

# かていやく

昭和58年8月10日

題字・先代 藤井得三郎氏

## 年度初めに あたって

東京都家庭薬工業協同組合

理事長 津村重舎

昨年は随分と厳しい年であったと言われています。今年はどうでしょうか。

振り返って考えますと、急成長であった時に頼りすぎていたのではないでしょうか。気がつかないでいても、何とかなるといふ安心感もあつた様に思います。

自分自身としては、出来るだけそうした考え方を押しつけて来たつもりでおります。極力無駄を省いてこそ、後に良いものが残ると常に考えておりました。不景気の時に仕事を始めよといわれる理由も、そんなところにあるのではないのでしょうか。こうした土台でこそ、健全経営というものも成り立つのではないのでしょうか。そしてそれが基礎となつて、明日に継がっていくのです。

具体的には各企業ごと違うので、

何もいえませんが、団体として互いに助け合う、たとえば共同利用できるものは、利用し合うなどというのも一つの良い例でしょう。全国に電話ネットを作り、互いにそれを利用するようになると、テレックス、電算機その他の利用にも役立ち、情報の流れがより速くなつて、販売の回転率もより良くなるでしょう。

今迄は話だけで終ってしまった事柄でも、再度研究して利用できるものは利用すべきでしょう。何年か

事なども、今こそもう一度考えてみなければならぬと思います。

今後の医療、医薬品等も、今迄と同じような形で進歩するとは限らないと思います。

多方面に渡つて、所謂コペルニクスの展開が行なわれるのではないかと考えています。光通信も、もうすぐそば迄やつて来ています。

宇宙から、人間生成迄の秘密のベールもはがされ、その解明と利用が、猛烈なスピードで進むことでは



つむら

ひなたいのこづち 津村重舎氏

前、商品の番号を登録しましたが、これも互いに利用すべきでしょう。中小企業で、各地に共同倉庫を持つたり、共同配送をしたり、いずれも今迄何度か試みられたのだが、色色な問題があつて実現できなかった

よう。  
大いに勉強すれば、面白いスタートになることでしょう。皆さんと手を取り合つて、勉強をしたいものです。

# 一般用医薬品の

## 副作用と適正

### 使用

厚生省薬務局安全課長

小宮 宏 宣

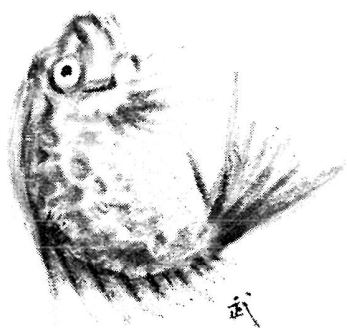
一般用医薬品は、主として軽医療の分野で使用されるものである。比較考量したうえで許容される副作用の範囲は、医療用医薬品の場合に比して狭い。また、一般大衆がセルフメディケーションとして直接使用するものであるので、適応の選択、副作用の予防や処置等について一般大衆が自から適切に判断するためには、その処方や適応等に一定の限界がある。このため、一般用医薬品は、その有効性ととも、安全性確保の見地から、配合成分・分量、用法・用量等について、承認審査の際に厳重なチェックを受けている。配合される有効成分・分量については、長年の使用経験等から有効性及び安全性が十分に確認されているものの範囲とされており、作用の激しいもの

や習慣性、依存性のあるものなどは、適当でない」とされている。

一般用医薬品は、このように比較的安全性の高い成分から構成されており、適切に使用されれば、まず重篤な副作用が発現することはないものと考えているが、医薬品の副作用は、その使用状況と生体側の要因によつて異なってくるものであり、安全性が高いといわれる一般用医薬品であっても、使用を誤れば重篤な副作用事故につながる場合もあり、また、生体側の要因（例えば、過敏体質等）によっては副作用が強く発現する場合もでてくる。それ故に、一般用医薬品の有用性を高めていくためには、一般使用者に一般用医薬品を適正に使用してもらうことが極めて重要である。

厚生省では、昭和五十三年度より、薬局モニター制度を設け、主として一般用医薬品の副作用等に係る情報を収集している。この制度で寄せられる副作用と疑われた事例は患者の主訴によるものが中心となるものであり、個々の事例における薬との因果関係は必ずしも明確ではないが、一般用医薬品の副作用発現状況を一般的傾向として知ることができ、副作用と疑われた事例の大部分

は、使用上の注意に記載されているもので、使用を中止すれば回復する軽度なものとなっている。一般用医薬品の場合も、薬である以上副作用の発現自体を防止することは困難であるが、可能な限り軽い段階で抑えて、重篤な副作用に発展しないようにすることが肝要である。一般用医薬品の使用上の注意において副作用を記載する場合には、使用者が判断しうる初期症状を主体に記載すべき



武

ことを指導しているが、これは、使用者に対し、副作用による対応を症状が軽いうちに講じてもらい、副作用による被害をできるだけ未然に防止しようとする趣旨である。

一般用医薬品の存在価値が問われるような重篤な副作用は、得てし

て、誤用・乱用等の不適正使用によって起る場合が多い。重篤な副作用事故が報告されると、それが不適正な使用によるものであっても、一般用医薬品に対する国民の不安を呼び起し、その信頼性を低下させる結果ともなりかねない。不適正使用による事故であるから、使用者側の責任であるとして、医薬関係者が事態の発生を見逃すことは適当でない。何故そのような事故が発生したのかをよく調査し、同じような事故が再び発生しないよう関係者がそれぞれの立場から、医薬品の適正使用を推進していく必要がある。

厚生省は、今後とも、薬局モニター制度等を通じて、一般用医薬品の情報を収集し、これを評価整理のうえ、広く医薬関係者に対し、適正使用推進のための情報をフィードバックして行きたいと考えている。医薬品の適正使用を確保するため製薬企業においては、使用上の注意をより適正なものにするなど、表示・広告等の面から適正な医薬品情報の伝達に努める必要がある。また、薬局・薬店等においては、顧客への説明、相談等を通じ、薬の適正な使用方法等につき、一般使用者への周知徹底を図ることが必要である。

# 日本における WFPPM大会 の準備進む

津村 重孝

御承知の通りWFPPMの大会が今年秋東京で開催される事になり、着々準備が進められています。

この大会は加盟団体である日薬連が主体となり、大衆薬協が協賛すると言う事が決まり、具体的な組織の構想も大体決まって来ました。

会期は昭和五十八年十一月で、四日間の日程が組まれる案が出来、会場も新宿の京王プラザに決まりました。エーザイの内藤常務(WFPPM理事)がプログラム委員となって議題についての日本側の原案を検討しておられますが、数名の委員が何回も会合してほぼ結論に近いものが出来ていますが、まだ発表出来る処までには至っていません。四月中にはこれを一つの成案にまとめて五月にアメリカ・グリーンブライヤーで開かれるWFPPMの常任理事会で討

議される事になっていきます。最終的には本年秋に開かれるWFPPM本部の委員会と日本の前記の委員会との合同会議で最終案が決定され、皆様にお知らせする事が出来るようになる訳です。

何と言っても主催は地元の組織、即ち日薬連・大衆薬協が活躍しなければ出来ない訳であり、WFPPMと日本の組織との間には若干ではありますが見解・見解の相違がありますので、その間にあって活動される委員長初め、委員諸君の御苦労は可成り大変なものだと言う事を充分御理解願いたいと思います。

しかし勿論セルフメデイケーションの重要性を主張し、まづ自己の責任で自分の健康を守ると言う原則をもっと徹底させる方向が重視される事は間違いありません。この中に東洋的な色彩をどのような型で入れる可きか、誰にその点についての講演をたのむのが適当かといった処が一番論議を呼んでいる処です。初めて日本即ち東洋で開催されるのであるから当然東洋的な見解、ひいては東洋医学についての論議を重視しなければならぬと言う日本側の考えを他のWFPPMの会員国、即ちアメリカ・ECを初めとする諸外国の人に

理解してもらえぬ限界はどの辺であるかと言った問題は日本及び東洋に対する欧米諸国の認識が意外に不十分、ある意味では誤解に近い事が一般的で常識になっている点も考えますと、韓国を初めとする東洋の諸国から可成り沢山の人が参加される事が予想され、又々これらの国の人達は特殊の高級社会の人達を除いて欧米の事情を理解していないと思われる点などもあって、双方の満足出来る結論を出すのは相当難かしいと言う点に大きな問題があるように考えられます。

次の問題は資金を集める事ですが本部の負担と開催国の負担の割合があまりはっきり確定してないという点に一つの問題があります。只今前回のオタワでの大会の会計を分析しているのですが、会計のやり方の相違もあり、言葉の問題もあってあまり簡単には行かないようですが、この際日本式にはつきりとした規則を作る処までもって行きたいと考えて日本にある外国系会社の方々、特に日本ビックスの協力を得て、何とか五月の常任理事会迄には一つの提案が出来るようにしたいと思っています。この問題は財務委員会の担当であり私が委員長をやっていますので、一寸頭の痛い処です。

もう一つの問題は次期会長を日本から出すようにと言うWFPPM理事会からの要請があり、日薬連の理事会で私が推選される事が決まり、これもグリーンブライヤーでの理事会の直前に開かれる会長指名委員会にかけられる訳ですが、下話しが出来ていまずので手続きが済めば次期会長候補(インカミングチエアマン)に選ばれるはこびになる事はまずま

ちがないと思います。私にとつてはこの問題が一番重要であります。それは世界の情勢がきわめて複雑であり、どう対処すべきか今から思いやんでいる処です。問題の第一はまず東洋と欧米との考え方の違いの調整です。第二はWHOとの調整です。WHOは「紀元二〇〇〇年迄に全ての人に健康を」と言うスローガンを掲げておりますが、衛生上の問題では先進国と開発途上国、特にもっとも開発のおくれている国との間には大きな違いがある、もっともおくれている国々では、医薬品をもらうより、衛生的な水を全国民に配給する方が先決であるという主張が真剣に討論されており、又文盲率の違いは全ての政策の進行にとって大きな問題でありま

す。人口調節を一口にいつても字のよめない人達にこの事を説明する困難さは想像に絶するものがありますし、その上、この人達こそこの問題が一番大切な訳だと言う事を申し上げればいくらかお判り頂けるのではないかと思います。WHOにはこのような国から沢山の理事が出ていてその人達の主張が重視され、いわばごくやすい費用で十分な医薬品がほしいと言う国と、理事の数は少ないが、アメリカ・日本・欧州のように沢山の費用を負担している国と、ほとんどただで医薬品がもらいたいと言う国々と極端な対立をするのは当然だと思えます。アメリカP.Aは「我々の主張が通らないならばWHOへの拠出を中止してもらおう政府に働きかける」とまで言っています。このような問題の外に東欧を含むソ聯が医薬品を利用して小さな国々を支配しようとしているといった噂もあります。このような問題をかかえているWHOとどう対処して行くかが大きな問題です。今までは欧米のまねをすると言うか、一歩さがつて欧米のやり方を見てから決めればよかったのですが、これからはむしろ日本が先頭に立って全世界をリードして行かなければならない場合

が沢山あると思えます。それを処理するのが次期会長の役目ですので、どうぞ皆様方の御支援をお願い致します。幸い現会長である西独のバツハ氏と、アメリカのコーカ氏（現副会長）が共に副会長になって助けてくれると言っておられるのは力強いかがりですが、こんな事情がありますので、先にも申し上げましたように絶大な御後援をお願いしてこの項を終りに致します。

## 江戸のくすりや 雑学者

— 山崎美成のこと

吉 岡 信

「真珠竜虎図」  
「家伝黒竜丹」

製法薬室所

下谷長者町一丁目

長崎屋新兵衛

『江戸買物独案内』には、当時の売薬の広告が沢山のっている。その一つがこれだ。下谷長者町といえ、いまの台東区台東である。そこで長崎屋新兵衛なる（きぐすりや）が、売薬を製造して売っていたらしい。

ところが、この長崎屋なる男、じつは別名を（山崎美成一七九七—一八五六—）と名乗る、江戸期の文人であった。筆者がそれを知ったのは、花咲一男著「江戸のくすりや」からである。著述にふけた美成は、家業である（きぐすりや）の仕事をほとんどかえりみなかったとか、花咲氏によれば、『江戸買物』の出た文政七年（一八一四）ごろは、美成も廿八才新進気鋭のハリキリ盛り、長崎屋もまだ盛んにやっていた頃だという。

笠井鉦太郎の『大日本薬業史稿』には、薬業家列伝として美成のことが詳しく出ている。

小さい頃から彼は、とにかく本を読むことが好きだったらしい。長ずるにおよんで国学者の小山田与清、戯作者の山東京伝、滝沢馬琴などと交友があったようだ。著述も可なり多く、内容は広い範囲にわたっている。いまそのいくつかを、あげてみる。

よう。

★『提醒紀談』（読者の目を醒させる意味とか）世間の珍しいこと、変わったこと、善行などをいろいろな本から抜き書きしたもの、それぞれ出典を注記してある。

★『三養雜記』世のなかの硬い話、軟かい話を随筆風にまとめたもの。

★『世事百談』読書見聞録である。このほか『赤穂義士随筆』『歳時要略』『名家略伝』『七福神考』『吉原雜記』など。

学問読書が、何よりも好きだった美成は、手当たり次第、書物という書物をみんな読破していたのであろう。著述が広範囲にわたっているところからみても、このことは容易に想像がつくというものだ。系統的に学問をするというより本好きの（ものしり）だったかも知れない。

それだけに本業の（きぐすりや）には、熱もはいらなかったであろう。文政十一年に家名を其の幼子にゆずり、下谷金杉に隠退した。その後の生活は、もっぱら著述にはげむこと、文人と付き合い書画を鑑賞することにあったようだ。ときおり、福井春水などとはかって（薬品会）をもよおしたりした。

場所は浅草の大吉屋、上野池の端の池亭など、集まるものは海山とされる珍品の数々、なかには、ウニコール、人角、労虫などという名も見られた。さすが（ものしり）だけあって、会ではいろいろな質問に答えていたらしい。たとえば、瓢箪、いもり、やもりの語源などをくわしく答えているのも面白い。（金杉日記）

しかし、生活は育ちざかりの子供たちもおり、必ずしも安穩なものではなかったようだ。長者町の実家から毎月とどけられていた米も、やがてとどけて、貧乏は深刻の度をましていく。当時の生活をしるした『金杉日記』によれば、その日その日の暮らしすら、けっして思うようにはいかなかったようだ。愛蔵の書画・刀剣などを売り払っては、家族のものゝ糧にするしまつてあった。

彼の文章によれば「また此の日もひる炊くべき米もなければ、いかがはせんとおもへど、やつれたるすがたにて、春まだきより人の家に、行人も何となく心おかれて……」と、その貧しいさまは、想像以上であった。明るいうちに人の家を訪ねることをためらう彼は、暗くなつてから知人をたずねる。そこでお米と、い

くばくかの銭を手にした美成は、夜おそくなつてからやつとの思いでご飯を炊くのである。

しかし、そうした清貧にあまんじながらも、彼はひたすら本をよみ、うたをものすのであった。こうして著述にあげられるさまは、江戸の文人の面目躍如たるものがある。それだけに、美成はあきんど一般の常識からみて、まさにハミ出た存在だったといえるであろう。



代々つづいた（きぐすりや）をすて、みずからは貧乏のどん底生活のなかで、ひたすら書を読み、著述に専念した山崎美成……いったいかれの胸に去来していたものは、はたして何であつたらうか……。

なかれての世に埋れ木と沈む身もやがてそ春にあふくまの川

『金杉日記』は、このうたで終わっている。

## — 近代工場めぐり (21) —

### 三惠製薬(株)

本社工場

東京都港区南麻布



現社長の実父であられる河原甚一氏が髪洗粉製造業の河原商店を設立されたことにはじまり、本年で丁度創業六〇周年をむかえられます。

創業後、宇津権右衛門（宇津救命丸会長）氏のおすすめで、日東製薬を設立され、婦人病薬「ワセトン球」など医薬品の製造を始められたとのことです。昭和七年には、現在同社のメイン商品となっているやせ薬、「バゼット」を新発売されています。当時「バゼット」は国内よりも朝鮮など外地で主に販売されていたのだそうですが、戦後駐留軍とともに流入した新しい生活様式の浸透で、美容に対する関心が高まったことから国内販売に力をいれはじめられたとのことです。その後、昭和二六年に商号を現在の三惠製薬(株)に変更されました。

昭和四一年三月、甲状腺ホルモン製剤が要指示薬に指定されたため、現在の漢方処方（大柴胡湯と桃核承気湯の合方）に変更され、販売名も「バゼットピンク」に変更されました。この頃から便秘薬「ピージー」解熱鎮痛薬「エピットS」、鎮痛薬「サルトル」、うおの目とりの「イボトール」など新製品を上市され、

婦人層をターゲットに  
同社は、大正十二年に初代社長で、  
三月初旬の一日、東京山手の高級住宅街南麻布に本社と工場を置かれていたやせ薬「バゼットピンク」本舗の三惠製薬(株)を訪ねました。

「」など一部の製品は卸店経由で販売しております。

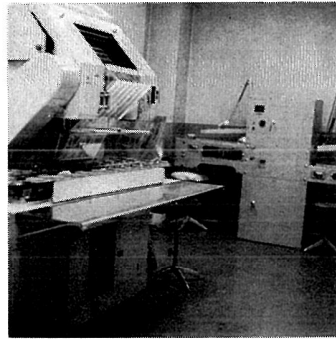
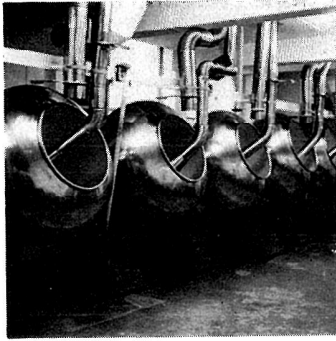
昭和四七年一月以来漢方処方製剤の基準化が進められています。 「バゼットピンク」も昭和五年一月に行政指導に従い処方の一部と試験法などを変更した製品の製造承認を得ておられます。これで薬効再評価対策もまずは万全というところのことです。

このように同社の歴史をふり返ってみますと、髪洗粉での創業以来、常に婦人層をメイン・ターゲットとしてこられたことが、その商品構成からもうかがうことができます。

#### 高級住宅地に

#### 立地する工場

戦前には田町にあった工場を昭和二一年に社長のご自宅のあった現在



糖衣工程（上） 充填工程（下）

地に移転され、その後昭和三七年に現在の本社工場を新築されました。

工場の立地する港区南麻布は国土庁発表の本年一月一日現在の地価公示価格によれば、一平方メートル七二万五千元（実勢価格はおそらくこの倍以上と思われるが）もするという高級住宅地なのです。

約六六〇平方メートルの敷地に建つ三階建延べ六〇〇平方メートルの建物の約三分の二を工場部門が、残りを本社事務部門が使用しています。

この工場では現在一二品目の製品を二五名の従業員で製造しております。

まず、仕入れられた原材料は二階にある試験室で原料試験が行なわれます。原料試験に合格した「バゼットピンク」や「ピージー」など内用製

剤の原料は一階の製造工程に流されます。ここでは原料の混合、造粒、打錠、糖衣などの工程があり、裸錠の中間製品が製造されます。

中間製品は試験室で試験され、二階にある充填、包装工程に流されて、最終製品となります。

「イボツール」や化粧品など外用製剤の原料は二階の試験室で原料試験が終ると三階の外用剤の製造工程に流され、中間製品が内用製剤と同様に二階の包装工程で最終製品に仕上げられます。このように二階の試験包装工程によって一階の内用製剤と三階の外用製剤の製造工程が明確に区分されているのです。

市街地、それも住宅地に工場を置く場合、どうしてもついてまわるのが公害問題です。同社の場合は騒音はクリーターの音程度なので、夜間作業もなく問題にならず、排水や排気も以前自社で製造しておられた生薬のエキス類を外注されたので、特に問題はないとのこと。特に市街地に工場を置くのは、利点もあります。それは労働力の確保の点で同社の場合、近くに他に工場がないため、パートタイマーの採用などが容易にできるのだそうです。

#### 新しい分野へのチャレンジ

髪洗粉での創業以来の同社の伝統が新製品「テタリス」を生みだしました。先ごろ新発売されたぬけ毛防止化粧品「テタリス」は毛髪の栄養源となる新しいアミノ酸を主成分としたもので、新しい販売チャネルの確立もあわせて進めておられます。

メイン商品のみに依存することなく、独自の技術力と知恵で新しい分野にチャレンジしてこられた同社の経営姿勢に、家庭薬メーカーのひとつの在り方を垣間見た取材でした。終りにご多忙のところ、工場をご案内、ご説明頂きました河原社長さん、松原専務さんに厚く御礼申し上げます。



# 波乱の人生 小野十社長 大いに語る

六十余ヶ国の民族が自由に住むわが国の勢力下における国際都市でしたから、いろんな国の人達とつきあいまして民族による発想の違いを肌で知ることができました。

——社長の大胆な発想法はこの時代に培われたものだったのですね。ところで、大正製薬へ入社されたきっかけは？

リポビタンDというヒット商品を生みだし、またかぜ薬アンプル事件という企業存続の危機も辣腕をふるわれ見事に切抜けられた大正製薬の元営業部長で、昭和五一年諸般の事情から独立され(株)オノジユウを設立された小野十社長のお話を伺いました。多くの修羅場をくぐり抜けてこられた小野社長のお話に商いの原点は何か考えさせられた取材でした。

## 新聞広告で大正製薬へ

——ご出身はどちらですか？

小野 大正一三年に父親が助役をしていました下関市で生まれました六歳まで長府で育ちました。その後父親の転勤で上京し、千駄ヶ谷小学校から府立八中を経て満州国立大学哈爾濱学院で学び、終戦までハルビンにおりました。当時のハルビンは

六十余ヶ国の民族が自由に住むわが国の勢力下における国際都市でしたから、いろんな国の人達とつきあいまして民族による発想の違いを肌で知ることができました。

——社長の大胆な発想法はこの時代に培われたものだったのですね。ところで、大正製薬へ入社されたきっかけは？

小野 終戦後、ソ連軍司令部の通訳をし、さらに中共軍に引渡されてそこでも協力させられて、やっと思いで帰国したんです。当時の日本は復員軍人であふれかえておりましたし、ソ連や中共に協力していた経歴から公安にマークされていましたので、なかなか就職できませんでした。そこで、ロシア語の塾をひらいたり、闇市で商売したり、中内功さんじゃないが、麻薬と女以外は何んでも売りましたよ。繊維の見分け方なんかも、その時に覚えたんですよ。闇商売でけっこう儲かっていたのですが、三国人やガラの悪い連中が大勢家に入入りするので、この商売を女房がいやがりましたね、就職をする気になったんです。たまたま二週間前の古新聞にでていたヘルスマンの求人広告を見て行ったのが大正製薬でした、昭和二六年のこと

でした。この時すでに入社試験は終っていたのですが、特別に私ともうひとり辻参謀の下にいた河野という元陸軍少佐の二人に試験をしてくださいました。試験結果が二人とも非常に良かったので、面接してすぐに採用されることになったんです。この時に面接をされたのが、切れ者で有名な後の田中副社長と土屋常務でした。当時はまだ企画と人事の課長でして、私が営業内容や将来計画について質問しますと、実に明解に答えが返ってくるので、こんな優秀な人が課長をしている会社なら経営者はすばらしい人間に違いないと思いましたね。その社長と偶然出会ったのが入社して四日目のことでした。その時私達二人は、まず商品を覚えなければ営業ができないということ、倉庫から能書などをもらってきて資料作りをしていたんです。

——大正製薬の中で戦略の立案をされるようになったのはいつ頃からですか？

小野 昭和三五年の暮のことなんです。当時大正製薬は月商二億五千万円でしたが、これを四倍の十億円にするのは簡単だという発言をしたんです。これが「あのアホが重役陣を無能よばわりして、大風呂敷を広げよった」と重役達の反感をかいて、重役会に呼出されて、その根拠を説明しろと言われたんです。その時私は都道府県別の民力と月平均売上高の対比表を作っておきまして、月商十億円の目標を設定してみると、すでに和歌山、東京、神奈川、大阪の四都府県はそのレベルの近くまでできており他の地区でも可能なはずだという説明をしたんです。これを聞いた上原社長が「今までここにいる十人の重役からは、拡張できる小売店数と、店あたり販売額からすると月商三億円が限度だという意見しかでなかった。君はそれを度外視した考え方を打ち出した。これからの営業の指揮は君にまかせろ」と言い切られたのです。この時私は三十五歳で、主任という肩書でした。

## 上原社長との約束

——大正製薬の中で戦略の立案をされるようになったのはいつ頃からですか？

小野 昭和三五年の暮のことなんです。当時大正製薬は月商二億五千万円でしたが、これを四倍の十億円にするのは簡単だという発言をしたんです。これが「あのアホが重役陣を無能よばわりして、大風呂敷を広げよった」と重役達の反感をかいて、重役会に呼出されて、その根拠を説明しろと言われたんです。その時私は都道府県別の民力と月平均売上高の対比表を作っておきまして、月商十億円の目標を設定してみると、すでに和歌山、東京、神奈川、大阪の四都府県はそのレベルの近くまでできており他の地区でも可能なはずだという説明をしたんです。これを聞いた上原社長が「今までここに

普通はそう言われても辞退するものなんでしょうが、「承知しました」と引受けたんですよ。さらに「俺の目の黒いうちに大正製薬を大衆薬のトップメーカーにしてくれ」ともいわれて、これも「承知しました」と約束してしまつたんです。ところが後になって、この約束を果すのわずか一五年位しかないこと―当時上原社長はすでに六〇歳を過ぎていたので―に気付いたのでですよ。でも男が一度約束したことなだから果さなければならぬと思ひ頑張つたんです。

途中「パブロンアンブル」事件がありました。昭和四二年に武田薬品の大衆薬の売上を抜いて、大衆薬のトップメーカーになるといふ社長との約束を果すことができませんでした。人間が進歩前進するのは、自分の意中のライバルに何んとしても勝ちたいという気持をもつことと、無理を強いられる時ではないでしょうか。私の場合は、自分の失言から無理を強いられたわけですが、社長は計画のすべてを私にまかせてくれました。昭和四十年には営業部長という肩書をつけてくれました。

―無理を強いられたとおっしゃいましたが一番苦勞されたことは？

小野 天下無敵のセールス・チームを作りあげることでしたね。

大体四千人の中から六百人の精鋭チームができたんですが、途中で退職していった社員の中には、相当に私を怨んでいる者もいるんじゃないかと思ひますよ。私の厳しい鍛錬と教育に耐えられた、大衆薬のことについてはトップクラスのセールスが、六百人残つてくれたわけですよ。

### 営業部長の顔色

―なるほど。やはり企業は人だということですね。この無敵のセールス・チームにとつても、「パブロンアンブル」事件はショックであつたらうと思ひますが、どのように対応されたのですか？

小野 あれば確か土曜日の晩だつたですね。私が出張先から呼戻されて、野方へ行きますと、重役が皆んな集まつて対策を相談していたんです。ところが、夜の七時のニュースではもう厚生大臣が「アンブル入りかぜ薬は製造を自粛してもらふことになつた」といふ発表をしているんですね。対策がどうのといつたつて、もう勝負はついてしまつていられるわけですよ。そこで、帰宅しますと、部下の課長連中から「問い合わせがくる

だらうから、明日は朝早くから会社につめていなくてもよいか」という電話がくるんですね。そこで「いやその必要はない。月曜日からは、どこまで続くぬかるみぞ」といふ状態になるだらうから、最後の休みだと思つて家族を連れて遊園地でも行って遊んでこいよ」と答えたんです。これも作戦なんです。というのは、当時一五五億円の売上のうち、五〇億円を「パブロンアンブル」が



しめていましたので、突然それが無くなり返品がくれば、会社が潰れるかもしれないという不安感から、皆んなが私の顔色をみていたわけですね。そこで私が落着いた態度をとつていなければ、それまでに養成したセールスの精鋭部隊を失ふことになると思つたからなんです。翌日の日曜日の一〇時頃に出社してみると、二六人の部長以上と重役が皆んな集まつて、対策を相談しているんですね。そこで私が「パブロン

アンブルの件はもう勝負がついてるんだから今さら相談してもどうしようもないので、皆さんお帰りになつたらどうですか」と言うのと、私の態度が不謹慎だといふんで皆んなが騒ぎましてね。その時、彼等も私の顔色をみていたんですよ。内心では営業部長の私が落着いているのだからきつと成算があるんだらうといふことだつたと思ひますが、一時間ほどして皆んな帰つて行きました。その日は休日ですから、外からの問合せには、何もわからない守衛二人に対応の仕方を指示して、私も守衛室で待機してました。

そして翌日、月曜日の朝、セールスを全員会議室に集めまして、笑顔をみせながら、「君達は今日お得意先で、大正さん大変だつたね」と言われるだらうが、その時にシュンとしてはいけない。逆にアンブル入りかぜ薬は大正だけでなく全社のものがだめになつたので、一番被害を受けたのは先生方のほうですよ。元氣を出して頑張つてください。アンブルだけがかぜ薬じゃないんで、錠剤も顆粒もあるんだから、自信をもつて売ってくださいよ。そういつて肩をポンとたたきなさい」といふ指示をしたんです。この対応でセールス達



「大正の社員は元気がいいな」とほめられたといっていました。実は私はその時セールの三分の一が悪くすると三分の二はやめるだろうと覚悟していたんですよ。ところが結果はひとりも辞表を出した者はいませんでした。

人間というのは、切羽詰まって、断崖に立たされると、よく考えるものです。私の場合は、生来楽天的な性格なのでどこかにきつと突破口があるはずだと思っていましたね。そして、よく考えた結果「皆んなの気分を陽転するしかない」という結論に達しまして、お話ししたような対応をしたわけです。その次に考えたことは、アンブルの売上げを何によってカバーするかということでした。代りのものをつくるということもすぐに許可がとれるわけではないので、現有のパブロンシリーズの中で、一番売れていない顆粒をアンブルの代りにしようと考えたんですよ。

なぜ顆粒を考えたかという点、商品とするためにはある程度利益がないとできないので、そのためには価格改訂がし易いという条件があったわけです。当時八包入二八〇円だったものを、六包入五〇〇円にし、卸価六掛で五割添付の特売をだした

んです。この時は全国から「何を考えているんだ。お前気違いじゃないか」といった電話がジャンジャンくるんですよ。それに対して私は「乱暴なことだと私も思うが、アンブルに代る利幅があり、回転の良い商品をつくらうと思って考えだしたことなので、小売店さんのためなのだから協力してほしい」と一生懸命説明したんです。数字の上では確かに売れていかなかったんですが、少数派でも熱心に顆粒を売ってくださっていただいた方からの激怒された電話が数日鳴りやまなかったですよ。

その時に自分の信念は自分が伝えなければいけないと思ひまして、六名おりました秘書は電話に出さず私がすべて対応しました。私の信念を理解してもらうのに、結局三、四年かかりましたがね。

### ヒット商品の誕生

——大正製薬さんのヒット商品といえ、まず「リポビタンD」ということになりませんが、この商品も社長が手掛けたのですか？

小野　そうです。実は「リポビタンD」の発売は最初、こんなものが売れるかということ、重役会で反対されたんですよ。

そこで「タウローゼC」という商品名で、大正会七千店だけの限定商品として一年間テスト販売をさせてもらったんです。その結果が良かったので、「リポビタンD」という商品名で全国販売することが昭和三六年にやっと許されたんですよ。ところが、今度は広告宣伝することを許可してくれない。そこで考えだしたのが、縦形四面ガラスの専用ストッカーでして、私が三洋電機に作らせたんですよ。

その時はすでに「グロンサンバーモント」、「エスカップ」、「アスバラC」など二九社が参入してましたが、このストッカーで差をつけることができました。そして翌年は儲けの半分位はということ、で宣伝をかけてくれました。コーヒー一杯が五〇円の時代に一五〇円の定価を付けたのですから、相当強気でしたね。薬局さんにとっても特売条件を加えるのと卸価が五掛位になりましたのでよく推売してくれました。

ストッカー特売は、セールの一口について千円の賞金をつけたんです。一番多い者は四〇口以上売ってききましたよ。

この薬局店頭でのストッカーによる大量展示と推売、それに広告宣伝に

よって、さらに売上が伸びたわけですよ。一五〇円という定価の付け方も当時日本の経済成長からみて国民の懐具合は豊かになると読んでましたので強気にでたのが成功したわけです。それと、大正製薬が儲けるのじやなくて、小売店が儲かるようにしたことも良かったのですね。

——最近、天然ビタミンが医薬品のビタミン剤よりよく売れているように、いわゆる健康食品が大衆薬の領域にくだんできていますが、このような状況についてはどう思われますか？

小野　確かに天然自然のものの方が合成されたものより安全で良いんだという考え方が底流にありますね。それもマスコミの大合唱によって作りだされた考え方ですが、ですから最近では薬局店頭でも合成のビタミン剤、特に総合のもの、は売れなくなりしました。例えばビタミンCの場合もアスコルビン酸の製剤よりも、ローズヒップのような天然物に手を加えたもののほうが売れるんです。一日分の価格で比べると、医薬品の三〜五倍もするんですよ。薬局は初めはこういう流れに抵抗していたんですが、商売にならないので、健康食品への転向組がふえてし

まいましたね。

製菓メーカーさんも健康食品を手掛けておられますが、これも「天然志向」という流れに逆らわない方が得だ」という考え方なのでしょうね。しかし、有効性と安全性が認められており、しかも買い易い値段の家庭薬が長い歴史の中で果してきた役割というものをもう一度よく考え、もっと強気になってほしいですね。

### 家庭薬は価格体系の再検討を

— 家庭薬の原点というものをよく考えなおせということですね。ところで高いという面をみて、家庭薬についてお感じになっていることがありますか？

小野 そうですね。まず価格が安すぎるといえることがあげられます。大正一年当時の警視庁の初任給が一二円から一二五〇銭で、手当がついてやっと二〇円でしたが、いまは一二〜一三万円ですから一万余倍になっています。それから当時、五〜七銭だったもろそばがいまは、三〇〇円位ですからこれも四千から六千倍になっています。ところが薬をみると、当時一番安かった目薬が二〇銭位でしたが、これを五千倍すると、一〇〇〇円、四千倍すると八〇

〇円になるのに、安売りのチラシに出ている価格では三〇〇円か四〇〇円ですね。また、当時、番高かった薬が、「わかもと」でしたが、大瓶で一円五〇銭でしたから五千倍すると七五〇〇円になるはずが、いまの価格は一〇〇〇円以下です。それから、かぜ薬や鎮痛薬は当時すべて二日分で五〇銭でしたが、五千倍するとこれも二五〇〇円になるわけですね。たばこでも千倍にはなっていないのに薬は平均すると五百倍から六百倍位にしかなくなっていいのではないのでしょうか。

それからもうひとつ、家薬メーカーさんの製品はあまりにも利幅が小さすぎます。他社のものに比べて極端に高くてもいけません。価格体系をもう一度お考えになる必要があるのではないのでしょうか。

— 最後に医療費の増大が最近大きな問題となっており、いろいろの施策が打出されていますが、医薬品業界への影響についてどうみておられますか？

小野 昭和三十九年でしたか、当時まだ医療費は一兆円位でしたが、このままいくと医療費はすぐに一〇兆円を超えるようになるぞと、我々は予言していたんです。そこで、当時

の政界の大部にお会いして医療制度と教育制度の抜本改正をしないと将来日本は大変なことになるというお話をしたことがあるんですよ。しかし、それを実行できなかったのは、診療拒否という伝家の宝刀のためなんです。

— 医療制度の抜本改正にはどのような方法が考えられるのでしょうか。

小野 極論すると二つの方法しかないんですね。一つは生命保険と同じように健康保険をすべて民間に委ねて、自由競争にまかせるといふ方法ですね。そうなれば、良い医者の良い病院をそろえたところでないといふ皆んなが契約しないでしょうから、安く、迅速に、適確な治療が行なわれるようになり、薬づけもなくなるでしょうね。予防と治療をセットにした健康保険といったものもできるでしょうね。もう一つは、ソ連方式の国が全責任を負って税金として費用を徴収するという方法です。

— 社会保障制度の一環とするとどうですか？

小野 そうです。この二つの方法のうち日本はどっちへ進むかということですが、社会保障制度の一環として医療を位置付けるという考え方は

は社会党や共産党が主張していることですから、選挙対策としても政府自民党も段階的ではあっても、同様な姿勢を示さざるを得なくなる可能性が強いのではないのでしょうか。そうなりますと、当然、国としても

医師の医療報酬や使用する医薬品についてのチェックを厳しくするようになるでしょうね。医薬品についても最悪の場合には、ソ連のように工場原価に上乗せ何パーセントといった方式で価格設定がされるといった事も起らないとは限らないわけです。いずれにしても、製菓メーカー、特に医家向メーカーは受難の時代になることは確かですね。

— 長時間にわたり大変に貴重なお話をありがとうございました。

この取材は延々六時間を超えてしまいました。紙面の都合と筆者の拙文の故にそのすべてをここに収録することができませんでした。

小野社長のお話は薬の世界に留まらず、言語学・民族学的にみた日本人像から最近の米ソ世界戦略に至るまで多岐にわたるもので、その見識の広さ、それも実体験に基づいた内容に唯々圧倒されるばかりでした。

(昭和五八年三月二八日取材)

# 大衆薬流通を 巡る諸問題

株式会社  
クレンジット・コンサルタント  
取締役社長 木村 文治

## はじめに

大衆薬浮上が叫ばれて久しく時が経過した。それを裏付けるかの様に過去数年の医療用医薬品と薬局に於ける大衆薬との伸び率の差は縮少する傾向にある。表1に見る様に医家向医薬品の成長率が概ね11%から12%とすれば大衆薬に於けるそれは6%から7%の成長率である。かつて医家向医薬品の高度成長に於いては大衆薬の伸び率は医家向のそれの亦にも満たなかったわけである。この様に比較的低い伸び率乍らコストに7%の成長を持統している事は、やはり国民医療にとって極めて重要な部分を占めている事を裏付けているのではなからうか。

二月一日より老人保険法が実施され、四月一日には老人病院の規定が発表される予定になっている。この

政策が保健財政にどの程度の影響を与えるかは定かではないが、確実に云える事は、従来行われてきた診療の出来高払いから包括払いへの移行である。やはり医療費抑制策が現実の対策として実行されつつある事は間違いないところである。更に新薬の収載に於いてはビタミン剤、感冒剤等の大衆薬的な医薬品は徐々に外される傾向にある事も業界の一致した見方であろう。この様な意味から現在の7%の大衆薬の成長率は今は後をむしろ上昇する背景を持つていると見たい。更に決定的な事は日本の人口構成である。一口に高齢化社会の到来と云われてもこの中味については、さまざまな解釈があるわけである。筆者が注目しているのは昭和二三年生れから昭和五五年生れのいわゆる団塊の世代の事である。堺屋太一氏の云う団塊の世代を中心に昭和六〇年代のマーケティングが展開するとなれば、まさしく医療に於いても、この事は当てはまるのではないだろうか。この団塊の世代が昭和六〇年代にほぼ四〇才代にさしかかるわけである。日本医師会の統計によれば四〇才になると、老人性疾患が現れ病気になる率は三〇%上昇すると云われている。

戦後の昭和三〇年代の大衆薬ブームを思い浮べてみよう。この時代は健康保険制度が現在の様な一億人がかかる保険制度はなかったわけである。つまりこの団塊の世代の両親が年令四〇代の時が昭和三〇年であったときである。医療機関に行くにも保険制度がない。或いは病院に行く時間も無い働さざかりの四〇代の人々は勢い薬局店等に於いて、ひたすらビタミンと感冒剤と胃腸薬で治療をし、健康を増進してきたわけである。ここで云いたい事は第一次大衆薬ブームを作り上げたその当時の年代の人々の子供達が団塊の世代なのである。この様な時期に医療費抑制策が打ち出され、尚且つ昭和三〇年代の大衆薬ブームの担い手は七〇才代に突入するわけである。七〇代の人々の病気になる率は一般のその三倍である。成人病は一般の病気の治療期間の三倍から四倍である。この様に今後生まれる新中年の団塊の世代と七〇代の高齢者の集団が医療費抑制策によって何分の一かは薬局店頭に必ず現れるはずである。

戦後の昭和三〇年代の大衆薬ブームを思い浮べてみよう。この時代は健康保険制度が現在の様な一億人がかかる保険制度はなかったわけである。つまりこの団塊の世代の両親が年令四〇代の時が昭和三〇年であったときである。医療機関に行くにも保険制度がない。或いは病院に行く時間も無い働さざかりの四〇代の人々は勢い薬局店等に於いて、ひたすらビタミンと感冒剤と胃腸薬で治療をし、健康を増進してきたわけである。ここで云いたい事は第一次大衆薬ブームを作り上げたその当時の年代の人々の子供達が団塊の世代なのである。この様な時期に医療費抑制策が打ち出され、尚且つ昭和三〇年代の大衆薬ブームの担い手は七〇才代に突入するわけである。七〇代の人々の病気になる率は一般のその三倍である。成人病は一般の病気の治療期間の三倍から四倍である。この様に今後生まれる新中年の団塊の世代と七〇代の高齢者の集団が医療費抑制策によって何分の一かは薬局店頭に必ず現れるはずである。

## 新規参入する企業群

この様な背景のもとに、日本の殆どどの産業は今、医家向医薬品と大衆薬に熱い眼差しを向けている。例えば企画の段階であるが総合商社は大衆薬を組み込んだ人間ドック巡回サービスを考えているらしい。現在の三時間待ちの三分診療では、医療機関に行く事は一日の大半を費す事になる。又来るべき成人病、老人病を恐れているのが現実である。そこで土曜日、日曜日の巡回サービスになるわけである。更にはある玩具メーカーが配置売薬のシステムを利用して全家庭に豊富な大衆薬を提供する試みである。医療用医薬品の分野については、これは一部の鉄鋼、自動車産業を除けば、食品会社、繊維会社、印刷会社、出版会社等参入してくる会社は枚挙にいとまもない。この様な状況から第二の大衆薬ブームを形成する要因なり条件がかなり備わっていると見て良い。しかし乍らこの第二の大衆薬ブームをリードするのが、現在の医薬品業界である。或いはその中のメーカーであるのか、或いは薬局であるのか、或いはチェーンメーカーであるのか、或いは家庭薬メーカーであるのかは、今後の活動いかんにかかってこよう。又その配分にあずかるのが、果して現在の薬局なのか、スーパーなのか、これもそれぞれの作戦いかん

にかかってこよう。考えてみれば全国に存在する保険薬局、薬種商、一般販売業のネットワークは大変貴重な国民医療の担い手であるに違いない。

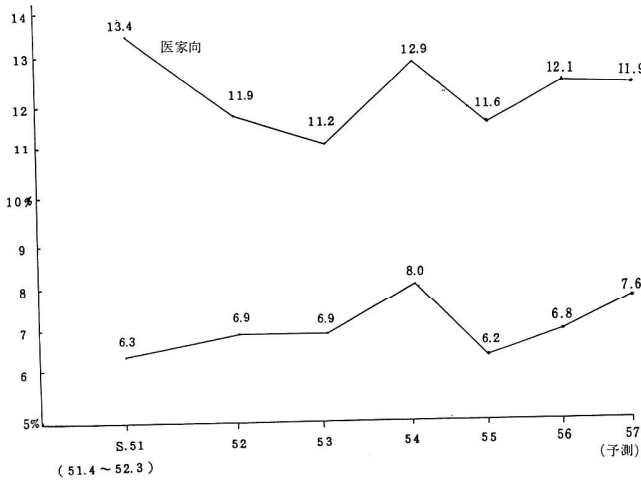
### 大衆薬の流通構造

当業界は製造業者、流通業者、販売業者、更には扱う商品の数、いずれを取ってみても他産業に比べ膨大な数である。いったいこう云う状況の中で特に薬局の競争或いは卸の競争は、どんな競争の状態なのであるか、この競争の状態を整理する事なしには第二の大衆薬ブームの担い手とはならないだろう。最近筆者は大変興味のある書物に出会った。「競争の戦略」(五七年一〇月ダイヤモンド社、著者M・Eポーター)と云う本である。これを当医薬品業界並びに大衆薬流通に当てはめてみたわけである。この本の一貫した主張はすべての業種は五つのグループに分類されると云う。(一)多数乱戦の業界、(二)先端業界、(三)成熟期の業界(衰退産業)、(四)地球規模の競争の業界。この多数乱戦の特長として医薬品業界に適合したものを以下ピックアップしてみよう。(イ)参入障壁が低い、(ロ)規模の経済性がない。(ハ)作業現場に密着している。(ニ)人手に

よるサービスである。(ホ)地元との結び付きが作用する。(ヘ)撤退障壁がある(店を閉めても他に行くとこがないので店を閉めるわけにはゆかない)。(ト)各地域条令がある事、(チ)政府による企業集中の禁止、以上の特長が多数乱戦の業界の特長である。この本の云いたい事は衰退産業には衰退産業のマーケティングあり、多数乱戦の業界には多数乱戦のマーケティングがある、と云いたいのである。

地球規模の競争の業界で多数乱戦の業界のマーケティングは通用しないと云う事である。この様な事を考えると大衆薬ブームは多数乱戦の業界である。この多数乱戦の特長の中心で今後消える項目があるとするれば、それは多数乱戦の業種から成熟期へ移行する時期である。しかし乍ら当分の間は規模の経済性がない、参入障壁が低い特長は変らないものとして作戦をたてるべきなのであろう。

表一(1) 最近の医家向けと薬局向け推移伸び率  
<卸 経 由>



(表-2) 55年度

56.3月期 大型薬局(上位128店)の傾向  
全医薬小売の約20% 合計年商医薬 912億

Category	Share (%)	Notes
医薬比率10%未満 -10店- 1店当平均医薬月商 1億2000万円	15.8%	大型スーパー
医薬比率11~50%未満 -69店- 1店当平均医薬月商 4700万円	42.7%	一般大型店
医薬比率50%~ -49店- 1店当平均医薬月商 6400万円	41.5%	大型専門店
	100.0%	

ここに薬局チェーン、スーパーなりの大型店の悩みがあると同時に、地域の全国の独立小売薬局、薬店にも大いなる将来があるものと考えられる。この様に第二次大衆薬ブームを迎えよう。薬品業界の戦略はこの多数乱戦の業界の特長を踏まえて、メーカー、卸、小売店の緊密な活動が行われなければならないであろう。

**薬局の経営動向**

以上の様な状況の中で最近の大型薬局の動向を見てみよう。表-2に見る様に上位一二八店のシェアは全体の医薬小売の約二〇%であり五六年時点では九百十二億円である、従っ

て現在では一千億円を突破している筈である。更にこの上位一二八店の中で大型スーパー〇店で約一六%を占めている。又表一3のその成長率について大型スーパーは一般の薬局に比べ高い成長率を示している。この様に年々大型スーパーの占めるシェアは高まる傾向にある。しかし

せるとやはりこのシェアも限界がある様な気がする。これも薬局、薬店の先生方の作戦と日々の経営努力に依ってメーカー、卸の小売店に対する姿勢が変わってくるに違いない。現状ではスーパーの伸びが著しいが、これに歯止めをかけるのはやはり、全国の薬局、薬店の努力以外にないであろう。一方、スーパーにおいては多数乱戦の業界の特長を取り除く努力が独立小売商法に勝つかの正念場を迎えつつあると云ってよい。

(終)

(表-3) 大型薬局伸び率

	52年度 → 55年度
大型スーパー	<医薬> 26.7% (年 8.9%)
	<全月商> 26.2%
一般大型	<医薬> 11.2% (年 3.7%)
	<全月商> 26.3%
大型専門店	<医薬> 20.6% (年 6.9%)
	<全月商> 18.4%

乍ら先程の多数乱戦のこの業界の特質をみればこのスーパーに於いても規模の経済性が働かず、対面販売が中心であるとすれば、更に軽医療におけるきめ細かなサービスを考え合



カット・豊田武氏

対談 (13)

酒仙縦横

— パーティ論など —

「酒」編集長 佐々木久子氏  
 朝龍角散社長 藤井康男氏

あとは朝風呂と泳ぐことですが、プールは駄目なんです。

藤井 食べものの好き嫌いは。

佐々木 何でも食べますが、タバコは吸いません。

藤井 私はお酒が好きですが、お酒はからだにいいですかね。

佐々木 いいですとも。飲めない人はほんとにお気の毒です。

飲んでいて、一級酒も特級酒も判らないという人がいますし、吟醸酒も本醸酒も区別がつかないという人もいます。ウイスキーとブランデー

の区別がつかない人もいますね。ワインでも何でも、お酒は香りです。

目と鼻がきかなくともお酒の良否は判りません。

藤井 あっけにとられるぐらい、お酒に詳しくていらっしやいますね。

佐々木 私は自分で言うのも気がひけますが、勘がいいんです。ひたむきな気持でお酒に惚れています。

藤井 いつかお酒は精米と精白だとおっしゃっていましたね。

佐々木 そうです。昨年が冷夏だったため、酒造好適米の出来が悪かったようです、日本海側が...

藤井 酒造好適米は食用に向いていますか。

佐々木 やっぱり凝りますよ。月に一回鍼をやってもらっています。

井藤 それじゃ、肩こりなんか知りませんか。

佐々木 昔から日本舞踊とか、バレエをやったりしていましたから。

井藤 それじゃ、肩こりなんか知りませんか。

佐々木 あまり向いていませんね。

藤井 ブドウも同じですね。ワイン用のブドウは食べても全然うまくありませんからね。

佐々木 酒造好適米は食べると少しはさばさして、口当たりはよくない。



佐々木久子氏(右)と藤井社長

いようです。

酒造好適米は契約栽培で、小さい酒屋さんは良質のお米は買えないんです。一方減反は進んでいますので良質の米を作ってくれません。

私は山陰の一部を見たのですが、全般的にお米の出来が悪いようにでした。そうなると、杜氏(とうじ)さんの腕の見せどころになるわけです。

賀茂鶴さんでは八反を使っている日本一のお酒を造りだすという気概を持っていきます。

藤井 杜氏について聞かせて下さい。

佐々木 丹波、但馬が有名です。そのほか、南部、新潟、広島、福岡の城島などです。

藤井 伝承なのですか。

佐々木 そうです。その気風が残っているのです。広島のア芸津の木谷という集落は父子代々の杜氏が輩出しています。江戸末期から杜氏のふるさとで、お父さんもお祖父さんもお杜氏なのです。ふだんはお百姓さんで、ミカンを作ったり、ジャガイモを作ったりしています。

藤井 特殊技能を持つているお百姓さんというわけですね。

杜氏になる試験があるのですか。佐々木 国家試験がありますが、それを通して良いお酒が造れるとは限りません。

月桂冠さんは、四季醸造のできる蔵があって、杜氏はいらないような感じでしたが、やはり品評会で金賞

をとるお酒にはならないのです。

結局いい杜氏が必要だということになり、杜氏を引き抜いたりされたようです。

今では、杜氏の株が下がって、引き抜きが業界では問題になっていくけど……。

藤井 吟醸酒ブームですからね。

佐々木 大吟醸を醸す蔵でなければ良いお酒は出来ないという考え方があり、吟醸はお米の無駄使いだという見方があります。でも、杜氏の誇りのためにも吟醸酒を作るべきです。

藤井 吟醸酒はよけいに飲めませんね。

佐々木 飲めるのとそうでないのとあります。水かお湯でうすめるといいですよ。

吟醸酒ブームになったのは、ふうのお酒との差がありすぎるからですよ。出廻っているお酒にはひどいものもありますからね。

藤井 漢方薬にも似たようなこと

があります。材料を精選することは当然で、昔は医者が自分で修治して造るから効いたのです。今は何トンも一度に機械で造るから、何か違いがありそうですね。

佐々木 きのおう「地酒大集合」というテレビ番組に出演しましたが、

福島のお酒は会津に集中していますね、良いお酒が……。気候、風土、水の条件が揃っていないければ駄目ですね。

藤井 ボルドーのワインも本当に良いのはテニスコート位の一割で出来るブドウだそうですね。薬もお酒を見習わないといけませんね。

佐々木 家庭薬も家庭で愛されるものだし、お酒も家庭で愛されているわけですからね。

藤井 西洋も東洋も昔から薬草を使っていますが、東洋は薬草を水で煎じますが、西洋はアルコールに漬けます。水に溶けるものと、アルコールに溶けるものとは違います。水に溶けるものは作用が穏やかですから、効きめもはんなりしています。西洋の薬は劇しいのが基本的の違いのように私は思います。漢方の原典「神農本草経」や「本草綱目」には酒は出てきません。人參酒とかいうものは民間の伝承です。

昔は豆腐屋の傷薬とか、うどん屋の風薬とかありましたが、お酒でのむ薬はありますか。

佐々木 あまり聞きませんね。菊のお酒は目を明らかにするとは聞いています。薬をお酒でのむとよく効きそうですね。

藤井 睡眠薬と一緒にお酒を飲むのは危険ですよ。

佐々木 先代の中村時蔵さんは睡眠薬とブランドーを一緒にのんでいたそうですね。

藤井 先生のお肌はきれいですがお相撲さんを始めて電灯の下で生マで見ると、肌の艶に感心すると言いますね。日本酒だけ飲んでいるお相撲さんは肌がきれいだそうです。

佐々木 日本酒を飲んでいる人は肌がきめ細かになります。私はお酒がこぼれると勿体ないから肌につけています。吉原のおいらんは白粉をお酒で溶いたものです。そうすると肌がポーッと紅をさしてくるので

藤井 お酒で体をこわしたりする人があるので、お酒を目の敵にする人もいますが、横山大観みたいに酒豪で長寿者がいますね。

佐々木 嵯峨康隆先生の父上は大変な酒豪でしたが、九十四歳までお丈夫でした。

藤井 お酒を飲む人で長寿の方は何か人と違ったところはありますか。

佐々木 食べるものを少しずつまみながら、楽しそうに飲む人もあるし、朝コップに一杯、昼に二杯、

夜二杯という人もいますしね。

藤井 現代酒仙列伝をお書きになつてみませんか。

最近核酸をとった方がいいというし、医学も変わってくるのですね。

昔はウニは痛風によくないといわれましたが、食べてもいいそうですね。



イワシは最高にいいそうですね。

佐々木 山形に鳥勘という飲み屋があって、そこのお婆さんは十七歳から飲み始めて、今七十七歳ですが、毎晩一升飲むんです。(笑)

藤井 先生もお酒びたりの方ではないよ。

佐々木 皆さんにそう言われますね。私は気の合った四・五人で好ま

の肴があって、ちびりちびりやるのがいいですね。

ところで、パーティーはいやですね。水割りばかり出て、美味しいものはないし…。

藤井 人いきれで、美味しいものもまずそうにみえますよ。でも、パーティーは安上がりでいいのかも知れませんね。

佐々木 ホテル側だって、評判もよくないし、頭がよくないですよ。人を立たせておいて演説を聞かせたり、失礼ですよ。

藤井 模倣店というのいいやですね。緋毛氈を布いた床几でも置くといいですよ。

佐々木 花見弁当なんか出してね。

藤井 ふたりでパーティー新形式を考えましょうよ。

何かお酒について、あまり知られていない話はありませんか。

佐々木 寒造りという事ですね。お酒は一年中造っているのではなく寒中に集中してやりますよ。特に麴をつくるときは、まる二昼夜不眠不休の重労働です。男が寝ないで二昼夜も愛情こめて麴をつくるのが日本酒だということを知ってもらいたい

ですね。

藤井 氷で冷やしたり、お湯で温めてご機嫌をとったり大変ですからね。四季造釀はありませんか。

佐々木 三季醸造は大手でやっています。

藤井 一本釣りの鮪も、養殖ものも一緒では馬鹿々々しくなりますよね。

佐々木 手がない手がないと言って手を抜くんですよ。

藤井 薬も手間をかけることが大切ですね。

佐々木 お酒も薬も信仰だと私は思っているのです。造る人の思いがこもることが大切で、それでこそ、人の心を惹きつけるのではないでしょう。か。お酒も質が良いというだけでは何かもの足りないのがありますよ。飲んで「もどり」がなければ駄目です。

藤井 いい加減なことをやっていると脱落するのは家庭薬もお酒も同じことですね。

佐々木 造り酒屋を廻って歩くことで駄目だなと直感する蔵があります。やはり何年か経つと駄目になりますね。第三者の眼と心は怖いものですよ。

藤井 いいお話をありがとうございます。

いました。

## 厚生省勤務の

## 思い出 (その一)

喜谷市郎右衛門

前回述べたように、昭和二十二年九月に厚生省に入り、初めは細菌製剤の生産の仕事を担当したが、暫くすると、当時の医薬品の花形だったペニシリンの生産を担当する様になった。この仕事はそれ迄、外村技官がやっていたが、私が交替する様に命ぜられたのである。

ただ、今から考えてみると、その引継の時期が何時頃であったか、思い出せない。

私の手許に、日本ペニシリン協会会員工場実態録という、同協会発行の印刷物が残っているが、その発行日が昭和二十三年七月十五日であり私がペニシリンの担当になってから発行されて入手したものであるから恐らくそれ以前、二、四月頃に交替したのではないかと思うが、はっきり思い出せない。

さて、先ず、戦後の日本におけるペニシリン生産の状況について記しておこう。

ペニシリンは我が国においても、戦時中からその研究に着手してはいたが、工業生産に移ったのは終戦後である。

終戦の翌年、昭和二十一年の生産総単位は四千六百五拾九万単位と言うから、一本参万単位としても約千五百本位にすぎない。それが二年後の昭和二十四年一月には、月産三七九億単位、五月には一、二九五億単位というように飛躍的な生産の上昇を示した。

一寸前に遡るが、昭和十九年末における製造研究会社は、万有製薬、森永薬品、わかもと製薬、ライオン製薬の四社で、昭和二十年四月に始めて軍納品として製造され、この頃は、碧素という名称が使われていたことは、ご承知の方も多いと思う。碧素の終戦直後の生産量は、昭和二十年十二月から、翌二十一年二月迄の三ヶ月間に、

五〇〇〇単位のもの	九、九三三本
一、〇〇〇〇単位のもの	七、四一四本
二、〇〇〇〇単位のもの	五九八本

であったと言われる。

しかしながら、これらの国産ペニ

シリン製品は極めて粗製なものであり、国内においても、この程度の製品は製造を中止すべきであるとの意見があり、一方、昭和二十一年二月十一日附の連合軍総司令部の指示もあって、一応、この国内ペニシリンの製造は中止となった。

なおまた、昭和二十一年一月十八日、碧素と呼んだ戦時中の名称も、ペニシリンという本来の名称にもどっている。



この様にして、碧素の製造はストップし、戦時中につくられた碧素委員会の組織的な活動は終りを告げた

が、昭和二十一年七月十日、連合軍総司令部の懇諭により、厚生省主催のペニシリン生産対策協議会が開催され、これにより、我が国のペニシリンの生産研究は、再発足することとなった。

この会合で、国内のペニシリン生

産を急速に増大させるため、製造業者の協調連絡を目的とするペニシリン協会と、研究者の総合研究を推進し厚生省の諮問に応ずるためのペニシリン学術協議会の二団体の設立を議定し、昭和二十一年八月十五日に前者が、同月二十六日には後者が発足した。

学術協議会には、検定部会、菌株部会、培養部会、精製部会、乾燥部会、合成部会、内科部会、外科部会、培養機械部会、精製機械部会、培養研究部、中間生産試験部の各部会がおかれ、各方面の学者、研究者の協力の下にペニシリンの生産増大に邁進することになったが、この様に或る一つの医薬品の生産並に臨床の研究に対して、各方面の研究者、製造業者が一致結束して当ったことは、我が国においては未だ且って無かったことで、将来のペニシリンを初めとする抗生物質の生産の成功に寄与すること、非常に大であった。

更に連合軍総司令部の絶大な好意で、昭和二十一年十一月、米国からペニシリンの権威、フスター博士が来日、翌年三月帰国される迄、或は講習会を開き、或は製造工場を視察して実地指導を行うなど、我が国のペニシリン生産を、タンク培養によ



り一挙に量産に向わせる技術指導が行われた。

なお、昭和二十一年十一月には米国の新しい菌株、一九七八B<sub>2</sub>やQ一七六等が輸入されると共に、培養、精製の両工程に根本的な改良が行われ、タンク培養設備の建設が始められて、驚異的な量産化へのスタートが切られた。

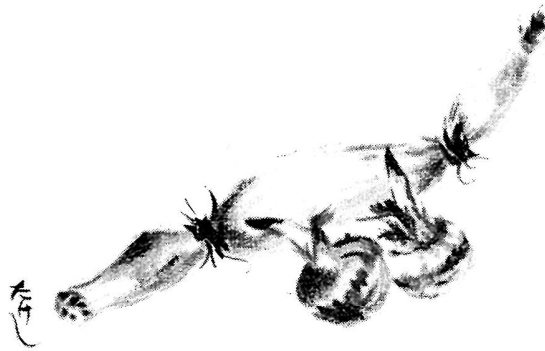
我が国で最初にペニシリンのタンク培養による操業を開始したのは、大津市の東洋レーヨン工場で、昭和二十二年三月十三日のことであつたと言われる。

私がペニシリンの担当になつた頃は、日本の生産もポツポツ軌道に乗り始めた頃ではあつたが、それでもなお、殆んどの工場はガラス瓶を使った表面培養法を行つており、タンク培養は試験的にスタートしたといった状況であつて、タンクの大きさも、大きいもので、せいぜい一、二屯という程度のものであつた。

前述の日本ペニシリン協会発行の工場実態録によると、昭和二十三年五月一日現在での会員数は、製造未許可のものを含め六十五社であつた。

戦争中から製造研究を行つていた

のが四社あつたことは既に記したが、終戦後になると、戦後の事業の転換、遊休施設の利用、引揚者や復員者の雇用、インフレ、更には復興金融公庫からの融資目的など、当時の一般の流れに乗って、従来、医薬



品製造に全然経験の無かつた会社までが、続々とこの新興医薬品に目をつけて昭和二十一年、二年頃には製造許可を申請する者が多かつたが、しかしそれも二十三年の夏頃までであつた。

その頃のペニシリンの製造許可の取得状況を見ると、昭和二十年の終戦からその年末迄に許可を得た者は、万有、森永、わかもとの三社、翌二十一年には十四社、二十二年には十七社、二十三年には八月末迄に十七社と、満三年間に合計五十一社に達したが、実際に生産を実現させるとなると困難もあり、翌二十四年六月迄の約一年間に十社が製造の中止または廃止をしている。

なおこの中には火災により廃止をした者が二社あるが、当初は抽出に溶媒としてアセトンを使つたから、火災の危険が大きかつた。

さて、細菌製剤の生産に関して、PHWの影響が強かつたことは前回に述べたが、ペニシリンの生産についても、今迄述べたようにPHWの援助が大きかつたから、その圧力を受けたことは当然であつた。

占領下であるから、すべての医薬品について、その影響を受けたが、中でも細菌製剤と抗生物質製剤は特別な扱いを受けたのであつた。

ペニシリンの製造に関連して、メーカーはバッチ表と言う大きな報告表を作成して、毎月、厚生省に提出する義務を課せられていた。

このバッチ表と言うのは、ペニシ

リンの製造について、その各仕込毎に、培養、汙過、吸着、抽出、精製等から、小分して製品の完成、試験に至る迄の総べての工程について、その仕込量、取得量を一覧表にしたもので、これを見れば、各社がどのような製造方法で、どの様な原料をどれだけ使い、どれだけ製品が出来たか、更に、製法の変更、培養液中のペニシリンの単位の上り方、検定合否の状況迄、事細かに分るようになっていた。

私達ペニシリンの担当係は、この各社から提出されたバッチ表を整理し、国内全体の生産状況、検定状況、製品の出来高などをPHWに報告しなければならなかつた。

更に、これらの整理の結果から、問題点などあればメーカーの意見を聞き、当時配給制であつた原料、資材の割当にも役立たせた。

こう言つた細かいデータを整理し、報告書を作成し、後になると私に代つてPHWに行つて呉れたりしたのが、鈴木大之亮、吉井淳の両技官であつた。

PHWの方も、アッシュャー氏のと、コボラ氏、ペイン氏等と次々に担当官も交替したが、鈴木、吉井の両君は非常に熱心に仕事をされ、常

に正確な報告書を作って呉れたので、PHW側もとても信用して呉れ私達の提出する資料は、一も二もなく受入れて呉れる様になったから、私も次第にずぼらを決め込んで、代りに両君に報告に行つて貰う様になつた。

また、PHWの担当官は人が替る度に、ペニシリン工場の視察を要望したので、その度に行つて案内をしなければならず、自然と工場の実態を把握するようになった。

この頃の製薬課員は、ペニシリンに限らず、工場視察に出かけることが多かった。

重要医薬品の総てに亘つて生産量を割当て、その量に見合つて原料、資材を配給し、一刻も早く生産を回復させて、国民の健康を守り、戦後の復興を図るために努力しなければならぬ時代であつたから、勿論、取縮りも必要であつたけれど、企業の生産の向上に協力をして、貴重な原料、資材を有効に活用して貰えるようにすることが重要であつた。

また、終戦になつて突然に、いわゆる民主主義がはびこり出して、我々は役人でなく公僕、すなわち、パブリックサーバントと呼ばれる様な

時代であつたから、俺達は業者を指導してやるのだなどと言う思い上がりはなく、兎も角、業界と協力して、戦後の復興を一刻も早く進めようという考えで、努力をしたのであつた。

昭和二十四年九月末に一丁田さんが製薬課長を退官され、その後、経済安定本部の医薬品課長だつた稲山さんが製薬課長になられた。

稲山さんは格別に工場視察がお好きだつたようで、いつも工場を見に外出しておられて、席におられることが少なくなつた。

勿論、課長は非常な勉強家で、ただ漠然と工場を見ているわけではなく、業界の方々とよく話し合われていたから、医薬品は勿論食品や添加物等についても精通され、それらの製品計画、将来の展望についても、実に良く把握しておられた。

こんなことを書くのもどうかと思われるが、ただ、余りに製薬課長が外を飛び廻つて、席におられない事が多かつたので、慶松局長から、「君、課長が余り外に出ないようにして呉れよ」と、私に言われたことがあつた。

(つづく)

## ライフスタイル 指向と薬局

丑山 寒

流通業はどの様になつて来たか

今、流通業の販売技術が大きく変化しています。一九七〇年代を境にして、先端的な流通業は新しい店舗像を試行し、その方向が形として見える様になつて来ました。

薬局という業種はこうした流通業の変遷の中で、どうも取り残されがちです。アメリカを中心とした先端流通業の動きから、薬局として取り入れられるヒントがないか探してみましよう。

流通業は、商品が売れなくなつて来た時に大きく変化します。ディスプレイカウンターという画期的な手法も一九三〇年代の大不況の時に、マイケル・カレンによって創り出されました。大量にしかも現金で格安に仕入れ、対面販売をセルフサービスに切

替えコストを大巾に切りつめることで、他の店とは比較にならない価格で販売するという、今では当たり前になつてしまつた手法がそれです。

ところがこのディスプレイストアに乗り遅れた商品はこぞつてこれに反対し、再販制度をつくりました。一九三〇年代にアメリカで出来たミラー・タイデング法です。ところがこの法律を逆手にとつて大儲けをした企業があります。シアーズです。シアーズはナチュラルブランドが再販制度で価格維持されているのを目をつけ、シアーズのストア・ブランドをつくり、これを安く売つたのです。今でもシアーズ・ブランドは電気冷蔵庫などを中心にナチュラルブランドに対抗出来るブランドとして有名です。

一九七〇年代に入ると、この商法は広がり、どのストア・ストアも食品や日用品にストア・ブランドを作る様になつて、ミラー・タイデング法は意味がなくなり、自然に再販制度は崩壊してしまいました。ストア・ブランドという新しい手法が出現したのです。

売れなくなつた時代や、もつと売りたいという意欲が新しい売り方の技術を開発していき、この競争に負

けたり、流れに乗れなかった流通業は次第に衰微し、淘汰されてしまいます。

### 今、流通業は何を考えているか

今、まさに売れない時代にありません。石油ショックを境に世界中が売れない時代になってしまいました。従って流通業も、何か新しい手段を考えている筈です。よく観察してみると既に先端的な流通業は新しい売り方を軌道に乗せつつあります。

新しい売り方の萌芽を探ってみると、その源泉はサンフランシスコ・メイシー百貨店の地下売場「ザ・セラー」に求められます。一九七〇年代の初めに、エドワード・フンケルシュタインはこのザ・セラーに新しい売場構成のコンセプトを持ち込みました。この売場はもともと食器とか、台所用品を売っていたフロアーなのですが、ここの陳列の方法をライフスタイル別に並べ替えたのです。それまでは、鍋とか皿とか商品分類別にしたリ、或は問屋別、産地別など自店の管理がしやすい様に、陳列するのが普通でした。この自分の店本位のやりかたから、消費者のニーズに合わせて、好みとか趣味といった切り口で分類し、陳列したの

です。フンケルシュタインはこの方法で奇跡的な成功を収めました。その功績でメイシーのニューヨーク本店に栄転し、ここでも同じ様に消費者を主体に考えたライフスタイルの手法で成功を重ね、後にメイシーの会長にまでなりました。

この成功はその後、各方面に大きな反響を呼び、日本の百貨店へも波及しました。特に昭和五十三年に始まった銀座松屋のリニューアルや、新宿伊勢丹など、こうした新しいライフスタイルの流れをいち早く取り入れ、同様に大きな成功を収めています。

昭和五十七年秋にはディスカウントで名を成したダイエー中内社長が、安売りの時代から、新しい生活提案の時代へと基本的な方針の転換を宣言しましたが、これは新しい販売技術の流れが大きく変っていく中で誠に象徴的な出来事といえます。

### ブルーミングデールという百貨店

メイシー百貨店を話題にしましたので、ブルーミングデールにも教えを乞うてみましょう。ブルーミングデールはニューヨーク・マンハッタ

ンにある名店中の名店といわれる百貨店です。ブルーミングデールは数数のユニークな手法を創り出した百貨店としても有名ですが、その一つ、ブティックをテーマに取り上げてみましょう。

ブティックという形式は、もともとフランスのファッションデザイナー、エルザ・スキヤパレリーが自分のサロンの中に小さな店を開いたことにルーツがあります。いわゆるショップ・イン・ショップの形式で、このコンセプトは流通業界にはかりしれない影響を与えたといわれています。これを素早く、しかも独得な手法で自店に取り入れたのが他ならないブルーミングデールだったので

す。ブルーミングデールのブティック作戦は、客の好みに応じて、或は特別の企画を立てて、ブティックという小さな店をいくつも客のニーズに合わせて自店の広いスペースの中に入れてお客は全店中、足を棒にして歩かなくても、自分の好み

のブティックへ行けば大低気に入ったものが求められるという手法なのです。あふれんばかりの商品をその人、その人のライフスタイルに合せて分類し、プレゼンテーションされ

ているということは消費者にとつて何んと便利なことではありませんか。定位置にあるブティックもあるし、季節に応じて特定の期間だけ開設される「ザ・フェザー・ショップ」という形式のものもあります。

ブティックという形態は必ずしも新しいものではなく、スキヤパレリーは既に第二次大戦前にこれを始めました。一方、ライフスタイルというコンセプトは一九七〇年代に普及されていますので、ブティックの方が先行している訳ですが、ライフスタイルという切り口でこのブティックを切ってみると、大変判りやすい手法であることに気がつきます。ライフスタイルはマーケティングではしばしば使われる手法となりましたが、流通業で展開しても消費者にはなかなか判りにくい手法です。しかしこのブティックという形態を使えば売場の組み立てが大変判りやすくなります。

### 薬局へ新しい技術を導入すれば

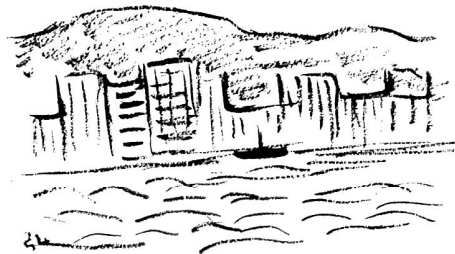
ファッションが主体のメイシーやブルーミングデールと、薬局とは大変距離がありますが、ライフスタイル別の生活提案という切り口からとらえると、俄然接近して来ます。

現在の先端的な流通業はこの方向へ一斉に顔を向けているのですから、薬局といえども低成長のさ中で、ライフスタイルの手法を研究してみない手はありません。

それではまず、現在の薬局のプレゼンテーションを見てみましょう。特別な例は別として、普通、商品分類別のプレゼンテーションとなっております。かぜ薬はかぜ薬、胃腸薬は胃腸薬といった具合に棚割りされ、陳列されています。ご紹介して来た通り、商品分類別のプレゼンテーションは少々古い方法になって来ています。ディスプレイとか、セルフサービスとかいった販売技術が主力だった時代には確かに消費者サイドから見ても便利だったかも知れませんが、しかし、これでは今迄の習慣で消費者から値引を要求されたり、加えて節約の対象品となり、売り上げのアップにはつながりにくくなってしまいます。

ですから薬局のプレゼンテーションに於ても、ライフスタイルの手法を取り入れていくことが売り上げアップにつながります。先端流通業が資本と、時間と、人知を傾けて創造して来た販売技術ですから、これを取り入れない手はありません。

それでは具体的な方法を考えてみましょう。ブルミングデールのブティックは、薬局の店舗スペースはとて無理ですが、「コーナー」という形式ならば取り入れ可能です。このコーナーをライフスタイル別に展開すればブティックと同質の



演出が出来る筈です。例えば「カゼ」というテーマで考えてみましょう。カゼに関連する商品を拾ってみると、総合感冒剤、鼻炎治療剤、鎮咳剤、トローチ、ビタミン類、整腸薬、パップ剤、うがい薬、点鼻薬と

いった数々の薬剤があり、これに体温計、マスク、水枕、湯タンポ、吸入器などの医療機器、衛生材料なども対象商品となって来ます。これらの薬や機器を一つのストリーにまとめ、配列することに依りライフスタイルの手法が具体化して来ます。今、「カゼ」という切り口で切っ

てみたのですが、これに習って病気という切り口で考えてみると、いくらでもあります。なにも病気だけに限りません。「スポーツをする人」とか「健康な老人」、「海外旅行」などの切り口もあるし、「梅雨どきの健康」といったシーズン性のある「ザ・フェザー・コーナー」といったよりストリー性のある考えも浮かんで来ます。ライフスタイル別に薬を分類しなると、同じ薬もいろいろなコーナーに顔を出し無限の広がりが出て来るではありませんか。

もちろん消費者から見ても商品分類別のプレゼンテーションの方が便利な場合もあるでしょう。ですから店舗の広さに応じてコーナーをいくつ作るか、シーズン性を見て「ザ・フェザー・コーナー」をどのくらいの期間で取り替えるかなど、購買頻度や、エンターテイメントを基本に置いて、色とりどりの組み合わせ作戦が

立てられるでしょう。

最近、健康食品の市場が急速に大きくなって来ました。これらの売場が「健康食品コーナー」を作っている点を見逃してはなりません。二、三品目では一時的には売れなくても時間が経つと伸びが止まり、やがて消滅してしまう、といった例もあります。雑多な大量陳列は論外としてもやはり豊富な品揃えで、一貫性のあるストリーに従ってコーナーを形成していくことが成功のコツなのではないでしょうか。消費者の便利性を第一義にして工夫をこらしたコーナーを薬局の店頭へも是非構築してみたいものです。

大衆薬の伸び率が低いことが話題となりますが、食生活が充実し、衛生思想が普及した上、環境の整備が整ったのですから、今までの大衆薬の市場が伸び悩むのがむしろ当り前です。他の業種に「健康」というパイを喰べられない様に、消費者とのパイをもっと大きくしていかねばなりません。その接点にある薬局は大変大きな使命を負っています。新しい販売技術の開拓で消費者をもっと引きつけることに期待します。

# 昭和五十七年 国民健康調査

## にみる大衆薬

先頃、厚生省が発表した昭和五十七年国民健康調査結果の概要から大衆薬に関連する部分をひろってみた。

### ○有病率

有病率は調査期間（五十七年一〇月

四〜六日の三日間）中の人口千人あたりの傷病繰越件数を示している。昭和五十七年の有病率総数は一三八・二となっており、これは国民七・三人に傷病一件の割合にあたる。性別の有病率は男が一三一・三に対し、女が一四四・六と高くなっている。年齢・傷病別にみると図1の通り、三四歳以下ではかぜなど「呼吸系の疾患」が最も高くなっているが三五〜四四歳では「消化系の疾患」四五歳以上になると「循環系の疾患」が最も高くなっている。

### ○治療方法

治療方法をみると、「病院、診療

所で治療を受けている」人が九〇%をしめており、「買薬によるもの」は八%、「治療をしていない」人が〇・三%あった。かぜなど「急性上気道感染」の場合は買薬による治療が三三・四%と高くなっている。治療方法の比率を年次別でみると、図2の通り、買薬のしめる比率が年々低下傾向がある。

### ○家庭医の有無

家族の健康について相談の

談のついてもらい、病気になる時決って診てもらえる医師がいる世帯は四六・五%となっており、傷病者のいる世帯ではこれが、五七・九%と高くなっている。

### ○常備している医薬品等

世帯で常備している医薬品類では絆創膏・包帯類九二・八%が最も高く、次いでかぜ薬八八・三%、胃腸薬八五・八%、かぜ薬八五・〇%、鎮痛薬六九・四%の順となっている。医療器具類では体温計

図1 年齢階級別・傷病分類別にみた有病率

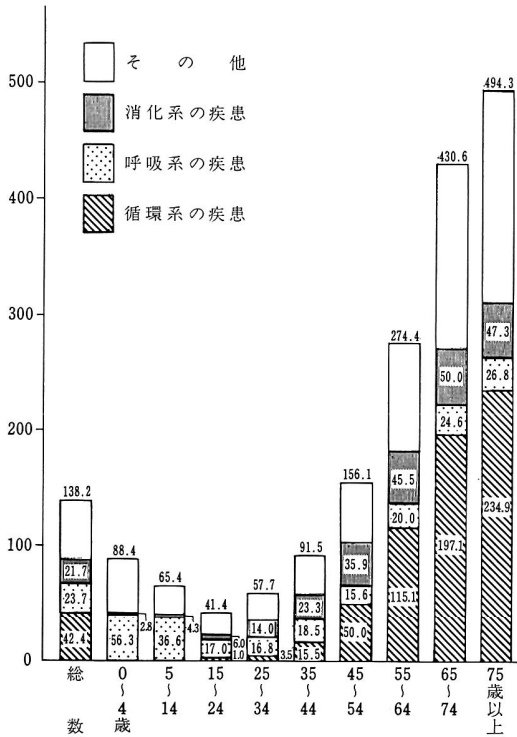
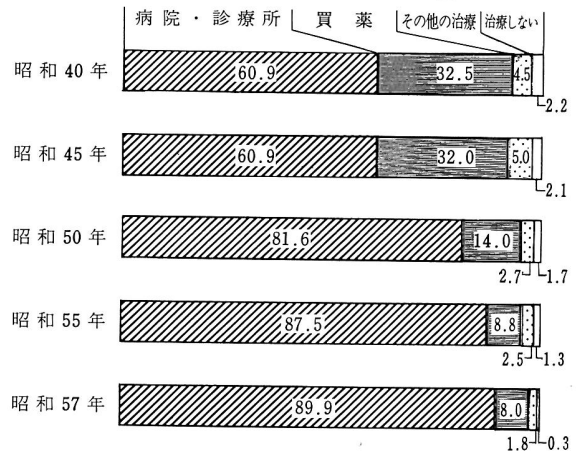
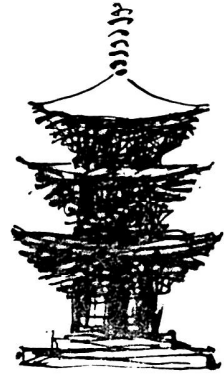


図2 治療方法の年次推移



九一・五%が最も高く、次いで水枕七五・一%、体重計六六・八%、血圧計一〇・四%の順となっている。これを世帯構造別にみると、単身世帯や二世帯世帯に比べて三世帯世帯での常備率がいずれも高くなっている。市郡別では市部よりも郡部のほうが常備率がいずれも、やゝ高くなっている。また、これらの医薬品等を何も常備していない世帯が一・八%あり、特に単身世帯では九・〇%と高くなっている。



生省に提出された。

同時にこの案について、日薬連より各団体から意見を提出するよう要請があり、当薬事委員会は、十月十四日、薬事委員と鎮暈薬関係の組合員の合同打合会を開催し、検討を行い、日薬連への意見をとりまとめ

た。の医薬品の再評価結果が承認、公表されたが、その中で、一般薬としては、解熱鎮痛薬とかぜ薬についての再評価結果が公表された。なお更に、十一月十八日には、この二薬効群について、第二次の再評価の指定が行われた。

## GMP委員会

委員長 山下昭夫

## 〈委員会だより〉

### 薬事委員会

委員長 喜谷市郎右衛門

前回の報告以降現在迄、すなわち、昨年後半における当委員会の活動についてご報告する。

一、鎮暈薬製造承認基準案について 昨昭和五十七年五月に瀉下薬製造承認基準が決定、実施されたが、これに続いて、鎮暈薬の製造承認基準の作成を当局から要望された。

日薬連ではこのための検討委員会を編成し、基準案の作成に着手、七月末に骨子案を作成し当局に提出した。本案は未完成のものであったので、更に検討が進められ、一応の粗案が改めてまとめられ、九月末に厚

二、薬務行政の合理化簡素化に対する業界の要望について 前回報告した通り、昨年二月、当委員会では要望をとりまとめ、全家協の薬事委員会に回付した。

日薬連ではその後、薬制委員会において、関係諸団体からの意見を整理調整し、昨年四月九日、五月十四日、六月二十八日の三回に亘り、業界としての要望書を厚生省に提出した。

薬務局では薬務行政事務改善検討会を設置して検討され、八月にその検討結果について、中間報告を出された。但し、この報告は基本方針を打出したに止まり、具体的実施方法は更に検討中とのことである。

三、一般薬の再評価について 昨五十七年八月十日の中央薬事審議会常任部会で、医療用並に一般用

四、漢方製剤の使用上の注意について 日薬連安全性懇談会では、漢方製剤の使用上の注意の作成を進めているが、第二回の漢方処方方のグループとして、乙字湯、葛根湯加川芎辛夷、柴胡加竜骨牡蠣湯、柴胡桂枝乾姜湯、柴胡桂枝湯、小柴胡湯の六処方についての原案が出来上ったので、当薬事委員会では漢方製剤関連メーカーを交え、九月十七日に検討会を行った。

また、更に、第三回分として、十味敗毒湯、十全大補湯、補中益気湯、小青竜湯、三黄瀉心湯、小建中湯の六処方について原案が出来たので、これらについて、十一月十五日に前回と同様に検討会を開催した。

これらの検討の結果まとめた意見は、日薬連の委員会の検討時に反映させた。

当委員会においても検討を行ってきた、その後のGMP疑義解釈事項について、昨春以来、日薬連GMP常任委員会は、その審議を重ねて、各加盟団体の意見等をとりまとめ、当局側と折衝を進めてきたが、去る二月、厚生省監修により「GMP事例集」第二集として刊行されるところとなった。これにより、わが国におけるGMPの適正運用に関する略ぼ全容が、かなり具体的な項目に及ぶ内容まで明確なものとなり、整備されたわけである。

更に、第二回GMP研究会が開催され、その効率的な運用を意図してGMPの現況と課題についての発表と討議が行われた。

各企業においては、一層のGMPへの認識を深めると共に、意欲的にその完全実施を目指す努力が必要な時期に入った。「GMP適合状況自己点検マニュアル」は、あくまでも各企業が自主的に評価を行い、「自己点検表」を作成して、GMPを常に適正に実施することを目的に明示

されたものである。「自己点検表」は、今後の立入検査時等において有用な資料として活用されることとなる。

厚生省では、GMPを一段と効果的に進めてゆく方法として、「医薬品の品質試験検査基準の作成」及び「製造工程のバリデーション基準の作成」の二テーマについて、調査研究を開始した。日薬連GMP委員会は、これに協力の要請をうけ、現在関連する文献検索と実態調査についての活動を展開中である。これからは、GMPに関するバリデーション問題が、各領域にわたって、大きくクローズアップしてくることとなるであろう。

### 流通委員会

委員長 森 本 禎 純

大衆薬の売上鈍化傾向の中で、特に私共の家庭薬は厳しい環境に置かれ、小売、卸、メーカー共々その対応に真剣に取組んで居ります。

二月二十二日東京プリンスホテルに於て、大衆薬中央流通懇談会が開催され、小売側から全商連筒井会長以下幹部十二名、卸側から日本医薬

品卸連合会の渡辺会長以下流通委員十四名、メーカー側から新薬、家庭薬合同にて三十六社四十三名が出席し、左の事項について協議しました。

一、昭和五十八年度大衆薬浮上策について。

メーカー側より日本大衆薬協議会を通じて大衆薬のPRに対する昭和五十八年度の計画概要を説明し、小売、卸側からも、夫々対応についての意見があったが次回の小委員会に夫々具体案を提出し、検討することになった。

二、再販制度運用の善処方について。

小売側から要望文書が提出された。基本理念の確認と完全実施について強固な要請がなされた。

三、要指示薬の緩和について。小売側より行政当局に対する要望の積極的な取組みに、製配の協力要請があった。

四、価格改訂品並びに新製品について。

価格改訂品並びに新製品については、全商連本部に事前連絡する様要請があった。

五、配置販売薬、健康食品等の問題につき意見発表があった。

### 労務委員会

委員長 津村 幸 男

当委員会の目的は、加盟家庭薬会社が有している人事・労務全般に関する諸問題につき、相互に問題提起、情報交換、検討を行ない、問題解決に向けて協力する体制をとって実施することにあります。

取り扱う問題としては

①採用・配置・人事

②教育訓練

③賃金・労政

④福利厚生

と幅広く扱っています。

57年度においては、昇給・賞与及び初任給実態、職能資格制度、採用活動実態、臨時・パート処遇等々につき、扱っております。

58年については、労務・人事の諸問題が山積している中、定例事項の昇給・賞与問題は言うに及ばず、その他の事項も含め、効率のよい運営を図り、当委員会を有意義なものとしていく所存であります。

### 事務局だより

○十一月七日から十二月五日まで延

五日間第四十回軟式野球大会を明治神宮軟式野球場において二十五チームが参加して行われ熱戦を展開した。

成績は次のとおりでした。

優勝 (株)白元チーム

準優勝 (株)太田胃散チーム

三位 (株)竜角散チーム

三位 救心製薬(株)チーム

○十一月十二日午後六時・奥湯河原海石榴において秋季懇親会(厚生委員会主催)が開催され盛会裡に翌朝散会した。

◎栄えある各受賞者

昭和五十七年の薬事功労者に対する各種の賞が次のとおり贈られました。今後益々ご健勝で薬業界のためご尽力あられんことを祈りご祝福申し上げます。

厚生大臣表彰 宮川修市殿

(株)東京甲子社

東京都知事表彰 堀内 功殿

(株)堀内伊太郎商店

東京都知事賞 相良高三郎殿

(イチジク製薬(株))

岩城謙太郎殿

(イワキ(株))

○十二月八日正午より五団体共催昭和五十七年度薬事功労受賞者祝賀会が東京プリンスホテルマダグノリ

# 医者 の 指

玉置石松子

寒造り杜氏眼窩を窪ませて

冴返る赤ンベをさす医者 の 指

崖上は山墓なりき寒葵

田螺鳴く家系の重さのしかかり

春の風邪指輪曇らす微熱あり

宙天の冷たさ深さ山桜

留守  
落第のけろりとスキーに行つて

アホールで行われた。

○十二月十日午後五時より組合昭和五十七年度薬事功労受賞者祝賀会並びに忘年会が組合会議室において盛大に開催された。

○昭和五十八年一月六日正午より四団体共催新年賀詞交換会が東京プリンスホテルプロビデンスホールで行われた。

○昭和五十八年一月七日十二時三十分より全国家庭薬メーカー・卸合同新年五礼会が大坂薬業年金会館で行われた。



境において春季懇親会(厚生委員 会主催)が開催され盛会裡に翌朝散会した。

### ◆全 家 協

○五月二十六日午後三時より第十八回定期総会を赤坂プリンスホテル別館三階ローズルームで開催、昭和五十七年度事業報告、決算関係並びに昭和五十八年度収支予算その他の議題を承認可決終了後引続き懇親会をマーガレットルームにて行い盛会裡に散会した。

### 編集後記

先日、薬局の先生方の勉強会に同席させて頂いた。勉強会に同席させて頂いた。勉強会に同席させて頂いた。

国では病院のTV宣伝と

フランチャイズ化が始まって居り、十年後には医師も看護婦も失業の可能性があり、生き残り作戦を考える時代に入った。日本でも病院の経営に格差が拡大し赤字を抱えた所も散見し、メーカーの情報伝達員(プロバール)が大事にされて居ると云われ、医療用医薬品業界も開発力と販売力のある有力メーカーを除いては厳しい時代に入りつつあると思われ。薬局薬店も広い意味では健康産業の先兵として脱皮しつつある店は今後

益々伸びるであらうし、旧態依然たる経営の店は脱落者となる事は明白と思われる。

今号では、理事長より組合員の団結と、共同利用事業の推進を考えよとのご提言。小宮安全課長より一般薬も情報活動をより強化して消費者の信頼をと。世界大衆薬協会の今秋日本での大会開催に全力投球中の津村重孝氏より東洋医学のPRと途上国対策を含め家庭薬業界が先頭に立ち世界をリードする時代に入ったとのご指摘。クレジットコンサルタント木村文治社長、評論家丑山寒氏の流通面より見た大衆薬の洋々たる前途と、それを受益する為にはのご提言、小野十社長の体験談等々、ご参考になると思はれる記事を編集した積りであるが、或る意味ではマンネリ化を恐れて居る。編集委員にハッパをかける意味でのご提言を切望する次第であります。

(友田)

東京都家庭薬工業協同組合

かていやく 第四十六号

昭和五十八年八月十日発行

編集・印刷・発行

東京都家庭薬工業協同組合

東京都中央区銀座八・一八二六

電話(五四三)一七八六