

# かていやく

昭和59年4月20日

題字・先代 藤井得三郎氏

## 休刊を惜しんで

東京都家庭薬工業協同組合

理事長 津村重舎

永い間続いた『かていやく』組合誌が、休刊となることは誠に惜しいことです。

昭和四十年十二月二十日発行を第一号として発足以来、編集者は何代も変っているのですが、組合誌となると仲々原稿が集まらず、苦勞されたことと思ひ、縁の下の力持ち的存在である編集者の各位に、感謝の言葉を捧げたいと思ひます。

その時々々の問題をテーマとして、家庭薬の伝統を守りつつ、明日に発展を望んで、ほとんどの組合員の方々の原稿や想い出の記を載せてあり、十八年に亘る変動期の業界の記録となつてゐるのです。

小生が理事長となつたことで、所謂若い方々が何か新しい動きをと、心ときめかしている鼓動が、美しく現われていきました。写真を見ても、

ひと昔前だったなあと、微笑を禁じえません。

時代と共に歩いた足跡が明らかになり、業界の参考資料として各方面からも重視されるでしょう。此処で休刊とは残念でたまりませんが、今迄編集を担当して下さつた方々は色々な事情でおやめになり、最後まで立場上御無理な中を、無理を押し通して下さつた友田さんには、何

その足跡を、浮きぼりにした記録としても重要なものです。

昭和四十年からの日本は、明治以来最高に富み栄えている時代と言えます。

今年には充分雪が降りましたが、私の少年の頃も三月になる迄は度々降り、仲々残雪が凍つて溶けず、吹く風は冷たく、ひび、あかぎれ、しもやけになつたものですが、今ではそ



武氏 豊田 カット

と御礼を申し上げてよいかわからない位ですし、対談で素晴らしい切れ味を見せてくださった藤井さんや、カットを続けてくださった故玉置弘三さんにも、感謝を捧げたいのです。

こうして振り返って見ますと、激動期の家庭薬の歩みは、戦後の売薬法廃止即薬事法一本化から今日迄、近代化の歩みを着実にたどってきた

これらの懐しい言葉も遠くなりました。

それも経済発展のお陰であります。が、他国がいう様に貿易バランスというものが問題になるとすれば、過去のひび、あかぎれ、しもやけのあつた時代の赤字はどうなるのか、その意味では日本は経済大国になつていないのではないでしょう。か。日本

はドルの蓄積は出来ても、資源がないという意味では後進国なみではないでしょうか。こう考えてくると、将来は先ず資本の蓄積が大事なので

その為の経費の節約を第一に考え、組合員の科学技術の共同利用、例えば全国電話直通ネットの利用等、充分研究すれば新薬開発にもまさる利益をもたらすのではないかと考えています。

激動の時代を何としても有利に利用しなければなりません。危機は好機でもあります。手を取り合って前進したいものです。

## 雑感

東京都衛生局薬務部長

内海 正保

立春も過ぎ、暦のうえでは、もう春というのに、この処の朝夕冷え込みの厳しさはどうしたことでしょう。春、未だ遠しの感のする此の頃

さて、データ捏造などの一連の不祥事件の続発、また五十六年の薬価談合事件の公取排除勧告等々、昨年は薬を取巻く世界ではいろいろなことがありました。これらは医療用医薬品に関するものでした。家庭薬、大衆薬を含めて医薬品全体に対する国民の信頼感を著しく損なうことになってしまいました。そのうえ、治療費本人二割負担など医療保険制度の見直し、薬価基準の大幅改訂と今年も年初からなかなか大変なことです。当然のことながら、医薬品は医療とは切り離しては考えられませんし、医療は、その時代、時代の経済力、社会政治情況などの要因で動いてゆくものです。その動きも、今年

はとても流動が激しくなるようです。景気前線に暗れ間が見えると言われていているものの、どうもハッキリしない業界です。このように先行きの見通しが不透明なときは、物事すべてを初心を忘れずに基本に帰ることが肝要と思われま

す。そこで、私どもにとっての基本とは、言うまでもなく、扱う医薬品の品質、有効性と安全性の確保に徹することだと思えます。昨年起きた一連の不祥事件も、結局はこの基本に

帰ることを疎かにしたことによると思います。志ん生の落語ではありませんが、「むく犬の尻に蚤が入ったようなもので、何が何んだか訳がわからなくなった」ときにこそ、こういう思いに徹することが必要だと思います。

現に、昨年の暮発表された厚生省薬局モニター情報No.5によれば、五十七年中、モニター薬局で副作用と疑われた事例報告数として、医療用医薬品では、解熱鎮痛剤九十八件（全体の二五・三%）、抗生物質の八十六件（二二・二%）。そして一般用医薬品では、漢方薬の六十四件（二五・一%）が最も多く、次にビタミネ剤の四十六件（二〇・八%）、かぜ薬四十三件（一〇・一%）などが報告されています。

歴史の波をくぐり抜け、永い伝統に培われた家庭薬についても、他の薬と同じように、品質、有効性はもちろんのこと、安全性の確保、とくに、薬の正しい使用法の徹底についても一度見直していただきたいと思

## 健康食品ブーム

### その裏に何が？

東邦大学薬学部講師

吉岡 信

#### 語り継がれる民間薬

- 第一位 ドクダミ・ゲンノショウコ
- 第二位 センブリ
- 第三位 南天・アロエ

これは、茨城県における、民間薬使用頻度の調査結果である。（上野勇他・「関東の民間療法」明支書房刊）同書によると、茨城県は民間薬の歴史が、かなり古いという、現在でも、民間薬療法は、県下全般にひろく行われているようだ。使用されている民間薬の種類も、約百種にのぼるとい

うかがわれる。もっとも、民間薬の盛んなことはなにも茨城県にかぎらない。日本全国津々浦々にわたって、程度の差こそあれ、ひろく用いられていること

は確かだ。

民間薬についての研究は、医学面で富士川游・服部敏良・長岡博男氏等の、すぐれた業績がある。さいきんでは、民俗学の立場から、新たな光があてられている。さきにあげた明玄書房の「日本の民間療法」全六巻をはじめ、今村充夫・「日本の民間医療」（弘文堂）などがそれである。

医学・民俗学を問わず、これらの研究資料は、きわめて興味深い。人々が、いかに病気を案じ、それを治療しようとしていたかが、うかがわれるからだ。しかも、時とところによって、人々の考えかたの影響が、ハッキリと理解される。

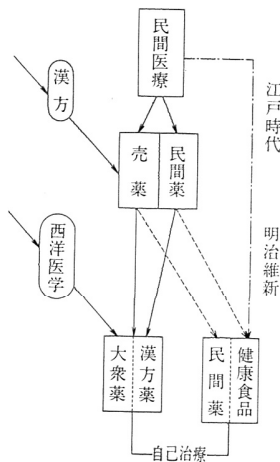
民間薬は、植物性・動物性・そして鉱物性のものに分類される。植物性のもとは、オウバク、オウレン、キキョウ、キササゲ、クコ、クチナシ、ゲンノショウコ、サンキライ、シコン・・・など、今日いまだに使用されているものも多く、その例はかぎらない。

動物性の民間薬としては、アカガエル、イナゴ、ウナギ、クマ、スッポン、セミ、マムシ・・・などがある。鉱物性のもは、石灰、硫黄、黒石などが記録されている。このほ

か加工食品として、醤油、酢、豆腐、味噌、黒砂糖、寒天なども、けっこう薬用に使われたようだ。（前掲書「日本の民間医療」参照）

### 生活のなかの養生法

こうした民間薬は、単に、わが国ばかりではない。種類や考えかたに違いはあるにせよ、世界の各地において使われている。



科学的な医学・薬学の視点に立てば、否定されるものもある。まったくの迷信として、かえりみられなくなったものも数多いからである。

ほんたいに、民間薬のなから、りっぱに今日の医薬が作りだされた例も多い。イギリスのウイザーリングが発見したジギタリスなど、そのよい例である。かれは、いなかの老婆がもっている薬草のなから、ム

クミに効く生薬(キツネノテブクロ)を発見した。周知の通り、のちに強心剤として開発されたジギタリスがそれである。

ここで注目したいことは、民間薬の何が効いて、何が効かないかというところではない。それよりも、これらの民間薬が、いくつもの世代を語り継がれてきたという事実である。たとえば、からだのムクミで困っ

ている者がいたとする。ある日、土地の古老が、キササゲの実を煎じることを教えてくれた。さっそくやってみると、たしかに小便がよく出て、ムクミもとれる。こうしたことの繰り返しは、キササゲがムクミの民間薬として、普及し受け継がれていくことである。

そこには、(使った、効いた)の単純な事実が存在するだけである。科学としての評価に、充分耐え得るものではない。しかし、民間薬としての評価なら、これで充分である。

かくて民間薬は、親から子へ、子から孫へと、そのキキメが語り継がれていくのである。時代から時代へと、語り継がれていくところに、じつは民間療法・民間薬の大きな特色

があると言えるのだ。言いかえれば、それだけ人々の生活のなかに、しっかりと染みついているのが民間薬なのである。

このあいだも、コンナことがあった。内科医の奥さん、じぶんの高血圧治療に、一生懸命タマネギを煎じて飲んでいるという。そのわけを聞けば、患者の家族から教わったことであつた。また、つい昨日のことである。(ネズミモチ)を尋ねてきた、ひとりの老婆がいた。なんでもNHKのラジオで聞いたらしい。

これを煎じて飲むと、髪の毛がごんごん白くなると言っていたので、じぶんも是非ためしてみたいというのだ。

タマネギといい、ネズミモチといい、しらべてみると、いずれも民間薬として、かなり繁用されていることがわかる。しかも、これらは生活のなかの養生法ないし健康法として、りっぱにその地位を確立しているのである。

### セルフメディケーションの始まり

医薬の普及した今日でも、救急医療や過疎地の医療は、いつも社会問題となっている。ましてや、明治以前の医療状況は、あらためて述べる

までもないであろう。急・慢性を問わず医療の実体は、まことにおそまつだったにちがいない。医者がいなかったり、看病が適切でなかったために、病気が悪化し、みすみす助かる病人も命を落としてしまうという例は、後をたたなかつたであろう。

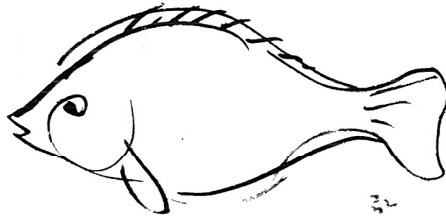
だから当時は、だれもが（自分の健康は自分でまもる）ことを、ふだんから考えていなければならなかつた。かれらは、いつも病氣への不安にかられていたからである。人々の不安を癒し、より適切な養生ができるようにするには、どうしたらよいか……は、為政者にとっても大きな問題であつた。

江戸期にはいって、多くの（家庭医学書）が発刊されたのも、庶民の医学知識を、すこしでも啓蒙しようとした現れにはかならない。「救民医薬」とか「普及類方」・「広恵濟急方」・「簡易養生記」などという本がそれだ。

これらは、いずれも医者が間にあわぬ時、あるいは医者のないところなどでも使えるように、いわばシロウトにもわかるように書かれている。たとえば、（暑さあたり）の項には、（薬ハ大蒜ーニンニクーヒトヒラヲカミ水ニテ送下ス云々）とあ

る。また吐血についても（吐血ニ二症アリ、一ハ肺ノ臓ヨリシ一ハ胃ヨリス）と、その病理を述べ、治療法を説明しているあたり、まことに親切な本である。（「簡易養生記」）

また江戸時代の百科辞典ともいふべき「和漢三才図会」にも、民間薬の記録は詳しい。当時用いられた民



間薬は、ほとんどすべて掲載されている。

出版物がさかんになると、人々の医薬についての関心が、かなりたかまってくるのは当然である。いきおい（××の時、○○を飲むとよい）式の情報が、だんだんと普及するようになる。その結果、それぞれ

の病状に適應するようなクスリもまたつくられる。いわゆる売薬のはじまりがそれである。

医薬の普及が充分でないころ、とくに江戸時代になって発展したのが、売薬である。売薬は、医療過疎の庶民にとっては、だいたいな医療手段となつた。つまり、自分のからだは自分でまもるといふ、セルフメディケーションのひとつの形態が、ここに見られる。これは、どこまでも時代が生みだした、人間の智慧の産物といえるであろう。セルフメディケーションと売薬は、たがいに表と裏の関係をたもちつつ、当時の医療のなかで重要な役割を果たしていったのである。

### 健康食品と民間薬

このように、売薬は当時の人々にとって、大事な医療手段であつた。そこには、民衆の智慧が生みだした健康への願いがこめられていたとい

ってよい。おなじようなことは、現代の（健康食品）についても言うことが出来る。それは何か・・・

薬害やクスリの副作用で、現代人のクスリ不信任感は、かつてないほど大きくなっている。不治といわれる難病を救つた、かつての救世主（新

薬）は、いまや人々にとって、恐ろしいサタンのような感じすらいだかせる。

しかし、いっぽうで病氣への不安、健康への願望は、ますますつのりこそすれ、おとろえることはない。

（病氣は治したい、いつまでも健康でいたい、しかし新薬を使うのは心配だ）、ということになれば、つぎに考えるのは何か・・・

ここに、かつての売薬にも似た（健康食品）が出現するのである。それは、あたかも人々の願望を象徴するかのようである。いわば、健康食品は、クスリ不安時代の申し子でもあると言えよう。

何故ならば、まず健康食品は、化学薬品を原料としない。むしろ、代々伝えられ、生活の中に染みついてくるものばかりだからである。いま、世間でブームを呼んでいる（○○健康法）や（××で丈夫になる）などのルーツは、みなこの類である。

しかも健康食品は、医薬品ではない。メンドウな薬事法の規制もないし、GMPも要しない。宣伝にしたって、かなりキワドイことをやっても、あまりオコられない？・・・となれば、売る方の側にとっては、まことに都合がよいことになる。かゝ

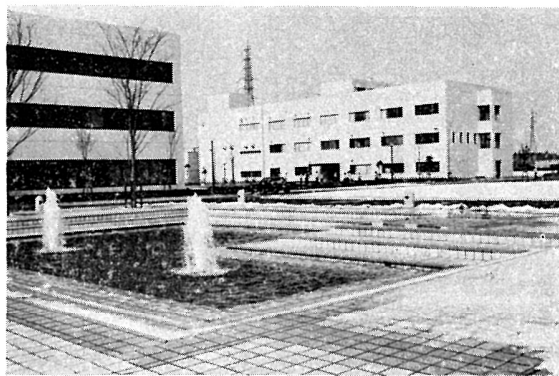
て、空前の（健康食品ブーム）が、世間をにぎわすにいたるのである。ここで大事なことは、大衆薬との関係である。いわゆる昔ながらの家庭薬は、健康食品とどう区別されなければならぬか……。健康食品は、あくまでも食品である。大衆薬は、どこまでもクスリである。）というだけでは、問題の解決にはならない。というのは、すでに述べてきたように、人々は、健康食品を、どこまでもクスリとして使用しているからである。歴史的にみても、健康食品は民間薬の性格に、非常に似通っていると言える。

ここで強調したいことは、健康食品について、科学の光をあてることである。言い換えれば、民間薬をフルイ分けるとおなじように、健康食品のフルイ分けを行うことである。それを誰が、どのように行うかというところ、今後に残された重要な課題だと言えるであろう。

— 近代工場めぐり(22) —

(株) 津村順天堂

茨城新工場



「漢方を科学するツムラ」：中将湯で業界の雄となり、医家向漢方薬の普及で躍進の一路を馳せる津村順天堂の主力工場：東洋一の規模と設

備、研究施設と製剤部門を一ヶ所にまとめたの効率工場の見学は胸が躍る。

二月二日九時十分上野駅発の急行ときわ七号には案内役の津村順天堂吉田総務課長に組合の園部専務理事、全家協の北村専務理事と役者が揃った。約一時間で土浦駅着。赤字の国鉄と思えぬ立派な駅ビルに先ずびっくり、85科学万博の大段幕に迎えられる。日本の頭脳が集まる筑波学園都市の意欲がひしひしと身に迫る。

車で約十五分、制服に身を固めた守衛さんの敬礼に迎えられる田園の中にそびえる五万七、〇〇〇坪の敷地の中に噴水と薬用植物園に彩られた津村順天堂茨城工場に到着した。

五八年一〇月四日竣工（五七年二月着工後一年八ヶ月）総事業費百六十億円を投入し薬理研究所を含め延べ一五・六〇〇坪の最新工場―工場長、薬学博士長沢道男氏と総務課長島田正喜氏の当工場建設に到るご説明を拝聴する。

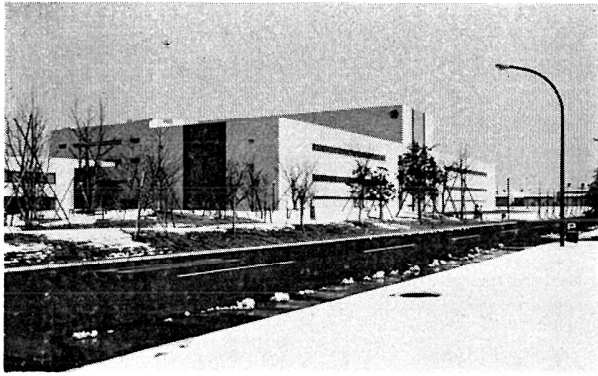
五年前医療用漢方の将来性が検討され、静岡工場の増設に限界ありの結論から新工場建設委員会が設置され、以来一年間、京都―栃木迄百余ヶ所の工業団地の調査を行い、医薬

品工場の原点である(1)水・電気・人材、(2)日帰り地区、(3)地震への配慮（主力の静岡工場との対応）、

(4)輸送関係、等々工業立地センターの情報も加えて種々検討の結果、新薬には無い原料の管理の環境、又漢方を科学するツムラの頭脳を筑波学園都市の頭脳集団との交流、成田国際空港より一時間、従業員の生活面より静岡に近い文化的レベル、土地の値段と常盤線の将来性等々、も勘案し、五六年五月、茨城県開発公社と契約、一〇月に工業立地法に基く申請、五七年二月着工の経過をたどられた由です。

従業員は五六年より地元工業高校を主体に採用して静岡工場で訓練研修を重ね五八年に女子主体に新卒者三〇名を採用。現在地元五〇名、静岡五〇名、本社研究所より四〇名他パートタイム臨時雇等は地元より医療用漢方専用工場として顆粒一・六〇〇屯の能力で繁用製剤二〇品目の生産を行って居られます。

男子社員一〇〇名中六〇名は大学卒で博士五名、省力化に勉め、静岡工場の研究を重ねた独自の製剤機械を設備し、コンピューターで中央制御しつつ生産する機械オペレーターが中心の方式で、工場内の原料、半



生産管理棟



噴水と事務棟



事務棟と生産管理棟



薬草園

(写真説明)

製品の移動も無線操作の無人ロボット機を使用し、GMP基準を上廻る純良品質の製品を仕上げて居られます。

又薬理研究所には約一〇〇名の研究員(内五〇名は博士)が生産現場と一体になり技術集約型の研究体制で臨床・薬理・分析等々社内社外の連繋に努め、漢方の伝統処方と配合の妙を生かし、特に技術情報システムを考案し、品質管理・原料・工程

等コンピュータを活用して一製剤毎に三、〇〇〇〜五、〇〇〇(最高は五、六〇〇データ)の基準チェックが行われている由です。コンピュータで始めて実現出来た品質管理と省力化自動化のこの新工場を作り上げた関係者の努力と津村順天堂の漢方に注ぐ伝統と技術を生かす情熱には只々頭が下る思いです。

生薬の原料選別に最大の人手がかかって居り、又これは多年の経験とカンによらざるを得ぬ部門の由で、ここにも又津村順天堂の強味を感じます。環境保全にも十分の意をつくし、霞ヶ浦は全市民の湖として県条令を上廻る阿見町条令をクリアする三〇五PPM排水チェックの処理装置も設備し、レーザー光線通信装置で本部コンピュータと直結する等最新技術も随処に取り入れ内部は◎部門多数の為、紹介映画を拝見しての見学

会でしたが当該地区の阿見町福田工業団地には三菱油化、協和発酵、井関農機、キャノン事務機、吉野工業等、日本を代表する企業の工場が進出し、更に一〇〜一二社も進出予定があり、正に技術日本の明日の姿を見た思いの一日でありました。

(文責弘報委員会)

前頁写真 研究所

# 医療改革案の 動向と薬業界

薬業経済研究所

常務理事 常松 己一

はじめに

厚生省は、目下国会（第一〇一通常国会）で審議中の五十九年度予算を編成するに当って、それを裏づけるための医療保険改革案を盛り込んでいます。その第一弾が、去る二月二十五日国会に提出された「健康保険法」改正案です。そして第二弾は、前々国会から継続審議となっていたのが、五十八年暮れの衆院解散で自動的に廃案となりました。いわゆる「医療法」改正案ですが、この方は、また今国会に再提出されまして、その成立を期す手筈になっていきます。このほか「退職者医療保険」の創設その他細かい法的手直しがあるといふと附随しておりますが、わが薬業界にとって、もっとも影響がありますのは、やはり健保法の改正です。

ので、ここにはその内容を中心に概説すると共に、そこから生じてくる薬業界への影響といった事柄について、私見を述べてみることにします。

## 改革案の内容

そこで、今回の健保法改正案ですが、これは従来からの考え方からすると、正に医療保険制度の「抜本改革」を目的とした画期的な内容を織り込んでおりまして、原案通りこれが国会を通過するということになりますと、もちろん国の負担（補助）

が大幅に増大し、それでなくとも増税、物価高基調の現状からしますと、かなりの反撥が免れないということになりましょう。その内容をかいつまんで並べてみますと、次のようなものです。

(一) 給付と負担の公平を図る見地から、これまでの保険給付を見直し、被保険者（本人）が療養の給付を受ける場合、その費用の「二割」（但し六十年程度までは一割）の一部負担金を支払うものとす

(二) 高額療養費自己負担限度額を一

般は入院・外来ともこれまでの五万一千円から五万四千円に上げる（但し低所得者は、入院三万円外来三万九千円とする）

(三) 日雇健保を廃止し、一般健保体系に組入れる。

大体、以上の三項目が柱となっておりますが、それに①退職者医療制度の創設②国保の国庫補助の仕組みを改め、医療費の四五%プラス臨時財政調整交付金をあわせ給付費の五〇%とするといった事柄が含まれています。

## 医療費節減の効果

右のような内容を盛り込んだ制度的改革を図ることによって厚生省はどのような財政効果を期待しているかという点、先ず、五十九年度の国民医療費は、たとえば制度改革がない場合を仮定しますと五十八年度の十四兆五、一〇〇億円から約六%増大して、十五兆五、六〇〇億円となるものと推定されますが、それが予定通り原案が今国会で承認されますと、プラス・マイナス十四兆八、八〇〇億円（対前年比二・五%増）となり、結局六・八〇〇億円ほど減少するという計算になっていきます。

そうした医療費節減の中味として

は、①薬価引下げ案による効果が三、五〇〇億円、②本人給付率の変更で一、四〇〇億円減③その他の医療費抑制策で一、九〇〇億円減といった割りふりで、もっとも効果的なのは薬価改定による節減というわけですね。この点、薬業界としては十分認識しておく必要があるでしょう。

## 国会審議での問題点

ただ、本稿執筆中の過程では、以上のような図式がそのままなりと国会で通るかどうか、見通しとして問題のあるところです。とくに野党攻勢が強くなり、また与党自民党の中にも一部の反対意見がありまして、大幅修正必至といった様相ですが、だからといって、毎年一兆ずつも増え続ける国民医療費をどうしてカバーするかということになりますと何とも手の施しようがない、というのが現状でありまして、野党はそれに対して、いわゆる不公平税制の廃止とか、国防費を減らせなどといっておりますものの、現実的にそう簡単に割り切れないでしょうから、結果として政府原案が通ることとなるでしょう。

しかし、その場合、被保険者本人の給付一割カットはともかく、六十

一年度からの二割カットは認められるかどうか、もし国会審議の動向を見守ってゆく必要があります。

### 薬価へのシワ寄せ

そこで、薬業界はもとより、医療界全体として考えなければなりませんことは、今回の五十九年度予算を編成するに当って、厚生省はいわゆる薬剤費を三、五〇〇億円節減するという建前から、この三月一日から、平均一六・六%もの大幅な薬価基準引下げを実施しました。

これには薬業界全体が、開いた口がふさがらないといった表情で、その後の市場対策に追われています。とにかく、五十六年六月の一八・六%引下げから、五十八年一月の四・九%、そして今回の一六・六%と引下げが続きこの三年足らずの間に実に四〇・一%もの薬価基準引下げがあったわけです。

もちろん、薬価基準そのものは、医療費の中の薬剤費の算定基準を示すもので、そのままズバリ業界からする販売価格を意味するものではありませんから、業界への影響率となりませんと、その八〇%（医療機関への納入薬価）前後というところで換算しなければならぬと思います

が、いまその一六・六%の八割と取りますと大体一三・三%前後ということとなり、品目ごとにはいろいろと異なりますが、マクロ的にみますとその程度の影響率がこれからでてくると考える必要があるでしょう。

また、五十六年六月以後、累計して四〇・一%の引下げ率ということ考えますと、その八がけとして納入薬価を検算すると三二%のダウン率となり、それが新薬を除いた既取載品目の面でそれをみますと、すでに収益性を失っているという品目が数多くみられるのではないかと思われるわけです。従って、いまその対応策に手間取っているのもそこにあります。

### 今後の動向と課題

だが、それでも企業は生きて行かなければなりません。

その生き抜く方策としては、これ以上薬価基準が下げられないように、あらゆる手立てが必要だということ、あるいはそうした制度的しがらみから脱却して、たとえば一般薬（大衆薬）市場への傾斜を強めるようなことなどが考えられます。

現在、わが国の医薬品産業の中でいわゆる大衆薬の占める比率は、全

医薬品生産額の一四―五%でしかありませんが、アメリカを中心とする西欧諸国では、大体二五―三〇%を占める形になっています。とくに近年では、どの国でも医療費の高騰に悩み、医療用医薬品面へのシメツけが厳しくなっておりまして、メーカーは結局大衆薬市場への逃避を必然化させています。わが国もいま、そうした動向に差ししかかっているといえることができるでしょう。

とくにわが国の場合、人口の高齢化が急速に進み、そして慢性疾患の多い老人医療体制が、これから大きな課題となっており、そうした意味で、五十八年二月から老人保健法が発足しました。それから一年を経て、ようやく軌道に乗ってきたところでありますが、その医療の実態と動向をみておきますと、一般薬面に依存しなければならぬ度合いが次第に大きくなりつつあり、厚生省もそれを歓迎する態度を示しています。

だからといって、各メーカーが急に激にそうした指向を進めるわけにもゆかないでしょうが、基本線としてそうしたことを考えるのも一つの時代の流れだということがいえるのではないかと思います。

なお、ここでつけ加えておきたい

ことは、薬価の引下げは、これを以って終りだというわけにはゆかないということですが、すでに、正木薬務局長から発言されておりまして、今回の一六・六%引下げが市場に定着した段階で、薬価調査を実施したいとしており、それは、当然今回の薬価改定をいつの時点で実施することを意味しています。中医師でも「毎年一回」薬価を見直すことをルーティン化して行政の対応を求めておりますので、致し方もないことです。それにしても、薬価改定がこのまま進めば、業界のいう「アリ地獄」的現象は免れません。従って、業界もようやくその事態の深刻さに目ざめ、立ち上りを示しつつありますが、いろんな角度から検討を加えて、単純にこの業界へのシワ寄せを来たさぬよう行動することが肝要だと思ふ次第です。



## 厚生省勤務の

### 思い出 (その二)

喜谷市郎右衛門

抗生物質製剤は、今でも国家検定が行われているが、ペニシリンもその国産が始まった頃から、米国にならってペニシリン基準を設け、国家検定が行われた。

最初は伝染病研究所で行われたが、昭和二十二年五月以降は、厚生省に予防衛生研究所が設置されたので、ここに移管された。

日本ペニシリン学術協議会発行の会誌「ジャーナルオブアンティバイオティクス」によると、昭和二十二年十一月十一日に、ペニシリン基準調査第一回専門委員会が開かれていた。

これは厚生省の生物学的製剤等基準調査委員会官制により設けられたもので、厚生大臣の諮問に応じ、抗生物質の検討、使用方法の基準に関する事項を調査審議する委員会であ

った。

なお、これより前、昭和二十一年ペニシリン学術協議会の専門委員会に検定部会が置かれ、検定方法の検討がなされている。

また、厚生省では衛生局に検定課が置かれ、ここで基準や検定の問題を取り扱い、その範囲は細菌製剤とペニシリンであり、課長は小川朝吉さんであったと思う。

先般、故八木沢先生を偲んで出された「八木沢行正の足跡」という小冊子を頂いたが、この中には医務局小川朝吉防疫官と書いてある。

いづれにしても小川さんは、仲々気の強い、実行力ある医系技官で、ペニシリンの国内生産をスタートさせた功労者の一人である。

私も仕事上色々とお世話になったが、仲々強引で、反対意見を申し上げても、簡単に聞いて下さるような方ではなかった。しかし、いい方で、後に愛知県衛生部長などを務められた。

昭和二十三年七月二日には、生物学的製剤等基準調査委員会（これは後に抗菌性物質基準調査委員会となる）が開かれ、新ペニシリン基準案が検討された。

そして、昭和二十三年七月に薬務

局が出来ると、基準の作成や国家検定の業務は、薬務局に新設された審査課で行うようになった。

審査課長には、薬務局では唯一の医系課長、金井進氏がなられた。

金井氏は小川氏とは反対に非常に温厚篤実な方で、その下に課長補佐として、快男子長友技官（医系）が検定課から移って来られた。



長友さんとは、これ以来、公私共に接する機会が多く、大変お世話になった。彼は現在、北海道で厚生年金会館の館長などをされて健在のようである。

なお審査課は、翌二十四年三月に細菌製剤課と名称が変更された。

昭和二十三年、四年ともなると戦後間もないとは言え、世の中も少しは平和にもどつつあつて、各種のスポーツ等も回復しつつあつた。

薬務局内でも野球などが盛んになつて、局内の各課対抗や、省内の各局対抗の野球試合が行われるようになった。

このようなスポーツの世話役は、故池上技官で、私も野球が好きだったので、長友、池上等の諸君とよく一緒にやり、時には池上君に誘われ長友君と一緒に、若手ばかりの厚生省の代表チームに加えて貰い、他所轄チームと試合をしたこともある。

また、その頃、薬務局には往年の三高の一塁手、故大熊技官も居り、慶松局長はじめ、一丁田課長、中村課長等もやられた。

何年だったか、年は覚えていないが、秋の神農祭の時、局長をはじめとする課長、課長補佐チームと、本町の社長チームとの野球試合があつた。本町チームは、大先輩である大日本製薬の森さん、三共の塩原社長、若い処では、東京田辺の田辺社長、中滝の中村社長などが出場され、両軍の当時の熟年選手の好プレー、珍プレーを見せられたことを覚えてい

元にもどるが、長友さんは東北大  
学医学部の出身、戦争中は陸軍軍医  
として活躍された。

立派な体格で豪放磊落、スポーツ  
マンであったから、私とは良く気が  
合った。

彼は抗生物質の基準や検定を、私  
は生産を担当したから、二人はペニ  
シリンを中心に屢々一緒に仕事をし  
た。と同時に、前述のように一緒に  
スポーツをやり、またよく一緒に酒  
を飲んだ。

この頃、ペニシリンの製剤は日毎  
に発展し、最初の頃の色のついた無  
定形ペニシリンから結晶ペニシリ  
ン、ペニシリンG結晶、油蠟ペニシ  
リン、油性プロカインペニシリン、  
ペニシリン歯科用円錐、ペニシリン  
陸坐薬、ペニシリン軟膏等と、次々  
に新製剤が開発されたので、常にそ  
れらの基準を準備、作成して行かな  
ければならなかった。

薬事審議会に提出する原案作りの  
ため、長友さんと私は、予研に出か  
けて抗生物質部の部長である梅沢浜  
夫先生の部屋に行き、先生と学術協  
議会の八木沢先生と四人で作業をし  
たものである。

新製剤と言っても、米国では既に

販売されていて基準があるから、そ  
の米国基準を和訳し、我が国の基準  
として妥当かどうかを検討し、問題  
があれば訂正をして、国内基準案と  
してまとめるといった作業であっ  
た。

八木沢先生は、こう言う作業は大  
変お得意で、いつもこの作業の中心  
であった。



このような仕事でも、いざ紙に書  
くとなると難かしく、結構時間がか  
かり、昼過ぎから始めて、夕方暗く  
なることも屢々であった。

東大の農芸化学の教授をされてい  
た住木諭介先生は、その頃、ペニシ  
リンの専門委員会の委員で、時々梅  
沢研究室にお見えになった。

そんな時にはお酒のお好きな先生

から、早く片付けて飲みに行こうよ  
とお声がかかった。

当時は、お酒を飲むと言っても、  
今の様に巷にお酒が溢れている時代  
と違い、お米も食べる方が不足して  
いてお酒の製造には廻りかねている  
時代だから、清酒は高価な醸料理屋  
は別として、普通その辺の飲屋に行  
っても無い。

だから、アルコールで適当な飲み  
物を作って飲むか、これも闇のドブ  
ロクを飲むかである。

当時、目黒駅前の一带は、バラッ  
ク建ての飲屋で埋まっていた、厚生  
省の連中も、役所の帰りに、よくこ  
こに立寄っていたようである。

ここで飲ませるのは勿論、闇のド  
ブ Rok であった。しかし、ドブ Rok  
も飲みつけると、結構いけた。

この飲屋街の一軒に、ナナという  
家があって、私も長友さんと、よく  
ここを利用したものである。

このナナの女主人は、さる家庭薬  
本舗の親戚に当り、ご主人は陸軍の  
軍医で戦死されたと聞いた。

住木先生もここを気に入られ、よ  
く、ナナに行こうと催促され、梅沢  
先生、八木沢先生等と一緒に飲まれ  
た。

今にして思えば、あんなこともあ

ったんだなど、戦後の物の無い時代  
も大変懐かしく思われる。

またその頃、薬務局の連中が勉強  
していたものにダンスがある。

戦時中娯楽らしいものが出来な  
った反动で、歌謡曲やジャズやダン  
ス等が急速に復活し始め、ダンスホ  
ールやキャバレーなども米国の影響  
を受けたのか、雨後の筍のように出  
来て来た。

製薬課に中村鎮雄君と云う事務官  
でダンスの名手があり、彼が先生だ  
った。

今では、テレビで世界選手権とか  
日本選手権とかの大会の華かな様子  
が放映されるが、その頃はまだテレ  
ビはない。しかし、当時すでに日本  
選手権大会は行われていて、ワル  
ツ、フォックストロット、タンゴ、  
クイック等の部門に分れて技を競っ  
ており、中村氏はそのいくつかの部  
門で優勝し、厚生省の事務官で置く  
のは惜しい様な人であった。

確か週に一回練習日を決め、そ  
の日は仕事が終ると、どこであった  
か場所は忘れてしまったが、代々木  
の初台にあった稽古場に有志が集ま  
って、極めて真面目に社交ダンスの  
練習をしていた。

慶松局長も暇があると行かれたら

しく、私も局長に誘われて、二、三日行った記憶がある。

なくなった梶山さんとても熱心だったし、現在河合製薬に居られる当時の川口技官も無欠席で中村氏の助手をつとめたことである。女子では現在も審査課に居る加藤和子さんが熱心で上手であった。更に企業課に居た角田氏その他、熱心な人が多かったようである。

さて、私が細菌製剤の担当を離れてペニシリンを受持って暫らく経った頃、ジフテリア予防接種の大きな事故が発生した。

大分、記憶が薄れてしまったが、確か昭和二十三年の秋であった。

ジフテリアの予防接種を受けた幼児が数十人、死亡或は重態と言うことが起り、日刊紙でも大きく採りあげた。大きな薬害のはしりであった。

厚生省で調査をすると、その使用した予防液は、大阪日赤医薬学研究会の製品で、或るロットのうちのサブロットの一つが、自家試験にも洩れ、国家検定にもかかわらず、毒性試験を行われないまま市場に出て、そのサブロットにたまたま強い毒性が残っていたためと分った。

そこで、至急に大阪日赤医薬学研究会の業務を停止させることとなり、私が業務停止命令を届けることになった。

余り結構な役目ではないが、命令書を持って大阪に出張し、新聞の記事になったことを覚えている。

この頃私は大変に出張が多く、十一月十一日に鳥取県三朝温泉における中国五県の薬務課長会議に出席し鳥取県の薬務課長が塩岡氏で、色々とお世話になった。

その帰途に大阪に寄り、十四日から二十日迄の七日間、明治乳業大阪工場、武田薬品十三工場、大日本ビタミン吹田工場、大日本製薬第一、第二工場、大東殖産（今の台糖ファザー）神戸工場、塩野義製薬杭瀬工場、上野製薬伊丹第一工場、日本新薬壬生工場、第一工業製薬京都工場等のペニシリン、合成エフェドリン、フランシン、ヘキシルレゾルシンの製造状況を視察し、特に武田と、大日本ビタミンでは研究途上のストレプトマイシンについても調査した。更にその帰途、萬有製薬岡崎工場のペニシリンプラントを見てい

る。そして東京に帰ると間もなく、再び大阪出張である。

大阪日赤には、十二月二日、大阪府薬務課の佐々木技師を同道、業務停止命令を手交した。

なお、この日赤の仕事が終ると、東和製薬と武田薬品三津屋分場のヘキシルレゾルシンの製丸、三菱化成淀川工場のDDTの生産状況を調査した上、四日には明治乳業大阪工場のペニシリン製造設備落成式に、薬務局長代理として出席した。

さて、このような細菌製剤の不祥事件が起ったので、薬務局としては細菌製剤の製造所の査察を行い、建物、施設、技術者、製造状況、試験およびそれ等の記録等を詳細に調査し不備なものは改善させるといふ事になった。

私が出張から帰ると間もなく、査察の準備の打合会が始まり、私も前に細菌製剤を担当していたため、この査察の応援もすることになった。

審査課が主管課となり、下野、長友の両技官、研究所課から隆技官、製薬課から私と小幡技官、予研からは、北岡、福見、清水、村田といった偉い技官達が参加された。

当時、細菌製剤の製造所は二十以上、いや三十位あったと思う。これを全部査察するには何班かに分れて

と言うことで、四班位に分けたと記憶する。

ただ班が分れたため、夫々の班の見方が違っては困るので、一定の査察調査表を作り、先づ暮の十二月二十八日、御用納めの日に、前記の予研の四先生と、我々厚生省の四技官八名で都内にある平田製薬の細菌研究所、中滝製薬駒込工場の大沢実験治療学研究所及び東京都細菌検査所の三ヶ所について査察をし、査察方法の検討、調整を行った。

年が明けて暫くすると、各班毎に査察の旅が始まった。

私の班は北岡正見先生がチーフで私と公衆衛生局の石丸技官の三人であった。

東京を出発したのは昭和二十四年一月の十五、六日だったと思う。

先づ四国に渡り、十七日に神戸衛生実験所円座出張所と阪大微生物病研究会の観音寺研究所を査察した。

前者は種痘の粗苗を作っていたと言うが建物はなく、農家の牛舎に牛二頭を置いて接種だけを行っているとのこと、話にならなかったし、後者は発疹チフスワクチンのみ製造しているとのことだが、試験、検定、分注、包装は大阪でやって居るといふ話。汚水処理施設は全くなく、汚

水は砂地に流してしみ込んでいると  
のことであった。

翌十八日は岡山に行き、林製菓網  
浜工場を巡察した。ここは終戦直後  
の建物であるから、木造バラック建  
てで、デフテリアトキソイド、腸バ  
ラ、コレラ、百日咳ワクチン等を製  
造しているが、動物の管理も不良で  
検定室がなく、検定は各部屋でやっ  
ていた。

二十日には武田薬品の光工場を査  
察した。ここは、ご承知の通り元海  
軍の光工廠の跡で広大な面積があり  
環境も良好、施設、動物の管理、試  
験の状況等、最高に良い状況であっ  
た。

ここを最後に最後、二十一日に愛  
知県血清製造所を巡察した。これも  
大体良好であったが汚水処理施設は  
なく、記録の保管が不充分であった。  
以上で班としての巡察を終え東京  
に帰り、二月二日に伝染病研究所を  
巡察して終了した。

この時は厚生省から金井審査課長  
研究所課隆技官、製菓課から私、審  
査課から、下野、長友両技官の五人  
で行っている。

この様にして終了した各班全部の  
巡察結果を集めて検討した結果、各  
製造所に可成り改造、改良を必要と

する点がある事が明らかとなったの  
で、大改革が行われ、その結果、細  
菌製剤の製造に当時としては大変革  
大進歩が行われたのである。

私にとっては、この頃の諸工場の  
視察は大変な実地の勉強になり、そ  
の後の仕事を進める上で大変なブラ  
スになった。

## 健康食品 雑感

健康食品研究家

加藤 清 史

動物の本能にもとづくものか、又  
は古い頃からの人間の生活の知恵か  
ら生じたものか、草根・木皮、又は  
微小な動植物を食べて、自らの栄養  
としてきたものが、やがて習慣とな  
り、言い伝えとなって、現在迄の長  
い長い歴史の中で、いろいろと形を  
変えつつ、人間生活に深いかかわり  
を持つてきた。

その中には、『薬』と呼ばれて、  
栄養の摂取とは別の方向に進んで、

人間の身体を蝕む、疾病の治療に  
用いられるように、なってきたもの  
もある。

ヨーロッパに於ける、ハーブも長  
い日数をかけて、今日の形に成長し  
て来たものである、また、中華民国  
の仙薬の類も、同様な経過を辿っ  
て、今日の漢方・生薬に発展して来  
たであろうことは、間違いない、更  
にその先を、たずねれば、印度のア  
ユルヴェーダにまで至るわけだが、  
この稿では、歴史を解説するのが目  
的ではないので、話を日本に限定し  
てすすめることにする。

ある時、友人が、ぼんんと、こん  
なことを言った、『薬師如来様は各  
地で見かけるが、医師如来様は見た  
ことがない、何故だろう』妙にこの  
言葉が気になって、何時も頭の片隅  
で、うろろろしている。

医食同源という中国の諺を、今更  
引出してくるまでもないと思うが、  
食べ物で生命を保持、健康を増進し  
てきたものであり、その食べ物の良  
し悪しが、健康を左右する、という  
基礎的な考え方が、大昔の人達の間  
に広まり、あれこれと検討されたで  
あろうことは想像に難くない。それ  
らの人々の中で、賢人と言うか、先達  
と言われる人によって、多くの野草

の中で、栄養価値の高いものを選び  
出し、食べ方に工夫を加えて、これ  
が失われた健康を回復するのに適し  
ていると判断した上で、周囲の人々  
に知らせ、その実効を挙げていった  
と思われる。その結果多くの人々か  
ら尊敬され、崇拜されることにな  
り、のちに薬師（くすし）と言う、  
特別の階級人を作ったのではないか  
と思う。現在の医師に該当するもの  
が、それであり、薬師如来様として  
広い信仰を受けて来たものであろう  
と確信する。

要するに、食べ物の偏重（かたよ  
り）によって生じた、身体の生理の  
不調（自然治癒力の低下とでも言う  
か）を、元に戻すための手段とし  
て、種々の野草類（のちに薬草に指  
定されたものも多い）を乾燥した  
り、乾燥したものを煎じて、服用さ  
せたり、場合によっては塗布せしめ  
たり、することに依って、血行を促  
進したり、消化を良くしたり、或  
は、内分泌を旺盛にする等の、効果  
を挙げて、人々の健康回復に役立っ  
て来たのである。

家伝の秘薬、一子相伝と言う言葉  
がある。島国日本の特性というので  
もなからうが、現在のように特許に  
よって、権利を守られることのなか

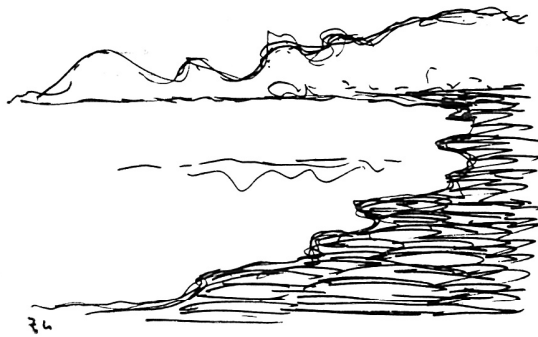
った昔のことである。苦心して見つけた薬草や、その配合方法だとか、作り方は、その模倣をおそれて、家族にも知らせず、相続人である長男にだけしか伝えなかったのが、折角の秘法が広く伝わるのがなかった。然しすべてがそうであったのではなく、企業として、その規模を大きくしていったものもあつたわけで、その幾つかが、売薬としての基礎を固めていたと思われる。又、家庭薬として発展したのではなからうか。勿論、近代になって、広く用いられるようになった西洋医学に、影響を受けた新薬との、処方上の交流も、家庭薬の中に屢々見ることが出来る。さて、ここで健康食品について、観察することにしてしよう。

巷間あれや、これやと言われ乍ら、昨年あたりは、年商三千億円を突破して、近い将来五千億円産業の仲間入りをするとか、又、一兆円も夢ではないと、健食業界の新年会で、偉い人が檄を飛ばしたとか、飛ばさなかつたとか、噂しているほど、一般大衆の間では、健康食品はブーム商品の一つであるらしい。

健康食品ブームに、水をさすつもりは、毛頭ないが、健康食品の愛好者であり、健康食品の取扱いに關す

る指導者の一人である私は、最後に一言申し上げて置きたいことがある。

健康食品は疾病を治療するための医薬品ではない。体調を整えて健康



を保持増進せしめるのは飽くまで、正しい食事である、日常の食事によって摂取する栄養素が、何等かの理由によって、完全に吸収出来ないか、不足し勝ちだと思われる場合に、その食事の補助として必要な栄

養素を必要ととき、必要な量を補給する為に作られたのが健康食品であることを、はっきりと認識して頂きたいのである。

健康食品を安易に売らんがために、特定の病気に結びつけて販売されるようなことがあれば、正しい健康食品の普及を阻害するだけでなく、正しい健康の信頼を失うことになるので、心していただきたいものである。

古くて新しいテーマ

アメリカの

黒人問題

丑 山 寒

☆

アメリカの街を歩いて思うのは、アメリカの経済問題とは、結局黒人問題ではないか、ということである。

シカゴに例をとってみると、街の南の部分はすっかり黒人の街になつてしまひ、そしてこの黒人の大部

分は仕事らしい仕事についていないという。失業者の群なのである。

かつて白人が築いたシカゴの南の部分は、アメリカらしい美しい街だったが、黒人が住むようになって、なんとなくうす汚れてスラム化してしまつてゐる。

白人は綺麗好きである。これに対して黒人の街は、たとえそれが高級住宅であっても、建物のペンキは薄れ、芝生の手入れは行き届かず、白人の住む家とはどことなく差が出て来てしまふ。白人が持っている、清潔さといった生活に対する信条と、黒人の怠惰さとの違いなのであるか。白人は隣に黒人が住むことに表立って反対はしない。ただ白人の方から出ていってしまうのである。結果として黒人だけの街が出来上る。外観は白人の家だが、中味は黒人ということになる。

☆

そこでシカゴの白人は街の北側に居を移した。繁華街の中心、ジョン・ハンコック・センター・ビルにショッピングセンターがある。シカゴの名百貨店マーシャルフィールドとニューヨークの名門フアッシュン店、ロード&テイラーが核となつて出来

ている。実に構成の美しい、魅力あふれる内容の商店街である。

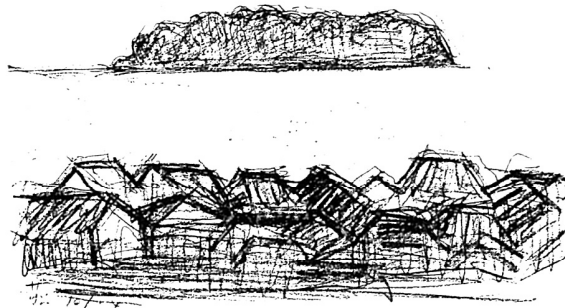
しかしこのショッピングセンターに黒人の姿は少ない。それは黒人の肌に合う色のファッションや、低所得層の象徴である肥満サイズの商品を置かないとか、黒人の購買力では買えない価格ゾーンの商品を揃える、といったアソートメントをするためである。こうした傾向はアメリカの大都市の周辺に展開される重裝備のリージョナル・ショッピングセンターとか、処々に見られる現象である。

こうした白人の感情が、たとえ法律で黒人との差別を禁止しても、黒人を失業に追いやってしまうのであろう。だからこそアメリカの失業問題は黒人問題なのである。

☆

産業革命以来、二十世紀の前半まで、人間社会は辛い重労働とか、汚れっぽい人の嫌がる仕事が多かった。工場では単調な作業や、劣悪な環境も多く、これらの仕事は下層階級の人達が引き受けて来た。二十世紀の後半になって、更に機械や、技術革新が進み、人々はやっとこの辛い重労働から開放されはじめた。

アメリカでは一〇〇年以來、綿花の栽培に始り、産業革命の産物である工場労働に到るまで、この辛い重労働の可成りの部分を黒人が引き受けて来た。二十世紀のアメリカの繁



栄は黒人の労働力に負うところが大きい。黒の豊富な労働力があつたからこそ世界に覇を唱えられたのである。

日本やヨーロッパではこれらの辛

い重労働を同じ人種の中で分担せざるをえなかった。社会主義が台頭し、資本と労働者が対立したのはこの労働をめぐる対立に他ならない。一方アメリカで社会主義が成立しなかったのは、ひとえに黒人の労働力のお陰であり、黒人の組織力が低かったためといえる。

☆

二十世紀の後半になって日米の事情は逆転して来た。日本では重労働を機械が軽減し、先端技術がとって替り、そこに発生した余剰人口は第三次産業が吸収していった。同時に社会主義も退潮した。

一方アメリカでは重労働から開放されると同時に、黒人が余剰人口となって、繁栄のツケを払わされるハメに陥った。シカゴの街の例のように、人種的な非融合性が黒人の労働力を吸収するべき産業を少なくし、失業率を高めてしまったのである。その結果、黒人の消費購買力が低下し、アメリカの経済全体にダメージを与えた。

☆

アメリカは今後、社会のシステムを調整して、このツケを払って

かなければならないのだが、強大なアメリカは日本や他の先進国が傍観することを許さない。日本には経済摩擦としてこのツケの負担を求めている。

或るアメリカ人から、日本の防衛問題について意見を聞かれた。私が、今日はアメリカと再び戦争にならないように、せつせと防衛力の増強を計っているのだ、と答えたならば、それはうまいジョークだ、といって笑った。しかし経済摩擦の延長線上にある防衛問題にしても、アメリカ人の気がつかない黒人問題に端を発したツケの一つだと思おうのである。



# 医療費抑制策の 中の医薬品業界

株式会社  
クレジット・コンサルタント  
社長 木村文治

本年は健保法等改正案が国会に提出され、与野党あげて沸騰しているわけである。厚生省は「今のところ政府案が最善の案と思っている」と修正要求をつっぱねている。この法案いかんによっては、被用保険本人の二割負担として二割負担により、医薬品業界が先の薬価引下げと共に大きく影響を受けるわけである。

大衆薬は国民所得の伸び率に影響を受け、更に保険制度の充実により影響を受けるわけである。従って医療用品がこの医療費抑制策の中でいかなる伸び率を示すか、又経済成長がどの程度見込まれるかは大いに関心が払われるところである。そこで現時点での国民医療費と医薬品の成長率を考えてみよう。

表一は先に厚生省より発表された国民医療費の推移である。これで見ると58年度、59年度共、当初は一兆円の自然増を見込んでいたにもかかわらず、58年度は七千億円、59年度は三千七百億円の伸びに止まると予想である。7%づつ増加していた医療費は、ついに59年度に於いては、僅か2.5%の伸びに止まるわけである。この様に当初予想していた以上に医療費抑制策が効を奏し、国民

総生産の伸び率の僅か半分に医療費が押えられるわけである。厚生省保険局の予測によれば制度改革を行わない場合の伸び率は8%という叩き台がある。

予想以上の医療費の伸びの低下は、今後の医療費抑制策に議論を呼ぶことであろう。

又薬価基準を低下させることにより医療費を抑制することは新たな問題を提起しそうである。それは或る一国が全て低い薬価政策をとれば、外国で開発されたハイテクノロジーの商品を安く国内で使用することになる。ここで問題なのは、それにより国内メーカーの地盤沈下は勿論の事、海外から糾弾される「ハイテクただ乗り」論である。世界の医薬品生産国は今や「開発力」をもてる国

と「開発力」を薬価でカバーしないタダ乗りの国とにわかれようとしていると言われている。そして防衛費タダ乗り論と同じく、日本も医薬品開発のタダ乗りをする後者の道を歩むのだろうか。これだけ短期に医療費抑制効果が出た以上、GNPと同じ伸び率の医療費の上昇と相応の薬価の設定を期待したいし、又そのようなものと思われる。

いずれにせよ以上の中長期的な国民医療費の成長と薬価比較の関係から医薬品業界の成長率をみよう。表2がその医薬品業界の成長率の可能性である。縦軸の昭和65年における薬剤費率を想定してみた。横軸に国民医療費の伸び率を想定してみた。

昭和65年において現在の薬剤費率38%が33%になり、且つ国民医療費が保険局推定の通り8%で増加した場合、医薬品の伸び率は年率7%成長となるといっわけである。以上の通りGNPの成長が安定して継続する限り、医薬品の成長も多少下廻りながらも自然増を合せるとかなりコンスタントな7%程度の成長が見込まれると筆者は考えている。或は画期的新薬の登場、技術進歩乃至は民間保険等の充実により更にその成長は底

(備考) 制度改革等がない場合の59年度  
国民医療費  
(現行ベースによる見込額)

区 分	金額 億円
制度改革がない場合の 昭和59年度国民医療費	155,600
(1)薬価改定等による医療費の減	△3,500
(2)本人給付率変更に伴う 医療費の減	△1,400
(3)その他・医療費適正化	△1,900
計 (1)+(2)+(3)	△6,800
昭和59年度 国民医療費	148,800

表一 国民医療費の推移

	昭和56年度 (実績)	57年度 (実績見込)	58年度 (見込)	59年度 (予算)
国民医療費 (対前年度伸び率)	128,709 (7.4%)	138,700 (7.8%)	145,100 (4.6%)	148,800 (2.5%)
国民総生産 (対前年度伸び率)	兆円 253.8 (5.5%)	兆円 267.4 (5.4%)	兆円 279.5 (4.5%)	兆円 296.0 (5.9%)
国民医療費の割合	5.1%	5.2%	5.2%	5.0%
国民所得 (対前年度伸び率)	兆円 202.4 (4.4%)	兆円 211.8 (4.6%)	兆円 223.0 (5.3%)	兆円 237.3 (6.4%)
国民医療費の割合	6.4%	6.5%	6.5%	6.3%

う。

以上の様に中長期的には比較的安定した医薬品の成長が見込まれる反面、58年の医薬品業界の成長率は概ね5%の成長であった。又本年についても二桁の成長は見込まれず2%前後の成長を推移するであろう。従って10年近く継続した医薬品業界の二桁成長は老人保健法の改正、或いは支払い基金の審査基準の厳格化と相いまって受診率は低下しているわけである。更に三月の16%薬価引下げがある。この様に昨年から今年にかけて医薬品の流通業は10年続いた11%成長から半分の5%経営として水面すれすれの経営にまさしく移行するわけである。恐らくこの事が影響してか昨年の卸の合併件数は14件となっている。そこで今後の安定成長に向う曲り角である5%成長における医薬品卸経営において如何なる留意点があるのであろうか。いずれにせよ今年を経れば再び成長軌道にのると思うのだが。

### 低コスト経営をめざす80年代

近年卸従業員数は増加の傾向を辿っている。本年も3.1%程度従業員が増加しているわけである。月商20億

以上の卸では約5%近く従業員が増加している。従って徐々にではあるが営業費率は上昇している。恐らく過去の二桁成長の延長線上で採用し又面の拡大も合せてこの様な拡大路線を辿ってきているわけである。

しかし乍らこの二、三年従来の様な営業費率の上昇、即ち流通コストの増加は卸機能の一方の経済的側面が問われる事にもなるわけである。もちろんその卸が置かれている地域状況、競争状況或はメーカーとの関係により異なる。営業費率を上昇させても拡大を選択するか或いは営業費率を低め乍ら均衡していくか、これはその卸の置かれている状況により多少の幅があるであろう。

しかし乍ら長期的に見ればやはり営業費率を低下させ乍ら成長もしていくという路線が卸機能の一方の経済的に重要な役割であろう。その意味でアメリカの卸の営業費率は7.8%である。五年前には9.7%であった営業費率が約2ポイントも低下しているわけである。一方収益力は78年に1.1%であった純益率が、82年においては14%と増加しているわけである。この様にアメリカの卸は営業費率を低下させ乍ら収益を向上

させているのである。その結果年間平均成長率は業界の成長を上廻る15%という高い成長をアメリカの卸業は達成しているわけである。直販から卸経由へ低コスト故切りかえられていくわけである。

従って日本の医薬品卸業も今後は大きな技術革新を伴う事なしに急激な営業費率の低下は望めないと推測される。その意味で物流面、取り引き面において流通近代化協議会の本年提案するであろうガイドラインに期待するところ大である。再び言いたい事は従来の医薬品卸における二桁成長の中味は過去10年間、一人当り成長性は三倍になったが、諸経費も一人当り同じ様に三倍になっている筈である。或は回収サイトも四ヶ月と並びに資本のインフレを差し引いた実質生産性の向上は全くなかったわけである。従って営業費率も同様に推移し若干の増加を見ている結果に終わっているわけである。従って収益力も過去10年間殆ど変化がないわけである。その様な意味で今後五年においては11%成長から5%前後の成長に移るわけであるから、経営の質的な転換を迫られるわけである。トヨタ自動車の部品の在庫時間は三時

間である。又自動車工業の実質生産性の増加は過去10年間においてインフレを差し引いても5倍近いと聞いている。この様な革新こそが流通の近代化であり卸経営の実質的な機能の高度化の基礎であろうと考える。その様な意味での再編成であり、ユーザー教育であり、或はメーカーの取り引きの変更がなされるのであれば、まさしく将来の長期的な卸経営は極めて安泰であると考えられる。

### ユーザーの協力を伴う

#### 生産性の向上

今後医療サービスの実質生産性の向上なくして医薬品流通の生産性向上はないわけである。従ってその担い手である医療機関のサービスの生産性、経営の合理化、近代化を今後長期に亘って医薬品業界がサポート、援助していかねければならない。各種諸制度に囲まれながら医療機関の運営がなされているわけである。

従って医療機関の生産性の向上にも足枷があるわけであるが、それにして医療法人の倒産の原因を見れば一般企業における基本的な経営の問題に付着するわけである。

ここでNWDA(全米医薬品卸連合会)のスローガンを思い出してみ



表一 国民医療費の推移と医薬品成長率  
(S.58年～S.65年)年平均

国民医療費 伸び率 S.65年に おける薬剤費率	6%	7%	8%	9%
25%	1%	2%	3%	4%
28%	3%	4%	5%	6%
30%	4%	5%	6%	7%
33%	5%	6%	7%	8%
35%	6%	7%	8%	9%
40%	8%	9%	10%	11%

\* 保険局国民医療費の推計を準用(需要サイドの予測では8%を見込んでいる)

\*\* 対国民医療費に占める薬剤報酬(概数)

たい。幾つかある中の一つはユーザーの利益になる事、並びにユーザーの社会的な役割を援助する事、この事に卸組合は真剣に考えなければならぬという事である。この結果ドラッグストアーに対して幾多のサービスを有料で開始しその結果卸経由が増加した。いったい今日迄医療機関に対して手形の知識、資金繰りの知識、銀行との関係或いは経営上決して行っていない禁じ手、これらの経営の一般常識をなぜ教えなかったのだろうか。

これは公的医療機関においても民間企業のセンスは今正に必要とされている時代である。

恐らく二桁成長の中ではユーザーの事故も生じないし、その生産性向上も直接大きな影響は業界にこなかったわけである。

しかし乍ら今こそユーザーである医療機関に対して共に研究をし共にサービスの生産性が向上する手立てを考ふる時期ではなからうか。そしてこの様な思想の基に今後出て来るであろうあらゆる技術革新を取り入れ、そのチャンスに貪欲に掴み得た卸企業が役割を果す事は間違いないところである。

これ等の事は薬局、薬店の経営にも当てはまることである。以上医療費抑制のもとでの主として医家向薬品の状況、並びに卸経営について触れてみた。



### 〈委員会だより〉

#### 総務・財務委員会

総務委員長 宮川 修市  
財務委員長 中村 源三

永年続いた当組合の機関誌『かていやく』が、今回の号を以て休刊になる由、誠に残念に存じます。最終版に当り総務財務の両委員会の近況を合同で御報告申し上げます。

当組合所有の『家庭薬ビル』は昭和四一年十一月二四日河原瑠璃子氏より購入したのですが、建築は昭和三五年三月二五日事務所併用住宅用として建築されたもので、既に二四年経過しています。

今日までに建物設備の老朽化に伴い、揚水ポンプ交換工事、高架水槽交換工事、エレベーター補修等々、通常の賦課金にて改修を実施してまいりました。

昭和五八年四月十八日、総務財務合同委員会において、現建物の要補

修箇所の検討の結果、次の結論をえました。

(1)窓枠アルミサッシ取替及び防水工事。

(2)外装工事。

(3)屋上温水ボイラー交換工事。

等の補修を必要と認め、このための所用資金(約八〇万円)は増資を以て賄うこととし、昭和五八年六月九日の理事会に上程し、承認を得た次第であります。

増資出資金の割当、払込期日等は委員会に一任され、理事会に都度報告をし、承認を得て決定されました。

昭和五八年十一月末日を払込期日とした増資は、順調に終了しました。

尚、前記工事の(1)、(2)については昭和五八年十二月に工事を完了し、(3)については、昭和五九年三月までに完成の予定であります。

### 薬事委員会

委員長 喜谷市郎右衛門

前回の報告後、今日に至る迄の事項についてご報告する。

一、漢方製剤の使用上の注意について

昭和五十八年二月十六日、薬事委員と漢方製剤関連の会員会社との合同打合会を開催し、茵陳蒿湯ほか十二品目の製剤についての使用上の注意の日薬連原案について検討した。

また昨年当委員会中心に検討した乙字湯ほか十一品目の製剤の使用上の注意案については、日薬連安全性懇談会の整理検討も終了、三月二十三日附で、日薬連の申し合せ事項として実施することになった。

二、一般薬の再評価について

本年三月三十一日附厚生省告示により、一般用消化器官用薬のうちの七薬効群の再評価指定が行われ、同日附で薬務局長通知が出されたほか胃腸薬の再評価に関し除外される医薬品の範囲という通知が安全課から各都道府県に出された。

また四月二十二日には一般薬の再評価結果の第三次分として鎮咳去痰薬（追加分）の公示があり、再評価を受けた一六八品目のすべてが有用性が認められた。

三、薬務行政の事務改善に対する要望について

日薬連では、薬務行政の事務改善に対する要望事項を再度提出することとなり、各団体に對し、特に要望する事項について意見を求めたので二月十六日の薬事委員会で要望をとりまとめた。

これについては、全家協を経て二月十八日、日薬連薬制委員長に提出したが、日薬連では各団体からの意見を整理の上三月一日要望書を厚生省薬務局長宛提出した。

四、製造承認基準案の作成について

厚生省薬事審議会の一般用医薬品特別部会では、製造承認基準の次の作成予定として、一般用ビタミン主薬製剤を選んだ。日薬連ではその原案作成のため、五月一日附で実態調査を行った。

五、外国事業者による型式承認等の取得の円滑化のための関係法律の一部を改正する法律について

本法律は五月二十五日公布され、これに伴い薬事法の一部改正が行われ、八月一日施行された。なお、これに先立ち、七月二十二日附で政令の改正が、七月三十日附で施行規則の一部改正が公布された。

六、組合せ医薬品、医薬部外品、医療用具の取扱いについて

去る昭和五十七年七月六日附で、会員会社玉川衛材(株)より要望のあった本件について、当委員会で検討を行い、七月二十三日附で東京都衛生局長宛疑義の照会を行っていたところ、本年九月十九日附で、組合の要望通りの内容を認める旨、回答があった。

七、その他

九月三十日附で、薬局等構造設備規則の一部を改正する省令が公布され十月一日より施行された。

## 労務委員会

委員長 津村 幸男

当委員会の目的は、加盟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体制をとっていくことにあります。

取り扱う問題としては、

- (1) 労政・賃金、(2) 採用・配置・人事、(3) 教育訓練、(4) 福利厚生と、幅広く扱っております。

58年度は、昇給・賞与・初任給実態と定例問題に加え、特に、諸手当実態について調査を実施しました。

ちなみに、今春闘は、景気の低迷や物価の鎮静化を背景に、各労働団体とも前年に比し2ポイント下げた7%を要求水準として設定した。

その結果は、昨年の春闘より額・率ともダウンし、4.4%、9千円弱で収束した。

家庭薬各社においても、同様の傾向をみせており、特に要求水準は昨年より2千5百円ほど落ちている。妥結率は、平均で7.4から5.6と1.8ポイントダウンしており、金額にして、1万1千5百円は、対昨年比で約1千8百円のダウンである。

これは、他業界同様、当業界の置かれている厳しい状況を反映したものと考えられる。

59年度については、労務・人事の諸問題が複雑・多岐にわたり山積している今日、定例の昇給・賞与問題は言うに及ばず、その他の諸問題も含め、効率的な運営を図り、当委員会を有意義なものとしていく所存であります。

## G M P 委 員 会

委員長 山下 昭夫

近く施行が予定されている「輸入医薬品の品質管理等に関する基準」案について、日薬連では各団体から意見・要望等を徴して検討を行い、その結果を業界要望としてまとめ、当局へ提出した。当組合からは、本

案中の「輸入先医薬品製造所のGMP適合状況の確認」は日本政府において行うことが適切であること、既存の「GMP適合の構造設備及び管理組織」が利用できること、等について要望した。

厚生科学研究に係る二テーマについて、日薬連GMP委員会は、引きつぎ協力して取り組みを進めており、近く品質試験検査に関する製造の実態調査等を行う予定にしている。

わが国のGMPは、今やその導入期を経て、より効果的な運用を図ってゆこうとする段階にある。去る二月、「GMP解説」の改訂版が刊行され、その内容が一段と明確化された一方、厚生省・日薬連共催による「GMP研究会」がすでに過去三回

にわたり開催されて、行政指導上の周知徹底、各種テーマの研究発表等が行われてきた。更に、今年度は来る九月に第四回の開催が予定されており、品質管理に係る効率化事例、原料資材メーカーにおける品質保証について等、研究発表やパネル討論が展開される予定となっている。

又、GMP担当技術者の育成をねらいとした「GMP研修会」が今年五月から開始されることとなり、GMP管理手法の基礎と応用、技術進歩に伴う新しい品質保証技術等について、インスペクター及び医薬品メーカーのGMP担当者を対象に回を重ねてゆくこととなった。当組合として、これ等の内容が家庭薬業界にとっても、有用性の高いものであるよう配慮を要望してゆく積りである。

医薬品製造所としてのGMP適合状況の自己点検は、企業毎に積極的な導入実施が図られており、それに基づく当局のチェック、指導の面でも好結果が開始されている。

今後の製薬企業において、自主的に行うGMPに係る点検評価は、極めて重要にして必要な実施事項となつてゆくであろう。

## 事務局だより

○十月三十日・組合厚生委員会主催の昭和五十八年度卓球大会は七チーム延一四八名が参加のうえ東京薬業健保会館において開かれ熱戦を展開した。

団体戦成績

優勝 (株)太田胃散チーム

準優勝 中央興医学会(株)チーム

三位 (株)龍角散チーム

三位 小林製薬(株)Bチーム

○十一月六日から十二月十八日まで

延七日間、組合厚生委員会主催の

第四十一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。

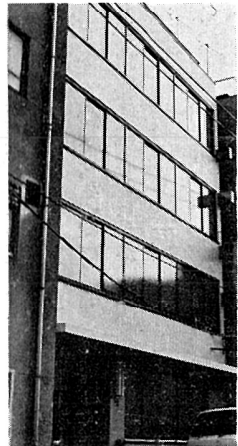
成績は次のとおりでした。

優勝 (株)太田胃散チーム

準優勝 フマキヤ(株)チーム

三位 参天製薬(株)チーム

三位 和光堂(株)チーム



新装なった家庭薬ビル

○十一月十一日午後六時・奥湯河原山翠楼において秋季懇親会(厚生委員会主催)が開催され盛會裡に翌朝散会した。

○栄えある各受賞者

昭和五十八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。今後益々ご健勝で業界のためご尽力あらんことを祈りご祝福申し上げます。

叙 勲

勲三等瑞宝章 細谷英吉殿

(株式会社津村順天堂)

藍綬褒章 太田 昭殿

(株式会社太田胃散)

厚生大臣表彰 岩城謙太郎殿

(イワキ株式会社)

建林静枝殿

(株式会社建林松鶴堂)

大蔵大臣表彰 山崎栄二殿

(株式会社金冠堂)

東京都知事賞 藤井康男殿

(株式会社龍角散)

橋爪信雄殿

(株式会社堀内伊太郎商店)

○十一月三十日正午より五団体共催

昭和五十八年度薬事功労受賞者祝賀会が東京プリンスホテルラグノ

リアホールで行われた。

○十二月九日午後五時より組合昭和

## 巻を閉づ

玉置石松子

髪刈りし素ッ首に寒戻りけり

雛市失せ十軒店は乾いた街

花粉症とて女泪す木の芽風

病む妻の目の位置におく桜草

啓蟄のビル弾き出す背広族

オムレツの匂ひ流るる春の昼

春愁や膝に馴れにし巻を閉づ

五十八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。

○昭和五十九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。

○昭和五十九年一月六日午後三時より全国家庭薬メーカー・卸合同新年互礼会が東京プリンスホテルマグノリアホールで行われた。

### 編集後記

昭和四〇年、組合役員の大巾若返りが断行され、津村重舎理事長の下に総務・財務・薬事・販売対策・広告・厚生・労務・弘報と八委員会が設置され、組合員の為の組合活動の活性化が計られた。この事実と行動と家庭薬そのものの存在を主張する弘報紙「かていやく」が弘報委員会の大きな仕事として課せられ、浅田飴の先代社長堀内伊太郎委員長の下にイチジクの湯浅副委員長以下友田・玉置・千葉の各委員が編集に参画して第一号は僅か八頁であったが昭和四〇年一月二〇日に発刊された。当初は堀内委員長のご熱意と湯浅副委員長の文才に支えられ、各委員会の活動状況を始め各社首脳の趣味・

随想、各工場巡り、大先輩の想い出、各社の歴史、主力製品創製の苦心談等、順調に季刊されて居たが、

湯浅副委員長が昭和四六年に退任され、四七年一月八日には頼りの堀内委員長が急せいされ、以来友田・玉置が中心となり中途で参加された

双葉製薬の五味社長、救心の比留間課長のお力添えで、委員会も活発に、家庭薬界の現状の分析と将来の展望を含め組合員の方々に少しでも役に立つ記事をと努力して来た。而し夫々に本職のある方々の時間をさ

いての仕事―龍角散の藤井社長よりやるからには責任を持つべしのお叱りを受けた事もあった―委員も五味社長が令息に、津村順天堂より萩(現名古屋支店長)塚本(現大阪支店長)吉田(現総務課長)とバトンタ

ッチされつつ当初よりの友田・玉置と老壮青のコンビネーションを生かした熱気溢れる編集委員会は或る意味で大変楽しいものであった。

然し友田も立場が変わり、業界外の仕事も増して業界事情にズレを感じる事もあり、編集委員辞任をお願いした処語般の情勢より「かていやく」は一時休刊の止むなきに至った事を申し訳なく思っています。この秋には世界大衆薬協会の総会

が「治療薬をOTCへ」も合言葉の一つとして日本で開催されます。

一方医療費適正化政策の一環として保険薬価基準見直しの影響をまともに受けた新薬系メーカーのOTC市場参入が積極化しつつあり、アメリカでも処方箋薬の一部がOTCへ

スイッチ(二〇種)された等世界の先進国の動向も、要指示薬制度の手直し要望の声と共に、今後のOTC市場に大きな影響を与えるであろう。

薬局への来客数減少(対前年比5%)の傾向は効く薬の供給こそ歯止めと待望されている。

正しい情報の提供と伝達、需要者に満足を与える新製品の投入は、今後の我々の生き残りの為の条件ともなるであろう。

組合員各位の益々のご発展を祈念して暫く休刊のお詫びを申し上げます。(友田)  
◎カットは巻頭以外、すべて故玉置弘三氏のものを再録させて頂きました。  
東京都家庭薬工業協同組合  
かていやく 第四十七号  
昭和五十九年四月二十日発行  
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・一六  
電話(五四三)一七八六