

# かくし

昭和52年1月5日

題字・先代 藤井得三郎氏

円にも達する生産額を低成長下の医薬品需要にどうあてはめるのか、誠にむずかしい問題であります。

大自然のバランスが自然淘汰によって保たれるとすれば人間社会に於て自然淘汰に替わる有効な手段は新しい制度化でありましょう。薬業界は現在新しい制度化が全面的に押し進められております。この制度化は高福祉政策の立場から医療保障制度の充実を目的とし、薬害防止の立場

経済の低成長は全く定着した感がありますが、これまで続いた高度成長が異常であり現在の低成長がごく自然な姿であるという見方もあるようです。薬業界に於てもこれ迄に実需要を上廻る成長を繰返して来たことは異常であったと云つても過言ではないでしょう。

A simple black and white line drawing of a lighthouse. The lighthouse is tall and cylindrical with a dark lantern room at the top. It sits on a small, rocky base. The background is plain.

カット 玉置 弘三 氏

及的すみやかに対策を打立てるべき  
であります。

大衆薬が今後国民の健康福祉としての社会性をもち、安全性、有効性の点から厳重な品質管理を要求されることとは、全く異論はありませんが、これによって我々の企業活動に重大な影響を及ぼすものであれば、この制度を決める過程に於て、我々業界の良識ある意見を十分参考にされるべきであります。しかし、その提言は十分慎重を期すべきであり、いたずらに自己の権益を主張し単なる既得権にとらわれるようなことがあつてはならないでしょう。

当組合員会社の製品には歴史的な  
家伝、伝承の大衆薬が多いこと、そ  
の製剤に多く生薬が使われているこ  
と、各社が自信を持った単品製品を  
主体としていること、が特長であり  
ます。

特に生薬製剤に於ては現在の薬学水準ではその薬理作用が科学的に証明されないものが多く、長年の消費実績、使用体験がこれに替つて有用性を証明出来る唯一のデーターともいえます。この点を今回の制度に如何に当てはめることが出来るかが大きな問題であります。

及的すみやかに対策を打立てるべき  
であります。

化を受入れることによって、現在の難問題である流通問題の解決策を見出しが出来るとすれば大きなプラスと云えましょう。

すなわち低成長経済下に大衆薬の収益を確保するためには、流通問題の質的な改革を行う以外にはないのです。

この制度化により我々の製品は他

業種の商品とは較べものにならない。厳重な品質管理を行つた責任ある商品であることによつて、高価格が認められ、定価販売が何等かの法的手段により保証され、従来の放縱な商習慣である返品制度を是正することが可能になることになります。

今日企業格差による力の差はきわめて深刻なものがありますが、例え小企業であつても自己を知り他を知ることによつて、それなりの解決策は見出せる筈であります。

当組会は、この重大時期に当つてお互いの理解と協力のもとに組合のもてる機能を十二分に發揮して、組員会社及び家庭薬業界の存続発展に対して大きく貢献する努力を継続なければならないのです。

## 救済制度について

### 「大衆薬にとっての問題点」

全国家庭薬協議会会长

津 村 重 孝

サリドマイド・スモンのような不幸な事件を一つの契機として、薬の

知られていないから副作用による激しい傷害が大きな社会問題になつて来た事はご承知の通りです。これら

の問題は一般に医療用医薬品の側にのみ起る事であつて一般薬は無関係だと思われ勝ちですが、それぞれの原因と目される薬は一部の一般薬の原薬として使用されていましたと言ふ事実から、少なくとも無関係であるとは言いつける筈であります。

お考へ願いたいと思います。しかもスモンの原因であるキノフォルムは発売されてから20年をこえており、その間に目立つた副作用も判らずむしろ奨励される可き薬であるとされていたものだけに、一部では医療過誤によると言う説もあり、歐米ではスモンは問題になつていません。しかし、この欧州でもEC（

今もなお一般薬として使用されると言う事実があるにもかかわらず、また、全部のキノフォルムの消張出来ない、いや主張する可きではないと言つておきたいと思う事をはつきりさせておきたいと思います。

今迄の法律からいえば過失のある場合に初めて責任が問われると言う大前提があるので、被害を受けた人々の悲惨な状態は救われなければならぬと言う事は事実です。薬の被害だけでなく、事情は違います

が先天性の身体障害者にも救済の手が差しのべられる可きだと言う風潮は段々と一般的の支持をうけ、社会福祉の被災だけではなく、事情は違います

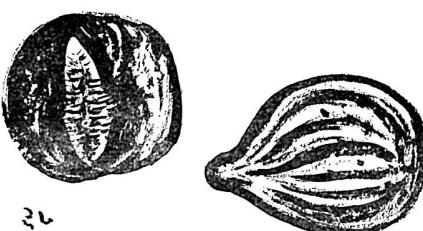
が先天性の身体障害者にも救済の手が差しのべられる可きだと言う風潮は段々と一般的の支持をうけ、社会福利の被災だけではなく、事情は違います

話を本筋にもどしまして、日本における救済制度をどうしたらよいのかについてふれる事にします。去る十月二十二日から十一月十日迄日薬連の救済制度審査会はこの問題についてイギリス・スエーデン・西ドイツの事情を調らべる調査団を派遣しました。この調査団の副團長として調査して來た事のうち特に一般薬に關係の深い点も併せて記すことに致しました。この調査団の副團長として

つづつあるとはいえその速度はあまり速くなく問題を放置しておく訳には行かないと言つたのが現状です。公害を起した企業も過失があつたかどうかとと言う事を超えて救済可不可以あると言われば実行されています。言い換えれば過失がなくとも責任をとるかと言つた副作用も判らずあると言つた副作用も判らずあると言つた副作用による被害者の救済制度研究会報告はすでに読みになつているものとして話を進めます。この報告書は大変すぐれた点を含んでおりま

とつては異説があるとはいへ、一読の価値は充分ありますのでお読みになるようおすすめします。（資料希望の方は事務局まで御申出下さい）この報告書が提出されたのは本年六月二十五日であります。日薬連では厚生省当局と話合いをすすめ、八月五日の理事会で救済制度審議会が設けられる事が決まり、約一ヶ月の間スピードに組織作り、正副委員長選任、報告書の大要の検討を行ひこの概要を九月二十二日の理事会に報告しました。その結果として前述の調査団派遣が決まり、約一ヶ月で現地との打合せを済ませて出発した訳です。イギリス二日・スエーデン二日・西ドイツ四都市十日と强行軍を行い訪問先も二十ヶ所を越えると言う大活躍で、しかも十一月十九日には五十頁にわたる概要の報告書を完成した訳です。これからいよいよ業界の意見をとりまとめる訳ですが、政府は法案の提出をいそいでおりますのであまり時間をかける訳にゆかないと言う点もご理解頂きたいと思います。

さて救済制度についての問題点はまずどの位の資金が必要であり、売上に対するどの位になりそうかと言ふ点にあると思います。報告書には



26

基金制度のみが提案されていますが西ドイツの新薬事法や、スエーデンでは保険による救済が考えられております。西ドイツの新薬事法ではこの場合一つの薬品毎に二億ドイツマルク（約二百四十億円）の保険に入るように定められており、解釈により少し違う事もあるようですが、要するに最高限度額を二億ドイツマル

基事も理論的にはあり得る事になりますが、その場合の対策は国と一緒に取り組んで解決しなければならない事であり、サリドマイド等の前例から見ると、当然国の介入・救済が行われるに違いないと考えていいのではないか。次に西ドイツにおける企業の負担予測について述べてみましょう。保険料については売上額の〇・六五一一・〇%になるので大問題だとしています。

一方これは現在の保険制度に変わった前の問題ですが、基金を拠出する場合には年間売上額の〇・五%を越えない事という規定が提案されました。西ドイツ業界はこれが適当な額だと確信しているようです。保険に対しても業界が強く反対している理由はこのようにコストが高くつく場合が、実施する場合はこの点をはつきりしなければ計算が出来ない事になります。この場合不幸にしてその限度を大きく超えた場合にはどうなるかと

事はほとんど考えられないと言つたが、その場合の対策は国と一緒に見出せませんでした。この提案では最も危険度の高いものを2.0とし、次に危険なもの1.5とする。膏薬等薬局以外でも売れるものを1.0とし、それ以外のもの、即ち一般薬を1.2とする、となつて当然の介入・救済が行われるに違いないと考へていいのではないでしょか。次に西ドイツにおける企事業の負担予測について述べてみましょう。保険料については売上額の〇・六五一一・〇%になるので大問題だとしています。

一方これは現在の保険制度に変わった前の問題ですが、基金を拠出する場合には年間売上額の〇・五%を越えない事という規定が提案されました。西ドイツ業界はこれが適当な額だと確信しているようです。保険に対しても業界が強く反対している理由はこのようにコストが高くつく場合が、実施する場合はこの点をはつきりしなければ計算が出来ない事になります。この場合不幸にしてその限度を大きく超えた場合にはどうなるかと

事はほとんど考えられないと言つたが、その場合の対策は国と一緒に見出せませんでした。この提案では最も危険度の高いものを2.0とし、次に危険なもの1.5とする。膏薬等薬局以外でも売れるものを1.0とし、それ以外のもの、即ち一般薬を1.2とする、となつて当然の介入・救済が行われるに違いないと考へていいのではないでしょか。次に西ドイツにおける企

業の負担予測について述べてみましょう。保険料については売上額の〇・六五一一・〇%になるので大問題だとしています。

筈です。これから本当のスタートが切られる訳ですので一応ここで終わらせて頂きまして、進行にしたがつて追加して報告を致したいと思っております。

なお、この問題についてご質問がありましたらご遠慮なくおきかせ下さい。ご清読を感謝します。

## 対談

# 医療制度を考える

医事評論家 水野 肇氏

竜角散社長 藤井 康男氏

藤井 どうもお忙しいところをありがとうございました。組合の機関誌「かたやく」の対談シリーズとして、今回は先生をお相手に選ばせていただきました。

ところで、健康保険はこの今までよろしいでしょうか。

水野 医療問題で世界がいちばん困っている共通項は、恐らく激増する医療費ですね。

終戦直後、イギリスのベバリジ案が出された頃と今とでは、何もかも

違っているということです。例えば、一九四八年にベバリジ案が出されたとき、提案したのは左派のアナリン・ベバーという人です。

ベバーは、これはかなり予算を食うことではあるが、イギリス国民にいい医療を提供すれば病人は減り、健康人が殖えると思ったんです。当時、保守党も国民党もみんなそう思つたんですね。昨年まで社会保障大臣だったバーバラ・カースルは、それが裏目に出たという見方をしています。

医学の進歩といふものは、主として医療費から見れば、工学関係技術導入が多く、それはべらぼうに金を食うということですね。

二番目はニーズとデマンドの区別がつかなくなつたということです。ベバリジ案が出た頃は、医者にかかるない階層があつたということが問題であつたわけです。ところが、みんながかかるようになるとどうなるか。

何が必要で、何が要求かという区別がつかないくらい、何もかも要望されるようになつた。

藤井 ついでにやつちやうんですね。

水野 よっぽど経済力のある国か人口が比較的少い国ないと持ちこたえられなくなつてきています。エーデンのアイデアなどは、想像を絶するくらい深刻なんです。世界でいちばん医療費がうまくいっているのはスウェーデンです。GNPの一〇%を医療費に使つていて、そのうちの五一%が老人医療費です。

国民から要望されるものがある部分を提供していくとなると、その金はどこから出るかというと、スエーデンの場合は、初任給の月給袋から合計は約四〇%です。

大企業の管理職は五七・五九%引かれています。重役ともなると八〇%です。

ひるがえって、日本の場合は、厚生省の試算によれば、昭和五十三年には一〇兆円になり、昭和六十年には二四兆円になるだろうといわれています。

それを誰が負担するのかが問題です。試算は過去の傾向からみるのですから、絶対的なものとは思いませんが、スエーデンの状態からみれば

そこで、スエーデンでも医療費減らしにかかっています。スエーデンでは病院中心主義の整備の仕方をしています。スエーデンでは開業医は一〇%しかいない。患者の自己負担が大きい仕掛になっていますからね。

ところが、病院に行くと一〇〇〇終閑門だと考えています。だから、風邪だとしても、オートアナライザーにかけて、二三種類も臨床検査をするわけです。だから医療費はますますかかるわけですね。

そこで困つて、一九七四年から三〇年計画で、日本でいう保健所と開業医をいっしょにした検診センターつまり健康管理と生活管理と健康相談と予防検診の四つをやる新しいものを創り出しました。日本でいうスマリードクターレベルのものは全部そこへ持ちこもうという考え方で部分的にやりつつあるんです。

発想の基本にあるものは、健康管理からリハビリテーションへの一貫体制があるわけですが、政府のねらいは医療費減らしが目的なんです。

水野 なるほどね。

水野 一九三八年からスエーデンは社会党の天下だったんですが、そ

これがこの間の総選挙で、僅少差で敗れました。その根本原因の一つは重税なんです。

映画監督のベルイマンが脱税で摘発され、ついに国を去ったということもあり、あの国では少し金儲けを

するとモナコの国籍になるんです。

もう一点は、予算が大きいということが官僚の勢力を巨大化しているのです。それに対する反発があるわけです。

日本はやたらと人をふやす国ですが、あちらは人をふやさない。ふやせないんです。人口八三〇万人です

からね。ところが、医療問題からみると、官僚は巨大な予算を持ってい

るんです。

ところで、日本で問題になるのは何かというと、医師の収入はトータルは別として、個々の診療点数は技術評価が低いんですね。これをヨーロッパのレベルまで上げることはあ

る程度はやるべきですが、その場合患者が減らなければたちまち二〇兆円を超えてしまう。根本問題は別とスエーデンでは、保険証一枚について一年間に二・二三回ですが、日本では政管健保の場合、年間二一回です。家族は一〇・二回です。ヨー

ロッパでは西ドイツがいちばん医者へかかるんですが、一〇回ぐらいで

そのような点からみて、私は日本では『かかりすぎ』ではないかと思っています。それから日本では、入院日数がべらぼうに長いことです。

結核とライと精神病を除いた一般の入院日数は日本は三二日です。アメリカは八日、イギリス、スエーデンでは一日です。日本は他の国のが数倍ないし十倍の外来患者がいて、

人口の老齢化ということを考えると、スエーデンでは、百貨店で若い女の子を雇うと、一種の税金をとられる仕掛けになっているようです。若い女の子は要らないということなんですね。

本では〇・八人ですが、アメリカでは三人となっています。スエーデンやイギリスでは二・四人ないし二・七人います。ということを意味します。置い



水野肇人

ればならない方に廻すという現実があればならない方に廻すという現実があるわけですが、結果としては病院に長く置くということになります。そういう問題を是正せずに、このままですべての要望を満足するようにならざるを得ない。男の半分は医者になり、女の半分は看護婦にならなければやつていけない。

まあ、半分は冗談ですが、そうなりてくるわけで、日本経済がもたないうといふことになりはしませんかね。

西ドイツでは、事業主と本人の合計で千分の百とつています。さらに政管健保で、退職者継続医療給付を三年延ばすという構想が強く出ています。組合健保もこれを受けざるを得ないことになるでしょう。

それでも、健全経営なのは、従業員一人万人以上ないと黒字にならぬだろうと私は見ていました。

日本では、エスカレーターの横で

一日中若い女の子が「いらっしゃいませ」と言っていますが、外国人が

見ると、録音テープで流しているの

だと思うですよ。

まあ、このままでいったら、医療費はパンクしてしまいますね。パン

クするかも知れないということは

つきりしているのは、まず国民健康保険です。老人医療についていえば

老化現象の現われの一つが成人病で

これは三〇代のようにはならない。

結局は死ぬまで治療するということになりますね。だから、国民健康保

険はパンク寸前、もしくはパンクし

ているといった方が正しいかも知れません。

組合健保でさえ赤字になり、そうなると、保険税の負担率は千分の百ぐらいになるだろうが、国民が納得するかというと、ゼニばかりとつていう不満が出てくる。

保健財政をもし守るとすれば、"応

分の負担"ということを考えざるを得ない。応分の負担をしなければ、パンクということになる。

一度パンクさせてみたらという議論も出ているが、それは無責任論ではないがと私は思います。

しかし、それほど逼迫していると

藤井 これ以上の濃厚診断、濃厚治療または見かけ上の完備ということはやらないということですか。

水野 私は厚生大臣じゃないから何とも言えませんがね。（笑）

しかし、現実の問題としては、一つ残っていることがある。それは、

健康保険で、本人と家族との負担割合が違うということは日本だけなん

です。これは是正しなくてはいけませんね。

給付の改善をやるとすれば、本人

と家族の差をちぢめるということ以外に現実の問題としてはないでしょ

う。それをやるときに、さきほどの自己負担論というものがどうからん

でくるかということですね。

あとは保険の負担区分ということ

つまり何を国が持ち、何を保険者が持つ、何を本人が持つかという負担

区分の論理が、日本では必ずしも明解ではない。

藤井 直観的に云って、一朝一夕では出来ない、安定するには時間がかかるということですね。

医者が働けば、医者は自分の首を締めると冗談に言いますね。

無医村に行くと、最初は忙しいがしまいには患者が来なくなる。裏目に出るということですね。

健康保険という考え方は、頭のてっぺんから足の先まで"だっこおんぶ"という考え方があるんでしょ

うか。

第三段階は、他人より良いものを持ちたいということです。つまり優越性ということです。

第二段階は、明日、明後日食うものを何とかしたいという、つまり備蓄です。

あるでしょうが、長い行軍をした後で、何を望むかと聞くと、とにかくにしてくれという議論もない。

社会保障をやっている国、健康保険をやっている国の保健省とか、厚生省とかには、このような問題がかってくる。

そこで、藤井さんの命題に入るわけですが、現実には健康保険が制定されたのは、日本では昭和二年です。昭和二十年代の後半は、まだうまいものは食えないという時代ですが、その頃から新しい薬も出てきて医療費もだんだん自己負担だけではやっていけないことが、あらゆる階層に出てきました。一部富裕階級は別としましてね。

国民皆保険になつた頃は、第二段階から第三段階の始まりなんですね。

いよいよ第四段階を迎えたのは石油ショック以後だと思います。

そのような歴史的変遷もあって、保障か保険かという問題は、根本問題として横たわっているのですが、保険をやっている国は、やはり保障をやりながらやっているという印象を受けます。



第四段階は、生き甲斐とか、心の

喜びとか、目標設定とかの段階です。

私は藤井さんの命題の前に、もう一つ問題があると思うんです。

人間の欲望はどうなつていいかと

いうことについて、気障な言い方をせんね。

私は藤井さんの命題の前に、もう

が違うかということにからむのですね。

第四段階になると、価値の多様化

第一段階は、年輩の人なら体験が

ドイツはちょっとちがいます。ド

イツは健康保険に対する国庫負担はゼロなんです。これは極めて例外的で、多くは日本やフランスのように国庫負担がいろいろな形で入ってきて、医療費が構成されているんです。

保険とか、保障とかいうことが命題になると同時に、むしろそれよりも、負担区分の論理が現実的に解決の役に立つと思いますね。ただ、何から何までやれないという見直しの問題は当然出てきます。

そこで、軽医療は、厚生省の試算ですが、総医療費の四分の一と見られています。これをどう考えるかはむつかしい問題で、ある部分をきっちり形にしておかないとどうにもならない問題が出てきます。

ヨーロッパ各国では、多くは薬代の一部負担という形で出ています。イギリスもソ連も薬代の一部負担はあるし、スエーデンもあります。フランスも事実上ありますが、ちょっと違った形をとっています。一種の技術料の中に、保険レベルから上をとってもよろしいという医者が全仏の一九%いるわけです。

いくらとってもよいという“青天井”になっています。

あとの国は薬でやっています。

一部負担というのは、誰にも判るものでなければね。どの部分をとられたのか判らないのでは国民は納得しないし、判らなくては困るわけです。

一部負担論というのは、一つの薬代の一部負担、もう一つは、初診料とか、手術料とか、再診料とか、はつきりしているものについて、一部負担をするという形しかないわけです。

あとのややこしいものについて、一部負担をしている国はないし、事実上やれないわけです。

全体的の見直しをするという場合には、どうしても一部負担論が出てくるわけです。

藤井 結局、今の欲望の段階で、

最後まで極まりなく行ってしまうとすべてがタダとなれば、医薬品業界

といふものがなくなるか、国有化されるとということになりますね。

しかし、いまのお話で、そのよう

なことは机上の空論、砂上の櫻閣であり、程のよいところで止めなければならぬ。自己負担はある程度は当然だということに、いつかは気がつくでしようね。

ところで、初診料が上げられない

というのはどこから出ているのですか。

例えば盲腸炎の手術料とか、ああ

いうものの点数はびっくりするくらい安い。技術に対する健康保険料の評価と負担をなぜ上げられないのか。

しゃうか。財政がパンクするとい

うことですか。

水野 上げられなかたのか、上

げなかつたのかということは、ちょ

うとむつかしい問題ですね。

初診料は、診療側からの積極的要

求が今までに出ていない。

むしろ、再診料とか、技術料とか

はずいぶん出ている。

何故日本で技術の評価が遅れてい

るかという理由は、保険財政のから

みは、仰せの通り、たしかに一つで

すね。

もう一つは、新設した技術料は結構高いんです。

例えば、人工透析では、一回透析

すると約五万円です。それから、脳

外科のマイクロサージェリーは二〇

万円ぐらいになっている。この二つ

が象徴的なんです。

人工透析というのは、これをはや

くならない。自己負担はある程度はあらざうという意図が厚生省にあつたことは事実です。それが今日問題が高まっています。しかし、麻酔医を雇い、看護婦を雇い、そのほかにも雇わなければならぬ。点滴を二日やった方が高いんです。そういう矛盾をはら

人工透析台数はヨーロッパの三倍ある。果して、それだけ腎不全の患者がいるのか。今日の医学では、腎臓は二十分の一動けば、あとは食事療法で何となる。それよりダウンしたら透析にセットする。

もう一つのマイクロサージェリーの出来るのは日本で一〇〇人といな

い。だから、高く上げても医療費にひびかないで、技術料を上げたことになる。

これは“悪知恵”ですよ。その一つに歯科の診療の差額の問題もあります。歯科が差額部分をふやせば、それだけ医療費を医科分で使えるといふ発想がなかったとはいえない。昭和四十三年の通達はそのねらいがあつたと私は思う。

もちろん、プラスの面もありますが、小手先を弄した技術評価をしているんですね。

ところが、藤井さんの言われるよ

うに、誰でもやれるような技術評価が低い。

例えれば、虫垂炎の手術、胃切除の

場合、胃切除なんか五万円にしかな

らない。しかも、麻酔医を雇い、看

護婦を雇い、そのほかにも雇わなければならぬ。点滴を二日やった方

んだまま来ているところに問題があるわけです。

教授の手術だけが技術料というのではなく、誰でもやれる、つまり医師としてやれる最低限の技術評価というものが技術料だと私は思うんです。

藤井 われわれの業界は、ほとんど保険には関係ありませんが、全く関係がないわけでもありません。ところで、大衆薬懇談会というものがありますが、業界側が一つの姿勢を示そうとか、厚生省の諮問に答えようとかというねらいがあるのでそこで、私は驚いたんですが、セルフメディケーションという言葉が突如出てきたんです。昭和四十年以前の字引には出でていませんよね。

水野 いまの医療制度とのつなぎを含めていえば、いわゆる大衆薬、家庭薬も含めて、医療制度が整備されれば売れなくなるという学説があります。

日本の大衆薬というものは売れたくなっています。

とくに、昭和四十二年には、ファイファイティだったが、今日で

は一八%ぐらいに落ちていて、量的にも落ちているということから、量

医療制度が整備されたかというとそうでない。

医療制度がシステムティックに完備され、それによって、国民が大衆薬を使わなくなつたのかというとそれはないのです。

それがセルフメディケーションという言葉の出てきた理由の一つだと私は思うのです。だいいち、日本人は、薬が嫌いではない。

それと、人間には自己治療本能の勢を示そうとか、厚生省の諮問に答えるよとかというねらいがあるので

そこで、私は驚いたんですが、セ

ルフメディケーションという言葉が突如出てきたんです。昭和四十年以前の字引には出でていませんよね。

昭和三十一、二年ごろから十年間は、製薬会社は、誰が社長をやっても年率二〇%は伸びた。これを常態と考えることは誤りです。

昭和四十二年ごろから反省期が来るんです。

日本の大衆薬というものは売れたくなっています。

とくに、昭和四十二年には、ファイ

ティファイティだったが、今日で

は一八%ぐらいに落ちていて、量的にも落ちているということから、量

医療制度が整備されたかというとそうでない。医療制度がシステムティックに完備され、それによって、国民が大衆薬を使わなくなつたのかというとそれはないのです。だいいち、日本人は、薬が嫌いではない。

それがセルフメディケーションという言葉の出てきた理由の一つだと私は思うのです。だいいち、日本人は、薬が嫌いではない。

それと、人間には自己治療本能の勢を示そうとか、厚生省の諮問に答えるよとかいうねらいがあるので

そこで、私は驚いたんですが、セ

ルフメディケーションという言葉が突如出てきたんです。昭和四十年以前の字引には出でていませんよね。

昭和三十一、二年ごろから十年間は、製薬会社は、誰が社長をやっても年率二〇%は伸びた。これを常態と考えることは誤りです。

昭和四十二年ごろから反省期が来るんです。

日本の大衆薬というものは売れたくなっています。

とくに、昭和四十二年には、ファ

ティファイティだったが、今日で

は一八%ぐらいに落ちていて、量的にも落ちているということから、量

薬に対する批判が強く出てきました。買わなくなつたのです。それでは、日本人は薬から足を洗つたのかといえばそうではない。日本人は何かに頼らないと生きていけないんです。

そこで、今はわけの判らないものが売られています。一体、何物かと思いつたのが物凄い勢でブームになり、それが薬にしたくも無い」といふ言葉があるくらい、薬は貴重なものだという考え方の強い国民なんですね。

そこで三ヶ月で消えてゆく。紅茶きのこなんかナンセンス以外の何物でもない。

ところが、百貨店の「自然食品コーナー」ではこれをのめば元気にななるというものが売られていて、これは農林省所管だから、厚生省は手が出せない。役所間のテリトリーがからんでいるのです。

藤井 真の意味ですね。いま使われる言葉を利用するしています。

お正月の成田山のお賽銭も医療費に入るおそれがありますね(笑)

水野 まさに仰っしゃる通りです。お正月の成田山のお賽銭も医療費に入るおそれがありますね(笑)

藤井 武見太郎先生が面白いことを言つておられますね。

水野 私は今医学、薬学のレベルでものを考えた場合、効果と副作用が根本的な問題として横たわって、家庭薬というものは、効果もある、副作用は「既知のもの」があ

るということですね。未知の副作用は、原則としてないことを希望した

んです。それは、漢方薬には副作用がないという非常に誤ったことが言われ、ひろがつたことです。

今まで、二倍のめは二倍効くと思っていたのが突然のまくなつた。

日本人は何でも英語で言いたがるんですね。判つたような、判らないよ

ものが売れていないとはいえないとはいえなくなつた。

セルフメディケアという言葉も日本人は何でも英語で言いたがるんですね。判つたような、判らないよ

ものが売れていないとはいえないとはいえなくなつた。

お正月の成田山のお賽銭も医療費に入るおそれがありますね(笑)

水野 まさに仰っしゃる通りです。お正月の成田山のお賽銭も医療費に入るおそれがありますね(笑)

藤井 武見太郎先生が面白いことを言つておられますね。

水野 私は今医学、薬学のレベルでものを考えた場合、効果と副作用が根本的な問題として横たわって、家庭薬というものは、効果もある、副作用は「既知のもの」があ

るということですね。未知の副作用は、原則としてないことを希望した

この次に出でくるものは、「病は氣から」が物凄いブームになると私は思う。だが、すべての病は氣からと

はいえないところに問題がある。

それらを加えると、大衆薬というものが売れていないとはいえないとはいえなくなつた。

セルフメディケアという言葉も日本人は何でも英語で言いたがるんですね。判つたような、判らないよ

ものが売れていないとはいえないとはいえなくなつた。

お正月の成田山のお賽銭も医療費に入るおそれがありますね(笑)

水野 まさに仰っしゃる通りです。お正月の成田山のお賽銭も医療費に入るおそれがありますね(笑)

藤井 武見太郎先生が面白いことを言つておられますね。

水野 私は今医学、薬学のレベルでものを考えた場合、効果と副作用が根本的な問題として横たわって、家庭薬というものは、効果もある、副作用は「既知のもの」があ

るということですね。未知の副作用は、原則としてないことを希望した

人間のメカニズムは、まだよく判

つてないのだから、精神身体医学的

の面もあるが、同時に、家庭常備薬

として、効果も副作用もはっきりし

ていて、はっきりした製造工程で造

られていて、副作用の非常に少いも

のが、もっと親しみをもって使われ

るようになればよいと思います。

藤井 過去の新薬会社よりもはる

かにむつかしいという認識を持たな

いといけませんね。

“既知の副作用”は大変いいお言

葉だと思いますが、複合物の場合は

また問題もありますね。

長い時間をかけて開発し、長い時

間をかけて売りこむ宿命が家庭薬と

して避けられないと思います。

水野 そもそも、家庭薬というも

のは、日本の場合、その前提の上に

成り立っているのでしよう。

藤井 そのスタイル以外の家庭薬

はみんな消えています。

仰っしゃるような条件がそろって

いる、十年ぐらいたって、やっと商

売になるというのは、うちのクララ

がいい例です。

水野 もっとシビアにいえば、最

高の家庭薬とはホメオステイシス（

身体恒常性）を正常にする、つまり

恒常性の維持に役立つということで

す。

藤井 自分のからだは自分でコン

トロールできる能力を本来持っている

が、それを元に戻すということです。

藤井 サポートするということです。そういうものが実はいちばん

むつかしいでしようけれどね。

藤井 恒常性の維持は、いい水、

かにむつかしいといふ認識を持たないといけませんね。

“既知の副作用”は大変いいお言葉だと思いますが、複合物の場合はまた問題もありますね。

長い時間をかけて開発し、長い時間

間をかけて売りこむ宿命が家庭薬と

して避けられないと思います。

水野 そもそも、家庭薬というも

のは、日本の場合、その前提の上に

成り立っているのでしよう。

藤井 そのスタイル以外の家庭薬

はみんな消えています。

仰っしゃるような条件がそろって

いる、十年ぐらいたって、やっと商

売になるというのは、うちのクララ

がいい例です。

水野 もっとシビアにいえば、最

高の家庭薬とはホメオステイシス（

身体恒常性）を正常にする、つまり

恒常性の維持に役立つということで

モノだというPRを考えて頂ける

と便利すると思います。そういうも

のを社会還元として考えてほしい。

藤井 セルフメディケーションの

PRよりよっぽどいいですね。

水野 学者相手の情報センターは

ものすごく金がかかるが、マスコミ

むつかしいでしようけれどね。

藤井 恒常性の維持は、いい水、

かにむつかしいといふ認識を持たないといけませんね。

“既知の副作用”は大変いいお言葉だと思いますが、複合物の場合はまた問題もありますね。

長い時間をかけて開発し、長い時間

間をかけて売りこむ宿命が家庭薬と

して避けられないと思います。

水野 そもそも、家庭薬というも

のは、日本の場合、その前提の上に

成り立っているのでしよう。

藤井 そのスタイル以外の家庭薬

はみんな消えています。

仰っしゃるような条件がそろって

いる、十年ぐらいたって、やっと商

売になるというのは、うちのクララ

がいい例です。

水野 私は最後に注文したい。健

康というものをどう考えていくかと

いう意味の、薬に直接つながらなく

てもいいから、情報の提供をやって

欲しい。

特定のものがインチキだというの

は問題もあるが、こういうものが本

## 最近の国会報告

参議院議員 森下仁丹社長 森下泰

平素は格別なるご高配をいただき

ながら、ご無沙汰に打ち過ぎ申し訳

ございません。

ご高承の通り今回の臨時国会は九

月十六日になり、十一月四日、参

議院における値上げ二法案の採決を

もって終了いたすはずであります。

その間、十月十二日、私は「社会

労働委員会」の自民党選出理事に就

任いたしました。

今までには「公害及び環境特別委員

会」の理事をいたしておりましたが

、その方はご存知の宮田輝議員が就

任し、私は、環境庁長官になられた

丸茂重貞先生のあとを受け、社会労

働委員会のお世話をすることになっ

た次第であります。社会労働委員会

は、厚生省及び労働省関係の一切の

法案を審議する常任委員会であります

が、丸茂先生のあとであります

けに責任の重大さを痛感しております

本臨時国会は財特及び値上げ二法案の審議が主たる目的であります

社会労働委員会関係では重要な法

案はありませんでした。しかし、野

党委員が大変熱心なため、毎週火、

木曜日の定例日、毎回六・七時間の

一般審議が行なわれました。

すべて、野党が厚生、労働行政に

対し、野党サイドからの発言、質問

であり、とくに申し上げる程の問題

はありません。

ただ、面白かったのは、通称、ト

ルコ風呂法案で、これは野党的女性

議員ばかりによる議員立法で内容は

申すまでもなく、トルコ風呂を取り

縮まれというものです。

問題は公衆浴場法の改正で内容は

申すまでもなく、トルコ風呂を取り

縮まれというものです。

未了、解散に伴ない廃案ということ

になりましたが、委員会として公式

にお小言の現地視察を休会中に行な

う事になっております。男性議員は

委員長他と、自民党・社会部会長・

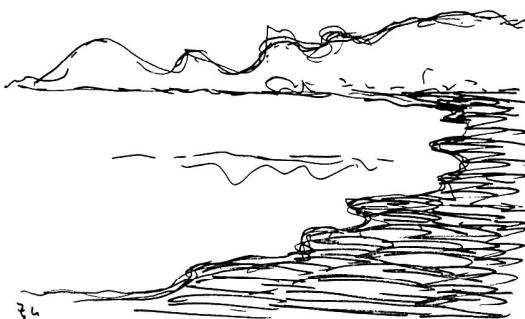
高田浩運先生、森下とで打ち合わせ

ながら聞いておりましたが、一人位

本気になって反対する人がいてもよ

さそうに思いました。

今回の問題ではありませんが、来



年の通常国会に提出しようと厚生省  
が言明している、業界にとって極めて重要な問題である「救済制度」があります。

木朝（十一月二日）、日本製薬団体連合会首脳並びに同特別委員会・

二、野党、特に共産党が本問題を  
集中的に取り上げていること。

三、厚生省が来年の通常国会に提案の意志を表明していること。

四、西独に於ける本制度の変転

五、来年の参議院選挙で保革逆転した場合、極めて望ましからざる状況に立ち到るであろうこと。

等々のことを考えますと、この際

一、速やかに（少なくとも十二月

上旬迄に）

二、業界（メーカー）が、しっかりと統一見解を作り上げること。

三、民事責任の原則である過失責

任主義を断じて譲らないこと。

四、その上で、自民党・社会部会

、厚生省等に強硬に接衝すること。

等々が緊急の課題と考えます。何回も繰り返して申し上げてきましたよ

うに、国会におけるわが方（薬業界

産業界、自由社会）の勢力は刻々

と減退しつつあります。そして、そ

れは企業並びに自由経済の息の根を

絶つ方向に厳しく動きつつあります。

そして、強い意欲を感じないではお

ります。敢て申し上げますが、産業界一

内容については皆様、すでにござ存  
知のところで繰り返し申し上げま  
せんが、同問題に対して  
一、日弁連、マスコミ等の強い意  
思のところとて繰り返し申し上げま  
た、困ったと井戸端で愚痴をこぼし  
てもそれは何の効果もありません。  
堂々と票を集め議席を確保し、  
力を持って主張すべきを自らが主張  
する以外に解決の方法はないのであ  
ります。

十数年前から同じことを繰り返し  
いうばかりではなくて皆様のお蔭で  
一議席を持たせていただいた者とし  
て、やむにやまれぬ思いのまま、さ  
らに繰り返しご理解を賜りますよ  
うお願いを申し上げる次第であります。

（十一月二日記）

## 元老・津村岩吉氏

玉置石松子

「元老に聞く」シリーズは、一応

東京の元老が種切れになり、前号は  
甲府の小林岩水様にご登場願いました。

去る八月十四日、津村順天堂相談  
役・津村岩吉様が亡くなられました

が、何という迂闊！この大元老にまだご登場願っていなかつたことに気がつきました。

いまさら極楽まで追いかけてゆくわけにもいかず、私には極楽行きの切符は手に入る筈もございません。

いっそ、令嗣津村義男様に「父の回想」とでもいう題でご執筆頂こうと思いまして、懸望いたしましたが固辞されてしまい、途方にくれました。

やむを得ず、このようなものでお茶をごすることになりましたことをお詫び申しあげます。

ご出生は明治九年十二月、満九十九歳となつておりますが、本当はその一年前で、満百歳というお話を伺つたことがございます。

明治二十六年四月実兄津村重舎氏が日本橋通四丁目七番地に津村順天堂を創立し、中将湯を発売するに当り、兄を助けて業務に献身されました。

当時は、洋薬万能で、舶来品が幅をきかせていました時代で、今とちがい生薬製剤は影のうすい時代でございました。

しかし、「良いものは必ず売れる」という信念に燃えた若冠二十三歳の重舎氏と十九歳の岩吉氏は、原料

を精選し、調剤の厳正をモットーと

して、婦人科の権威桜井郁二郎、佐伯理一郎、緒方正清、小林山郷、朝山義六等の諸先生の意見に従い、品質の保持に努め、宣伝にも大いに力を入れたので、二年後の明治二十八年頃から經營は順調に伸び、従業員も殖えて、業績は急速に上がつたので、明治三十一年、大阪に支店を開設するまでに大きく成長しました。

初代支店長山田安民氏（重舎、岩吉両氏の実兄・現ロート製薬株式会社々長山田輝郎氏の父君）が山田信天堂（ロート製薬株式会社の前身）を創業するため辞任されたので、岩吉氏は支店長を引き継ぎ、関西方面の地盤を確立されました。

明治四十三年五月、岩吉氏は順天堂の製剤ヘルプの分譲を受けて独立し、津村敬天堂を創立されました。

国内の拡売はもとより、外地への

移出、輸出も伸び、家庭薬メーカーとしての地歩を着実に築いてゆきました。

独立後も、順天堂を助け、その発展のために、肉体的にも精神的にもいわゆる身を粉にして働かれたことは業界人なら知らない人はございません。

昭和十一年五月、株式会社津村順

天堂設立と共に取締役に就任、昭和二十二年からは相談役として、諸役員の、文字通り相談相手として社業の發展に尽されました。

その間、戦時中は、回効散、宝丹等の本舗と合同して、昭和十九年に大興製薬株式会社を設立、その社長となり、資材入手の至難な時期を切り抜けられ、終戦後は、再び明治二十六年順天堂発足時の姿に戻りました。

東亜公司は大正二年、大橋氏と関係を断ち、売薬部のみ活躍をつづけ仁丹、中将湯、ロート目薬、浅田飴舗主）らがいました。

東亜公司は大正二年、大橋氏と関係を断ち、売薬部のみ活躍をつづけ仁丹、中将湯、ロート目薬、浅田飴等の本舗と合同して、昭和十九年に大興製薬株式会社を設立、その社長となり、資材入手の至難な時期を切り抜けられ、終戦後は、再び明治二十六年順天堂発足時の姿に戻りましたが、終戦と同時に、同社は中国に接收されました。

まいました。

薬事関係団体の役員

として、昭和十二年

月

、東京薬業同業組合副

51年

組長にご就任

昭和十八年、同組合が解散す

るまで発展に尽力されました。

昭和十五年、東京売

薬工業組合理事に選任され、昭和十九年、同組合解散まで、原材料不足の時代、薬業界のために尽されました。

昭和十八年、東京都家庭薬組合の時代、薬業界のために尽されました。

昭和二十五年以降、通算十二八年

とくに「東来貿易」（と称する行

業界のため心血を注がれました。

昭和二十一年五月、東京都家庭薬工業協同組合の評議員として、組合の発



薬事関係団体の役員として、昭和十二年5月、東京薬業同業組合副組長にご就任。昭和十八年、同組合が解散するまで発展に尽力されました。

展に努力され、その間、監事として三年半尽しておられます。

以上の功績によって、昭和四年三月、勲五等瑞宝章を受けられご他界とともに、従五位が追贈されています。

さて、岩吉様のプロフィールを少し加えさせて頂きます。

岩吉様（ふつうは「敬天堂さん」と呼んでおりました）はいつも和服で、それもゴワゴワの着物に袴をつけ、下駄をカラカラ鳴らし、よく洋傘をついて渾歩されていました。声が大きく、離れていてもよく声が透りました。

率直、磊落、書生っぽいような感じで、へらへらした商人タイプではありませんでした。

それでいて、まことに情にあつく私のような子供にも声をかけて下さいたり、母にも気さくに接して下さるのでした。

関東大震災で、玉置合名会社の社屋は新築落成直前に鳥有に帰し、店員一同寝る場所もなく、途方にくれていたとき、岩吉様は兄重舎様を説いて、渋谷の宏壯な邸宅を開設して、全店員を収容して下さいました。

母は、このことを、のちのちまで私たちに話して聞かせ、岩吉様の

ご恩は終生忘れてはいけない、と述懐しております。強きを挫き、弱きを助ける、このような立派な方にはその後お目にかかるおりません。

（中間報告）によれば、事業者の製品に対する無過失責任制を民法を改正しても導入すべきであるといふ考え方があげられています。

医薬品はその特殊性からして、他の消費財と同様に取扱われることはないとみられるものの、この問題は決して他所事ではなく、むしろ一般の消費財では考えられない多くの厳しい規制が加えられているといえます。そのひとつが業界に大きな問題を提起したGMP規範であろう。

秋の一日、当組合員というより大衆薬メーカーの先鞭をつけて、GMP体制を完備された株式会社太田胃散茨城工場（茨城県稻敷郡牛久町猪子）を友田弘報委員長以下三名の編集委員が取材させて頂いた。

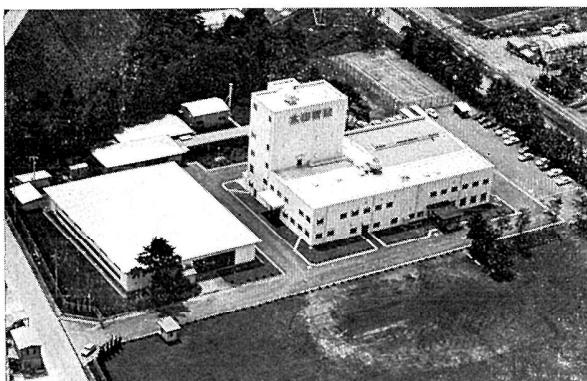
#### 自然と調和した清潔な工場

東京から北東へ約四十五粍、常磐線牛久駅から四粍の所に緑の木立ちにかこまれた太田胃散茨城工場がある。筑波学園都市に隣接する町だけに、東京の排気ガスと雑踏に馴らされている我々にはまるで別天地の様な緑の多い風景に、思わず深呼吸を

#### 一近代工場めぐり（9）—

### （株）太田胃散 茨城工場

茨城県 稲敷郡 牛久町



先ごろ総理大臣の諮問機関である国民生活審議会消費者保護部会が報告した「消費者被害の救済について」

この工場は立地している。

敷地面積は二万二千平方米あり、工場二棟に厚生棟を加えた建物面積は四千九百平方米と、広い敷地にゆったりと建物が配置されている。

総二階一部五階建の第一工場棟の真白な建物はあたりの緑とよくマッチして製薬工場らしい清潔感をかもしだしている。

この茨城工場は昭和四十五年に第一期工事として、現在第二工場棟とよばれている原料生薬の製剤工場と原料倉庫を完成、ついで昭和五十年三月にGMP体制を完備した製造、検査、管理部門のある第一工場棟が竣工された。

現在ではこの地域は市街地調整区域に指定されたため工場の新設は認められないとのことで、十年前にこの地を選定されたことは先見の明であったといえる。

また同工場は筑波学園都市と国道六号線を結ぶ二十五米道路、牛久学園線に面しており（昭和五十二年完成予定）、さらに常磐高速自動車道が開通（五十四年予定）すれば工場から一・五粍の地点にインターチェンジができるので都心ともごく短時

間でむすばれることになる。

新工場建設の当初から担当された市川工場長のお話によれば、大変に幸運であったのは筑波学園都市からの排水管が工場に接した牛久学園線の下を通っており、それに工場の排水管を直結することが出来た点で（一トン当たり六十円）民間でそれが許可されたのはこの適合工場と上流の病院の二ヶ所のみのことである。最近の工場建設が公害対策のため、排水設備やその維持に膨大な経費をかけていることからみても大変幸運であったというお話をうなづけるわけである。

こういったいろいろな事から考えて、もとの茨城工場の建設は正に天の時地の利を得たものと一同感心したのである。

#### GMP規範適合の製造設備

市川工場長さんと羽田検査課長さんは工場内を製造工程にそつてご案内を頂く。

このGMP適合工場の最大の特色

は厳重な品質管理システムと中央制御体制の確立にあるといえましょう。まず一階の原料倉庫には原料が検査前と検査後に画然と区分され、保管されている。原料は直通のリフ

ト充填機には自動重量選別機（オートチャックカーラー）が設置されており十

二グラム、十グラムで選別され、さらに充填機にもその誤差がフィードバックされて自動修正されるようになっている。

このほか二階には太田胃散の缶入り及び分包の充填包装工程（写真C）があり、別の製剤室で打鍛された「オーダ」D錠の充填包装工程も包装室で合流する。

この工程によっては、同時にチャート紙にプリントされる仕組みになっている。

このほか二階には太田胃散の缶入り及び分包の充填包装工程（写真C）があり、別の製剤室で打鍛された「オーダ」D錠の充填包装工程も包装室で合流する。

この工程によっては、同時にチャート紙にプリントされる仕組みになっている。

トで五階の原料準備室に揚げられ、各原料タンクに入れられる。ついで四階で積算秤量後、混合篩別されると（写真A）三階の二つのタンクに分けられる。この一つのタンクがロット単位（一秤量一調合）となり、これが最終製品までの統一ロットとなる。以上の工程は二階にある中央管制室（写真B）ですべて無人で操作できるオートマチックシステムによって集中コントロールされており、あらゆる秤量値はデジタルで確認され、同時にチャート紙にプリントされる仕組みになっている。

トとなる。以上の工程は二階にある中央管制室（写真B）ですべて無人で操作できるオートマチックシステムによって集中コントロールされており、あらゆる秤量値はデジタルで確認され、同時にチャート紙にプリントされる仕組みになっている。

この工程によっては、同時にチャート紙にプリントされる仕組みになっている。

各室内は粉塵が入らないよう空気圧を陽圧に保ち、空調設備と集塵機によって空気も清浄に保たれていく。

また各工程の作業室はいずれも照明器具、配管、ダクト、さらにスイッチボックスまで埃がたまらないようすべて壁埋込式になっている。

行なわれるのは見事である。

製剤室や充填室といった薬剤に直接ふれる可能性のある作業室への出入りは副室を通りなければならないようになっており、その副室には手洗設備、作業衣の着替えができるようになっている。

各室内は粉塵が入らないよう空気圧を陽圧に保ち、空調設備と集塵機によって空気も清浄に保たれていく。

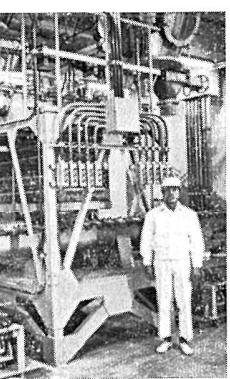


写真 A

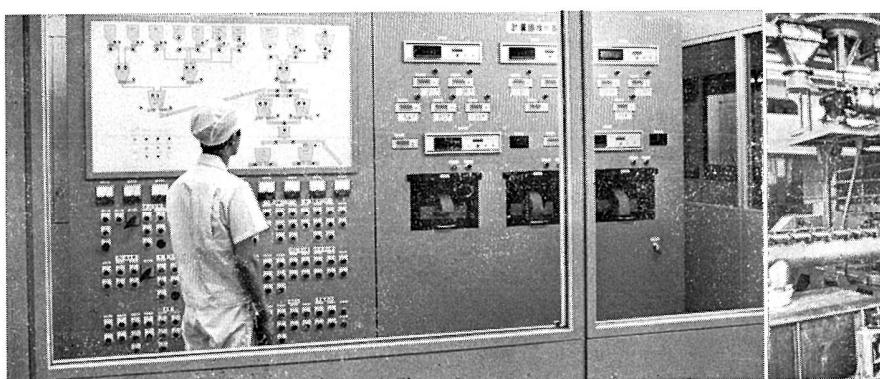


写真 B

#### きめ細かな衛生管理

作業室の清掃は毎日作業終了前の三十分钟全員で行なわれる、そのための掃除機だけで數十台用意されているとのことである。「ですから益暮に特別に大掃除などする必要はありません」と市川工場長は語られる。

従業員の衛生管理は毎週一回の爪の検査はじめまり、手の雑菌検査も時折行なわれる。はき物は作業室、工場内及び屋外用の三種が支給されている。また感心させられたのはト

イレで、出入口は自動ドアになつて

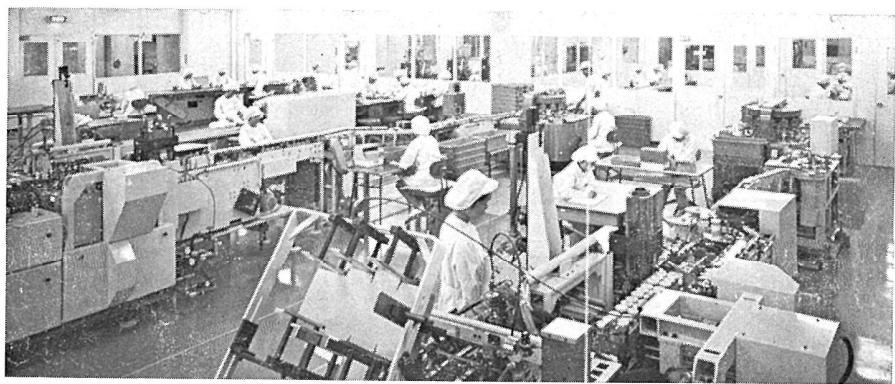
おり、水道栓も手の甲で操作できるノック式になっている……等々と実際にきめ細かな汚染防止対策がとられている。

品質管理面では一階に検査室があり羽田課長以下五名で検査業務を担当している。検査業務は工程にそつて、原料検査、各工程での中間抜取検査、製品検査の三段階で行なわれる。四階には専用の製品保存室が設けられている。検査室にはガスクロマトグラフ、赤外分光度計、自動滴定装置など迅速正確に品質検査をするための各種の分析機器が備えられている。

さらに原料生薬及び製品について抜取した試料を、特定の培地に培養する設備を整え、培地に生育する微生物数を計算して微生物汚染度の検査をしている。この検査は五年も前から実施しているということである。

### 若さあふれる工場

この茨城工場には現在約八十名の従業員がおり、女子社員の大部分は昨年春地元の高校を卒業したお嬢さん達で、本社工場から移った三名のベラン女子社員によって教育がさ



写 真 C

れたことである。

GMP体制の最も重要な点は設備

を整える事ですが、もと重要な事はそこに働く従業員の認識の程度であるといえる。その点について市川工場長は、「生産を軌道にのせる

までにはいろいろと難問もありましたが、すべてについて自分達で新し

いカラーといつたものを作りだすと

いうことが楽しみでもありますね。

それから男子従業員のほとんどが本

社工場から移ってきたわけですが、

皆新しい工場で気分を一新して、衛

生的で完全な製品を作りだす熱意を

もって仕事を取組んでいます。」と

語っておられた。本社工場から移つてこられた男子社員の多くが会社の

住宅貸付金制度を利用してマイホー

ムを建てられたという話を他で耳に

したが、都内に勤務するサラリーマ

ンにとっては夢の様な話であり、こ

ういった生活の安定感が社員の働く

意欲に大きく貢献しているようと思われる。労務管理上不満があるとす

れば女子社員にとって独身の男子社員が少ないことぐらいではないです

かと市川工場長は笑つておられたが、いざれにしても包装室に大きくなたが主役」の標語を実践している

のが、この茨城工場である。

気さくな感じの市川工場長を親父

とした若さいっぱいの茨城工場ファ

ミリーのご健闘を祈りながら、清々しい気持で工場をあとにしたしだい

である。

この度の取材に際しまして、ご多忙のところご案内を頂きました市川

工場長、羽田検査課長はじめ茨城工

場の皆様に厚く御礼を申し上げま

す。

### 重い霧笛 玉置石松子

下町言葉ひょいと飛び出す

新海苔に

嵯峨菊や京のみすやの針光り

人嫌ひが人の灯を恋ふ酉の市

槐の実琅玕いろに澄む愁ひ

短日やこけし轆轤にひんむかれ

シャン・ギャバン逝く

重い露笛擊たれた鳥の目で聞けり

## 飯島珍兄のこと

喜谷市郎右衛門

昨年の十二月上旬の或る午後、何年振りかで時間つぶしに映画を見る気になった。偶々、渋谷東宝という

映画館で「秘録太平洋戦争全史」なる映画をやっていたので、ぶらりと入ってみた。

大東亜戦争の勃発直前から、戦争終焉後のミズーリ艦上で講和条約締結まで、日本側で撮ったフィルムとアメリカ側で撮ったフィルムを使って綜合編集し、映写時間約一時間程度にまとめたものである。

写真そのものは戦時中のものだから、ボケたり、雨降りになつたものが多く、ひどいものであったが、それでも三十余年ぶりに、自分の体験を含めて戦争中のことが想出されて懐しく、一応見てよかつたという感じであった。

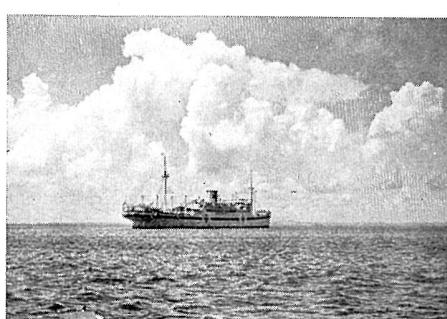
特に、海軍病院船氷川丸の写真が



メナドに入港するとメナド富士（カラバット山2022メートル）が我々を迎えてくれた



マラン市街にて（ジャワスラバヤ郊外）  
飯島報道部員



氷川丸の勇姿

出て、ひとりわらへて當時を想起させて呉れた。この映画に出で来る場面は、南太平洋上で駆逐艦から患者を収容する場面と、山本連合艦隊司令長官が患者見舞のため氷川丸を訪問された場面であるが、あんなこともあつたなあと思うと共に、そうだ、このフィルムは飯島珍兄が撮影したヤツだつたなあと、目頭がジーンと熱くなつた。

それから映画が進むと、比島沖海戦の場面が出て、これを撮影する為に、特にこの海戦に従軍した特別報道班員（カメラマン）数名の名前が字幕に映り、そのトップに飯島昌一の名前があつた。そして映画の説明では、これら報道班員のうち、四名が戦死したことを告げた。

彼は当時の日映（日本映画社）のカメラマンで、海軍の特別報道班員としてやって来た。

私は福田軍医大尉の二人が、その世話ををおおせつかり、彼の映画撮影に協力することになった。

彼は頭髪をG.Iカット（當時で言えば兄ちゃん刈り）にして、やせ型で背広を着て、スマートであった。しかし、毛髪の色はやや薄く、顔には皺が見えるし、実際には當時三十五、六歳だったと思うが、四十歳以上に老けて見えた。

カメラマンというのは職人かどうか知らないが、彼は職人気質で、老けて見えるのと反対に、気が若く、獨身だったので余計香気に振舞えたのである。

彼の待遇は士官待遇だったので、食事も士官室で出来るし、物資が窮屈になりつづけたシャバから来る待遇は良いし、満足して氷川丸の生活に溶け込み、私達は仕事の面で

も接触が多かったので、直ぐ友達付合になった。

それでも、シャバから軍の中に入つて来ると窮屈でいけない。特に職業軍人は威張りくさるのでいやだと

こぼしていたが、私などは二年現役で本職の軍人でないから付合い易いとひいきしてくれた。

病院船は非戦闘員であることを鮮明にするため、白い船腹に一条の緑の線を船首から船尾にかけて引き、その緑線の間に一個或いは二個の大きな赤十字のマークを書き、更に煙突にも左右に大きな赤十字のマークを付け、夜間は単なる船と間違えられぬ様、緑線に沿っては緑の電灯をつけ、煙突の赤十字には赤の電灯をつけ「病院船ここに在り」とその存在を明かにしながら、堂々と走つたものである。

だから、敵潜水艦などが悪い気を起して、病院船だけれど一丁やつてやろうなどと攻撃をしようとするはいとも簡単に出来たのである。勿論、当方は航海中は万ーの場合に備えて哨戒のために見張り員を立て、我々軍医科、薬剤科の士官も、二時半交替で哨戒直という当直をした。

病院船は又、一切の武器を持っていなかったから、我々はやられば

その時はその時と覚悟をしていたから、夜、「巡検終り。煙草益出せ」の号令がかかると、航海中は殆んど毎晩のように飲んだものである。

海軍のことを知らない方のために巡検のことを少し説明すると、海軍では毎夜、艦船部隊でその日の作業が終了すると、当直士官が各部の整理整頓や火の元を点検して巡った。これが「巡検」である。巡検は普通、八時か八時半には終り、これが済むと消灯迄自由な時間が楽しめた。士官は巡検が済むと浴衣で士官室に出て、トランプをしたり、酒を飲んだり、寛ぐことが許されていた。

そこで我々は巡検が終ると浴衣に着がえて士官室に行く。何となく好きな者同志が集まって飲みながら、時局の話、戦局の話、船の行動の話、内地の話などに花が咲く。

もつとも、こんな最中にドカンとやられ海上に放出されたら、帝国海軍士官が浴衣がけで泳がねばならなくなるが、南太平洋には鱗が多いから、恐らく直ぐ鱗のお腹に入つて、みつともない浴衣姿をさらさなくてよいだろう。その時はその時と、あきらめの境地にあつたから、樂し

灯、青い灯が点ると、お酒が恋しくなるらしく、欠かさずこの席に顔を出し、面白い体験談など聞かせてくれたりして、本当によく飲んだものである。

私が夜半の哨戒直だつたり、時にはお酒にうんざりして、早くから自室に籠つて寝ていると、部屋の中まで入つて来て、「調剤科長、なんでもこれ」「巡検」である。巡検は普通、八時か八時半には終り、これが済むと消灯迄自由な時間が楽しめた。士官は巡検が済むと浴衣で士官室に出て、トランプをしたり、酒を飲んだり、寛ぐことが許されていた。

そんな調子で、彼は士官ばかりでなく、下士官兵や船の人達にも馴染んで、付き合わされることもあった。珍兄、或は単に珍兄という敬称で呼ぶ様になつた。

そして、二航海、三航海と回を重ねるうちに撮影も進んで「海軍病院船」なる映画もまとまり、この映画は都内の映画館でも戦時中に上映された。

珍兄は商売柄、上陸時にはアイモナップ写真を沢山とつてくれ、特にナップ写真を沢山とつてくれ、特に

、入港するや、いの一番に上陸しては写真をとつて来た。彼の撮した写真は何千枚かになり、その中から我々は欲しいものを選んでプリントして貰つた。お蔭で、当時回航した各地の思い出の写真が今もって残つてい

る。

一応の撮影の仕事が終り下船してからも、彼は水川丸が懐かしいのか内地に帰ると船に時々やって来て、或る時は彼の姉上が新橋の島森でやっていた「藤野」とか言つた御狩場焼の店に連れて行かれ駆走になつたこともあつた。

漂々たる彼の人生柄は、一見年寄りっぽく見えたにも拘らず、仕事上で富んだ面白おかしい話などから、我々はいつとはなしに彼のことを飯島珍兄、或は単に珍兄という敬称で呼ぶは、軍人でもないのに、いざと言う時には死地に赴かんとの氣概が秘められていたように思われる。

戦後、平和になつた時に、昔を懐かしみながら、再び酒杯を交したい相手の一人であった。

比島沖海戦を行われたのは昭和十九年十月下旬であった。三十三回忌に当り、一文を草し、珍兄の冥福を祈る次第である。

飯島さんも夜になつて船側の赤い

、セレベス、ボルネオ、ジャワ方面を廻航した時などは大いに張切つて

# アキラ旅行記

## —第七回—

津 村 昭

リマから飛んで来た私の眼には、  
ブエノスアイレスは都会的な印象を  
与えた。

ところが飛行機を降りて見ると空港はボロで、税関は個室である。その個室の中では、つまらない物にケチをつけられ、宣伝用ライターを二個献上して放免された。何のことはない、役人のプライバシーを尊重するための個室なのか。

街並はヨーロッパ風。店々も一応高級な感じを出しているが、店内で商品を手にしてみると、意外にチャチなことに気づく。皮製品が良いと聞いていたが、品物の割にそれ程安いとも思えない。即ち、安からう悪しかろうなのである。

それにも、自分の工場はグッズを作っていると、どの店でもヨー

ロッパのぜいたく品の下請けであることを強調するのも面白かった。

カートに大きなジャーを乗せて紅茶やコーヒーを売る人が目立つ。ちゃんと陶器のカップで飲ませてくれる。紅茶はレモンかミルクかと聞くからレモンと答えれば、かねて用意のびんからレモン汁をパッパッとやる。どこの店にもはいって来て、店員もお客様も気軽にコーヒーブレイクという所である。こんな商売は、日本でも案外と受けられるかもしれない。

この国では一切合財が国産品である。輸入品はほとんど無いと言つて良い。他国では考えられないことだが、日本の進出企業がたった一つあつた私としては、マイナス点ばかりつけざるを得なかつた。輸入の可能がゼロだと言うのではないが、税率が高いのである。

当社で実験栽培をお願いしている市外の日本人農家を訪ねる。食事に出てかかる前にヴィーノワインに添えていろいろなものをご馳走になる、

お手製のかまぼこに味を占めて帰国後早速マネて見たが、うまくゆかないものである。

「野菜と果物は買うものではあります」のこと。食べもの好きの私は一番うらやましい言葉である。その他ソーシャルミーティングもある。いつもさつと塩焼きみたいにして、京都のニシキで「朝掘り」と称するタケノコを有難がつて買って来ても、さて、それが今朝なのか昨朝なのか、はたしていつの朝掘りなのかなと言ふやマカクが多いわわれらの食生活に較べると、これはまさに夢のような話である。食べたいときにはいつも獲りたてのものが食べられる環境はどんなに恵まれたものか、改めて思ったことである。

レストランは八時にならないと開かない。肉はおいしいのだが、よほど嚴重に言わないと焼き過ぎにならぬ。私は元来ほとんど生でないと食べられないのだが、任かせておくと必ず焼き過ぎた肉が出てくる。

この日も、二、三人でボーカルにシツコク言つたにも拘らず出て来た肉は焼き過ぎ。遂にやり直しとなつた。

肉料理店のうちで一番気に入ったのは、注文の肉を客が書いて示せるようにエンピツと紙が置いてある店だった。その紙は右側が空らん、左側には牛の肉の部分と内臓の種類が

ません」とのこと。食べもの好きの例記してあり、どこがどのくらい欲しき自分で書くのである。その他ソーシャルミーティングもある。いつもさつと塩焼きみたいにして、少量づつ出て来ておいしい。特に内臓類はどれを喰べてもおいしく、日本では臓物といえばせいぜい鳥のモツぐらしか喰べられないのに、このレパートリーの広いには驚いたし、またうらやましくも思った。

肉料理店にも、ファンダリエンソなんていうのがズラリと並んでいた。その紙は右側が空らん、左側には牛の肉の部分と内臓の種類が無数にあり、レコードがたくさん出

てはいる。これはまったく予想しなかつたので全部買おうと思ったが、とても持ちきれる数ではないので、ようすぐつて二〇枚ぐらいよい物を選んで求めてきた。実物を見るチャンスがなかつたが皆大編成の立派なバンドで、ジエリーロールセートンスタイルがほとんどである。三日ほど滞在であったが地下鉄も無数にあり、道の各所に広場があり、南米大陸の中に、忽然とパリが現れたと言ふのがブエノスアイレスの印象であった。しかし、国としての活気は感じられず、今後問題の多い国であろう。



## 新委員長抱負を語る

### 総務委員会

委員長 宮川修市

この度光榮ある総務委員長の要職を仰せつかることとなりましたが、浅学菲才の私としては今日の難しい

薬業界にありましてその責任の重大さに困りくしているところです。

ただ、常日頃考えておりまることは、私達が一番身近かな所属団体としていろいろな重要な問題、特にこ

こ数年来医薬品業界にとりまして最も重要な時期であり、中小企業たる組合員各位が一層緊密な連けいのもと業界発展の一助になるよう願つております事です。

幸に総務担当理事に非常に研究熱心でまた中小企業法に基く協同組合のあり方についてよき理解者であられます救心製薬株式会社の堀社長様が居られるので至らざる私でございま

ますが、堀社長様御指導のもと総務各委員の方達及び、組合員皆様のご協力を得ましてよりよき組合でありますよう努めさせていただく覚悟であります。

薬事委員会

委員長 喜谷市郎右衛門

標記の題で書くように弘報委員会よりご依頼があった。そこで、抱負とは何であるか、広辞苑をみると抱負とは、「心中に抱く考え方や自己」だそうである。

昨年の夏、中外製薬をやめさせて

頂くと同時に、日薬連をはじめとする諸々の委員会から一切手が切れて

以後は業界の委員会と縁を断つた筈であった。

ところが、本年になって、全家協

の津村会長から、その薬事委員会の委員長に引張り出され、そのうち何とはなしに、東京家庭薬組合の薬事委員会も委員長とすることになつてしまつて、いささか後悔している次第なので、多少心中に考えはなくもないが、自信に至つては全然ないわけである。従つて抱負と言ふほどではないが、一寸考えていることを書かせて頂く。

本年、薬事委員会の議題となつたものは、委員会だよりに記した通り、使用期限表示の問題、一般用胃腸薬の承認基準(案)作成の問題、一般用医薬品の使用上の注意事項の問題などであるが、更にこれから取上げるべきものに一般用医薬品再評価の問題がある。

これらは皆、今はじめて問題とされたものでなく、既に何年も前から論議されて来ているものである。例えれば、使用期限表示にしても、

これらは皆、今はじめて問題とされたものでなく、既に何年も前から論議されて来ているものである。あるが、これらも放置しておいて済むことではない。我々としては至急に取組み検討する必要がある。然しこれらは委員会だけの問題ではなく、組合加盟全社が参加し検討すべきことであり、私達委員会は全員のお手伝いをすることになろう。

そういうわけで、私としては、薬事委員会が中心になって、皆様が夫々自社に関係ある問題の検討に参加出来るよう、可能な限り努力致し度

いを考えておりますので、我々も皆様のご協力をお願いする次第であります。

### G M P 委員会

委員長 渡辺俊郎

我々業界が有名家庭薬としての長い歴史的存在のうちに安全性等を含め誇りとして今日に至っていますが、今や業界の誠意、信頼される大衆薬とは、又一時的、一面的に偏見をもっているマスクミーに対しどの様にして対処していくなど、組合創立以来今日程、厳しい状態はない。前途多難な時かと思います。

この様なときにG M P 委員会の委員長をお引受けしたことはその重要性を痛感しているものであります。

### 流通委員会

委員長 堀内功

日本の製薬企業としての環境の中で一般大衆薬、家庭薬業会としての尺度で前提とされる行政を考慮しながら、組合員としての同志的信頼のうちには、段階的に対処推進すべきものと考えております。漠然とした被害者意識で、また、伝統家庭薬だからとか、漢方薬だから等の自から最低な水準にあまえ、努力を怠る等があるとするなら一時も早く反省して家庭薬を護ることの知識を総合して

業界の利益擁護に慎重に尽してゆきたいと思います。組織的な品質、製造管理のもとに高度な商品を、人的物的、環境を含め公的に保証出来るメカニズムとなる為め具体的実施、実施細目の運用代案をとりあげ各々メーカーの実情、例えば清浄度について作業員の行動範囲の問題、製造過程の中間剤保管室のスペース的問題等メカニズムの状態検討に依る代案等を充分にふまえ、独特な構成を生むべく委員全員の協力と組合傘下全メーカーの企業エゴを捨てた熱心な協力に合せて、私の微力が業界安泰の一助となればと考えますのでより一般のご尽力をお願いするしたいです。

芽生えが、薬の消費動向を決定化しつつあります。また、低迷をきわめる経済情勢の下、適配条例撤廃後の出店競争等を背景として流通間にかかる価格の低廉化、目玉化という現象が大きな問題とされてきていますことは、皆様ご承知の通りです。

### 広告委員会

委員長 山崎寅

晩秋の頃、小旅行で会津若松市にまいりました。徳川二代将軍秀忠が一生に一度あやまって正妻以外の女に生ませた子供は、人目をばかって信州高遠藩に養子にやられ、そこで成人し、小大名保科家を継ぎ正之の寿命を縮め、企業生命にも重大な影響をもたらすことは言をまたないところです。流通において、利益ありますので何卒宜敷しくお願い申します。

私はかりの地として懐しい町でもあります。保科正之は、医薬の振興に努めた人で、その名残りである御薬園を訪れてみましたが、季節柄、霜枯れた薬草が往時をしのばせるばかりでした。

私達が日々生産にたづさわるところの今にいう家庭薬は、古いものは江戸時代に、また殆どのものは明治以降に生まれたといつていいでしょう。その長い経験が積んだ信頼性ではありますが、科学文明の進歩、医療保険制度の進展、すべての薬に対する薬効の有効性ならびに安全性が問われる等いわゆる再評価の中で

、消費者意識に変化が生まれ、「薬はあるべくのまない」という意識の芽生えが、薬の消費動向を決定化しつつあります。また、低迷をきわめる経済情勢の下、適配条例撤廃後の出店競争等を背景として流通間にかかる価格の低廉化、目玉化という現象が大きな問題とされてきていますことは、皆様ご承知の通りです。

こうした状態を放置することは、此の度、はからずも若輩の私に廣告委員長という重大なお役目のご指名を頂きましたことは誠に身に余る光榮と存じますと共にその責務の重さを痛感して居ります。

もとより浅学菲才の身ではあります、太田担当副理事長さんの御指導と諸先輩並に委員各位の御高庇・御鞭撻を仰いで努力を重ねる所存でありますので何卒宜敷しくお願い申します。

さて、薬業界の現状を考えますと、生産労務関係等は勿論の事、広告宣伝につきましてもゆるがせにできない数多くの問題が山積して居ります。

この様な時にこそ、正確且つ迅速に情報を收拾して皆様と共に適確なる判断の下、業務の推進を計ることこそ肝要なることと考えて居ります。

現在大衆薬の市場は、老人医療の無料化、国民皆保険の実施等により医療用医薬品に浸蝕されて、その比率は八二%対一八%と低下の道を辿って居ります。

然し大衆薬は長年に亘り家庭の常備薬として国民の間に広く親まれ愛用された親近感は誠に根強いものを持って居ることも亦事実であります。

此の親近感と加えるに信頼感とを基盤として広く大衆薬の周知を計り、その特徴を正しく理解させ、正しい使い方をわかり易く伝えるならば理想的なセルフメディケーションになると確信いたします。

自主規制はまずメーカーが自覚してその上でやれる事から手をかけてゆき、政府、媒体等とのコミュニケーションを充分にとり乍ら一步一步

進めてゆく可きだと言ふ事になると  
思います。

広告委員会の活動をより活発化す  
るために皆さまのより一層のご協  
力とご支援はもとより、おたがいの  
意見交換なくしてはなりません。  
どうか皆さまのご高配を賜り一生  
懸命邁進してゆきたく思います。  
どうぞ宜敷くお願ひ致します。



〈委員会だより〉

現在大衆薬の市場は、老人医療の無料化、国民皆保険の実施等により医療用医薬品に浸蝕されて、その比率は八二%対一八%と低下の道を辿って居ります。

此の親近感と加えるに信頼感とを基盤として広く大衆薬の周知を計り、その特徴を正しく理解させ、正しい使い方をわかり易く伝えるならば理想的なセルフメディケーションになると確信いたします。

■ 藥事委員會活動報告

昭和五年八月一七日午後二時  
総合会議室で開催され、結果は次の

此の親近感と加えるに信頼感とを基盤として広く大衆薬の周知を計り、その特徴を正しく理解させ、正しい使い方をわかり易く伝えるなら

日薬連薬制委員会で立案作成した業界意見の一案、二案のいづれをとるかについて検討し、二案を採ることに決定した。

① 「使用上の注意事項」記載要領案について  
九月二日開催された日薬連安全部懇談会で厚生省より示された、本記載要領の厚生省案について、伊藤委員より説明があり問題点について調査

一般用胃腸薬承認基準の日薬連の第二次骨子案について滝沢、唐崎両委員より詳細説明を行った後、特に成分、分量に関する問題点について検討し、意見の取りまとめを行つた。

昭和五一年八月二五日午後一時三〇分  
懇談会を開催し、十六社が出席した。

(3) 委員会委員の追加について  
委員会委員に建林宗但氏（建林松鶴堂）を追加することについて委員会の意見を聞いたところ、全員賛成であった。

不特定多数の人々の薬である大衆薬製造販売を業とする家庭薬メーカーが、自社製品に対する充分なるデーターを必要な時、また、要求される時に資料、情報として提供し得る管理機構の整備がGMPであり現在OTC薬にまつわりめぐる諸問題の

以上の検討議題のうち、全医薬品の使用期限の表示については、業界の意見がまとまり、去る九月二四日付で日薬連会長名を以て各業界団体に通知され、実施の段階に入つた。

GMP委員会

② 全医薬品の使用期限の表示について

昨十三日、日薬連薬制委員会で最終的にまとめた業界意見について本厚生省業務局の意向を打診した結果の報告が唐崎委員からなされた。

③ 一般用胃腸薬製造承認基準について

日薬連薬制委員会の本承認基準第二次骨子案の検討状況について報告更にこの成分、分量について、業界のアンケート調査をすることについて報告を行った。

以上の検討議題のうち、全医薬品の使用期限の表示については、業界の意見がまとまり、去る九月二十四日付で日薬連会長名を以て各業界団体に通知され、実施の段階に入った。

■ G M P 委員会

不特定多数の人々の薬である大衆薬製造販売を業とする家庭薬メーカーが、自社製品に対する充分なるデーターを必要な時、また、要求される時に資料、情報として提供し得る管理機構の整備がG M Pであり現在OTC薬にまつわりめぐる諸問題の

中で、我々家庭薬メーカーの是非と  
も必要な基本的な道であろうと思  
います。GMPが実施された現在、  
目的と必要性は充分理解しても現実  
にどの様に対処するかとなると企業  
内の諸条件で思う様にならないこと  
も現実である。

当組合GMP委員会は、OTCの  
家庭薬メーカーが制度化されたGM  
P内容に理想的又最も理想的な代  
案があるか、また、これらが企業の  
運営にどの様にプラスされていくか  
等、各々メーカーの実態を見ながら  
委員会が企業にプラスしていくべく  
活動し、先ずは委員各自の考え方、  
理解度レベルの一本化等を目的で過  
日太田胃散工場を見学、さらに多くの  
の工場を見学させてもらい出来得る  
なら組合全メーカー充分な理解のも  
とで実際に自分で見ながら協力してい  
く方針であります。

## ■ 流通委員会

流通委員会と協薬会の懇談会が開  
催され御側各氏より東海地区の流通  
事情のくわしい説明があり、価格問  
題等幾多の困難な諸問題の存在する  
現況の報告があつた。

また、これ等の問題が卸段階のみ  
で解決出来るものではなく、積極的

なメーカーの協力と販売システムの  
改善が必要であるとの意見が述べら  
れた。

またメーカー側より卸側からの現  
況報告の内容を認識し、その具体的  
対策の必要を確認したとして、今後  
積極的に流通問題の改善に取組み卸  
側に協力する姿勢を示した。

なお、卸間の相互の信頼と、協力  
が必要である事を指摘し、いたずら  
に価格競争を惹起する販売行為をす  
る事なく、「発想の転換」を図り卸  
の近代化への推進を切望した。  
卸側が小売店頭において、かつて  
ない家庭薬の危機に直面していると  
受け止めているとの印象が強く心に  
残った。

この会合は、毎年一回、行われる  
流通委員会と、卸の懇談会の行事と  
して、今回名古屋協薬会との間で行  
われたものであります。

## ■ 広告委員会

すでにご承知のように医薬品広告

の自主規制機構として発足した日薬  
連の広告審査会は、テレビ、新聞、  
雑誌の審査の回を重ね目的である広  
告向上のため成果をあげております。

す。

家庭薬広告委員会でも会員各社の

参加によるテレビCMの研究会を催  
し活発な意見交換がありました。  
機会をとらえ今後も斯る研究会を続  
けて行きたいと存じます。

厚生省で進められている薬効再評  
価に伴う一部医薬品の広告自粛、ま  
た最近の消費者意識は薬に対する内  
容や成分の表示に強い関心を示して  
おり、広告表現は効能効果や使用上  
の注意を適確に表現することが望ま  
れています。

家庭薬を消費者に知つて頂くため  
に広告は大切であります。

例年作成いたします広告統計資料  
はすでにお手許にお届けしております  
が、広告活動をご利用下さい。

## ■ 事務局だより

事務局も十一月一日より全家協  
務理事北村正隆氏が加わり総員六名  
となり賑やかになった。事務室も一  
部机の配列を変えるなど模様替を行  
いすつきりした感じになりました。

### ◆ 栄えある各受賞者

昭和五一年度の業界功労者に対  
する各種の賞が次のとおり贈られ  
ました。

今後益々御健勝で業界のためご  
尽瘁あられんことを祈り、心から  
ご祝福申し上げます。（順不同）  
春の叙勲

勲四等旭日小綬章 牧田 鉱市殿  
勲五等双光旭日章 中尾 義隆殿  
秋の叙勲

委員会主催)が盛会に行われ  
た。

又、翌一日熱海国際カントリ  
クラブにおいて懇親ゴルフ大会  
が開かれ熱戦が展開された。

○十一月一六日午後六時、伊東溫  
泉よねわか荘において秋季懇親  
会(厚生委員会主催)が盛会裡  
に行われた。

### ◆ 全家協

○四月二日、臨時総会を大阪薬業  
保健センターで開催、理事・監  
事を選出し昭和五一年度運営方  
針等を決めた。

○五月一九日第十一回通常総会を  
ホテルニューオオタニで開催、  
終了後厚生省薬務局長等の来賓  
を迎えて祝賀宴が行われ盛会裡に  
終了した。

同

玉置源一郎殿

勲五等瑞宝章

山本吉太郎殿

厚生大臣表彰

喜谷市郎右衛門殿

東京都知事賞

建林静枝殿

### 東京薬友会行事報告

○七月一日第二回卓球大会を大

正大学体育館で開催、元全日本学生卓球選手権大会優勝者三木圭一選手の模範試合もあり盛会裡に熱戦を開催した。

成績は次のとおりでした。

団体戦

優勝 櫻太田胃散

準優勝 ニチバン櫻

三位 櫻龍角散

個人戦シングル

優勝 氏家康裕

(竜角散)

準優勝 高橋幸雄

(太田胃散)

三位 亘健一 (同)

同 田中一行 (竜角散)

優勝 松崎・氏家組 (竜角散)

準優勝 高橋・室井組 (大田胃散)

三位 菊谷・田中組 (竜角散)

同 北島・横溝組 (久光)

優勝 横溝・室井組 (大田胃散)

三位 菊谷・田中組 (竜角散)

同 北島・横溝組 (久光)

○八月三〇日八月例会を大手町農協ビル大會議室で開催し、終了後ビ

ールパーティーを開き盛会裡に散会

した。

統ある歴史を有し、卸・メーカーの親睦を介して相互に緊密な協力のもとに業界の発展に寄与してきたニニ名の参会を得て盛大に開催され、神田明神社神官の修祓を受け玉串奉奠のあと一一月例会、臨時総会を行ひ会則改訂案を可決、幹事、監事を選挙・役員、委員等を承認したあと統いて懇親会を開き和気藹々の内に散会した。

株金冠堂 市川一雄

七月六日組織案、会則改訂案の起

草立案を行い、部会・委員会の種類構成・運営等を検討するため改組準備委員会を設置した。

改組準備委員会委員（順不同）

三共ゾーキ(株)

友田真二

櫻東京甲子社

宮川修市

櫻鈴木日本堂

森本楨純

櫻堀内伊太郎商店

市川一雄

櫻金 冠 堂

森本楨純

櫻堀内伊太郎商店

会田勇

救心商事(株)

関毅

る。

薬友会としては会の組織を挙げて

このような時勢に対応するため、從

来の単なる親睦機関から脱皮し、メ

ーカーと卸の第一線業務担当者相互

の連携を一層密にし親睦を深め、組

織的な活動を活潑に行うこととし、組

織改正を重点とした会則の改訂を

行い組織を強化することとした。

二月一四日熱海市一竜館で開催さ

れた昭和五一年度総会において強化

拡充対策については幹事長及び新会

長に一任せられたことを受けて改組委

員会を設置した。

一〇月一〇日正副部(委員)長会議

を開き薬友会運営の実務を担う各部

(委員)を推せん、幹事等の候補者と

ともに臨時総会に詰ることとした。

一月一九日臨時総会を恒例の薬

祖神祭の行事と併せて神田明神会館

で開催し会則改訂案を全会一致で承認可決、新役員・幹事等を決め、昭和五二年度より新組織の下に新しい薬友会として発足することとなつた。

薬業界における組織団体の中で伝

## 東京薬友会の組織改正について

改組委員会委員(順不同)

櫻津村順天堂 津村重舎

救心製薬(株)

堀泰助

櫻東京甲子社 宮川修市

三共ゾーキ(株) 友田真二

森本楨純



# 各委員(部)会委(部)員一覧表

51. 11. 19

東京薬友会

委員(部)会名	正副委員(部)長	委(部)員		
(庶務) 庶務委員会	委員長 高橋益一(大木)	鈴木喜雄(大木)	鈴木基之(秋山錠剤)	永井正春(丹平製薬)
	副委員長 友田真二(三共ゾーキ)	地葉一郎(丹平商事)	鈴木大蔵(宇津救命丸)	岩瀬慎介(玉川衛材)
		清水幸四郎(中田薬品)	石沢和夫(共同製薬所)	大岳和久(双葉製薬)
		三木辰巳(中央興医会)	中島禎夫(啓芳堂製薬)	飯田安彦(吉松商店)
(会計) 会計委員会	委員長 清水博(中田薬品)	中島武平(西村成光堂)	長郷邦男(三恵製薬)	荒木喜美蔵(ワグカルシウム)
	副委員長 市川一雄(金冠堂)	稻葉洋二(林貞一商店)	石川七三(三宝製薬)	常世田昇(ヒサゴ薬品)
		古瀬守久(藤原商店)	持丸太助(宝興産)	
(行事) 研究委員会	委員長 手塚博文(小林製薬)	谷口正(小林製薬)		
	副委員長 市川一雄(金冠堂)	中島武平(西村成光堂)		
		富田清泰(中村化成産業)		
		田中賢一(鈴木日本堂)		
(事業) 流通問題委員会	委員長 手塚博文(小林製薬)	手塚博文(小林製薬)	閑毅(救心商事)	市川一雄(金冠堂)
	副委員長 閑毅(救心商事)	高橋益一(大木)	森本禎純(鈴木日本堂)	浅田勝一(三共ゾーキ)
		高木脩(丹平商事)	水川敏夫(人幸薬品)	
		清水博(中田薬品)	西田謙(津村順天堂)	
(厚生) 野球部	部長 窪田秀信(林貞一商店)	手塚博文(小林製薬)	菅正孝(久光製薬)	上村敬介(太田胃散)
	副部長 会田勇(堀内伊太郎商店)	高橋益一(大木)	柿坂豊和(參天製薬)	斉藤謹司(金冠堂)
		清水博(中田薬品)	北沢勇(森下仁丹)	川島忠男(龍角散)
		船戸弘美(中央興医会)	岡村豊三(山発産業)	古本清志(津村順天堂)
卓球部	部長 内田実(西村成光堂)	村井吉雄(林貞一商店)	佐藤昇一(ヴィックス)	伊藤毅(救心商事)
	副部長 竹村鍛郎(太田胃散)	内田実(西村成光堂)	勝沢利貞(堀内伊太郎商店)	木下俊二(養命酒製造)
レクリエーション部	部長 船戸弘美(中央興医会)	竹下璋(丹平商事)	菊谷勝(龍角散)	岩瀬英男(和光堂)
	副部長 中村源三(中村化成産業)	小林深(小林製薬)	横溝勝次(久光製薬)	
		岩下二郎(大木)	綱島敏雄(ニチバン)	
		赤嶺義治(太田胃散)	篠崎実(エスエス製薬)	
※ 各委員(部)会正副委員(部)長をレクリエーション部員とする。				

(敬称略・順不同)