や価格についても混乱が生じていた。そして、無鑑札販売を厳しくいましめたあとで、外地引揚者等に対する復職に対し相談に応じる姿勢をとっている。つまり、統制組合は復職同盟の統制撤廃の要望に対し、この時点ではあくまで統制制度の枠の中で、配置区域を調整することにより復職希望を満たしていこうとするものであったと言える。

その後の復職期成同盟会の活動は明らかでないが、統制撤廃の動きは着実に前進していった。昭和二十二年二月、富山県家庭薬配置商業協同組合が新たに設立され、広瀬重造が会長となった。同時に統制組合の方は自然消滅した。また、一戸一袋制及び価格などの諸統制はなし崩し的に崩れていき、昭和二十三年（一九四八）七月の薬事法の制定により完全に撤廃された。

その後、県家庭薬配置商業協同組合では、自由配置になったために生じる競争やトラブルを避けるため、各配置先ごとに部会をつくり、部会ごとに担当地域を定め、左のような責任担当地域決定書を各業者に交付した。

責任配置担当決定書(例)

住所 富山県中新川郡滑川町

氏名 藤岡菊次郎

年月 日生

責任配置 北海道茅部郡森町ノ内東森ノ内百十一戸
担当地域 北海道茅部郡森町ノ内港町
配置完了期限 昭和二十三年十二月迄トス

右之通り責任配置担当地域決定致シマシタ

昭和二十二年七月 日

富山県家庭薬配置商業協同組合

北海道部会長 金山清二 印

右証明致シマス

富山県家庭薬配置商業協同組合

理事長 広瀬重造 印

(「資料集成」八五一頁、「戸田家所蔵文書」)

(イ) インフレ下の売薬行商

終戦から数年間は、インフレが高進し、売薬行商の経営は厳しかった。仕入れをして行商し、半年後、次の行商で

使用分の代金を受け取るが、この時には価格が上昇してしまっていた。つまり、半年で実際の小売価格は二倍以上にもなるのに半年前に定めた代価しか回収できないので、次回の仕入れが十分にできない仕末であった。

インフレ下の売薬行商の実状について、昭和二十三年（一九四八）七月十四日付の「富山新聞」は、「インフレと行商人の廃業」について次のように報じている。

最近の金づまりと物価の高騰と旅費宿泊料の大幅の値上げは、売薬を配置して一年後でなければ代金が回収できぬ、県下の配置売薬行商人の痛手は大きく、九千名を数えていた行商人もいまでは北海道、九州の遠距離はほとんど配置を見合せ、また本年に入ってから二千名がすでに廃業している、転廃業者のいい分は、「購買力が低下したために現金売りはできなくなり、配置してから一年後に現金をとりによくときはすでにインフレが進んでクスリを買う資金さえないありさまだ、そのうえ、旅費、宿泊料などの雑費が二倍から三倍にあがってはもうけどころか赤字である」とのことである、一方売薬会社も全国的にクスリが飽和状態に達した昨年末ごろからは売薬の売れゆきが悪くなり、ストックがふえるばかりのところへ、銀行の融資順位が内のため資金難がはなはだしく、とうとう原料購入と賃金支払いの金に窮した各売薬会社では、ストックを公定価の約半値で投売りしたり、また山代、和倉などの温泉めぐりの招待つきの売りだして行商人によびかけるなど、いまや資金獲得のためあの手この手とストックの売りさばきに懸命の努力を払っている

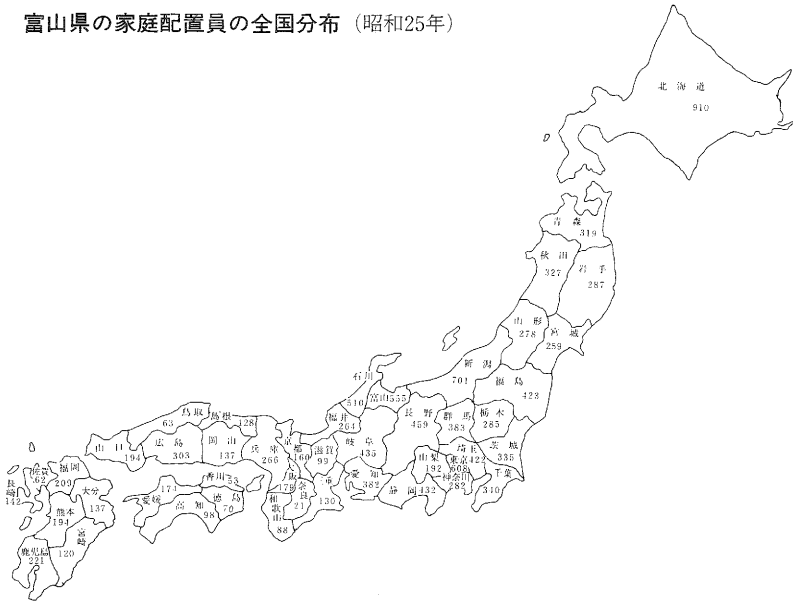
（『資料集成』一〇三〇頁）

インフレ下の売薬行商にとって問題なのは、第一に資金繰り、第二に薬価の問題であった。薬価の決定を個々の業者が勝手に行ったのでは業界の信用が失墜する恐れもあるので、公定価格が定められる必要があった。ところで、前にも述べたように、昭和二十三年（一九四八）七月に改正された新薬事法により、売薬行商は「医薬品販売業」として

富 山 県 (富 山) 物 産 147 番

<p>1. 富山県産の各種物産の名称、産地、産量、品質、用途、取引相場、備考等。</p> <p>2. 富山県産の各種物産の名称、産地、産量、品質、用途、取引相場、備考等。</p> <p>3. 富山県産の各種物産の名称、産地、産量、品質、用途、取引相場、備考等。</p>	<p>4. 富山県産の各種物産の名称、産地、産量、品質、用途、取引相場、備考等。</p> <p>5. 富山県産の各種物産の名称、産地、産量、品質、用途、取引相場、備考等。</p> <p>6. 富山県産の各種物産の名称、産地、産量、品質、用途、取引相場、備考等。</p>	<p>7. 富山県産の各種物産の名称、産地、産量、品質、用途、取引相場、備考等。</p> <p>8. 富山県産の各種物産の名称、産地、産量、品質、用途、取引相場、備考等。</p> <p>9. 富山県産の各種物産の名称、産地、産量、品質、用途、取引相場、備考等。</p>
--	--	--

富山県の家庭配置員の全国分布（昭和25年）



第一節 苦しい再出発

認められることになり、厚生省の薬務局及び県の薬務課の行政指導を受けることになった。

昭和二十三年十一月二十日付で物価庁から家庭薬の新公定価格が公布された。公布後の十一月二十六日、県薬業会が主催して新販売価格について、県下家庭薬関係者五〇数名を集めて説明会が持たれた。説明員として東京家庭薬会より田沢調査課長を招き、今回、正式発表を見たい一五剤別に説明を受け、意見の交換を重ねた。

薬事法の改正によって富山売薬は、配置販売業としての業態が明確にされ、監督も厳重になった。配置先の各県に必ず登録することになり、各県には薬事監視員が置かれ、現金売りが禁止となった。戦後期の混乱に乗じて現れた無鑑札行商は、ここで終止符を打つことになり、富山売薬業は、旧来の配置販売方式にまい進することになった。

昭和二十四、五年ころになると、家庭薬の生産も活発になり、また家庭薬のほかに新薬も多く出回るようになった。配置業者は従来からの得意先を回るほか、新懸け

を行うなどして活発に行商を行うようになった。行商人数は昭和二十五年七四七一人、二十八年九一六九人を数えた。このようにして自由配置が進んでくると、重ね置きが公然と行われ、更には割引きや進物を贈るなどして得意先の獲得競争が行われるようになった。これらの競争は県内業者のみでなく、他県の業者も同様の行為を行うようになり、全国的な問題となっていた。

昭和二十五年十一月、奈良県橿原神宮貴賓館において、北信ブロック定期総会が開かれた。この会は、北信ブロッ

県別家庭薬配置員数
(配置10県)
(昭和25年県薬業課調)

県名	配置員数
富山	12,635
奈良	4,172
佐賀	1,440
滋賀	1,439
岡山	647
熊本	430
愛知	246
和歌山	228
三重	59
静岡	29

(「富山県総合開発計画書」による)

ク(長野、福井、石川、富山、新潟)を対象に配置販売する富山県、奈良県、大阪府、滋賀県の一府三県の薬業会の代表が集まり、商業上の諸問題を話し合うものであった。この時中心議題となったのは販売価格の厳守と進物廃止の件である。その時の申し合せの概要は左のとおりである。

- (1) 販売価格および割引の件 販売価格の徹底を厳に申し合せ、

都市別家庭薬配置員数
(昭和25年)

郡市別	配置員数	
富山市	2,010	
中新川郡	水橋川	1,002
	滑川市	900
	上積	240
	浜加積	105
	中加積	122
	西加積	137
	その他小計	321
婦負郡	四方	435
	その他小計	149
	小計	584
射水郡	小杉村	46
	黒川村	6
	その他小計	734
東砺波郡	中野	73
	磐若	62
	その他小計	10
高岡市	計	145
	市	106
下新川郡	28	
西砺波郡	11	
水見郡	1	
上新川郡	0	
計	6,508	

(資料)「北研資料」昭和25年による。

(編注)内訳と計が一致しないが、そのまま掲載した。

各県とも割引は絶対行わないよう。とくに本ブロック県にあっては絶対的協調を図ることを申し合せた。

(2) 進物廃止の件 最近、九谷焼の湯呑など高価な品を進物として贈る例があるが、進物は紙風船、絵紙類にとどめ、他の物は一切認めないよう申し合せた。

(3) 預袋、預函の件 配置預袋や預函には必ず配置販売員の住所氏名を明記すること。

(4) その他 大阪、奈良、滋賀、富山の各配置員が廻商中に逢った場合は、互に身分証明書を提示し自己の証明をする。また、各県の名簿交換を行うこと。

これと同様の申し合わせや決議は、全国のプロックごとに行われた。北海道ブロックでも、昭和二十七年十月に北海道配置家庭業協議会を創設し、以後、毎年総会を開いて適正価格の順守などについて決議してきた。とくに北海道の場合、進物違反に対しては過怠金参万円(昭和三十年代前半)以上の処分を行うという厳しい取り決めが行われた。

五、薬業団体の組織化

(ア) 富山県家庭薬配置商業協同組合の設立

零細企業を中心とする富山売薬業においては、組合の団体活動が極めて重要である。富山家庭薬配置商業協同組合は、昭和十八年(一九四三)に戦時統制のために設立された富山県家庭薬配置統制組合に代って、昭和二十二年二月一日に設立された。

設立趣意書には、戦時立法による家庭薬配置統制組合は近く解散すると述べた上で、「民主的協同組合は自助的協同と自治的統制に依って業の振興を期する」と述べ、さらに「組合の運営、役員任免、経費の徴収等は総て總會を中

心とする組合員の自由意志に基いて民主的に運営し」とあり、民主的・自治的な団体であることを強調している。

昭和二十二年二月に定められた定款（原始定款）によれば、第一章第一条に「本組合ハ組合員ノ緊密ナ結合ニヨリ、家庭薬配置販売業ノ改良発達ニ資スルタメ、組合員ノ経営ノ合理化ヲ図ルニ必要ナ共同施設ヲナスコトヲ目的トスル」とあり、配置販売業者のための組合であることを明確にしている。また、その事業については、第二十二条で「本組合ハ、第一条ノ目的ヲ達スルタメ左ニ掲ゲル事業ヲ行フ

- 一 組合員ノ取扱品ノ仕入、保管、販売ソノ他組合員ノ事業ニ関スル共同施設
 - 二 組合員ノ取扱品ニ対スル検査
 - 三 組合員ノ事業ニ関スル指導、研究及ビ調査
 - 四 組合員ニ対スル事業資金ノ貸付、組合員ノ貯金ノ受入
 - 五 ソノ他組合ノ目的ヲ達スルタメニ必要ナ事業
- としてゐる。出資金は一口二百円であつた。

協同組合のその後の経過について、要点を述べる。昭和二十二年二月の組合総会において、配置販売、その他について次のようなことが決定された。

- 責任区域制を廃し自由配置制とし、三月一日から実施する。
- 各都会（都道府県単位）は支部を設置する。
- 各支部に肅正委員会を置く。肅正委員会は、不正事故や濫売事故が生じた場合、その組合員の所属支部の肅正委員会にて処理する。
- 三県までの許可証を持つことができる。

○懸場の既得権の譲渡は自由とする。

○新加入者に対しては、今後、組合に設けられた資格審査委員会において決定し、希望県数は三県まで認める。ただし、当該部長又は部会支部長の同意を必要とする。

以上のことから自由配置制に向けて大きく前進したことがうかがえる。

次に部会組織の例として、昭和二十二年四月に設立された富山県配置家庭薬北海道部会についてみる。同会の会則によりその目的をみれば、第二条に「本会は富山県並びに北海道に於ける取締り官庁及び関係業者団体と緊密なる連繫を保ち、会員相互の親睦と福利増進を図り、業の振興発展を期する」とある。業務支部としては、函館、後振、小樽、札幌、留萌、室蘭・日高、石狩中央、南石狩、旭川、十勝、釧根、北見の十二カ所、地方支部としては、富山、岩瀬、浜黒崎、水橋、滑川、中加積、上市、四方、海老江、小杉、高岡、中田の十二カ所を定めていた。事業としては、

一 優良家庭薬を配置し適正価格を以って正価販売をなす

二 不良家庭薬、不正配置員、不当競争の防止

三 懸場並びに販売区域の保全確保 (以下略)

また、会員については、「北海道を区域として家庭薬の配置販売を業とする者及び配置販売に従事する懸場帳主または其配置員を以て組織する」としている。

他の都道府県部会も、これと類似の組織をつくって活動した。

このころまた富山県薬業会や富山県薬品商工業協同組合が設立された。

富山県薬業会の創立は、昭和二十二年六月で、これまでであった富山県売薬工業会が発展的に解消して設立されたものであった。したがって製薬企業を中心とした団体といえ、初代会長に仲井敏雄が就任した。

その後、事業団体法案の実施により始めの定款を変更しなければならなくなり、二十三年八月、臨時総会を開いた。変更箇所は、薬業会の事業として原料資材の斡旋業務ができなくなったので、その箇所を変更した。そしてその対応措置として協同組合の設置について協議された。

なお富山県薬品商工業協同組合は昭和二十三年十月三十一日、創立総会が開かれた。これより先、二十三年八月に開かれた県薬業会の臨時総会の折に協同組合の設立に関して討議が行われた。その中で、協同組合の構成は家庭薬生産の企業を中心に出发し、そのうちに医薬品工業も包括していく考えであった。要するに県薬業会で行うことのできない原料や資材の斡旋事業を行うために、薬業会から分離独立させたものであった。

このほか富山県薬政会が昭和二十五年三月設立された。設立目的は一月に発表された同会の規約によれば、「国民の健康にして文化的生活を確保するため、薬事衛生並びに医療制度に関する問題を調査研究し、薬業振興のため必要にして適正なる政治的活動をなすことを以て目的とする。」とある。なお、中央に設立された日本薬政会と緊密に連絡をとっていかうとするものでもあった。(以下、『広貫堂のあゆみ』による)

全国配置家庭薬業者や日本薬剤師会などでは、かねてより全国的に政治力を結集し、日本の実情に合わない勧告などに對して強力的な対策を講じなければならぬし、国会に對しても薬事制度の改善を進言する政治団体をつくらなければならぬとの声があった。そして中央では日本薬政会が設立され、各県でも次々に設立されていった。

富山県の薬業界においても、薬剤師協会、薬局、卸業者、配置家庭薬協組連の幹部によって準備委員会を設け、昭和二十五年三月二十一日発会式を挙げ、会長に広貫堂社長の金尾義信が就任した。発会後は、昭和二十五年の参議院議員選挙に全国区候補を応援して当選させたのはじめ、昭和二十五年六月の富山市長選挙に業界人の一人である富川保太郎が立候補し当選した。また、県議会議員選挙や市議会議員選挙にも薬政会が活動して多くの薬業人や薬業に

理解のある人々を政界に送り出した。

なお、その後の薬政会について、昭和二十七年七月十二日付の「薬日新聞」によれば、近く薬業の新団体（のちの薬業連合会）が設立されるに際し、薬政会をどうするかについて、七月九日の薬政会常任理事会において討議された。その理由は二つある。第一の理由は、富山県が配置県であるため日本薬政会及びその支部的存在である他府県薬政会とは立場が異り同一歩調で行けない点があること、第二の理由は近く新団体が結成されるので県内における政治問題は一切任せることができるのではないかと考えてあった。従って県薬政会は解消してもよいのではないかという意見であった。これに対し、あくまで政治結社として存続したらよいとの意見が強く、存続が決定した。

(イ) 富山県薬業連合会の設立

次に、薬業連合会の設立がされた。ここでは、それと共に、主として昭和二十年代後半に結成、もしくは活動した薬業諸団体について述べる。

富山県薬業連合会（薬連）は、昭和二十七年（一九五二）五月発足した。県薬業会と県家庭薬協同組合連合会（協組連）との統合問題は、昭和二十六年ごろから話題となり、二十七年に入って協組連が薬業会へ合併を申し入れた。その理由としては、業界振興のため生産と販売の結びつきを強めて組織力を強化しようというものであった。薬業会でも、これを受け、双方から準備委員をあげて合併に伴う諸問題を協議した。合併に当たった問題点として、①協組連の下部組織である単位協組および各都道府県部会の位置づけをどうするか、②合併後の団体に法人格をもたせるかどうか（協組連は法人、薬業会は任意団体）、③最近の乱売競争や生産過剰によるメーカー側の特売合戦など業界のかかえている問題に新しい団体がどういう方針で対処していくか、などであった。その後、一部に慎重論もあったが大勢として



は順調に準備が進み、設立要綱案、設立趣意書、定款原案などができ、二十七年五月には設立発起人会が発足した。五月二十一日の理事長会議で双方が大同団結して合併することが正式に決定し、六月二十五日、富山市丸の内の町村会館で社団法人富山県薬業連合会の創立総会が開催された。会長には、これまで薬業会の会長であった広瀬重造が就任した〔資料集〕一四四九頁〕。

発会後の県薬業連合会（薬連）は、順次、活動に必要な部会委員会を内部組織として設置し、各種の問題に対処していった。そのうちもっとも早かった動きは金融委員会の活動で、二十七年七月に役員会を開き、金融対策を検討した。当時、信用保証協会よりの貸付枠が四五〇〇万円までとなっていたが、この枠の拡大および金利保証の引き下げなどについて運動することになった。

二十八年に入って薬事法の改正がにわかに問題となってきたが、その中で配置家庭薬の位置づけ、とくに配置員の身分証明書の発行に関して疑義があるということで、業者の意向が反映されるよう強力な運動を展開することになった。この問題は、後々にまで尾を引くこととなったので、後の項で詳述する。その他、薬業教育の振興、「富山のくすり」の宣伝対策、税制対策などと活動の枠がひろげられていった。そのうちに、昭和二十八年八月にはいわゆる農協家庭薬問題が起こった。すなわち農業協同組合が家庭薬を農家に配置するもので、従来の配置業をおびやかすものとして、配置各県の薬業諸団体とも共同して反対運動を展開した。この問題も、解決までに長い経過があり、後の項で

富山県薬業会、設立前後のうごき（昭和27～30年）

第一節 苦しい再出発

年 月 日	主 な う ご き
昭.27.3.18	・県薬業会、県家庭薬配置商業協同組合から申し入れの統合問題を協議。
27.4.14	・第1回設立準備委員会ひらく(第2回、第3回も引き続き開催)
27.5.12	・県薬業連合会(仮称)第1回設立発起人小委員会ひらく。
27.5.21	・理事長会議で大同団結に決す。
27.6.25	・ 創立総会 、丸の内の町村会館で。(県薬業会および県家庭薬協同組合連合会は発展的に解散)
27.7.18	・金融委員会の役員会で金融対策を検討。
27.10.8	・水橋支部結成(これを皮切りに12支部)。
28.2.3	・薬事法改正の動きに対し、配置業者の意向が反映されるよう運動を開始。
28.3	・薬業教育の振興に関し、県知事などへ陳情書。
28.4.27	・薬業会館落成。
28.5	・配置家庭薬宣伝対策できる。
28.6.11	・税制対策委員会できる。
28.6.30	・貿易委員会、初会合。
28.7.13	・常東薬連結成。
28.8.19	・配置委員会で、農協の家庭薬配置について協議。
28.9	・農協の家庭薬配置について新潟県や通産省へ陳情に。
29.8	・家庭薬単独法制定の必要論議高まる。
29.9.9	・「とやまのくすり」宣伝に本腰入れる(立看板や宣伝カー)。
30.1.17	・海外視察に関し、県市の積極施策をうながす。

(「家庭薬新聞」より作成)

のべる。

一方、県薬連結成以後、下部組織として各地で支部が結成された。二十七年十月に水橋支部が結成されたのを皮切りとして、二十八年九月の新湊支部結成まで十二支部ができ、それぞれの活動が行われ、支部長会議が持たれた。

なお、県薬連と関連のある団体として、昭和二十七年十二月に薬業教育振興会(会長 広瀬重造)が誕生、さらに三十年三月には富山県家庭薬宣伝協会(会長 広瀬重造)が創立された。

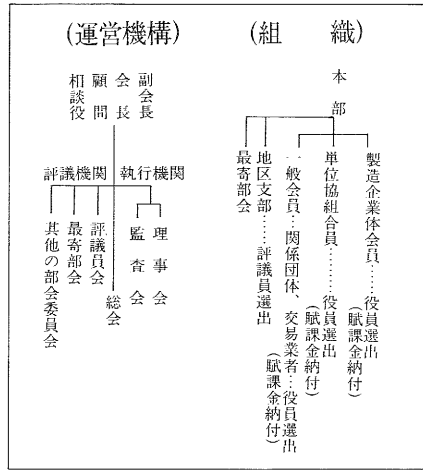
実はこの富山県薬業連合会の設立に先立ち、以前から県薬業会及び県家庭薬協同組合連合会の両者の間で統合に関する協議が行われてきた。二十七年四月に開催された統合協議において、富山県薬業連合会設立要綱(仮称)が定

められた。同要綱によれば、設立の目的として、「富山県薬業各界が利害、歩調を調整し、強力なる有機的連繫によってその総力を結集し、医薬品の品質向上、改善、業業道義の昂揚、市場獲得等により業界の健全な発達をはかり、民衆の保健衛生に貢献すると共に会員相互の親睦と福祉をはかる」と述べている。次に、組織方針として、「①富山県薬業会、富山県家庭薬協同組合連合会の両団体は解散し、その構成員は新団体に加入する。②新団体は県下主要地区に支部を置く。」としている。

次に、会の設立にあたってつくられた定款により、県薬業連合会の事業を見ると、次のようにきめられている。

- ① 情報の交換、意見の統一により官界、政界、その他関係方面への具申、答申および金融、交易面等の開拓。
- ② 医薬品の品質、処方、技術、包装意匠等の研究改善、生産設備の充実、経営の合理化、販路拡充宣伝ならびに会員の事業に必要な原料、資材等の斡旋、共同購入。
- ③ 医薬品販売業者の経済的地位の向上、経営技術の指導、販路の拡張、業業道義の昂揚および配置員の知識増進品位向上のため必要な施策。
- ④ 医薬品の登録、許可ならびにその製造、販売業の登録、配置員の身分証明書取扱に関する事項の手續斡旋。
- ⑤ 医薬品の海外輸出振興のための事業。
- ⑥ 配置販売先、最寄配置員の協同自助に関する事業。
- ⑦ 中央および他府県業者との連絡協調。
- ⑧ 業界の振興と会員の福利のため、研究資料の蒐集、統計の作成等必要適法な事項について自発的調査を行い、公共的資料とする。
- ⑨ 前各号に付帯する事業。

県薬業連合会発足時の組織および運営機構



〔「薬日新聞」昭27.5.10〕

役員を選出するほか、地区支部からは評議員を選出することになっていた。また、地区支部のほか最寄部会も設けられていた。

このほか、企業別協同組合の結成があった。

(ウ) 企業別協同組合の結成

昭和二十年代後半になると、薬業界も落ち着きを取り戻し、配置販売活動も活発になっていった。

元来、配置販売員は、製薬企業との結びつきが強く、製薬企業ごとにまとまりを見せる傾向があった。このころ、広貫堂や第一薬品など製薬企業がそれぞれ、帳主を中心にして製薬会社単独の家庭薬協同組合を設立する動きがあら

以上のようなのであるが、きわめてその内容が広範囲であることがわかる。つまり、薬品製造にかかわる企業が中心となつて集まっていた薬業会と、配置販売業者が主体となつていた協同組合連合会が合併したのであるから、その両機能を併せ持ったわけである。もっとも、元来、薬業界は製造と販売が分化していない面があり、両者の合体によつてはじめてその機能が十二分に發揮されるだろうという期待が大きかった。出資の金額は一口につき三〇〇〇円であった。

薬業連合会の組織及び運営機構は、図の通りであった。組織的には、製造企業体、単位協組員、一般会員等の三者から

われてきた。

戦前には、それぞれの企業のもとに帳主会があり、さらに行先別の「組」ができていた。戦時中の統制で企業整備が行われたため、帳主会は解体のうき目に合ったが、戦後の自由化とともに戦前の状態に復した。ところが、昭和二十三年（一九四八）、独占禁止法及び事業者団体の二法案が国会で成立して、従来の帳主の会社従属が禁止されたため解散された。以後、帳主は自由に他の製薬会社の製品も配置販売できることになった。しかし、企業と関係が密接な帳主たちは、再び結束し、企業と人面でつながりのない自主的な帳主会を発足させた。昭和二十四年になって法が改正され、中小企業等協同組合法が七月一日に公布されたので、協同組合という形で組織されることになった。昭和二十四年末には、県下で二三の単独の協同組合ができ、二十五年にその協同組合の連合会が設立され、広瀬重造がその会長に就任した。

ここで、これらの協同組合の事例をあげると、次の通りである。

地域ごとに結成された協同組合と組合員数(昭和26年)

協 同 組 合 名	組 合 員 数
広貫堂協同組合	1,381人
富山家庭薬配置協同組合	550
水橋家庭薬協同組合	443
滑川家庭薬協同組合	424
広貫堂滑川協同組合	357
四方地区協同組合	387
上市家庭薬協同組合	332
射水売薬協同組合	332
射北家庭薬協同組合	285
中部薬業協同組合	248
第一薬工上市協同組合	199
岩瀬家庭薬協同組合	178
中新薬業協同組合	176
中田薬業協同組合	149
広貫堂海老江協同組合	138
広貫堂小杉協同組合	132
高岡家庭薬協同組合	125
射水薬業協同組合	125
富山北部薬業協同組合	110
富山配薬協同組合	97
呉西家庭薬協同組合	95
大司薬業協同組合	62
富山県物産協同組合	51
浜加積家庭薬協同組合	45
水橋東部協同組合	43
木江売薬協同組合	43
砺波薬業協同組合	40
足洗売薬協同組合	39
八幡家庭薬協同組合	35
□友協同組合	33
渡辺薬品協組	23
計	6,627

(『資料集成』1446頁)

なお広貫堂の場合をあげると、帳主が多くいて、当初は全体として広貫堂協同組合と名乗りながらも、実際には、居住地及び懸場先を単位としていくつかに区分し、それぞれ自主的な運営が行われていた。昭和二十四年当時は、広貫堂小杉協同組合、広貫堂海老江協同組合、広貫堂家庭薬協同組合滑川市、東北家庭薬協同組合、広親帳主協同組合、福広家庭薬協同組合などがあつた。昭和二十七年になって、これら協同組合の一本化がはかられ、広貫堂家庭薬協同組合としてまとまつた。昭和二十八年三月における組合員数は一六〇〇人余りを数えた。組合の主な事業活動としては、次のようなものがあつた。

- (1) 供給事業 組合員が必要とする副資材を共同で製造または購入して供給する。
- (2) 事業資金の斡旋 昭和二十七年五月、富山市に国民金融公庫が設立されたので、そこへの斡旋を中心に組合員の事業資金の融資を斡旋している。
- (3) 申請事務の代行 配置販売業更新申請、配置員身分証明書下付申請など。
- (4) その他 組合員の教育情報提供、組合員の福利厚生など。

なおこの各製薬会社に属する帳主及び配置員が、それぞれ単独につくっていた家庭薬協同組合は、広貫堂の協同組合が昭和二十四年（一九四九）に設立されて以来、県下で二三の協同組合が結成された。これらを結んで連合会を作ろうとする動きがおこり、昭和二十五年二月に出資及び持分の大綱がきめられた。同年四月、正式に発足した。昭和二十六年五月における組合員数は六六二七人であつた。

このほか富山県薬品組合は、昭和二十六年二月二十一日創立。本会は富山県下の医薬品卸、小売業ならびに家庭薬卸業、原料薬品卸業者により組織された。初代会長には松井伊兵衛が選任された。

また県内の各地の薬業会も設立された。昭和二十三年に創立された東砺波地区薬業振興会をはじめとして、海老江薬業会（昭和二十七年八月創立）、常東薬業連（昭和二十八年七月創立）、小杉町薬業会（昭和二十九年六月発足）など、各地につくられた。

これらの薬業会の中には、東砺波地区薬業振興会（中田町が中心のように一企業の帳主ですべて占められているところもある。また、いくつかの企業に属する帳主が入り混っていたところもあり、性格的には帳主の地域的な懇親団体の趣が濃厚である。

東砺波地区薬業振興会は、前述したように中田町の共栄製薬傘下の帳主で組織され、内部がさらに、般若野地区一二〇人、中田地区七六人、榎田地区四五人、浅井地区三〇人（昭和二十九年現在）にわかれ、地区ごとに薬業振興会をつくっていた。中でも般若野地区振興会の活動は、一口一〇〇円の月掛貯金をし、毎月八日を定例常会とし、薬業講習と研究会、座談会などを行っている。また、中田地区振興会は、積立貯金や会員の親睦会などを行っている。

海老江薬業会は二十七年八月、在村の二六〇余名の配置業者によって結成された。

六、配置家庭薬に関する世論調査

富山県衛生部薬務課では、昭和二十五年（一九五〇）九月、「配置家庭薬与論調査」の結果を発表した。この調査は、全国より一六都市七〇郡の五〇一三戸を選び、富山県の配置家庭薬に関する実態及び意識を調査したものである。

以下、この調査を引用しながら富山県の配置家庭薬に対する全国の消費者の対応状況やその意識を考察していきたい。

なお、この調査は調査表一と調査表二にわかれ、調査表一はアンケート形式で二二の設問があり、調査表二は医療費に支出された薬品代金などの詳細な調査となっている。また、調査対象はあらかじめ都市部のほか、山地々帯、農地々帯、海浜地帯などと地域の特性によって分け、さらに職業別に勤労者世帯、商業者世帯、工業者世帯、農耕者世帯などと分けて実施された。

ここでは紙数の関係から調査表一の中でも富山売薬に関するものに絞り、しかも地域別や職業別の分析は割愛して、総数のみを取り上げることにした。

一、調査の目的

富山県配置家庭薬は、常に消費者の声を聞き、消費者と共にあつたが故に、永い伝統を保持し、名声を確保して来たのであるが、戦時統制による生産、販売両面の整備、戦災による被害、敗戦によって生じた経済の急激な変動、思想の混乱等による生産面の萎縮、沈滞と、販売面の混乱等が需要者に及ぼした影響は甚だ大であつたものと考えられる。一方、戦後に於ける我が国諸施策の、社会諸制度の民主化により、国民の家庭薬に関する思潮も相当の変化を来たしているものと考えられるので、今回改めて消費者の意見を正しく聞き、世論の赴くところに従つて、富山県家庭薬の生産販売両面の速かな改善を図るための資料を得ようとしたものである。

二、調査の範囲選定方法

此の調査は全国より一六都市七〇郡市を選び調査したのであるが、その選定には別紙の通り関東地方を始め八地方にわけ、海岸を有する県或は有しない県、及び郡村に細分し、市町村長を通じた上、調査を依頼したものである。

問1 貴殿の家に配置家庭薬が配置してありますか。

設問	業態	
	実数	比率%
配置してある	九二五	八〇・八
配置してない	二二一	一九・二
計	一、一四六	一〇〇・〇

問2 貴殿の家に配置家庭薬が必要ですか。

設問	業態	
	実数	比率%
必要である	八〇六	七五・三
必要でない	二九一	二四・七
計	一、〇九七	一〇〇・〇

問3 貴殿は富山の配置家庭薬を信じていますか。

設問	業態	
	実数	比率%
自分だけは信用している	七四三	七一・九
他人にもすすめられている	六一	五・九
信用していない	二二九	二二・二
計	一、〇三三	一〇〇・〇

一連の設問であるが、結果数字からみると終戦直後の混乱期であるにもかかわらず、配置家庭薬が相当に浸透、普

及しているとみてよいであろう。すなわち配置してある家が八割を超え、必要と思う人が七五・三%、富山の薬を個人的に信用している人が七一・九%といずれも七割を超えた。

問 4 現在貴殿の家に配置家庭薬の袋が幾つありますか。

区 分		配置袋数	実 戸 数	比 率	%
減らしてほしい	一袋	一袋	一九二	三二・七	一八・七
	二袋	二袋	一二六	一九・九	
	三袋	三袋	八八	一一・九	
	四袋	四袋	三七	五・五	
	五袋	五袋	一六	二・〇	
	六袋	六袋	一	〇・三	
	七袋	七袋	二	〇・三	
	八袋	八袋	二	〇・三	
	九袋	九袋	二	〇・三	
	十袋以上	十袋以上	三	〇・二	
今のままの数でよい		六袋以上	二〇	三・〇	七五・〇

もっと数があればよい			
一袋	二袋	三袋	四袋
二四	一三	四	〇・四
〇	〇・二	〇・四	六・三
六四九	一〇〇・〇	一〇〇・〇	一〇〇・〇
計	六袋以上	〇	〇

「今のままの数でよい」が圧倒的で、その配置袋数は一袋が最も多く、三袋までで全体の六四・五%を占めている。これに対し、「減らして欲しい」が一八・七%で、二袋から四袋の人が多い。「もっと数があればよい」という家が少数であるがあり、その大半が一〜二袋の家であった。以上の結果から、袋の数は一〜三袋程度が限度で、あまり多くの重置は歓迎されることがわかった。

問5 現在貴殿の家にとこの配置家庭薬がありますか。

富山	奈良	滋賀	その他	計
四〇三	一四〇	三七	七〇	六五〇
六一・九	二一・六	五・七	一〇・八	一〇〇・〇
実数	比率%			

富山が他の配置県より群を抜いていることがわかる。これは富山県の家庭薬配置員が全都道府県もれなく入っていることから裏付けることができる。

問6 病院、診療所、薬局、薬店があるのに配置家庭薬を服用される理由として次のどれに該当しますか。

理由	実数	比率%
家に配置してあつて間に合うから	五九五	三七・五
簡単な病気に効くから	三四九	二二・〇
医者に診察して貰う迄の応急治療として	三〇六	一九・二
気安めに服用する	一二五	七・九
服用して暫く代金を支払はないで経済的に都合がよいから	九六	六・〇
品物を信用しているから	六二	三・九
配置員を信用しているから	五五	三・五
計	一、五八八	一〇〇・〇

消費者が配置家庭薬をどんな場合に使うかを明確にしている。①急場に間に合う、②簡単な病気に効く、③応急治療として、の三つがやはり、配置薬が愛用される理由だと考えられる。

問7 貴殿の家に配置してある配置袋に何が入っていますか御調願います。もっと入れて欲しいもの、不要のものを御記入下さい。

この間に対し回答件数極めて少いため、敢て統計表を掲載しなかったが、回答件数七四件中もっと欲しいというものについては、胃腸薬の八件、風トンプクの七件、実母散の四件は主なもので、不要のものについては咳どめの一四件、メンターム八件、歯痛薬、六神丸の各五件、熊膽圓の四件となっている。

問8 現在貴殿の家に配置してある袋の中に入れて欲しいというもの。

問9 昨年一月一日より十二月三十日までの間に薬局でどんな薬をお買いになりましたか。

設問 薬 剤	入れてほしい薬	薬局で買った薬
調 査 件 数	203	614
胃 腸 薬	44	210
下 痢	11	19
解 熱 剤	20	211
鎮 咳 祛 痰 剤	6	51
鎮 静 鎮 痛 剤	19	71
駆 虫 剤	70	214
栄 養 強 壯 剤	10	186
清 涼 剤	4	18
五 疳 剤	12	52
婦 人 薬	8	9
皮 膚 剤	40	195
外 傷 剤	42	123
鎮 痛 剤	13	20
塗 布 剤	1	11
眼 剤	18	98
痔 剤		1
塗 布 剤	8	15
耳 鼻 剤	1	3
洗 腸 剤	6	9
スルファミン剤	1	54
避 妊 剤	8	4

◎調査件数と回答数とは必ずしも一致しないのは一人で数剤記載するからである。

薬局での薬の購入状況を調べながら、配置薬の剤別必要状況を調査したもので、たくみな設問と言える。これによれば、駆虫剤、胃腸剤、外傷剤、皮膚剤などの需要が大きいことがわかる。

問10 貴殿の家へ廻って来る富山の配置員はどんな人ですか。

区 分	業 態 別	実 数	比 率 %
戦前から廻って来る人である		三八五	四三・七
終戦後より廻って来る人である		四九六	五六・三
計		八八一	一〇〇・〇

問11 富山の配置員の品位についてどう思いますか。

区分	業態別	実数	比率%
薬の説明をよく分る様に 少し説明する		三三三	九・三
説明しない		二二二	五・九
配置員の身分証明書を見せる		一一六	三・二
配置員の身分証明書を見せない		六九	一・九
配置員の身分証明書を見せな い指導して欲しい		三一〇	八・六
配置員の身分証明書を見せな くてもよい		二五七	七・二
親切である		一一一	三・六
不親切である		四二一	一一・七
手足爪の手入散髪其の他身体 の清潔が良く保たれている		二八	〇・八
行届いていない		二七二	七・六
服装が清潔である		三八	一・一
服装が不潔である		二八四	七・九
言葉が丁寧である		一七	〇・四
言葉が丁寧でない		四八七	一三・六
言葉が分り難い		四六	一・三
責任をもっている		五三	一・五
責任を持ってくれない		一一五	三・二
礼義正しい		三一	〇・九
無作法である		三五〇	九・七
		二二	〇・六

問10の答により、配置員が半数以上、戦前と入れ替わっているという状況をつかむことができる。ただし、代がわりしたとか、補助員が代わったとかのケースが大半である。販売業者そのものが代わったのはそれほど多くないと思われる。

問11の富山の配置員の品位についての設問は興味深い。①言葉がていねいである、②親切である、③礼儀正しい、④薬の説明をしてくれる、などよい評価が圧倒的に多い。しかも富山の売薬商人が長年大切に心がけてきたことばかりであり、そのことが配置先でも認められていることを示す数字である。身分証明書を見せないことの不満が多いようであるが、これは質問の仕方にも問題があるように思われる。

問12 貴殿の家へ一つの印の配置袋の配置員が一年に何回廻つて来ますか？

調査件数	希望事項		区分	
	行商回数	実数	比	率%
このままでよい	一回	四九	八・二	一四・四
	二回	三三	五・四	
	三回	五	〇・八	
廻る数を減らして欲しい	一回	二二	三・七	八二・〇
	二回	二八	三・七	
	三回	三六	三・九	
	四回	二二	三・九	
	一回	一〇	一・七	
	二回	四	〇・五	
計	五九	五九六	一〇〇・〇	一〇〇・〇
	三回	二	〇・三	三・六
	二回	一七	二・八	
	一回	四	〇・五	

回商数についてたずねたものであるが、結果として最も多いのが二回回商を受ける家で「このままでよい」というものである。一回の家と合わせると七五%以上の家が「一回で適当だと考えているようである。「回数を減らして欲しい」という意見がごく少ないという点にも注目させられる。

問13 富山の配置家庭業に対する希望

希望事項	実数	比率%
(1)品質の向上を望む	一九六	六七・一
(2)新しい製品を望む	九〇	三〇・八
(3)価格に関する事など	六	二・一
計	二九二	一〇〇・〇

七、富山平野の売薬業と地域社会——堀江の事例

家庭薬配置販売業（売薬業）が、地域社会とどのようにかかわって成立してきたのだろうか。このことに関して昭和二十年代になされた実態調査報告があるので紹介する。以下の文は、植村元覚「富山平野の兼業農村——売薬中心型の村——」（『富山県の地理学的研究』第二集三九頁以降に収載）より抄出したものである。

1

富山平野には売薬に出る町や村が多い。この行商人は一万二〇〇〇人を数えるが、富山市二二九二人、滑川市一七六六人、水橋町一一六八人、新湊市一〇〇四人、上市町六四二人、和合町四九七人がその主なものである。江戸時代、明治、大正と富山市が売薬業の中心地であったが、大正末から次第に近接の海岸地区に分布が移動し、戦争を契機としてこの傾向は明確化して、このように海岸地区がその分布の強度地帯をなしている。この強度地帯は沿岸漁業が振わないので町の重要産業になっているが、その周辺の農村でも水田単作地帯であるので、農閑期の甚だ好適な兼業として営まれている。行商人の三分の一は、この農家兼業者といわれている。

富山平野の村々と、とくに売薬の行われている集落について行商人数、売薬と農業の経営規模を規準にしてその類型化を試みるならば、第一類型として売薬中心の村、第二類型として半農半売薬の村、第三の類型として農主売薬従の村に大きく区分することができるようである。この類型化に従えば、ここで取りあげようとする滑川市旧中加積村の堀江は正しく第一類型の代表に範疇づけられる。射水低湿地帯の中新、穴場、中野などは第二の型、そして砺波の中田町の郊外の滝新、若杉は第三の代表と考えられる。

2

富山平野の真中を横切って走る郊外電車が、上市から滑川に至る途中の小さな「中加積」という名の駅にとまるところが堀江である。駅を真中にして村は東と西に分かれるが、西側には売薬の広告が立ちならば、ワラ茸の旧式の農家に交って近代的な和洋折衷の瀟洒な住宅がより多くみられ、大都會の郊外の住宅地のような感を与えている。東側がむしろワラ茸の農家が多い。

堀江は早月川の扇状地の南の末端に位置し、付近には上市川が西流している。早月川の旧河道は堀江で上市川

に合していた。早月川の扇状地と上市川のそれとの接するところに堀江があり度々の氾濫による土砂の堆積によつてこの辺一帯の土壤は必ずしも豊沢とはいえない。

水田が一面に拡がっていて、畑地は殆んどみられず典型的な水田単作の経営が行われている。米の作付面積は五一町八反で麦は一町七反、馬鈴薯四反、野菜一反である。この部落の中に入れば薬の芳しい香がところどころにただよい、農村にみかけない家が散在している。現在の世帯数は一五一、人口七八〇であつて、農家は九三軒、部落の中央には農協の販売店や商店が一七軒並んでおり、また公務・自由業など勤め人が三〇人位いて富山に通勤している。これらにもまして注意されるのは、この部落において売薬行商を営む者が世帯数において一〇〇を数え、全世帯の三分の二に達していることである。

部落内に自動車が一五三台、軽自動車が二八台もあり、これらは売薬業者が旅先行商用にもつのであるが、帰宅後もまた留守宅でも使用されていて、近くの滑川の町や富山、上市への買物にも使われる。部落内の大きな建物は二軒の寺院を別とすれば、売薬の製造会社であつて本社が富山市にあり、堀江に分工場をもつ第一薬品工業工場(女工三〇人)や部落内の資本による富山仁濟堂(女工三二人)、仁誠堂(女工三三人)、大黒堂(女工二〇人)がある。いずれも木造二階建の新らしい洋式であつて部落内に薬の香をただよわせるのはこれである。ここへは部落内の農家から女工が通勤している。

3

この部落の農業経営は昭和二十六年の農業センサスによれば、表のように零細経営の比重が圧倒的に大である。五反未満の経営階層が五七戸であつて、過半の六一パーセントの多数をしめている。第二種兼業農家はこれを更に上まわつて六三戸があり総農家数の七〇パーセント弱に達している。ことにこの後者の平均耕地面積は三・二



堀江付近

堀江の専業・兼業別農家数及び
経営規模 (昭和26年)

区 分		農家数	1戸当り平均耕地面積
専業農家	12	9反4畝	
第1種兼業農家	18	9反4畝	
第2種兼業農家	63	3反2畝	
計	93		

区 分	農家数
1.5町以上	4戸
1.5~1.0	10
1.0~0.5	22
0.5~0.2	36
0.2未満	21
計	93

反にすぎないのであって、このような農業経営上の特色がこの部落を性格づけている。しかもこの第二種兼業農家のうち、その主なる職業は四分の三近くが売薬行商を営むのである。そしてこの農家の農産物の作付面積の圧倒的大部分は米であって、ほかに殆んど他の作物はなく、せいぜい裏作として麦が一町余りあるだけであり、他はわずかに馬鈴薯と野菜類が自家菜園的に在るだけで米の単一栽培が行われている。

従つて農家経営は米作によつて完全に作用されている。この稲作経営と売業が堀江の二つの支柱をなしている。

冬季に積雪をみる当地方の農村では、稲作に伴う農閑期には労働力が過剰となり、合理的に処理されることが要求されるが、これは農業生産力の収容以上の人口は、その流出という形をとることになる。中加積村の出入寄留も明瞭に現われている。下表のように出寄留は入寄留の一〇倍内外に達している。しかも中加積の人口増加率は甚だしく停滞的であつて、明治四十一年二〇四九人、大正十五年一九六七人、昭和十五年二〇九五五であり、戦後一般的に増加した昭和二十四年の二四〇六人の場合を除いては恒常的に増加の傾向を示さない。

しかし堀江の人口は、大正六年五六七人、昭和十一年六六五人、昭和二十年六七九人、二十五年七八〇人と緩慢に増加をたどっている。村全体という

貯水池の中で堀江は一つの振動を起しながらも、その全体の水位には変動を生ぜしめなかつた。とするならば堀江のこの増加分は農業の発達によるのではなく、むしろ人口収容力の飽和をすら示しながら、この増加分は多分に売業行商という非農業的因子によるものであつた。

幕末、明治時代から徐々に売業業が行われていたが、これは堀江のひとびとには巧みに自らのために身を処すべき基盤であつた。第一次大戦後の農村不況期、とくにその低米価による農家経済の不利な時期に余剰労働力は売業業に転換していった。いわゆる売業農村とも称しうる部落的性格を成立せしめたのはこの頃からであつて今

中加積村の出入寄留

出 寄 留	大正6年	内県へ	男	40	女	23	} 250
		他県へ		98		89	
	昭和6年	内県へ		111		107	} 634
	他県へ		238		178		
入 寄 留	昭和20年	内県へ		95		103	} 455
		他県へ		132		125	
入 寄 留	大正6年	県内より	男	18	女	16	34
	昭和6年	内県より		27		31	} 60
		他県より		1		1	
	昭和20年	内県より		6		7	} 18
		他県より		2		3	

日までこの特徴は形成されてきた。これを成立せしめた条件を考えるならば、

- (1) 半湿地で水田の外には土地利用が困難であること。
- (2) 裏作に麦を植える気候条件、労働条件により富山平野では却って二毛作が困難なこと。
- (3) 農民は一般に土地に対する愛着は強いが、単作地帯の富山では、農地には異常なくらい執着の念が強い。また米さえ作っていれば生きぬかれるという根強い意識がある。たとえ零細な農地でもこれにしがみつきながら剰余労働の他の生き方を考えようとするならば、もつとも容易な方法は売薬行商であった。部落の職業としてこれは、行商期の競合というよりは、むしろ双方の労働力指向の均衡の上にたつものであり、行商人によってまた農業労働を行うことができること。

の三点が挙げられる。

4

売薬行商人のうち、売薬を専業として農業にたずさわらないのは一〇戸のみであり、他は多少とも農耕地をもつ。行商の経営規模は雇人を五人ないし六人をもつのが五軒であつて、他は二、三人以下である。年集金額は一八当り平均七〇万円といわれている。お盆と正月にはその殆んどが帰村するが、このほかに田植期と収穫期にも若干のものは村に帰つて農業を営む。行商先は関東、北海道方面がもつとも多く、新潟、長野、岐阜、石川の隣県がこれに次いでいる。

仕入れは部落内の第一薬品、富山仁濟堂、仁誠堂、大黒堂のいずれか一カ所から、業者は集的に買入れ、また若干はこのほかに滑川、上市、富山からも買求めている。支払い条件は手形が六割であり、現金支払いは少い。旅先に行商にでて集金してから数回にわたつて、或いは帰村したときによく支払われる。田中加積村を地域

とする中加積信用金庫は堀江部落の中央にあり、現在(昭和三十三年八月)やく八〇〇〇万円の貸付けをもっているが、その実に八五パーセントは売薬関係で占めている。売薬製造業者の生産資金や行商人の仕入費や場所先の買入れのために利用される。行商に雇われる連中は若い衆とよばれ、その過半数は部落内の経営者に雇われるが、滑川、上市などの業者に雇われる者もいる。その採用には行商という経営形態は古い型であり、コツコツと時間をかまわずに働くことが要請せられるので中学卒業生が好まれる。堀江が学区になつていゝ中加積中学校では、彼らのために薬業科の課程を設けており、毎年三〇名内外の志望者がいる。しかし賃金が低く歩合制で行商後に多く支払われ、労働条件がよくないので親方を変える者が少なくない。これは同じく売薬の盛んな四方町では余り移動がないのと対照的である。若い衆は、毎日の行商後集金と売薬についての整理と、明日の準備に晩おそくなり、退職についても明確な保証がないので、少しでも有利な親方を求めて流れ動くのである。

売薬業自体のなかに新しい傾向が発生しつつある。旅先地への行商人の転出である。堀江の売薬業者のうち、七軒は最近、年寄と子供を留守宅に残して旅先の東京、茨城、静岡、長野などに、夫婦で家を買求めて移住し、そこを根拠地として行商経営を合理化しつつある。行商日数を増加して、資本の回転をはやめるためであり、国元にはお盆と正月に一週間ぐらい帰省するだけである。仕入れは売薬の銘柄をメーカーに直接注文し、郵送させる。税金は居住地で支払うこととなり、村との関係がなくなり、単に若い衆を堀江から採用するのと、売薬の注文をここに通して結ばれているにすぎない。留守宅では旅先からの仕送りを受け、農耕は僅かに自家菜園に営まれるにすぎない。しかもこのうち二戸は完全転出をなし、家族全員が堀江を引払っていった。

水稻単作地帯の農家は、戦時戦後の米の配給制と、戦後の米価の高水準によつて好況に恵まれている。米のヤミ売りと、早場米地帯であるこの地方は、早場米奨励金が高い米価に加重せられて、北陸の農家のなかには、種々

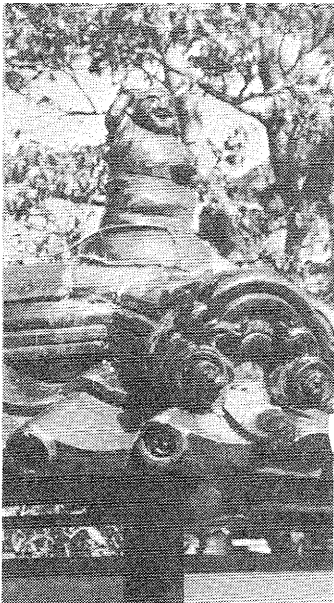
のミゼラブルな様相に結びつく農家経済の一般的な統計にも拘らず、豪壮な家屋の増改築が相当に進行していることに都市近郊において著しいようである。

都市から離れている堀江部落は、この傾向は相当にうすいけれども全く例外ではない。農村の新生活運動に支えられて、ワラ屋根の下に台所改善や作業場の新設をなした農家も若干みられる。それらにも増してこの部落を異様なものに印象づけさせるものは、都会風の文化住宅がこの村に散在していて、農村的なワラ屋根、カイニユの屋敷林など、北陸によく見られる暗い広いだけの農家の建物と異なつて、特異な文化景観を顕現している。セント・ヘイ、大都会の郊外に見られる立派な門構え、ガラスの広い窓をもつた瓦葺の和洋折衷の新型の建物、小さい明るい部屋毎に独立している家屋構造、そして都会風の頭髪のかり方の子供、きれいな服装、児童用の自転車に乗って遊びに出る小さい子供たち、オートバイに乗って田にいく売薬の家族。これらが雑然と混在している。田園都市のように、都会と農村の相互のいい面の結合といえるものではない。都会の家屋と生活の外面をまるで直輸入した一種の植民地的な文化の移入にほかならない。行商人は村に帰れば、自分の水田の経営に従事し、経営者は仕入をするほかは、休息期間として悠々たる生活をおくる。年輩者であれば骨董趣味にはしり、茶を好み、家屋の改築につとめ、個人主義的な都市的消費生活に逃避する。

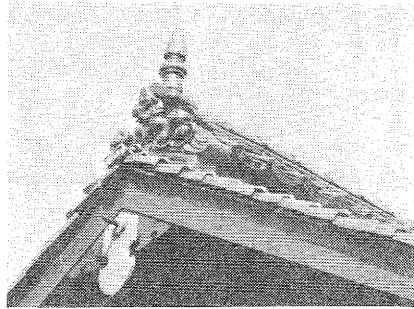
次に堀江部落を所得の面から明らかにするために、中加積と比較してみよう。旧中加積村は、堀江を除いては農村地区として売薬も相当に盛んであり二六〇人を数える。市民税の負担金額は三十三年度は中加積が納税義務者七三人で三四万四六三〇円であり、そのうち堀江が二六三人で一四二万二三四〇円である。中加積のなかの堀江以外の部落では四六八人で二〇一万二九〇円であつて一人当り四二九〇円である。これに対し、堀江では平均して五四〇〇円も納入していることになる。



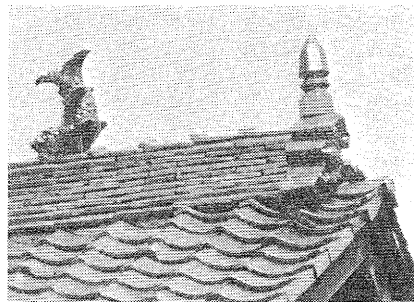
売薬商人の住宅、日常の玄関(左側)と客用の玄関と門は別



塀の上に瓦の大黒さまの飾り



棟に懸魚の飾り



屋根の上にしゃちほこの飾り

ところが固定資産税をみると、中加積は三一八万一〇円、堀江が八六万二三二〇円であって、堀江は二七・一％である。しかも耕地面積では三〇〇町歩で堀江は五〇町歩にすぎず、これは所得が加味される市民税が、堀江のそれは四一・四％の高率であるのに比較して著しい差があることがしられる。農地の狭小さが中加積の平均より著しく際立っていて、自給自足的であるのに対して、逆に所得が平均当りで中加積を遙かに上まわって高まっていることは、売薬業によることは勿論である。

担税力が大であることは政治社会面にも現われていて、合併前の中加積村の時代には、村会議員に堀江の出身者が多く出ることができた。昭和二十六年には村会議員一六名のうち堀江は六名、しかもそのうち五人は売薬業者であった。部落内の経済的豊かさは農家出身者を押さえていた。しかし滑川市と合併以来、この狭い地区から市会議員は一人も進出できなくなった。売薬業者の家では子弟の教育に熱心で現に旧制大学、高専の卒業者は二〇名近くを数えている。農地改革前には数軒の一〇〇石内外の地主があつたが、不在地主はなく、改革は円滑に施行せられた。

しかし売薬が次第に盛んになると、これまでの表面の停滞的であり落ち着いた雰囲気の中に、商業資本の蓄積が進み、家屋の改築や政治面に現われると、またこれに雇傭される若い衆との関係を通じて、村落社会の変質が急激に醸し出つつあるように見うけられる。雇人がしばしば、その親方といわれる経営者を変えているが、このことはもはやかつての伝統的な徒弟関係の実質的な解体であるとみられ、また雇人のあいだに労働組合の結成の動きが現われているなど、村の生活に新機運が進展しつつある。

ことに部分的にであるにせよ、旅先行商地に転出する者が現われ、従来の村落内部で形成された村の契機が、ことに有力な売薬業者が旅先に家を買いうけて、村の土地を去るようになったことは、単に営業の私有性のみで

はなく、村の農民としての生活について転換期がきていることを暗示するのであろう。

八、学制改革と薬業教育

(ア) 富山大学薬学部設置

戦後の数年間、薬業界は原材料の調達や製造、販売など、その日その日のことに追われて、後継者の育成のことで考える余裕がない状態であった。したがって薬業教育についてはしばらくは何の手も打たれていなかったが、学制制度の大改革に伴って薬業教育にも変化が起ってきた。

富山市奥田にあった薬学専門学校は、戦災で校舎が全焼し、蓮町の富山高等学校へ仮住まいをしていた。昭和二十二年（一九四七）四月に校舎が竣工し、旧地へ戻った。

昭和二十一年三月に出されたアメリカ教育使節団の報告書には、教育機会の拡大に資するため、大学の増設、地方分散そして男女共学制が提唱され、また、新学制による大学教育の位置付けが示された。そこで文部省は旧制の高等学校や専門学校を廃校とし、新しく大学を設置することにしてその準備を始めた。

薬学専門学校をはじめ県内にあった富山高等学校、高岡工業専門学校（旧高岡高商）、富山師範学校、富山青年師範学校の五つの高等学校や専門学校では、それぞれ思い思いに大学昇格の構想を描いていた。しかし、二十二年七月、大学設置の基準が発表され、総合の一大学とするという方向が打ち出された。昭和二十四年三月十八日、富山大学の設置が認可され、薬学部薬学科として薬業教育の発展が計られることになった。富山大学第一回生の薬学部薬学科生は八〇人、富山市奥田のキャンパスに大学本部が置かれた。富山大学の中でも薬業教育の最高学府として注目され、競



富山大学薬学部の旧校舎（昭23年薬専校舎として復興 昭24年富大薬学部となる）

争率が高く優秀な人材を全国から集めた。このことは反面、県内の薬業家の子弟を必ずしも十分に受け入れることができないというジレンマに陥るようになった。

(イ) 新制高校の薬業教育

次に旧制の実業学校から新制高校の薬学科への変遷について述べる。旧制の実業学校で薬業課程があり、しかも新制度への切替時まで存続していたのは、滑川町立滑川薬学校と富山市立富山化学工業学校であった。六・三・三制の改革が提示され、新制高校の設立が本決まりになった時点で、旧制中学校の関係者や地方自治体の関係者は、こぞって旧制の学校をそのまま移管するよう運動を展開した。滑川薬業や富山市立工業も例外ではなかった。

新制高校の設置を管掌する県当局では、県議会の代表や教育関係機関の代表からなる委員会を開いて検討した結果、昭和二十三年三月三日、県立新制高校四一校の設置を決定した。それは旧制の町立、市立、県立にかかわらず要望のあったものほとんどを新制高校として認めた形となり、二十三年四月に開校した。富山市立化学工業は富山薬業高校と命名され、薬業科のみの単科高校に、滑川町立滑川薬学校は滑川中学、滑川商業と三校

合併による滑川高校となり、薬業科が設けられることになった。

ところが、二十三年六月、総合制、学区制、男女共学のいわゆる高校三原則の実施を主張した連合軍は、マクレラン博士を派遣して強力な指導を行った。この結果、同年九月を期して一斉統合することになり、最終的に二三校にすることになった。このため、富山薬業高校は、富山北部高校と合併して富山北部高校に、滑川高校もさらに滑川女子、水橋、水産の二高校を併合することになった。このようにして、新制高校における薬業教育は当初、富山北部高校及び滑川高校で行われ、その後、昭和三十二年になって産業教育充実の見地から上市高校に薬業科が設置され、全部で三校となった。

なお、県呉西薬業倶楽部は、三十二年五月、呉西地区高等学校に薬業課程設置の請願書を提出したが、実現をみなかった。

(ウ) 新制中学の薬業教育

新制中学校は昭和二十二年(一九四七)、県下一斉に設置、開校した。教育内容は義務教育にふさわしい一般教育的なものであったが、選択教科として地域の実態に応じた教育内容を採用入れる幅が認められていた。昭和二十七年ごろの調査によれば、新制中学における薬業教育の設置校は一二校であった。

昭和二十七年十二月一日、県薬事研究所において、中学校の薬業教育のカリキュラムについての研究会が行われた。出席者は県薬務課、教育研究所、業界、実施中学校などの関係者で、協議の結果、基準案が決定され、各校へ示すことになった。その主な内容は、「富山県の家庭薬」(二時間)、「家庭薬の意義」(三時間)、「家庭薬の作り方」(二時間)、「薬の作用」(五時間)、「薬事法規」(二時間)、「処方解説」(二四時間)、「家庭看護法」(二時間)、その他となっており、総時間

数は七十二時間であった。

この中学校の薬業教育に対し、業界側ではまだ不十分であるとして、昭和二十七年三月、県薬政会呉西支部が中学校に薬業課程設置の陳情を行った。その要点は、配置員の養成と指導が本県薬業振興の緊急の課題であるとし、臨時講習会を一步進めて中学校の職業科に選択科目として薬業課程を設置するように、というものであった。

なお、配置員講習会は、配置員に対するものと、新たに配置員になろうとするものに対するものと、二通り行われてきた。配置員に対するものは配置員の帰宅時期を選び、県下各地区において三〜四日間の講習を行うものである。新たに配置員になろうとする者に対する講習は、昭和二十五年九月より毎年第一月曜日より四日間行い、講習後考査を施行し、合格者に配置員の身分証明書を交付した。