

かえりやう

昭和53年8月10日

題字・先代 藤井得三郎氏

一般薬の再評価 を迎えて

厚生省薬務局

安全課長 代田 久米雄

昭和四十六年十二月から始まった医薬品の再評価も、医療用については先が見えて来たので、いよいよ一般用医薬品の再評価が始められることになりました。医薬品の再評価はよく云われることですが、最新の科学的知見、医学薬学の水準を反映した医薬品とすべきだとの考え方から過去の承認の見直しをしようとしているものであります。

医薬品については、薬事法により製造販売の承認が与えられており、又、承認通り表示することが義務付けられています。このことが、ややもすれば、問題のありそうな表現内容であっても、これを勝手に変えることが許されないため、そのまま放置された面があったのかも知れません。

このようなことからみると、最近

の医薬品の寿命は短いといわれていますが、これはあくまで新薬の話であって、むしろ、歴史を持つ薬は、伝統を守って古い形のままで進んできたものと云えます。

わが国には、漢方薬、民間薬のように、長い歴史のある医薬品の多



氏舎重村津カット

いことはよく知られていますが、これらの伝統と医薬品に求められる科学性をどう調和させていくのかが再評価において最も難しい問題だと考えられます。

なぜなら、これらの医薬品は、長年の経験から薬効の発見されたもの

もあり、作用は緩やかな特徴をもっており、これを科学的に明らかにすることは仲々難しいことです。しかし、医薬品であることを表示するからにはその薬品がなぜ有効かを国民に対して納得いくように説明することは、これを販売しているメーカーの当然の責任であります。

医薬品に対する社会の批判は、あらゆる面からきびしいものがあります。

この試練をのりこえて、社会の信頼をとり戻さなければなりません。医薬品には、避けられない副作用の問題もあります。しかし、薬の使用法の安全性問題もむしろ、より大きな問題です。特に、一般薬のように作用緩和なものが比較的多い場合には、用法用量を正しく定め、使用上の注意を明確にすることにより、一般大衆にも安全に使ってもらえることが出来ます。

今回の再評価では、配合成分、用法用量及び効能効果の三項目について再評価することとしています。同時に使用上の注意についても適正に書かれているか否かをチェックすることとしています。実際には、この三項目の評価基準をもとにして、作られた薬効群ごとの再評価基準に

合致するか否かをみる基準方式であります。勿論、基準からはみだした品目については、品目ごとの個別の再評価をやることとなります。

また、再評価に際しては、自社の製品についての自主評価が大切です。再評価の申請に際しても、自主評価を十分行うよう求められています。そして、大切なことは、自主評価を行って、最善の処方内容を決めた場合には、一日も早く自主評価を行った内容に実際の製品をマッチさせることです。

そのためには、必要に応じて承認内容の一部変更を行なう場合もあるかも知れません。一般薬の再評価については、業界内に歓迎しない意見のあることを伝えられています。

しかし、医薬品の再評価の実施は、社会全体から見れば、至極当然の要求であり、その法的裏付けさえ求める声が強いです。

一日も早く再評価の業務を終えて、すべての医薬品が国民の信頼の下に安心して使用され、医薬品産業の健全な発展につながる成果をあげることの出来ることを心から願っています。今後とも努力していきたいと考えています。

一般医薬品の

再評価について

薬事委員会

副委員長 唐 崎 実

去る三月二十四日に開催された中央薬事審議会において、一般用医薬品の再評価の方針が決定されました。ご承知のようにこの一般用医薬品の再評価は、我々家庭薬の業界にとっては企業の存立にも係わる重大事で、多くの会員会社が過去にご経験のある企業整備にも匹敵するものではないかと思われまます。

このように皆様方にとって非常に関心の高い事柄で、しかも弘報委員会からのご指示もありましたので、誌面を借りて現在の状況をお知らせ致します。何分当局からは現在大まかな方針しか発表されておりませんので、細部に亘ることまで充分ご説明が出来ませんことをお許し願います。

さて、医薬品の再評価については、去る昭和四十五年に当時の国会

における委員会を始め、消費者運動等の要請に伴い、同年八月に厚生大臣は医学薬学の学識経験者十一名よりなる薬効問題懇談会を設置し、その方策について検討を依頼したことが始まりで、翌昭和四十六年七月七日に同懇談会より答申を受け、これに基づいて厚生大臣は医薬品の再評価について中央薬事審議会に諮問を行い、同年七月二十二日の常任部会において本問題に対処するための医薬品再評価特別部会の設置が決議され、更にこの下部組織として実際に調査審議する専門調査会が設置されることとなりました。この運用の具体的内容については同年十二月十六日に厚生省から薬務局長通知として出され、その手初めとして次に掲げる医薬品を除く医療用医薬品より再評価が開始されました。

- (1) 昭和四十二年十月一日以降承認を受けた新開発医薬品及びそれと同一の有効成分を含む医薬品
- (2) 昭和四十二年十月一日以降承認を受けた医療用配合剤
- (3) 薬局製剤
- (4) 専ら製造のために用いられる原料たる医薬品

この医療用医薬品の再評価は、先ず単味剤から、次いで配合剤とす

められ、本年三月末現在でその判定結果の公示は単味剤で約七〇%、配合剤で約一〇%を終了しておりま

す。このような進行状況から、一般用医薬品の再評価についても、一昨年未頃より業界としても何等かの対応策を講ずる必要が感じられ、日薬連の委員会の中に一般薬再評価委員会が新設され、その対応策の検討が始められました。

今回当局より発表されたこの方針は、既に業界としても或程度は予測し検討されていたもので、細部の点については今後種々疑問も生ずるかと思えますが、凡そ次の要領により行われます。即ち、先ず最初にこの一般用医薬品の対象品目の概数などの位あるか不明のため、実態調査が行われます。この調査によると一般用医薬品の総品目数と再評価受審品目数の概数が把握され、同時に各薬効群毎の概数も明らかとなります。

次にこの一般用医薬品の再評価の意義を考えますと、次の四項目が考えられます。

- (1) 有効性、安全性の確保
- (2) 表示する効能の近代化
- (3) 陳旧化品や不要品の整理

(4) 一般用医薬品の社会的権威の回復
対象となる品目は、昭和四十二年十月一日以降一般用医薬品として承認を受けた新開発医薬品及びそれと同一の有効成分の一般用医薬品や薬局製剤並びに専ら製造のために用いられる原料たる医薬品を除く次のような一般向けの医薬品です。即ち

(1) 昭和四十二年九月三十日以前に承認を受け、これまでに医療用医薬品の再評価申請を行っていない医薬品で、今後とも一般向けに販売する意志のある品目

(2) 日局医薬品で、これまで医療用医薬品の再評価申請を行っていない品目のうち、今後とも一般向けに販売する意志のある品目

(3) 昭和四十二年十月一日以降別途通知で示される日までに承認を受けた一般用医薬品

審査内容は、医療用と同様効能効果、成分分量、用法用量、使用上の注意等が対象となりますが、場合によっては剤型等も対象となることも考えられます。その審議に当たっては中央薬事審議会の一一般用医薬品特別部会で判定の原則等の基本方針を定め、この特別部会の下部組織として医療用と同様調査会が設置され、そこで薬効群毎に再評価基準の原案が

作成され、特別部会、常任部会の審議を経て正式の基準とし、この基準に対し合致しているか否かの審議判定を受けることとなります。勿論基準化が出来ぬ品目やこの基準に入らぬものは、夫々個別に審議判定を受けることになるものと思われま

す。実施手順は、実態調査後薬効群毎に当局より指定が行われ、申請者から申請書及び必要な資料の提出が行われます。この際薬効群毎の再評価基準により審議判定が行われるため出来得る限り薬効群毎にグループ化を行い、共同して資料を作成し提出することが当局より要請されています。従って現在日薬連ではこれらの共同作業の準備をすすめている現況です。このように共同して資料を提出することとなりますと、当然何等かの自主評価基準なるものが作成提出される訳で、この提出された資料を基に審議を受け、最終的に当局より再評価基準が公表されることとなります。この際既に制定されている一般用医薬品の製造承認基準（かぜ薬、解熱鎮痛薬、鎮咳去痰薬）は当然参考とされるものと思われま

す。提出は、医療用には要求されなかったことです。これは前述の薬効問題懇談会の答申にもあるように「その使用目的からみて医療用医薬品と



の配合の意味等が要求されるものと思われま

す。この内使用実績の資料の提出は、医療用には要求されなかったことです。これは前述の薬効問題懇談会の答申にもあるように「その使用目的からみて医療用医薬品と

同一方法で再評価を行うことは必ずしも適切であるとは考えられないので、一般用医薬品の国民医療における役割などを充分討議した後、再検討すべきである」とのものを勘案して設けられたことと思われま

す。特に当組合関係者の製品のように、永年の使用経験に支えられた所謂家伝薬等については、この点を充分考慮されることを望みたいものです。

この再評価基準は、過去に承認を受けたものを審査するための基準で、この点将来承認を受けるための審査する承認基準とは異なるもので、その基準の内容は配合成分、効能効果、用法用量の夫々の基準が主体となることが予測されます。これらの再評価基準に合致するか否かを判定し、合致する品目は当然有用性が認められ、又合致していない場合でもその医薬品の本来の性格に変更を来さない範囲で合致させることにより有用性が認められることでしょう。どうしても合致させることが出来ない場合には、個別に提出された資料により品目毎に判定されることとなります。

以上のように一般用医薬品の再評価にあっては薬効群毎に再評価基準をもって審議されることとなりますので、まず必要なことは申請品目が何れの薬効群に属するかということと、更にグループによる自主評価基準を蒐集資料に基づき如何に作成するかということが大切で、この点一般薬の場合実際問題として複雑な場

合が想定され、今後種々疑問も生ずることが多いものと思われませんが、共同作業を中心として行う以上より多くの方々が満足出来るよう、特に組合員の方々の立場を考えて、当組合の薬事委員会も努力しておりますので、どうぞその趣旨をご理解頂き、絶大なご協力を賜りますようお願い致しますと共に、疑問のありました際にはご遠慮なく薬事委員会にお問合せ頂きたいと存じます。

今こそ同様な立場にある組合員の団結が望まれる時はないものと思えます。

組合幹部の方々を始め、関係委員会、事務局の方々すべてが、この長い伝統ある家庭薬の歴史に汚点を残さぬよう、組合員の皆様共々邁進する覚悟でありますので、何卒絶大なご協力を賜りますよう重ねてお願い申し上げます。

なお、誌面の都合上一部説明を割愛した部分もあり、このためご理解頂けなかった点もあったことと思いますが、謹んでお詫び申し上げます。

× × × × × × × ×

(三月末記)

〈座談会〉

若手放談

出席者

日本大衆薬懇談会

専務理事 新井 誠氏

家庭薬若手経営者

司会 弘報委員会

—— 最近特に大衆薬と社会の関係がより密接になりそうな気配を感じますが……

新井 大衆薬を考える上で行政が厳格になる事が第一の問題だと思えます。北陸のスモン裁判では、被告側の立場もある程度認められた様にも見えますが、一方で製造物責任、予見可能性などが強調され、今後の行政にも反映されるものと言えでしょう。次に関心が持たれるのは、一般薬の再評価と健保法改正が及ぼす大衆薬への波及効果です。

—— ここ数年来、大衆薬の地盤沈下が言われていますが、今度の法

改正では、制度そのものではないにしても、国の医療施策の中に大衆薬が組み込まれることになりそうですが……

A 大衆薬が社会的信頼を得て浮上するためには、GMP再評価などの難関は必然的なものと考えています。

B たしかに行政面できびしくなることは業界にとって薬なことではありません。しかしその反面、健保法改正によって、セルフメディケーションの意識が高まることは「家庭薬」にとってはメリットが大きいと思います。一部には、法改正で医家向けの薬にブレイキが掛けられ、そのダメージを回復するために新薬メーカーが薬専に切り込んで来るのではないかと、の憶測がありますが、私の見る所では、その「作戦」はかなり以前から始まっており、彼等にとっても思う様な戦果は上がっていないようです。家庭薬の業界としても、何によらず新しい状況に怯えるのではなく、自信を持って対処すべきであると考えます。

—— 薬剤費の患者負担で、大衆薬のマーケットの広さは変わるでしょうか。

B それは広くなるでしょう。医

者で薬をもらうのに金が掛かると言うことになれば。

新井 一週間分のところを三日分にするとか……

C 消費者も利口になると思いますが。

新井 利口にもなるし、薬に対する見方が更に厳しくなるでしょう。

C 薬剤費が要ることになれば、患者は「この薬は私の症状の何に効くんですか？」と。

新井 ええ、それは今でもありません。

C その薬は要らないと断れば、薬代はそれだけ安くなり、その分を……と私は考えています。(笑)

新井 値段の問題もあるでしょう。医者から買うのと家庭薬を買うのとどちらが安いか。

—— **C**さんは外用薬メーカーとして内服薬とは別なお考えでも……

C 同じです。医者は外用薬もくれるし、ウチは別だとは考えていません。

B 蜂に刺されると、ヌリ薬と一緒に胃の薬をくれる所もある。これは必要ないでしょう。(笑)

A 何といっても、薬専市場に対する関心が高まることだけでも大衆

薬にとってはメリットでしょう。

—— 漢方の場合、勿論文明的レベルとしてではなく、一般的観念として現在の医療制度との間にギャップがあるのではないのでしょうか。

D ウチでは薬局漢方と言う考え方ですが、漢方薬と言うものは、現在厚生省で分類されている薬効群を超えて効能を示すものがあるので。漢方に限ったことではありませんが、症状の分類に対応した薬効群を再評価の基準にすると、家庭薬は再評価後、骨抜きになってしまうのではないかと心配しています。

—— つまり主張は主張として：新井 それは正論だと思います。使用上の注意にしても、何度となく

役所との間で話し合いをしたにも拘らず、決まってしまうから、反論したいというのでは遅い。正当な主張は強調して然るべきで、この点では米國などを見習って良いと思います。「ここで頑張ると後で——。」と言う様な恐れが未だ残っているように思えます。そんな時代ではないのですが。

もうひとつ、この再評価を乗り切れば、何か問題があった時にも、はっきりと主張出来る大きなメリットです。

現在の様に、一部の消費者団体に

一方的に〇×をつけられても、何となく物を言い難いと言うのではなく、ウチの薬は、我が国で唯一の審査機関で認められたもので、これに對して勝手に×印をつけるのは営業妨害であることがマスコミでも声高く言うことが出来るのです。ですからそこに至るまでのプロセスでの主張は通さなければならぬ。たしかに家庭薬にとって科学的実証データを集めるのは困難なことです、今まで国民に愛用されて来た事実だとして、厚生省は再評価の手掛かりになると言っているのです。とにかく努力してやって見なければ話になりません。

—— 新井さんのおっしゃるようにはほとんどの家庭薬は長い歴史を持つていますが、今までは恵まれすぎた環境に置かれて来たため、新井さんの御指摘の様に若干腰の重い面があるかもしれません。しかし先程から皆さんが言われる様に今がひとつの好機であり、その好機を生かすためには先ずBさんの言われるセルフメディケーションの意識を高め、浸透させることにあると思います。

A そのためには広告が武器になるわけですが、業界の広告チェック

機関はメーカー側の立場である筈なのに何故か広告を抑える方向に動いていると思えるのですが……

新井 広告は自主規制が建て前になっていきますから止むを得ないと思います。誇大広告や乱用を助長するものなどは……。

D ええ、それは当然ですけど……。

新井 しかし、これだけ情報量の多い中でより効果の上る広告を作り出す努力は必要ですし、切り貼りして言葉の美しさも何も無くなってしまったものをただ何となく出しているのを適法広告活動と考えているとしたら間違いです。この表現が悪いと言うなら、それが何故悪いのか、これこれの理由によってこの表現は責任を持てる、と言う所まで追及すべきではないでしょうか。又、薬局

薬店の対面販売では、「これは効きます」と言っていることは非常に必要なことです。薬には矢張り心理的要素と言うのが多分にあつて、対面販売の段階で薬局の店主が、その効能効果を踏まえて胸を張って売れるぐらゐのことはセルフメディケーションの実践に当たってはしななければならぬと思います。

—— 今、薬局薬店のお話が出

ましたが、行政、メーカーがセルフメディケーションをいくら叫んでも、流通機構、特に薬局薬店のレベルで、そのポリシーをどれだけ消化してくれるか、大衆薬と商売のかね合いについていかがでしょう。

B 実際には家庭薬は流通機構の違いもあつて、チェーン品には太刀打ちできないと思いますよ。薬局薬店も商売ですから、同じ様な薬なら十円でも儲かる方を、と言うのが当然だと思えますよ。

—— 消費者の側から見ての医療システム、例えば医者へかかる、そうするとその患者は病院のシステムの中にほり込まれて、最後に「これを持って薬局へ行きなさい。」として薬局へ行くと「ハイ二万円です。」

C えっ？二万円？高い！

—— 先程のお話にありましたように、この薬は何の薬ですか？これは要りませんと言うように、そのシステムについてある程度の評価が出るだけの能力が消費者の側にあれば良いのですが、それでないと、わけも分らずお金を払ってしまうと言うことになります。

B その様にシステムを知ること

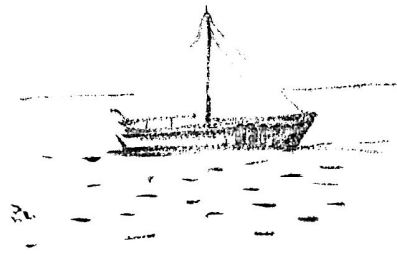
とだとは思いません。しかし、実際に医専品を考てみても、チェーン品と一般品の違いはありませんが、処方箋はお医者さんが書くわけだし、メーカーのシンパのお医者さんもあるわけですよ。厳しい規制の中で働いているプロパーの主な仕事は、そのシンパを作ることでしょうからね。患者は自分で処方箋を書くのでありませから、システムを知ったところでメリットにも限度があると思いません。

——薬局の場合を考えて見ても実際にそれがチェーン品か一般品かは、余程の知識がない限り区別がつかないわけですが、それらのシステムを越えた情報提供の方法、拡売宣伝ではなく、本来の意味でのパブリックリレーションの方法として何かアイデアはないでしょうか——もつとも、チェーン品を買うことが消費者にとってデメリットになるわけではありませんが……。

新井 ひとつは、薬効群別の大衆薬百科辞典の様なものを薬局の店頭に配布して、消費者がいつでも見られるようなことが出来ればかなり効果が期待出来ると思います。しかし何万種とある大衆薬を全部憶えてもらうとなると——有名品は指名買

をするでしょうが。

B PRにはいろいろな方法があると思いますが、家庭薬全体を前進させると言うか、向上させるためには、相乗的効果を狙わなければいけないと思いますね。私は「家庭薬まつり」など良いと思いますね。今までも同じ様な名前の催しはありましたが、従来のは、薬局薬店向けの特売や旅行招待と言ったもので対象が違います。メーカーと消費



者のおまつりなどどんなものでしょう。

A 私は、大衆薬全体の向上と言うことならば、大衆薬懇談会でやられている朝日新聞の全国キャンペーンは効果があると思います。

C 我々メーカーが直接薬局を訪問しても、店の先生は、頭から売り

込みときめてかかるわけです。ですから業界の団体なりメーカーの代表なりで何か行動して載ければ少しは真面目に聞いてもらえるんじゃないかと思っています。

新井 メーカー団体としてその意志を持っていても、現状では相手の組織が固まっていないんですよ。

E 健保法改正から始まってセルフメディケーションと、大衆薬浮上が話題になっていますが、これはメーカー側からの視野だと思うのです。一般の人の実際の接点になっているのは薬局で、その薬局は治療の段階で、どれだけの信頼を得ているかと言うことですが……。

A ありませんね。

E そうだとしたら、いくらメーカーが浮上、浮上と言ったところでこれは一人芝居みたいなもので……。

新井 私は浮上と言うのには賛成出来ません。たしかに健保制度の推移によって一時大衆薬のシェアが低下し、それが又、制度が負担に耐え切れなくなったために薬代の患者負担、そして一度遠くなった振り子が又戻って来ると言うことですが、私はそれによって浮上するというの少し次元が低いと思います。我々としては外的条件の変化に関係なく、

家庭での健康管理には大衆薬を使うべきであり、それが国民医療を考える場合の本来の考え方です。と言うことを、もっと強く訴えかけることが必要であると考えています。

先程の話に戻りますが、消費者の集りなどで、「解らないことは薬局薬店にご相談下さい。」と言うと「そんな薬局薬店ありませんよ。」と言うのが彼等の答えなんです。これが実体です。これではEさんが指摘されるようにセルフメディケーションはうまくゆかないと思います。

先ず薬局薬店の教育が大いに推奨されていますが、その前提として医師と患者の間に薬局薬剤師の存在が重要になってきます。しかし、メーカー側からの薬局薬店教育と言うのは非常にむづかしい。ですから先程Cさんの言われた、業界団体による活動が必要になると思いますね。

C 薬局薬店は多すぎますね。

A 国民の健康管理と言う大きな面から考えて、その中での大衆薬と言う捉え方をしなければいけないですけれど、問題が大きすぎて、一家庭薬組合ではとても手に負えませんね。全部が一致して全力を挙げてPRし浸透させてゆかなければならない問題ですね。

新井 厚生省と、それから社会教育の面から文部省にも力を借りたいですね。消費者の側では、薬局薬店は雑貨店と同様で、とても我々の健康管理をする立場にはないと考えていますからね。ですから……

F 国民の健康管理についての方針では、その中核はどうも保健所になるようです。そうなると業界も保健所対策を考える必要があるんじゃないでしょうか。

E とすれば、一線に立つのは保健婦と言うことになるわけですが、保健婦は今でも絶対数が足りない状態だし、今までの例では、予算のつかない仕事なんです。

—— 医療、薬業に関連して来ると我が国では自分の責任を果たそうとするには貧しすぎるんじゃないかと思ってしまう。先程の薬局の問題もそうですが、その弱みを狙って今まで金で釣るやり方が横行している結果、いざこの段階に至ってさて困ったと言うことに……。もう一つ、日本では行政と企業の共同プロジェクトに対して、道義観と言いますか、何となく本スジでない様な印象があるんですが、このセルフメディケーションのテーマは正にそこに位置することが何となく気にかか

ります。

E 今の保健婦と薬局の関係も、その立場の違いから当然ですが、決してうまく行っているとはいえませんね。

—— 固い話になってしまいました。だが、何年か先、GMPも軌道に乗り、再評価もすんだ段階を想定して各経営者の方々のS.F的なお話しを伺いたいと思います。

新井 その辺ですよ。一番面白いのは。

C 今まではチャンスも多かったしチャンスを生かし易い世の中でしたから、私の所でもいろいろ試したりしましたが、最近はこちらだけでやって行くんだと言う考えが社員の中にも自然に定着しはじめた様に見えます。たった一つのを、もっともっと良く知る。つまりプロに徹するとも言えます。今までも何度となく競合商品が現れては消えて行き、ウチは残った。だからこの次もウチがと考えるのは甘すぎますよね。とにかく私としては全力を尽くして今の商品を育ててゆきます。

B 私の所でも且つて数種の製品を扱っており十五年程前は薬局に拡売に行く、「お前の所は主力品だけ売っていい良いではないか。」

と言われたものです。今はそんなことを言う薬局も少ないし、メーカーの方も一品だけと言うのは少なくなくなって来たと思います。しかし、どうしたものか、全力を尽くしていても他のものがあると、主力商品の力が、はつきり数字に表われて下がって来るものです。

A 薬と言うものの性格から、その売り込みには大変な時間がかかります。今は世の中の移り変わりも早く、他の商品ではライフサイクルが短かくなり、次から次へと新しいものを出してゆかなければならない時代ですが、薬の場合は他の商品と違って違いますね。

C たしかにそうですね。特に家庭薬のライフサイクルは異常な程長いですね。

A 家庭薬の場合は、二十年、三十年かかって売り込み、そこで初めて信頼性が生まれ安定して来るので薬を売り込むのは大変な仕事だと思いますよ。

—— そうしますと、今度は自身身のライフサイクルから考えて、そう沢山は手掛けれられないと言うことに……。

A ええ、しかし皆さんそうでしょうが、今市場に出ている家庭薬は

ほとんどが安定の時期に入っているわけですから、少し新しいもの目につけても良い頃と思います。新しいものを手掛けると視野が広くなりますよ。そして別の視点から主力商品を見直す眼も出来て来るわけで、販売戦略で新しい展開が出て来ることもたしかです。しかし矢張り医薬品を開発すると言うのは……。

B 同感ですね。ウチでも主力だけの場合は多少労力が余るんですよ。たしかに仕事はいくらでもありませんよ。たとえば価格の問題なんか。しかし同じことばかりに首を突っ込んでいても視野が狭くなる一方ですよ。若い人が多いはずなのに社内

の活気が無くなって来たり、何となくたるんだ雰囲気になります。そこで私の所では、今年は若い人の力を試す意味で、新製品を出す計画です。東京の家庭薬組合には競合商品がないと言うこと。(笑)

D ちょっとうかがいますが、それは漢方薬ですか？(笑)

B ミックスですね。—— 漢方薬の場合、現在のライフスタイルとの差をどの辺でマッチさせようとお考えですか？

D 今悩んでいるところで。漢方

た効果に較べると、現在大衆薬として許可される範囲は大変狭いものになってきているんです。つまり、証による漢方を作っても結局は無駄になってしまう部分が多いのです。そこで証に依らない漢方薬の一般製剤化を目指しているのですが、新処方方の承認を申請する場合に、漢方の二百十処方以外のものはほとんど承認されないのが現状なんです。漢方は過去数十年の歴史を持っており、たしかにその長い歴史が、有効性、安全性を証明しているわけですが、現在は人間の生活環境も大変に変化しています。従ってそれに沿って処方が開発されて当然と私は思っています。

B 先程話題になった消費者PRに厚生省あたりで少し金を出してくれれば健保の赤字も減るんですがね。
(笑)
新井 とても出ないでしょうね。
(笑)

C Dさんから漢方のむづかしさを伺いましたが、全家協の広告委員会でも漢方薬の広告には困っているんですよ。一般の薬の広告は慎重に審査され、それが規準のどの部分に抵触するか具体的に指示出来るんですが、漢方の広告が出て来ると、「

ウーン」となっていて、突然雰囲気が変わります。同じ業界の中でも漢方についての理解は難しいですね。

E 薬局で漢方の名前を言っても「あつ、二日酔いの薬ですね。」と言った具合で、単純な症状に対しての認識しかない場合が多いですね。しかし、その方が証の違いによって起こる危険性を考えれば無難と言えるのではないのでしょうか。

D その様な考えになってしまおうと折角の薬が軽んじられ、本来の価値を失ってしまうと思うんですよ。大衆薬はもつと力を持って良いと思います、と言うより、それこそ力を主張すべきですよ。

—— Dさんのお話しの中には、現在の情勢に対応するためには業界の側の組織が不十分である様な主張が含まれている様に感じますが、ここにおられる若手の方々が、将来更に理想的な組織作りをして下さると思います。

D あまり行政が厳しいので、つい愚痴が出てしまうんですが、例えば使用上の注意にしても、あれによって大衆薬はずい分出鼻をくじかれましたと思うんです。

新井 しかし、これだけ世の中が厳しくなれば、メーカー側は表現出

来るとは表現しておいて、それを責任問題の防波堤に言った考え方が出て来るのは当然だと思いますよ。

E しかし、例えば今のカゼ薬の使用上の注意を読めば、カゼ薬はのめませんよ。それでも売れているんですよ。

新井 それでも一部の消費者からは、副作用について何も書いてないと言うつきあがりがあります。

C 使用上の注意を守らなければ、使った方の過失と考えるべきですね。

新井 厚生省でもそう考えていますよ。アメリカでも書いてあったかなかったかと言うことが副作用事故の最大の争点になっています。

D しかし薬局薬店では……

C いや、これは薬局薬店ではなくメーカーと消費者の間の問題ですよ。

新井 そうですね。何が起きても先ず薬局薬店に補償能力は期待出来ませんよ。製造物責任の考えはそこから出て来ているわけです。

D しかし薬局では矢張り買ってもらいたいですよね。奨めたいのに使用上の注意が邪魔をする形になって一流通プロセスではアレルギー

が強くなっています。

—— 先のGMP以来、規制の波状攻撃によって、メーカーはかなり深刻なプレッシャーを受けています。しかし流通段階では未だ商売を優先出来るだけの余裕があると言うことではないのでしょうか。薬の世界では、「疑わしきは罰する。」と言うのがこれからの常識になって来るわけですから、今の常識では流通プロセスも窒息しかねません。それを救うこともメーカー側の責任と考えると、今からPRに力を入れる必要があると思います。

D しかし、効能効果とまったく反対の注意が同じ薬に表示されると言うのは何としても矛盾ですよ。

新井 再評価でも、それぞれのケース毎に、余程しっかり主張してゆかないと、それぞれのユニークさが失なわれて、家庭薬はどれも同じと言うことになってしまいますよ。

全員 たしかにそうですね。

—— いろいろとお話を頂き、ありがとうございます。

薬とともに

四十有余年

(その十八)

松田金之助

製品も過剰気味となり、そろそろ過当競争の時代に入った頃、東京ベ

ニシリン明治会が誕生し、好評を得たことは、各メーカーへのひとつの刺激になりました。三共株式会社でも、東京営業所長中村千春さんの下で東京三共会発足の目論みがあり組織委員とも言うべき幹事に、故石原長造さん、木村幸吉さん、山本さん、大滝さん、藤田商店の萩原さんと不肖松田金之助が指名され、当時の東京営業所原田次長のお世話で会が誕生いたしました。会員は、三共株式会社と取り引きのある卸店で、当初三十三店と記憶しております。

目的は三共製品の拡売でありまして、有力な小売店様のご加入を願ひ三共のルルを中心として、或はミネピタールを、また三共胃腸薬をと拡売に努め、店頭コンクールも催しま

した。このコンクールの審査には、三共と東京三共会の幹部が各地を巡り、全参加店を、ある時は渋谷の公会堂、またある時は台東公会堂へと集め、表彰式を兼ねて、講習会、製品の説明会等が盛大に行なわれました。当時、三共のクロロマイセチンは素晴らしい売れゆきを示しその莫大な利益は、戦中より沈滞気味であった経営を一挙に回復させ、日の出の勢いとも言うべき状態でありました。

その余勢を駆って東京三共会を全国的な組織に拡大すべく、関東三共会連合会を初め、東北、北海道、甲信越、北陸、東海等の各三共会連合会が発足し、次第に関西地区へも伸びて来た頃、岐阜市の長良川ホテルで、全国三共会連合会が結成され、その当日、鈴木万平社長が静岡地区より参議院に出馬されることとなりました。三共の社内では、当然反対の声があがりました。殊に重役連にとりましては迷惑なことであり、誰も真剣に取り組む者はありません。このままでは社長の当選は危い、全国三共会の会長としての私に、何とか協力してほしいとの申し入れがありました。



社長と私は不思議と気易く話のできる仲で、もし万一、社長が落選されるようなことでもあれば、天下の三共としても、また東京三共会としても情ないことになるのを憂いまして、三共の方々にご協力を求め、

応援運動をスタート致しました。

薬業会にはあまり馴染みのなかった社長の運動は誠に苦戦でしたが、やっと重い腰を上げた三共の方々も私共の熱意をご理解下さり、また全三連も、文字どおり東奔西走し、全三共の名誉にかけてもと努力いたしました結果、遂に勝ち取った当選の喜びは、とても他人事ではなく、今

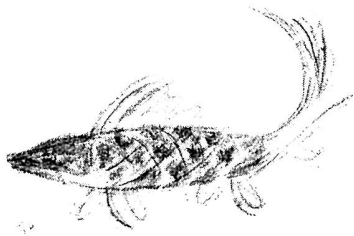
にして思えば、正に気狂いざたでございます。

当選を勝ち取られた万平社長には遺産を相続される方もありませんでしたので、何か後世に残るものをと、たとえば全国会員の子弟の東京での勉強に、また地方上京者の宿舎として三共クロロマイ会館(仮称)を、或は、三共製品を使用する目的で、万平病院の建設など、折に触れお奨めしましたが、遂に実現を見ることが出来ず誠に残念でなりません。

こうしたことも今は夢。その後クロロマイセチンは凋落し、万平社長様は不帰の旅に立たれました。

今はただ、鈴木万平社長のご冥福を祈るばかりでございます。

(東海貿易・会長)



長老をたずねて

(第三回)

わかもと製薬株式会社 牧田 鋌市 会長

牧田鋌市氏は、本来は家庭薬畑ではなく、日本銀行ご出身のエリート経済専門家でございますが、薬業界に入って既に三十年にもなり、倒産寸前のわかもと製薬を今日にまで再建した方で、今はもう立派な薬業人でございます。

スポーツマンらしい、明るく、さっぱりしたご性格は誰からも愛されています。

—— 今日のひとつ、長老ということで、ご体験の一端を拜聴させて頂きたく参上いたしました。

牧田 冗談じゃありませんよ。まだ私は長老なんかじゃありません。しかし、私も薬屋になってもう三十年ですから、短いとはいえませんがね。

日銀と、日銀から出向で外地の金

融機関へ行っていました。それを含めても二十四年位ですから、薬屋の方が長いわけです。ついこの間、薬屋になったような気がしますがね。

長尾夫妻がわかもとを創めたのは昭和四年で、芝大門のお寺の一室を借りて出発したと言いますが、会社組織になったのは昭和八年です。それほど古い会社ではありません。しかし、スタートからダンシユが効いて、大宣伝したため、知名度が高いので古い薬と思われていました。

創業当時は、ドイツから麦酒酵母を輸入し、それを瓶詰にして売り出したので、いわゆる製薬とはいえないですね。

培養による酵素を添加したりビタミン力価を上げるため薬用酵母を作ったりして徐々に改良していますが



牧田 鋌市 会長

当時として麦酒酵母はビタミン其の他有用成分が含有されているので、大衆保健薬として当たったのでしよう。

その後段階も改善に改善を重ね、現在は米、麦の胚芽に菌を植えて、酵素や乳酸菌をつくり、単位の高いビタミンB₁、B₂を添加、強化して薬効を高めております。麦酒酵母は三〇%程度加えられておりますが、内容は昔とすっきり生まれ変わりました。

「わかもと」くらい当たった製品は類が無く全く驚異的です。昭和十七年頃の売り上げが二千万円を越していたそうですから、今はその千倍としても二百億円ということになります。

当時、三百錠入りが一円六十銭でしたが、今はその三百五十倍程度ですから大サーブスです。家庭薬は安いですよ。薬品そのものとしては、現在のものの方がずっと優れているのですがね。

—— ご入社は戦後ですか。

牧田 昭和二十三年です。日銀在職中、ある日突然総裁から呼ばれて、「わかもと」に行ってください、と直々のお話なので面くらいました。

まだ私は四十四才で、日銀から出る

気持なんかありませんでした。私はずいぶん迷いまして、調べてみますと、経営のやり方にちょっと気になることがあるのです。

そこで、私は「わかもと」に行きますが、嫌になったらまた日銀に帰して頂けますかとお願した処、総裁はこの条件を認めて下さったので入社しました。常務で半年いたのでが入ってみると長尾氏とは経営感覚が全くちがっていますし、個人財産と会社内容とは雲泥の相違でした。

私は半年頑張ったのですが、とて手に負えないので、日銀が応援する会社ではないと説明し、総裁にお願いしてまた日銀に戻りました。

その後間もなく会社がガタツとき、銀行取引は不円滑となり、販売、生産共極めて悪く、然も「ストライキ」が長期化して事実上倒産という事態になりました。

再建か、潰すかと、債権銀行でも随分揉めました。知名度の高い会社であり、社会状況も不安定の時期でもありましたので、総裁も出来ることなら再建させてやりたかったでしょう、お前自身で再建案を作ってくださいという命令です。

然し私の案でも銀行回りは中々踏み

切れなかった処、急に或る会社から合併しても良いとの話を持ち込んで来たので、之も良い材料であるとして再建案を作りました。

然し最後になって銀行団は、牧田がもう一度出てくるなら応援しよう、出てこないならお断りするとうことです。

日銀は二度同じ会社に出すことは良くないとし、私も嫌だと言って難航しましたが、さりとて潰すわけにもいかず、とうとう止むに止まれず引受けることになりました。

この間、約十ヶ月ですが、私の知らない莫大な簿外負債があり、その上合併の話も毀れたので、銀行から追加再建資金を出してもらったり、工場の集約、人員縮小など、それからの五、六年間は本当に大変な苦勞でした。

あとで、当時の銀行の方が、旧債務をとりたてるために、貴方を人身御供にして、お気の毒だったといわれた程でした。

当時は、何もかも私一人でやりました。金融はもちろん、生産、販売、宣伝等、みんな一人でやりました。

—— 関連会社の方はどうになりましたか。

牧田 ゼオラ歯磨は、丸見屋さんが戦前やっていたのですが、権利は別の人が持っており、契約の期限が切れたので、丸見屋さんが止めることになりました。

権利者は困って、私の友人に相談したところ、私に引き受けてくれなにか、という話になったのです。

うちの企画部で検討したところ、うちと薬局さんとは密接だし、サンスターとシオノギの例もあるので、始めることにしました。

そして其の製造を別会社にして発足したのが、今のゼオラ会社です。

又、男性化粧品を将来を買って、米国のメンソン社と提携しまして、その製品をゼオラ会社で造り、販売を当社ですることにしました。

十年間やってみると、アメリカ式の注文がいろいろ出てきて、なかなか仕事に難しいので、製造だけはゼオラ会社でやり、販売は契約期限満了と共に打ち切ることになりました。

—— 医家向けもお盛んのようにですが。

牧田 当社は私が入社したときからの上場会社ですが、将来単品だけの家庭薬メーカーでは上場維持も難

しいと思い、十五、六年前から医家向製品を始めましたが、従来の家庭薬問屋さんからは「浮気をするな」と、お叱りを受けました。(笑)

とに角、研究部門、生産設備の拡充は勿論、流通の形態も、セールの内容も全くちがうのですから、時間もかかり、苦勞もしました。

十年前前から、やや形が整い、六、七年前からどうやら軌道に乗ってきまして、現在では医薬品の比率は、約七対三というところで、一般薬より医家向けが主体になりました。

—— ブラジルに「わかもと」さんが、あるそうですが。

牧田 ブラジルへは、戦前から輸出していましたが、戦中で中断し、戦後復活したのですが、輸出がピタリと止まったので不思議に思い、調べましたら、戦時中にうちの商標をとられていたのです。地元の麦酒酵母を「わかもと」として売っていたのです。

薬事法違反で、売ることは出来ない筈なので、交渉したところ、「商標をとったのは悪かったが、宣伝費はかかっているのであるから、商標を買い戻して欲しい」とべらぼうな金額を吹っかけてきました。

いまのところ、そのままの状態になっています。包装は昔の意匠のままでですが、売り上げは一時より大分落ちていようです。

—— ところで、ご趣味がお広いと聞いていますか。

牧田 商売だけが趣味ですよ。(笑)

私は学生時代から、スポーツが好きで、何でもやりました。水泳、野球、乗馬、登山、マラソン、ボート。何でもやりますが、これという傑出したものは何もないのです。体力がないので、器用にこなすだけです。水泳も恰好よく泳ぎますが競泳には向いてないのです。日銀では、水泳部の助手を十年間もやりましたし、野球も、十年位監督をして有名選手はいなかったのですが、和合と練習という古風なやり方で、特銀リーグでは何度か優勝しました。ボートも、スケールだって漕ぎますが、大体はコックスで、漕手ではなかったのです。(笑)

—— コックスの腕を見込まれて、わかもとの再建にひっぱられたというわけですね。(笑)

牧田 ゴルフはずいぶん古いですが、昭和十七年にジャワで始めたのですが、戦争で中断し、昭和二十

六、七年からまた始めました。この方も、器用ですが、あまり飛ばないのです。

——しかし、結構優勝されているようです。

牧田 ええ、昔は大分頂いています。今はもう駄目です。日曜ゴルフです。一年に四・五十回はやっています。私は以前から、スコアカードはつけなかったのですが、ある人から、カードを日記にすると面白いよといわれて、昭和五十年以来つづけています。「今日はスリーパットが十一もあった」とか「ホールインになりそうで冷汗が出た」とか書いてありますよ。昭和五十年は四十回、五十一年は五十回、五十二年には五十一回でした。今年も五十回ペースです。

——陶芸もやっていらっしゃいますね。

牧田 七、八年やっています。私の本場の遊びなのです。クラブにカウンターがあって、ウイスキーやビールなんか置いてありますが、私は半分位はそちらに行っています

(笑) 寡作というわけですね。

(笑) そういうわけです。歌橋君

(一典氏)は熱心ですね。津村君(重孝氏)や、藤井さん(得三郎氏)も遊びの方でしょうね。(笑)

私はクラブの中にゴルフ会を作りましてね、其の出席率はよいです。(笑)クラブでお茶を飲んだり或は一杯のみながら浮世ばなれした名士達と話すのは、面白いし、ためになりますよ。

——小唄もお古い方ですね。

牧田 昨日も三越で会がありました。皆からゴルフは駄目だが、小唄はシングルだと言われますよ。(笑)大体、邦楽が好きで、先生に聞いたことはありませんが、自分で三味線を買ひ、譜を買ひましてね。長唄はレコードで三十曲位あげましたよ。当時、弥七の譜が三十銭、レコードは一円五十銭でした。割引で一円十五銭で買いました。三味線は十七円五十銭でした。よく、調子三年といいますが、私は三味線を買った日から調子が合っているのです。よく好きなんです。

謡曲も六十番位あげました。先生から「あなたは筋が良い」と言われましたが、終戦と同時に思う処があって止めました。

昭和三十年頃、小唄を始めました。よく「あなたの地は、長唄です

か、清元ですか」ときかれます。芝居が好きであったせいか、いろいろなが入っているでしょう。音感はいい方なんです。

スポーツは、今はゴルフだけで、あとは見る方だけです。

——いいお話をたくさん聞かせて頂き、ありがとうございます。

横須賀海軍病院 のこと

(その一)

ヒサゴ薬品社長

喜谷市郎右衛門

昭和十五年二月末、鹿児島で長門と別れ、空母赤城に乗っていた同僚の嶋一男薬剤少尉と二人で横須賀に向い、三月二日に横須賀海軍病院に着任した。

この当時、横須賀、呉、佐世保、舞鶴の四海軍鎮守府に海軍病院があり、我々同期の七名の初級薬剤科士官は二名宛(舞鶴は一名)この四海軍病院に割り振られたのである。

これらの海軍病院はどれも同じで病院長の下に一部長、二部長、薬剤

部長の三人の部長が居り、三部が置かれていた。

一部は外科関係、二部は内科関係で、部長は夫々軍医大佐、薬剤部長は薬剤大佐で、院長は軍医中將もしくは少将であった。

当時の横須賀海軍病院(略して横病と呼んだ)の薬剤部長は都丸俊男薬剤大佐であった。

都丸部長は千葉薬専の出身、短く刈った白髪頭で、小肥りで、軍服軍帽を着けられると貫禄があったが、軍人と言うよりも商売人といった感じの方で、若い薬剤科士官が一度に二人が増えたことを喜ばれた。

さて、病院の薬剤部は療品科、調剤科、試験科の三科に分れ、療品科には製剤所という小さな製剤工場が附属していた。

調剤科はいわゆる病院内の薬局で一般の病院ならこれだけでよいのだが、海軍病院が一般の病院と違うのは療品科の存在であった。

療品科の仕事は医薬品や衛生材料や医療器具、器械を購入したり、製造したりして、夫々の病院の属する鎮守府管下の艦船部隊にそれらを供給することで、時には管下に病院が新設されたりすると、医療品だけで

なく、そこで使用するバスまでを患者運搬車の名目で購入し供給したりその他可成り雑多なもので、医療用と称して取扱ったりした。

従って、医療品を保管する膨大な倉庫と、それらを取扱う大勢の筆生（理事生とも言った事務員）とか倉庫手という民間の従業員を抱えており、また、艦船部隊の軍医長が治療品を請求に来るから、これに應對できる資格を持つ薬剤部長の次位の人がこの科長になるのが普通であった。

私の着任時の療品科長は渡辺薬剤中佐で、この方は確か富山薬専の出身と聞いたが、大陸的な容貌を持ち余りしゃしゃししゃした方でなく、間もなく岩崎薬剤中佐と交替して横病を去られた。

都丸部長の話にもどるが、都丸さんは私にはとても親切にして下さり父が前の年に亡くなったこともあり、君は東京に近い勤務がよいだろうと心を配って下さった。

その代り、夏休みになると、君はいつも、土、日に家に帰っているから休暇は遠慮したまえと言われて、他の士官も兵も半ばつづ交替で十日間の休暇が出たのに、私だけは夏休暇をとれずに終わった。

私が横病で最初に配置されたのは試験科だが、午後三時を過ぎ、仕事もはぼ一段落する頃になると、息抜きに都丸さんはよく試験科に駄べりにやって来た。話の内容は色々あるが、よく叙位、叙勲のこと、いつになつたら勲何等が来るといった話もされた。

勲章は軍人の最大の関心事だったのである。

こちらは二年現役で、勲章には関心がなかったから、話は余り噛み合わなかったようだが、牛乳を飲んで部長室に帰って行かれた。

試験科では療品科で購入した医薬品、衛生材料、医療用具等の試験検査の外、飲料水、病院の主計科が購入する食品の検査もやっていたのでミルクは毎日、比重や脂肪分の測定をしており、検体としてのミルクが試験科には豊富にあり、部長だけでなく、兵隊までこの恩恵にあずかっていた。

後任の療品科長、岩崎齊介薬剤中佐は呉海軍病院から転勤して来られたが、真面目の上にも真面目な古武士を思わせる方で、いつも端然と正しい姿勢で机の前に座わり話され方も冗談を言わず実に丁寧であった。試験科長は山本佳夫少佐で、山本

さんは海軍の選科学生として母校東大薬学科の臓器化学教室で勉強されていたが、しばらく前に選科の課程を終えて再び実務に帰られて試験科長になられたばかりのところであった。姓が山本であったので、権兵衛さんの愛称がつけられ、話し好きで、仕事の合い間や一日の日課の終了後には、私達若い者に海軍の話をはじめ面白い話をされた。

もっとも、始めのうちは面白く聞いていたが、結局同じ話が三度、四



度と繰返されるようになる。夕方日課が済んで我々が早く帰りたくても話は尽きず、帰るに帰れず閉口したこともしばしばであった。

調剤科長は瀬川俊雄薬剤大尉であった。御父君が昔の学習院高等科の教授で、瀬川さんも学習院を経て東大薬学科を卒業され、海軍に入られた。端正な、真面目で温厚な勉強家で、我々後輩からは話し易い先輩であったが一寸神経質なところがあり夏でもよく風邪を引いておられた。以上が本職の海軍薬剤官であるが

これらの諸先輩の外に、我々より一年前に二年現役として入った横山善夫少尉と私と嶋少尉が加わって、横病薬剤部の薬剤官は七人となった。

なお、調剤科と試験科には下士官と兵が配置され、調剤科には看護婦もいた。そして、調剤も試験も、これら衛生科の訓練を受けた下士官兵がやっていた。

海軍は下士官でもっていると言われたが、当時の海軍の下士官は優秀で、我々士官が特に細かい指図をしなくても、こちらがこうして欲しいああして欲しいと思ったことは、兵が指揮してちゃんとやっておいて呉れたので、私などが何一つ命令しなくても、日常の業務は実にうまく行われていたものである。

また、海軍では常に整理整頓が実行され、院内でも床は甲板掃除式に水を流して拭き清められ、机の上なども一日の業務が終わると塵一つないまでに整頓されていた。

そこで一つ困ったことは、試験科で化学試験をしたり、合成実験をしたりして、翌日も実験を続けようと組んだガラス器具をそのままにして帰ると、翌朝は実験台の上が奇麗に片付けられていることであった。そこで、俺の机の上の物は絶対に

手を触れるな、片付けなくてもよろしいと命令をしたが、それでも、夜の当直下士官の巡検の時になると机の上がちらかっていると注意を受けると言うので、先任下士官までその趣旨を通じて置かなければならなかった。

こんなことを除けば、海軍の下士官兵は実によくやって呉れたものである。後に会社に入って、部下が皆海軍の下士官みたいになればよいなと思うことがしばしばであった。

海軍では士官でも、普通科学生、高等科学生、選科学生などと言って進級度に応じて教育を受け、下士官兵も、海兵団の入隊時の教育に始まって、各兵科別に夫々普通科、高等科などの練習生と称して、これも進級に心じて教育を受けていた。

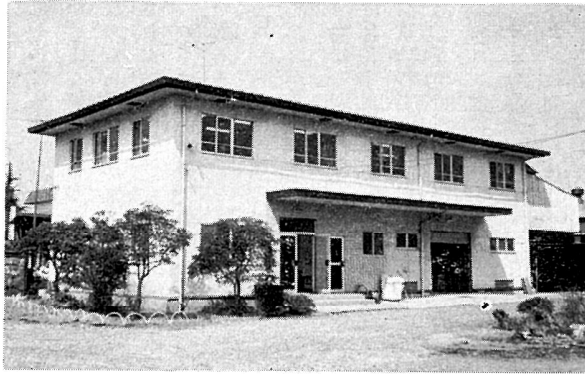
近年、多くの企業が社内教育に力を注ぐようになったが、海軍では古くから教育制度がつくられて、教育を徹底的に行っていたからこそ、優秀な下士官兵が育ったのだと思う。その他の人事関係でも、現在の大企業がやり出した自己申告制度や、その他の人事管理に関する事、進級、転勤に関する諸制度が実施されていたことに、今更ながら感心する。

一近代工場めぐり (12)一

(株) 千葉實母散

本 社 工 場

東京都八王子市横川町



慢性疾患の治療上の行きづまりなどがあげられる。それともうひとつ、

その基本とされる湯液を、現代生活にマッチした新しい剤型にすることによって、「煎じる」という手間を省き、どこにいても容易に服用できるようにしたことがあげられるのではなかるうか。

この煎じる手間を省く方法として、考えだされたのがまずエキス剤であり、さらにその顆粒、錠剤といった剤型である。

こういった流れとは別に漢方本来の湯液に、より忠実な剤型ということとで従来の振り出し薬をティーバッグ形態としてイメージ・チェンジをはかって成功されたのが、今回お訪ねした(株)千葉實母散である。

千葉實母散の由来を拝見すると、その発祥は文明二年(一四七〇年)にさかのぼるからおおよそ五百年の歴史がある。この千葉家の歴史と宝物については本誌二十七号掲載の「宝物拝見の記」をご参照頂きたい。その社名の通り婦人薬「實母散」を永年にわたり製造してこられた訳であるが、昭和四十一年に杉並区の高井戸から、現在の八王子市へ工場を移転されて以来、それに加えて漢方製剤を製造されている。

合理化された製造工程

(株)千葉實母散本社工場は東京の郊外、八王子市横川町にある。

この地域は東京のベッド・タウンとして急速に発展してきたところであるが、周囲にはまだ緑も多く、生薬を取扱う工場らしい、めぐまれた環境に立地している。

工場は九百坪の敷地に四棟延べ三百坪の建物からなっている。

この工場では現在「千葉實母散」のほか三十五処方、三十七容量の漢方処方のティーバッグ剤が製造されている。千葉社長のご案内で工程にそって見学をさせて頂く。

仕入れられた原料生薬はまず局方による原料試験が行なわれる。

天然品のため特に灰分試験が問題となることが多いとのことである。

試験の合格品は次の工程で規定のメッシュに刻まれた後、紙袋に入れられ保管される。

次は調合工程で、各生薬が処方通りに調合され、半製品となる。

半製品はこの製造工程のポイントとなっている次の蒸焼工程に移る。

この蒸焼工程は処方によってその温度や時間が規定されている。

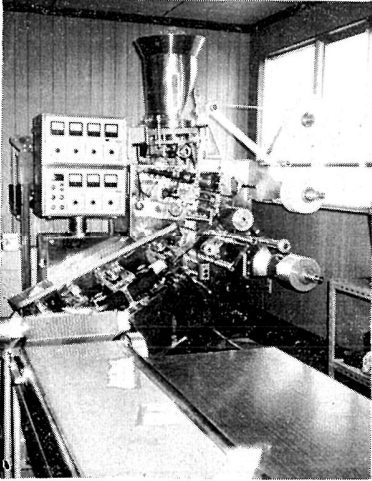
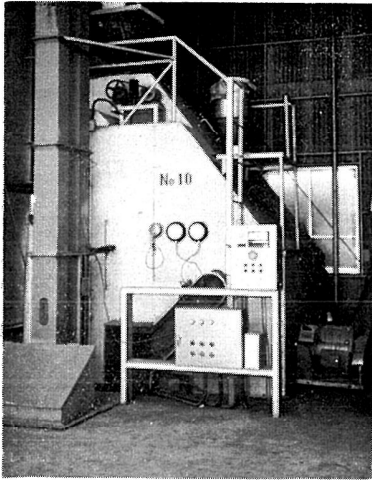
この工程がポイントといわれる理

由は振り出した時の有効成分の溶出を良くすると、生薬にはつきもの虫の発生をおさえる効果があるためである。

このティーバッグ漢方製剤の溶出率については明治薬科大学で行なわれた研究では熱湯で三分間振り出すことよって八十九%の有効成分が溶出し、それ以上振り出してもタンニン分が溶出するだけで意味がないという結果を得られているとのことである。

蒸焼された半製品はロットで区分されて次の包装工程に移る。

包装工程では自ら機械好きとおっしゃる千葉社長が機械メーカーと長年にわたる共同研究で開発されたティーバッグ形態の自動分包機が活躍している。この分包機は実用新案と



蒸焼装置
自動充填分包機

これは西洋医学と根本的に治療体系が異なる漢方をその基礎から勉強することは、時間がかかり、現状では、容易なこと

ではないというのがその理由のようである。そこでメーカーとして小売店を対象とした研修会の開催といった指導から、さらに使用者のクレーム処理までのいわゆる普及活動を行なう部門が必要となってくる。

(株)千葉實母散ではこの普及活動を担当する部門として同社の総代理店となつている中田薬品(株)と共同出資で(株)千葉漢方医薬研究所を昭和四十二年に設立している。

現在この研究所では六名の所員がいる。一見、非常に単純に見える製造工程ではあったが、そこには生薬の特性を永い歴史の中で、十分に見極めることのできる眼力を培ってこられた底力が存在した。千葉社長の「漢方は特殊だから量を多く売るとばかり考える必要はないと思う」というお話の中に、家庭薬のひとつの在り方を実践されてこられた、着実な経営方針に対する自信を感じさせられた次第である。

終りにご多忙中にもかかわらず、自ら工場をご案内頂いた千葉社長に厚く御礼申し上げます。

なっており、〇・七五gから十八gまで分包が可能という大変に精巧なものであり、日産三万包の分包が可能とのことで、その生産能力も大きい。この分包機で、分包したものにそれぞれ製品記号が刻印され、さらに二包ずつ（一日分の服用量）包装されるまでの工程が行なわれる。

千葉社長のお話ではこの機械一台がおよそ五十人分の包装工の仕事量をこなしているそうである。

ここで特に感心させられたことは大変にきめ細かな配慮がなされている点である。

例えば、現在刻印されている製品記号であるが、これも以前は印刷していたものを将来色素が問題になるという点で現在の様な刻印に変更

されたとのことである。また、この一日分の服用量を二包とされたのは大塚敬節先生の助言によるとのことであるがこれによって漢方でよく行われる処方の方が容易にできるわけである。

漢方の普及活動

七十八年販薬局調査レポート（薬局新聞社）によると、漢方薬の全国平均取扱店率は七五・九%となっている。つまり薬局の四店の内三店は何等かの漢方製剤を取扱っていることになる。薬局の取扱品目としてす

っかり定着したといえるわけである。しかし漢方製剤が総売上にしめる比率が五十%以上の薬局、いわゆる漢方薬局は地域にもよるが全体の四〇%とその率は低い。

これは西洋医学と根本的に治療体系が異なる漢方をその基礎から勉強することは、時間がかかり、現状では、容易なこと

訪中記

救心製薬 榎
開発部長 伊藤 利之

去る三月、私は日中医薬交流友好訪中団の一員として、中国の広州、南昌、杭州、上海の四都市を巡って参りました。この訪中団は、医薬関係者、すなわち医師、薬理学者、薬学者、開局薬剤師、生薬卸業者、製薬会社員など、多方面で活躍されている二十六名からなり、二月初めに急遽結成されました。出発前は、詳細な訪問先について、一切不明であり、予習をすることなく出発してしまいました。

旅の毎日は、午前にか所訪問しホテルに戻って昼食をし、午後一か所訪問するというスケジュールで夕食後も、催物や団の会合があるなど、十四日間みっちり学習して参りました。以下、見聞したことを簡単に綴ってみます。

杭州第二中薬廠

私達一行は、杭州市の北西部の郊外にある杭州第二中薬廠を参観致しました。馮工場長の出迎えを受け、応接室に通され、歓迎の言葉と工場概況を伺いました。百四年前に創立され、中薬（漢方薬＋生薬製剤）のみ製造している工場で、現在労働者は四百名ということです。製品数は六十八種で、主にエキス入りの内服液剤、注射剤、外用貼付剤を生産



杭州駅にて筆者

し、一部の製品は日本にも輸出をしているとのことでした。自力更生の精神と人民に奉仕する精神にもとづき、身近かな薬草を原料とし、コストは低く、かつ、秀れた製品を生産し、人民の保健衛生に貢献しているとのことでした。

私達は、エキスの抽出、アンブル充填・熔封、包装、カプセル充填、

外用剤の製造などの工程を参観致しました。それらの装置はすべて自力で造ったとのこと、立派な抽出槽や減圧濃縮装置が並び稼動していました。包装およびカプセル充填は婦人労働者の手作業で行なわれていました。

現在中国では、気管支炎用剤、抗癌剤、循環器用剤の三大開発目標があり、かつ、毛主席の「中国は医薬の偉大な宝庫であり、その発掘と向上につとめるべきである」ということばに従い、中薬においても開発には積極的で、年に二、三度は省内の農村に出かけ、情報収集や有用な薬用植物の採集を行ない、実験をしているとのことでした。千里光の開発では、浙江省のある山間地を調査し、その地方で「千里光があればデキ物はこわくない」と伝えられていたので、千里光を持ち帰り、科学的に研究したところ、ペニシリンと略同程度の抗菌性のあることが判り、動物実験や臨床実験を経て、目の目を見たとのことでした。

生薬は産地、採集時期等により品質が左右されるので、これらを指定して仕入れており、品質は安定しているとのこと。化学的成分がよく知られているものは、化学試験を

行なっているが、他のものについては、経験豊かな薬工（鑑定師）が色臭気、味等によって検査をしているとのことでした。

生薬エキスの注射液は、主に単一の生薬エキスを調製され、溶液にしたら一度低温にして沈澱物を析出させ、汙過し、この操作を繰返し行なうことにより、安定な製剤とするとのことでした。

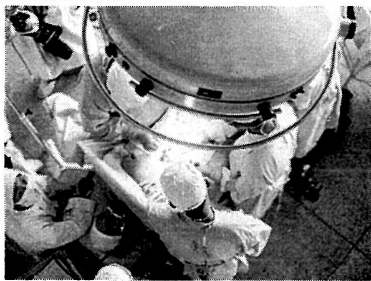
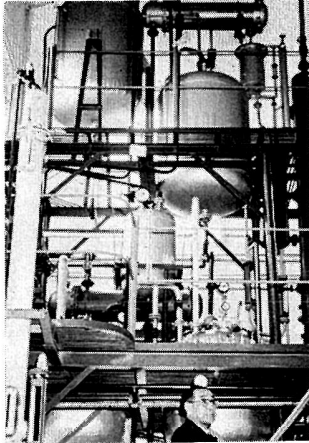
伝統的な古典の漢方のみならず、中薬を西洋薬のように見直して、新しい用途を開発しているように伺われました。

ハリ麻酔

日本でも最近一部の病院で行なわれているようですが、私は実際に見



杭州第二中薬廠



上から エキス濃縮装置
ハリ麻酔による手術
愛国衛生運動の表彰状

るのは始めての事であり、息をこらして見学致しました。巨大卵巣腫瘍摘出手術では、麻酔担当の先生が経穴（脊中、腰俞、次髎）にハリをさしてから十五分程で始まりました。全スタッフが女性であり、あざやかな手さばきと、すぐれたチームワークで手術は進みました。患者は大手術というのに、目も閉じずに、介添人の話に耳を傾け、首を動かし、開腹されても表情ひとつ変えず、全く痛みを感じないようです。ハンドボール位の大きさの卵巣が摘出され、約一時間で無事終了しました。手術中の出血量が少ないためか生理食塩水の補給のみで、酸素や輸血の用意はありません。しかも、ライトの熱で室温が上がったためか、外庭に面した窓が開かれたのを見た時、自分の目を疑った程で、全く驚かされませんでした。術後、患者は身づくろいに自ら

手をのばし、又、手術室から出る時、見学者の私達に手を振りました。別の部屋では、甲状腺腫瘍の摘出手術が行なわれていましたが、手術終了後、患者は靴を自分ではき、手を振りながら手術室を出て行きました。

解放後、全国的に愛国衛生運動が繰り広げられ、四害（蚊、ハエ、ナキン虫、ネズミ）追放に全人民が参加し、今日では標本室でそれらを見る事が出来るだけということではあります。しかし、幸運に、私はある街道で一匹のハエを見つけふみ殺し、中国の衛生運動に参加することが出来ました。ドブ川、ごみの山など四害の発生源を全土で壊滅したそう、ハエはハエタキを使い、幼虫（ウジ）は薬草で、サナギは土を掘りおこし、根気よく退治し、三年間程で今日のようになったということではあります。ネズミが赤ん坊を噛み殺した事件など日本の実情をお話しし、中国の駆除方法について質問してみま

環境衛生

した。答えとして、ネズミの習性を研究し、特に繁殖期前をねらい、ネズミトリ器、打撲、毒餌などで、時には避妊薬入りの餌を用いたこととしました。ゴキブリについても聞いてみましたが、中国にはいないという事で中国式ゴキブリ退治法は聞くことが出来ず残念でした。

肝臓病の原因の一つである住血吸虫の中間宿主の貝の撲滅には、やはり人海戦術で、生息場所の用水路や川を埋めたて、新しい水路を何キロも掘ったり、消毒を徹底的に行なって勝利を得たことでした。

穀物を食い荒らす雀の退治では、全



南昌市八一大路風景

人民が早朝に音の出るものをたたいて、雀を飛び続けさせ、疲れて落ちたのを殺したそうです。(雀は三十分以上飛ばないそうです。)中国滞在中、一羽も見ることが出来ませんでした。

街路は清潔で、ホウキで掃除をしている人を見かけましたが、どこまで掃除をしたのか区別がつきませんでした。それでも各町内は、一週に一度は全員で清掃をするとのことでした。ペットも猫は一匹見ましたが、犬は全く見かけず、従って糞害も見当りませんでした。

日本では考えられない程、壮大な事業を、「愚公移山」の教えに従い、人海戦術により克服し、新らしい中国を築きあげていることを目の当りにし、人の力の偉大さを強く感じました。

WHOとセルフメデイケーション

全国家庭薬協議会
会長 津村重孝

四月二十五日に、アイルランドの首都ダブリンで開かれたWFPMの理事会と、五月二日、三日のジュネーブでのWHOの会議に出席してきました。

アイルランドについては、漠然とテロの激しい国のような、くらしいし知らなかったもので、ちょっと調べてみました。

英国は、ご承知の通り、兎の形をした島と、それより少し小さい、平凡な形の島とが主になって来ていて、その小さい方がアイルランドです。

北部の四分の一ほどが北アイルランドで、ここは兎の形の島の南の大部分を占めているイングランドに属していて、この北アイルランドの独立運動家たちが激しいテロを行っているのですが、南部のアイルランドはまったくテロとは関係のない、ずっと平和な国です。

景色も良く、人情もこまやかですが、貧しい国のようです。

通貨単位はポンドで、独自の通貨も発行しています。イングランドのポンドとの交換比率は一对一ですが国力が低いためか、イングランドの通貨はアイルランドでも通用するの、アイルランドの通貨はイングラ

ンドでは通用しません。さて、ここで開かれるWFPMのことについては、後で触れることにして、まずWHOの会議について説明しましょう。

WHOは国連の下部組織ですから各国政府の代表によってつくられており、ILO等と同じに、独自で拠出割当をして、各国から直接資金を得て活動している大きな組織です。

WFPMはWHOのNGO(公認された民間団体)として直接関係があるわけですが、今回出席を要請されたのはテクニカル・セッションで、この会議では、総会で決まったことを実施するための具体的な進め方について、各国政府代表、NGOオブザーバー等によって討論するのであって、それを参考にして事務局が仕事を進めてゆくのです。

WHOは最初の大きな仕事として伝染病対策に取組みましたが、大体目的を達成しました。

特筆すべきこととして、地球上から最後の天然痘患者がいなくなり、天然痘撲滅を宣言することができたのです。

しかも、WHOの資金のうちからそのために支出した総額に対し、天然痘がなくなったためにイエローカ

ードの発行に要する一年間の費用の節約された額がその一〇倍にも達したということで、開発途上国、開発国双方から大きな信頼を得たのです。

従って、WHO自身も政策遂行に自信を強めています。一九七四年伝染病撲滅の次の大きな課題として、全人類、とくに開発途上国の衛生状態改善を取りあげ、完成目標を二〇〇〇年としました。

そして、まず第一に、医療機関としては少くともこれだけの医薬品は準備すべきであるというリストの作成に着手しました。

二〇〇種類の医療用医薬品を選定し、各国政府は国情に応じて、多少の修正をすることができるといふ条件をつけて発表しますが、大体加盟国政府の同意が得られるようです。

そのほか、WHOが中心になって副作用情報、新開発医薬品に関する情報を迅速に全世界に伝達する組織を作ることの検討が行われています。

また、われわれに関係の深いこととしては、この医療体系の完成にとっては大衆薬の有効な利用が大切であると議決されました。

今回はそれらについて具体的な検

討がされたわけですが、大衆薬の製造から利用方法までの全域での関係者の教育、合理的な価格での大衆薬の配給等に並んで、伝統医学、伝統薬や、薬用植物の中から有用なものを探し出して活用すべきであったといった提案がありました。W F P M は大衆薬の利用促進に関しては当然積極的に取組むわけですが、ダブルリンでの会議で、まず関係者の教育に協力することが決まりました。

昨年はアメリカの企業が開発途上国の官庁の人を四名世話しましたが今年には加盟国に広く呼びかけることになり、日本にも積極的な参加が要請されています。

W F P M の次の理事会は本年十月に、アメリカ・バーミユダで開催されますし、次期総会は来年十月にオーストラリア・シドニーで開催されることに決まりました。

それらの会合では、逐次具体的な進め方が検討されます。

出来るだけ多くの方々からご意見を聴かせて頂いて、理事会に提案したいと思えますし、来年の大会には大勢の方々に参加して頂いて、セルフメディア・セッションの振興に大きな声援を送って頂きたいと希望しています。

アキラ旅行記

— 第九回 —

— オーストラリア
— ニュージーランドの巻 —

津 村 昭

シンガポールからは六時間程でシドニーへ着く。丁度冬ではあったがオーバーは要らない。

とにかく広いVと感じる。もう、かなり以前のことになるの比較的良いホテルだった。

部屋に落ち着き、二、三ヶ所電話をしてみて驚いた。噂に聞いてはいたが、オーストラリアの言葉は非常に解りにくい。うっかりすると半分も理解できないのには参った。

原料関係の会社へ行くのに、「遠いか?」と聞けば、「遠くない」

とのこと。それではタクシーでひたすら走り出すが、どうして、どうして、三十分走っても一向にそれらしい気配もない。道が込んでいりわけでもないのに、かれこれ一時間もかかって、ようやく目的の会社に

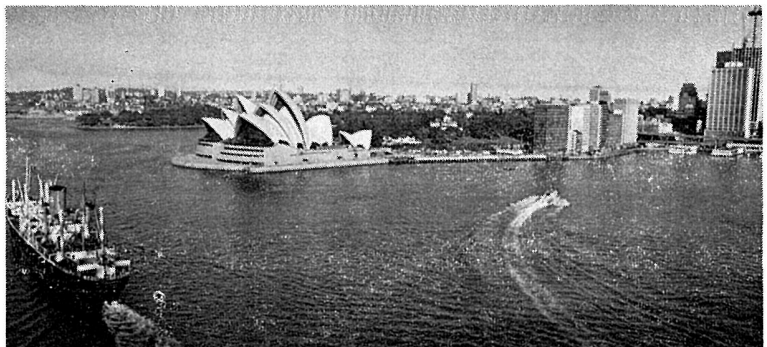
着いた。「遠い」とは恐らく三時間以上もかかることを言うのだろう。

オーストラリアでの変ったエチケットは、一人でタクシーに乗る時には運転手の隣りに座り、二人の時は一人が前に乗る。普通の自家用車のつもりで考えればよい。一人で後に乗るのは、運転手を見下げる態度で良くないのだそうだ。もっとも、隣に座ったからと言って、ベラベラおしゃべりするわけでもない。ただ座っていればよい。私から見ると、職業に徹していないようでおかしかった。シドニーには大きな日本料理屋があり、私は、ロシアとアメリカの混血の人に連れて行かれた。彼は、日本で生まれ、日本の大学を出ているので日本語はベラベラの日本人みたくないなへんな外人である。

シドニーの夜のにぎやかさは、他の都市とはまったく違うのだそうだ。と言うことは、他の都市の夜は、何も無いことを意味する。

日本料理はまあまあであった。肉もまあまあ、ワインもまあまあ何でもまあまあ、土地は広く、将来性もありそうだと云えば、オーストラリアの感じになる。女性もまたやたらに大きい。北欧の女性も大きい、それよりでかい。私は大きいのが好きなので、喜んで観賞させてもらった。男性の方はあまり大きくは見えないが、女性の背が高い。デブと言うのではなく、グラマーである。しかし、シドニーはいろいろな点で他とは比較できないそうだから、全国的にはどうかかわからない。

当時、ローカル色のある木製品に



シドニー港

凝っていたので、解りにくい言葉に苦勞しながらさなテ小ブルを買い、そのおみやげ屋から送ってもらったところ、テブルをそのまま布の袋に入れて送って来た。日本に着いた時には勿論中味はコナゴナ。よほど郵便システムを信頼しているに違いない。再度発送するように手紙を書いたが、案の定、そちらで保険金を受け取れと言ってきた。

オーストラリアでは、さして強い印象もないまま、ニュージーランドのオークランドに向かった。オークランドに着いたのは日曜日で空港は閑散としていた。たった一人見つけたポーターは、老人優先とばかり、こちらには回って来そうにない。致し方なく一人で荷物を運んだ。もっとも、荷物を放置したままその間を何度往復しようと、盗まれる雰囲気などまるでない。

道路には、人も車もなく、ホテルも静まり返っている。店も開いていないから、退屈しのぎにテレビをつけて見る。ラグビーのゲームだ。うとうとしてふと眼を覚ますとまだやっている。それが終るとニュース、次がオペラ、寝る頃には神父のような人が有難そうなお話をする。それぞれの番組が長く、そしてマジメそ

のものである。日本の深夜番組でも見せたら、さぞかしぶったまげることだろう。

夕食にたべたラムは流石においしかった。

翌日、町に出てみると、マオリ族が結構歩いているので、この白人は原住民とうまくやれているわいと思っただが、最近になって、これはオークランド付近だけと言うことがわかった。国全体としても、うまくやっではいるそうだが。

ニュージーランドでは、タクシーの後の席に乗っても良いらしかったが前に乗って空港まで行った。運転手氏は盛んに、他の国へ行ってみたいと言っていた。

新年度の抱負

薬事委員会

委員長 喜谷市郎右衛門

委員会報告にも述べたように、本年度は、一般用医薬品の使用上の注意記載の問題、一般用医薬品の再評価の問題、薬事法改正の問題等、重要問題が一時に押し寄せた感じであり、又、これらの課題には夫々結着をつけるべき期限があつて、のんびり

り構えてはいられないものばかりである。

更に、これらの課題は、委員会だけで片着けられるものでなく、会員会社個々で検討し、準備しなければならぬことが多い。

このためには、委員会としても、全会員会社と充分な連絡をとりながら進めて行きたい。

その様な考え方から、去る四月二十五日には、委員会主催で、一般薬の再評価に関する打合会を行った。

この日は交通ストにも拘らず、殆んど全部の会員会社の御参集を得、誠に喜ばしく存じて居る次第であります。

今後、委員会のみでなく、会員会社全部との打合会をも持つて、組合全体として、諸種の難問題に対処して行きたいと存じますので、何卒よろしく御支援の程願ひ上げます。

GMP委員会

委員長 渡 辺 俊 邦

昭和五十一年より実施されたGMPもいよいよ最終仕上の年となりました。今日迄委員会としては、企業を受ける経済的負担や製造所の地理的情况保有している設備情况又は他

法とのかねあい、その他改善計画にもとづく製造管理運営の実態などをつかみながら実施細則の各条文について、又基準解説に日薬連を通じて検討し活動して来ました。

GMP解説改訂版が出るに際しても組合会員の御協力を得ながら、その成果を得ることが出来ました。重要な問題とされた苦情処理報告の件についても、我々メーカーとしての意向が十分に配慮される様な結果になる様です。当然これらの問題は、メーカーがGMPの完全なる運営と管理の下で、自主的な責任を確立し保証することによるものであります。

GMPの本質である完全なる製造管理の下で、不良品を出さない。もし不良品が発生した場合には、迅速にこれを調査が出来てその原因究明により再度の発生が無い様に改善し、よりよい製品をつくっていくことが目的でこれがメーカー自身の重要な問題であります。

厚生省では五十二年の実態調査によると、いまだ不十分な面があるもので、五十三年度総仕上を目的として、指導することとあります。

かたや薬事法が新たになるかねあからGMPも法適応される様です

。使用期限、使用上の注意事項、苦情問題、再評価による結果の問題など、いずれも個々の問題の様でありますが、製造管理面、実製造面に於いては、これらの全てが直接関係してくるわけで、以上の多くの関連を含め、現行GMPのまま法適応された場合、あまりにも多くの問題が生じてくると考えます。これらの問題に対応すべくGMP対策が、我々メーカーとして重要であり、日薬連GMP委員会でも重要問題としております。

組合GMP委員会としても、今後ますます組合会員の御協力を得ながら、これらの問題に対処していくつもりでおります。

委員会活動に参考意見などもって御指導を御願ひし、結果的に大衆薬の高度な位置の確保につながる様に努力していくつもりです。

労務委員会

委員長 津村 幸男

従業員の教育訓練をいかにして行なうべきであらうかと云う問題に対しては、我が社に於ても試行錯誤のくり返しであるが、私の知っている会社の担当役員の方からも同じよう

ななやみをお聞きしたことがある。自分の部下の教育訓練はライン管理者の責任である筈であるにも拘らず「部下に積極性が足りない。職務上の能力が不足している。だから何か教育してくれないか。」等、他人まかせな発言がよく聞かれるのはどうも当社ばかりでないようである。

なにか参考書でも読ませることのみ期待し、職場での体験を通じて学ぶと云う実質教育の重要性に気づいていないためであると思われる。

企業内教育は多くの失敗した例を教材として学んで行くところに強味がある。失敗例ばかりでなく勿論成功した例によっても多くの知識が吸収されることでありましょう。管理者が部下を育成する場合は「仕事そのもの」であることを我々としても強く再認識する必要があるものと思われまます。

私達がお手伝いしている労務委員会にしても、毎月一回定期的に集まり各社の成功例あるいは問題点をざっくばらんに話し合い労務担当者の本来の使命の外に教育の場としても非常に有意義に行なわれております。このことは先にもお話ししたお互いの実質教育にあたるものと思えます。

最近の様な経済状況に於ては従来以上にその運営については考慮を払って行く覚悟でおります。まだ加入いただいでおられない会社もどしどしご加入いただきこの業界の発展にお力添えいただきたくこの紙上を借りてお願いいたしますのであります。

国際委員会

委員長 石坂 音治

医薬品の開発発展史は、洋の東西を問わず、古来薬祖神すなわち医薬専門家の命を賭した努力による草根木皮から医薬品の選択と利用に基づく生産に始まり、大衆の生命を守って来た精神力と労働の賜物であることは周知の如くである。年々歳々この神托は薬祖神祭で、今日もなお連綿として私共の心にやどり、その職責を完了する誓を神かけて祈念しているところである。

今日、西洋医学医療のイデオロギーは一日の長ありか、動植物その他の天然資源の解析の進歩をいち早く薬効の主体である物質の分離精製と薬効の解析に向け、単味剤から医療用薬を開発し、ついでその安全性の高いものから逐次、大衆薬へと選定し、医薬品の分野を医療用と大衆用

との二分野に区分し進展して来た。東洋医薬は、その初期から大衆の治療を主軸としたイデオロギーに基き身心の総体的保持、いわば胃腸の障害を極力さげ患部局所の治療を終局の目途とした。従ってその医療専門への導入にはそぐわない史実がある。このことが医療界で今日、東洋薬ひいては大衆薬の使用率の低下への主因をなして来た。

しかし、近年東洋外科特に針麻酔の特性とその実用性の優秀さが世界の注目を集めるところとなり、ようやく東洋薬の近代的解析を促進するところとなった。

いよいよ医薬分業が現実的なものとなり大衆薬が医薬協業体制にとって無くてはならない重要な役割、すなわちセルフメディケーションの意義とその拡充がようやく社会の注目を喚起した。

一九七七年秋WHO東京大会でも伝統薬の重要性と薬用植物資源の見なおしと研究開発体制の整備強化が企図されたのもその例に他ならない。

一九七八年の国際会議は、九月のFIPカンヌ大会、十月のIFPMA東京大会、十一月のFAPPAマニラ大会において医薬分業協業体制に

基く大衆薬と、医療用薬の役割、薬効と安全性が討議される予定である。また、一九七九年五月にはWFPMがオーストラリアで開催される予定と聞く。

一九七六年来、日本薬剤師会に製薬部会が創設され、関係薬剤師の自覚が喚起された。

去るWFPM米国大会で、日本の広告自主規制体系が世界の好評を呼んだ。医薬品中大衆一般の医療知識の向上に資する一般広告が法的に許可されているのは、大衆薬のみである。

本年、大衆薬の指導的教育広報が日刊新聞に掲載された。このような教育キャンペーンはその最たるものとして大成を期待する。

このように国際的には、IFPMA・WFPM・FIPまたはFAPAと薬事情報の交流は国際的となった。医療用薬もさることながら、大衆薬の研究、開発、生産と業界の社会的地位と責任さらに使命の達成に、日本のリーダー的立場を自覚し全人類医療の期待にそうべく一段と努力したいものである。



〈委員会だより〉

薬事委員会

委員長 喜谷市郎 右衛門

昨年十月以降、当委員会において、従来に引き続き、

- 一般用胃腸薬製造承認基準(案)
 - 一般用便秘薬製造承認基準(案)
 - 一般用点眼薬製造承認基準(案)
- の検討を進め、これらについて日薬連薬制委員会の改訂案、薬事審議会の審査の情報等の得られる毎に、会員に連絡すると共に、特に必要な時は、関連会社を招集して検討を行い、関連会社の要望、意見が日薬連の委員会の審議に反映できるよう努めた。

胃腸薬の承認基準は現在なお薬事審議会の一般薬調査会で審議中であり、便秘薬並に点眼薬については、日薬連において、その成案が殆んどまとまった。

一般用医薬品の使用上の注意については、昨年十二月以来、日薬連安生性懇談会、使用上の注意部会で、各薬効群毎に使用上の注意の原案作成に着手し、胃腸薬、目薬、外用薬強心薬、小児五疳薬については、二月中旬その原案が示され、当委員会においては、去る二月下旬、関連委員会社の参集を得てこれを検討、意見をとりまとめた。

その他の薬効群については、去る三月二日スタートし、各群毎に、その群の世話役会社(複数)において原案の作成にとりかかった。

この使用上の注意の実施の期限が本年八月十日であり、日薬連の使用上の注意部会においては、その原案取りまとめを急ぐべく努力中である。

また、いよいよ一般用医薬品の再評価開始の時期が迫りつつあり、来る三月二十四日の中央薬事審議会常任部会が終了すると、その実施宣言が厚生省から公表されることが予想されている。

本年は、一般用医薬品再評価実施のスタートの年となり、我々家庭薬メーカーには、これから厳しい何年かが続くわけである。

その他、本年は薬事法の改正が行

われるのではないかと言われている。

当委員会の任務は益々重大さを加えて来るわけであるが、会員全体のご意見をバックに委員会活動を進めたいと存じますので、何卒、忌憚のないご意見を賜りたく、お願い申し上げます。

GMP委員会

委員長 渡 辺 俊 邦

GMPに対処するとき、諸般の事情からして、新設工場と既存工場の改善とする二面があるわけですが、既存工場で十年、二十年と経過したものを改善していく場合には、特に構造の変更だけでなく「ゾーン」を設定して従業員の意識を向上させ、GMPに対する関心をより高めて、現在あるものをどの様に手を加えてGMP適合とするかを考え、更に出来上がった結果がマンネリにならないように常に前向に検討研究されていくべきと考えます。組合GMP委員会は、会員会社の御協力を得て活動して来ました。第二次改訂版としてのGMP解説書も、かなり我々メーカーの意見が理解されたかたちで出来上がった様です。五十三年度はGM

P対応策として設備構造面と管理面を含め完成されるべき年でありま

す。当局からも重点指導項目が新たに
出されることになりました。各々
企業が自信をもって対応すべきで
す。委員会は今後の問題、即ち薬事
法改正にからむGMPの法制問題に
対し、改めて、GMPそのものの内
容、解説を含めて薬制問題とからめ
検討し対処しなければならぬと
考えます。一般的な設備構造問題、
製造品質管理問題の他にもう一つ重
要な事項として対応しなければなら
ない微生物管理問題があります。当
局と国立衛生試験所に於いても微生
物管理と云う非常に広範囲な内容を
もつものであるだけに重要視されて
おり、現薬事法五十六条からしても
特定菌の検出されるものは不良医薬
品として販売出来ないわけです。時
代と云うか、微生物汚染問題からス
タートしたGMPであるだけに、さ
げられない、特に我々メーカーの様
に生薬を主とした製剤を主力商品と
するには重要多難な問題としなけれ
ばなりません。目前の問題としては
、苦情処理報告の件で、現薬事法五
十六条からみて想定の対処策がなけ
れば処理し得ない要素があまりにも

多いのであります。これら苦情事例
についても組合委員会で充分に検討
して日薬連に提出しております。提
出資料は日薬連GMP解説書改訂協
力委員の方で各団体意見として取り
まとめ再々検討をかさねておりま
す。以上の様な現状からして今後と
も皆様の御協力を御願ひ致します。

秋山錠剤会長 の思い出

理事長 津村重 舎

秋山錠剤さんは、設備の良い錠剤
専門会社であると早くから有名でし
た。亡くなられた会長が、苦心の末
設備に力を入れておられたことは、
切に敬服すべきことであると思いま
す。吾社が取引を開始したのが昭和
二十八年頃ではなかったかと思いま
す。

その後、若い社長になられ、益々
その特長を発揮され、今日の盛大を
築かれたこともむべなるかなと思ひ
ます。最初にお願ひする当時、確か

錠剤のアンダーコーティングの問題
も、秋山さんの所でかなり研究願っ
たのではないかと思います。

今の社長さんも技術については熱
心で、伊東のゴルフ場に向う車中で
長時間話し合ったものでした。その
時は錠剤の表面を拡大して調べ、技
術的に開発する話とか、漢方の成
分についてどう分析するかとか、か
なり専門的な話に花が咲いたと思ひ
ます。

私も技術的な話を聞くのが好き
で、その話の中から教わるものが多
かったのを考え、先代の遺産があり
ありと今に受け継がれているのと思
い、先代の若い苦勞の時代の姿を目
前に見る思いで、何とも嬉しくなっ
たものです。温厚な人格は、良く人
材を養成するものだと思心している
ものです。

晩年は眼がご不自由でおきのどく
でしたが、元気で人に接するのを見
て心に安心を得た方だと推察してい



故 秋 山 市 郎 氏

ました。最後にお目にかかったのは
記念式典の時でした。お祝いの言
葉を申し上げる光栄に浴した訳です
が、その言葉が良く聞き取れないか
らと言われて現社長に書いて送らせ
て頂いたのですが、それが最後であ
ったと思います。元気に、ここにこ
と多くの人々とあいさつを交してお
られる姿を横から拝見して私も老人
となったら、あの様な温顔と静かな
態度であり度いとそろそろ私も老後
のことを思い記憶を新にするもの
です。亡き霊の安らかであることを祈
って筆を置きます。

石原 量氏を 悼む

副理事長 堀 泰 助

私が石原量さんと始めてお会いし
たのは二十五年前の北海道旅行の時
であったと記憶しています。

その時は、どちらかといえは寡黙
で余りお話をすることもなく、ただ
スマートな紳士という印象であった



故 石原量氏

ことを想い出します。

石原さんは明治三十五年(一九〇四年)に群馬県桐生市でお生まれになり、大正八年(一九一九年)に山下商店に入社されました。後年の石油王アラビア太郎の山下社長にその才幹を認められて苦学力行の後、昭和五年(一九三〇年)に耳科薬の「パピロギン」をもって製薬業として独立されました。戦後、石原製薬株式会社を創立され、新たに現在同社の主力商品とな

っている「ビスラット・ゴールド」を開発されました。昭和四十一年には社名を石原薬品工業株式会社と変更され、事業を拡大して社会的にも確固たる基盤を築かれるにいたりました。このことは石原さんの社業に対する熱意と経営の妙のしからしむるところであります。

業界においては、戦後の金融不安定の情勢下で東京薬粧工業協同組合を設立され、その初代理事長として日夜奔走の結果、商工中金の融資を受けるなど加盟企業の発展に絶大な貢献をされました。

わが組合においても、昭和三十九年より評議員として家庭薬業界の発展に尽力され、これら業界への貢献の故をもって昭和四十一年には栄あ

る東京都知事褒賞をお受けになりました。このように石原さんが残された多くの業績は我々後輩の模範とするものであり、また明朗闊達、豪放磊落な気性は、激動の時代を突き進む経営者の天分として敬慕の的でもありました。

事業家としてばかりでなく、石原さんは書の道においても「斐然」と号して一家を成されており、求道者としての一面もおもてました。

このように石原さんは仕事の面ばかりでなく、人間的にも奥行の深さを感じさせる人物でありました。

今、静に在かりし日の石原さんを偲び、七十五年のご功績をたたえ、安らかなご冥福を心よりお祈り申しあげます。

事務局だより

◇組合

○昭和五二年一月一日午後六時より箱根電宮殿において組合秋季懇親会(厚生委員会主催)が行われ盛会であった。

○一月八日午後二時より四団体共催昭和五二年度薬事功労受賞者祝賀会が東京プリンスホテルサンフラワーホールで行われた。

○一月九日午後四時三〇分より組合昭和五二年度薬事功労受賞者祝賀会並びに忘年会が組合会議室で行われた。

○昭和五三年一月六日午後一時より家庭薬業界東西合同新年互礼会(東京地区)が東京プリンスホテルカメリアホールで行われた。

○一月六日午後三時より四団体共催新年賀詞交換会が東京プリンスホテルサンフラワーホールで行われた。

○一月七日午後四時より家庭薬業界新年互礼会(大阪地区)がホテルブラザ聚楽の間で行われた。

◇全家協

昭和五二年一月二日午後一時より第二回家庭薬流通問題会議はパネルディスカッション方式により京極三朗氏をアドバイザーに迎え東京プリンスホテルカメリアホールで盛大に開催された。

東京家庭薬工業協同組合報

かていやく第三七号

昭和五三年八月十日発行

編集・印刷・発行

東京家庭薬工業協同組合

東京都中央区銀座八・一八・一六

電話(五四三)一七八六

白い手紙

玉置石松子

枕木の隙にすんぐり蒲公英咲く

豚草もいと柔かく芽吹きけり

エスカルゴ春灯に裸形さらけだす

落葉松の萌えいづる陰遅桜

琵琶の滝こより山吹みな一重

槐の雨街に売らるる雛鶉

垂くさき寺のますます繁栄す

春の蚊や足利学校書を曝す

若葉きらきら小磯良平展を出づ

あら草の花は薄暑の白い手紙