



東京都家庭薬工業協同組合会報

かていやく

平成3年7月 復刊2号通巻49号



表
目
次



かていやく

本組合は、組合員の相互扶助の精神に基づき、組合員のために必要な共同事業を行い、よって組合員の自主的な経済活動を促進し、かつ、その経済的地位の向上をはかることを目的とする。

定款 第1章(目的) 第1条より

目次 復刊2号通巻49号 1991年7月10日

巻頭言	塩澤 護	3
会報に寄せて	新井 誠	4
特別企画 家庭薬活性化のために		5
対談 岩城謙太郎：堀 泰助		
委員会だより		13
薬事、GMP、流通、広告、厚生、 労務、総務・財務・事務改善、広報		
事務局だより	事務局	20
会員会社訪問		
秋山錠剤株式会社		14
アサヒビール漢方製薬株式会社		15
石原薬品工業株式会社		16
表紙題字・最高顧問	津村重舎	
表紙絵・理事長	堀 泰助	

すばらしい家庭薬業界に…



副理事長 塩澤 護

会報「かていやく」の第2号が出ることになりました。巻頭言を仰せつかりましたので紙面をお借りして、私なりに日頃少々感じていたことを申し述べ、多くの考え方の中から、これからどのように考えてゆかねばならないかを摸索し、今後100年の道のりを間違いのないように進んで参りたいと念じております。

まず我々家庭薬メーカーとしましては、できるだけ多くの、また精度の高い情報を精密に分析して、いくらか時代を先取りするような形で、対応してゆかねばならないと感じております。ただ時折り考えさせられるのは、昨今のように、きびしい商戦の中に巻き込まれていますと、我々生産メーカーの原点である、消費者の役に立つ製品づくりということが、ついおろそかになりそうになり、強く反省させられることがよくあります。そしてまた、一方、いつまでも原点にこだわっていると、流通面に色々と問題がでてきてしまうということになります。

そこで、ここでは一応、原点の問題を脇におきまして、組合員の皆様と共々に考えてゆかねばならないのは、矢張り流通面での色々な問題であろうと存じます。

今ここで、我々はただちに直販、配置というわけにはとてもいきません。従来から、我々家庭薬メーカーの性格をよく知っていて下さる卸さんに、我々は流通面の100%をお願いしているわけでありまして、したがって、この卸さんのお得意さまが我々にとって、いかに大切であるかは申すまでもありません。そこで、どのようにすれば卸さんと共に栄えていけるのか、常にお得意様の状況を把握しながら、共存共栄の方策を考えていく必要があ

ると思います。

最近、感じていることが二つほどあります。その一つは人材の確保についてです。一例として、我々メーカーは殆どの会社が週休二日制ですが、卸さんでは未だ完全二日制ではないところがあるようです。そのために、なかなか人が集らないということを開きました。このことは、申すまでもなく卸さん自身の問題で、卸さん自身が考えられることですが、しかし傍観していいのかがとなりますと、少々考えさせられます。将来、我々の商活動にも大きな影響がでてくるような予感がいたします。そしてこのことは、遠い将来ではなく、むしろ今日、明日にせまった問題ではないかと思われま

次にもう一つ、大変重要なことで常に悩んでおりますことは、如何にしたら卸さんに推販してもらえるかということです。今、私のところでやっていることは、卸さんの営業の方々に、商品の性格を克明に説明し、営業の方々が推販できるように、また推販しやすくなるようにと努力をしておりますが、もっと適切な良い方法がないものと悩んでいます。

前述のように卸さんに良い人材が多く集り、活性化して、商品をより推販して下さるようになれば、我々家庭薬メーカーの将来も一段と活性化し、すばらしい業界になるような感じがしております。

メーカー・卸を一体の業界として考えていけば、必ずや発展し飛躍する家庭薬業界になると確信をいたしており、そのために皆様と共に微力を尽くして参りたいと念じております。

(養命酒製造株式会社社長)

家庭薬は民族の資産

日本大衆薬工業協会専務理事 新井 誠



1990年は好天続きで大衆薬の業界には願ってもない幸わせであった。特に栄養保健ドリンク剤市場はかなりの賑わいをみせたようだし、大衆薬工業協会が概括的に調査したところでは、15億本、2150億円の生産と見積られている。8,000億円市場といわれる大衆薬について、その4分の1を占めるとなれば、国民の健康志向がようやくドリンク剤に辿りついたとみるべきかも知れない。

外用薬部門も悪くなかったはずだが、それ以外の一般用薬では、それほど目立って急成長した商品は多くはなかったのではないかと思う。ただ、どこの業界でも同様なのだが、商品選別化の傾向が消費者の意識革命にともなって、この業界にも押し寄せてきていることは、ハッキリ認識しておかなくてはならない。新薬メーカーや直販メーカーは、大衆薬活性化方策を前面に掲げ、スイッチOTC製品の開発に拍車をかけている。新製品が出れば出たで、テレビCFなどマスコミ宣伝や、薬局の推販などにも全力投球しているようであるから、それなりのメリットは出ているのであろう。

こうした傾向が、多年にわたって有名ブランドを提供してきた家庭薬の業界に影響を与えているという見方がある。影響を受けないといったらウソになるだろうが、この時期こそ、家庭薬の人々には、日本人の民族的体質に最もよく馴染み、有効性・安全性の両面から経験的にも国民の間に1世紀にもわたる信頼を勝ち得てきた家庭薬こそが、セルフメディケーション資材の中核であるという^{きょうじ}矜持を猛然として世に示すべき時であると思っている。

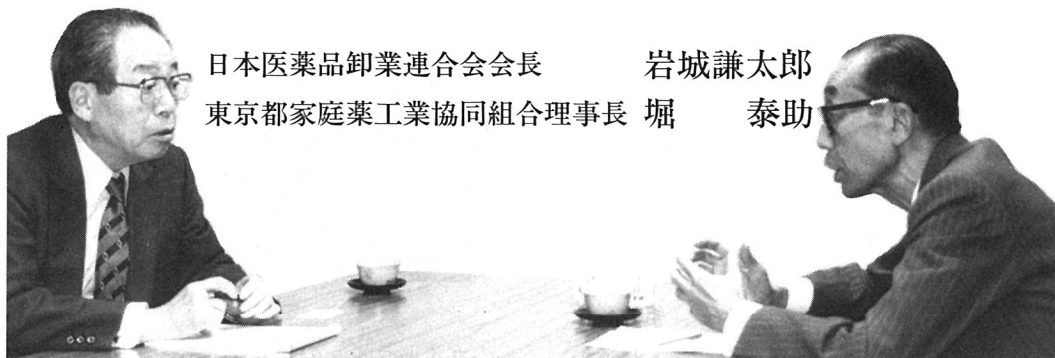
武見太郎さんが朝日新聞の大衆薬キャンペーンの折に、何回か原稿を書いてくれたことがある。その中で武見さんは「日本の大衆薬は、世界的にみても大きな進歩をしたものだと思う。日本のように東洋医学の洗礼を受け、その前に民族医学があり、千数百年の年月の間に日本文化として取り入れられた幾多のものが国民の英知として残り、その中で選ばれたものが今日の大衆薬の基盤をなしていると私は考えている」と書いている。また「大衆薬は本来、家庭的親しみの中に生かされるべきものであり、家庭的な経験が薬の本質を十分に熟知することであり、そのようなときに、大衆薬は、家庭の健康への新しい参加が期待されることになります」と述べている。

武見さんが心に画いていたセルフメディケーションは、家庭薬を念頭においてのことに他ならない。

もちろん、イノベーションが経済発展の基本動因とされる現代にあっては、新製品の開発、新販路の開拓を無視することは許されない。国民的な信頼を得てきたブランドである以上、対応さえ誤らなければ家庭薬のような民族歴史的な資産が衰亡することはないし、次の世代に継承されて益々繁栄する道は開かれているとあってよいであろう。

激烈な競争過程で苦労はあっても、発展への道を開拓しようとチャレンジしている何人かの人々を見ている。新しい時代の流通のチエを、時流に即応した技術を駆使して、この受難の時ともいうべき一時期を乗り切ろうと取り組んで見る限り、それぞれが成果はあったと聞いている。21世紀に向けて羽ばたこうとする家庭薬に心から拍手を送りたい。

家庭薬活性化のために



日本医薬品卸業連合会会長 岩城謙太郎
東京都家庭薬工業協同組合理事長 堀 泰助

はじめに

堀 大変お忙しいところ、貴重なお時間を割いていただきましてありがとうございます。きょうは「家庭薬の活性化」というテーマで話を進めさせていただきますので、よろしくお願いたします。

お話を伺う前に、私の考えを若干述べさせていただきます。

私ども家庭薬組合は、戦後の復興期、昭和24年に設立しております。

当時は、伝統薬というか家庭薬の単品メーカーの寄り合い世帯だったと思うんです。従って、活性化に必要な開発力は乏しかったように思います。

組合が発足して40年経ちますがこの間、組合員の中には医療用医薬品あるいは関連商品を開発されたところ、また直販に移られてしまったところなどいろいろあるわけですが、少なくとも単品をずっと守り続けてこられたところは、飛躍的な発展はなかったように思います。

そういうこともあって、もう少し活性化できないかということです。

家庭薬の活性化イコール発展に結びつけるとすれば、どうしても開発ということをおいて話をすることはできないと思います。

第2番目には流通の問題ですが、やはり自

販力をつけること。これは卸さんとの関連もありますので後で申し上げるとして、少なくとも「自社の商品は、みずから販売するんだ」という意識を持ちませんと、この厳しい市場競争には打ち克つことは出来ないと思います。

現在、市場には家庭薬メーカーのほかに、直販メーカーあり、医療用と一般薬の両方をつくっているメーカー、それに他の産業から参入してきたメーカーもあって互いに鎬を削っているわけです。

このように、厳しい環境の中であって、家庭薬として今後どういう方向に進んだら活性化できるかを真剣に考えなければいけない時だと思っているんです。

岩城 先に結論を申し上げれば、家庭薬と一口に言ってもメーカーのルーツを探るといろいろ色分けがあると思うけれど、消費者サイドから見れば、薬局・薬店の店頭で売られる医薬品というように解釈する。家庭薬は周囲の環境から見て大変希望の持てる分野だと思います。それはヘルスメディケーションというか、自分で自分の健康を守るという風潮が強まっています。市場そのものは非常に明るい、広がる市場だと思う。

ただそこで業界の活性化ということになると、今おっしゃるように、いわゆる新薬メーカーが作っている家庭薬があり、それから直販のメーカーが作っている家庭薬あり、それから昔の言葉で言えば本舗家庭薬と称する単

品のメーカーさんがあり、さらに富山を中心とした配置家庭薬というのがあります。これがそれぞれどうやって活性化するかというと、それぞれの分野がまた違うので、これを一概に卸のサイドから申し上げるのは難しいですね。

家庭薬の流通のあり方

堀 家庭薬組合の会報ですから、組合員にプラスになるようなことをアドバイスしていただければ幸いです。

現在、大衆薬というのは、家庭薬といわれている伝統薬的単品メーカーの集りと新薬グループ、それに直販グループと大きく3つに分けることができますが、それぞれ流通が異なるわけです。

先程お話に出ました配置薬の流通経路が一番短く、これを第3次消化と呼ぶなら、直販メーカーが第2次消化、新薬メーカーと家庭薬メーカーは第1次消化で、つまり卸さんを通して販売しているわけです。そこでお伺いしたいのは、家庭薬の生き残りをかけた流通は如何にあるべきかということです。

岩城 今、堀さんが言われた三つの違ったメーカーの性格の中でいわゆる本舗家庭薬のメーカーとして発展する道を考えて、あなたがおっしゃる「開発力」と「流通手段と選択」の二つに分かれると思う。その商的流通と物流は、卸に頼んでいる。ご承知の通り卸も戦後50年、本舗家庭薬メーカーと仲よく仕事した頃の昔の中央問屋依存度は減って、地方毎の昔は薬局だった卸と取引が濃くなった。もう一つは地域的な数社がより集って、九州の例を見るように一般薬の専門の卸部門を作るというようなこともサバイバルとしてはありえますね。それからその次は従来部門にもっと注力して従来通りの組織だけ大きくしていこうだとか、いろいろあります。

卸連合会ができて50年、今年は例の公取委



岩城謙太郎会長

のガイドラインの発表などあって医家向を中心として流通の透明化をうたい文句に取引慣行是正の波が大きくて、これから5年、10年、経っていくと卸もだいぶ様変わりすると思う。過去の発展の延長線上ではない大きな断層と受け止めている。じゃあ卸がどうなるのか、それによって家庭薬のメーカーさんが卸にどう依存するかということになってくると思んですよ。まず卸の吸収合併の進み具合ですね。卸の数は減っていくということで、これに対応するメーカーの政策は非常に問題なんです。メーカーの姿勢として配送業に徹する卸を重視するか、自販力を持った卸を大事にするかの岐路に立つと思うんですよ。メーカーとしてむしろ流通経費は安い方がいいんだということになると、それは配送業に徹している卸の方が流通経費は安いと思います。

現在、日本では13~15%卸にマージンを払って、卸の経費が12~13%かかっている。アメリカの場合はご承知のように卸に払っているのが7~8%で、卸の経費が6~7%、まさに配送業者ですね。ひとつのロットが大きいから配送回数も1日2度くらいしています。卸へのマージンは少ないし、配送回数は多いということになれば、メーカーもユーザーもそのような卸がいいという考えになります。

しかし逆にいえば、よほど宣伝をして小売側がプッシュしてくれる製品じゃないと、それは小売側へのコミュニケーションが行き届かないから配送だけではマイナス面が多い。

そういう卸に頼っているメーカーさんと、そうじゃない自販力のある卸と結ぶというメーカーさんと、自ずから二つに分かれてくと思うんです。どっちの道を選んで進むかというのが、これからの問題になってくと思います。もちろん家庭薬のメーカーさんがどっちを選ぶかは課題ですね。

堀 今おっしゃった、これからの卸さんは二つの道に進むであろうことを私も考えていたんです。商品力のある商品、あるいはメーカー自身にネームバリューをもっているところの商品については、消費者の信頼によって販売が安定していますから卸さんをお願いすればいいわけですが、新しく開発された商品、特に広告のフォローのないものについては、今までどうり卸さんを通して売ってもらうというだけでは、あまり期待できないと思うんです。

ですから、これから積極的に商品を育成してくれる販促力ある卸さんが現れるとすれば、それは家庭薬メーカーにとっては願ってもないことです。

コミュニケーションについて

岩城 僕は卸の小売への情報力を大事に考えている。また、いわゆる本舗家庭薬の家庭薬はマスコミばかりでなくて、口コミというか口コミでも縦の口コミ、おじいさん、おばあさんから親父にきて、親父から息子にきたような家庭ぐるみのコミュニケーションだね。そういうものが非常に家庭薬を伸ばすというより、支えてきたわけだけど、今は日本の家庭がご承知のような家族構造になって、ほとんど家族の会話がなし、そういう意味ではホームコミュニケーションというのが減ってきたから、これは伝統ある家庭薬の大きな痛手ですね。やはりホームコミュニケーションを大事に考えたい。

それから失礼だけど、家庭薬の売値からみ



堀泰助理事長

てマスコミュニケーションをするには価格が割安で、単価の高いものじゃないとテレビコマースははじめ、いわゆるマスコミを使うにはそれだけを考えると相当割高になってるね。そういう面では家庭薬が今後もマスコミュニケーション舞台で大いに活躍するというのは大変だと思います。単価の安いものは数が売れてもね。

堀 単価が安いと言われますが、人の生命を守る医薬品ですから安いから悪いというものはないはずで、あるとしたらそれはとっくに淘汰されてしまっていますよ。

岩城 いや、僕の言うのは悪かろうじゃなくて単価の安い物をマスコミュニケーションにのせるというのは危険だという意味です。売値の中に占めるコミュニケーションの比率が高くなるからね。

堀 マスコミに費用をかけるとコストが高くなるということですね。

岩城 マスコミに頼ることはなかなか危険だということですよ。

堀 これもケースバイケースで、広告宣伝ということのを忘れてはいけないと思う。

新しく開発された商品を育てるという意味では大変費用がかかりますが、広告は大切だと考えているんです。

40年前は1つの商品について、広告費を2億ぐらい投下すればいいとされていましたが、今はその5倍も10倍もかかるように思われます。

そんな費用を新製品のためにかけられるかという、大変難しい問題です。

今まで続いてきた伝統薬は、広告することによって売上げが維持できているんですが、これからは今まで以上に小売店さんに対する依存率というのは高くなりますね。

岩城 薬局に対する依存率というのは薬局の推販に対する依存率でしょう。

堀 そうです。消費者の購買動機の調査によれば昔は低かったのが、現在では半分以上が小売店の推販によるものであることがデータにも出ています。

岩城 そこで今度、末端の価格を統制するということが極めて困難、あるいは違法というふうにみなされると、有名商品、有名家庭薬の末端価格の維持というのも、小売屋さんのマージンを確保するというのはむずかしいですね。それでマージンを確保できないものを推販するというのもむずかしいし、してくれない、この点が二者択一とかむずかしいことになる。

家庭薬と卸の将来

堀 先ほど卸さんのあり方というのが変貌していきだらうとおっしゃいました。商品力のある商品は今まで通りの慣行に従って販売を委ねるにしても、新しい開発商品については卸さんに配送集金だけをやってもらうのであれば、その手数料を支払えばよいという考え方もあるのではないのでしょうか。

岩城 私はね、卸連合会あるいはその傘下のいろいろな協同組合に対していっているのは運送だけでは卸の価値がない。専門の運送屋さんに負ける。しかもいろいろ薬事法上、薬の保管配送について制約があって、それを乗り越えながら運送屋と値段のみの競争ではかなわない。そこで必要な情報の収集とそれを伝達するというところに重点を置きたい。

また、いわゆるドラッグインフォメーション

は大事ですね。先般のニュースでは配置家庭薬の組合がフリーダイヤルで消費者の質問に答える態勢を作ったと言っているが立派だと思う。今、卸ではドラッグインフォメーションを現在は医家向医薬品が主だけれども、家庭薬についても持つべく家庭薬の関係とも連絡しようとしている。将来を考えている薬局さんは確かにメーカーさんのプロパー、あるいはMR、そういう方々の情報も大事だけれど、やはり問屋となればいろんなメーカーの情報を持っているので、そういう人とも話もしたいという熱望がある。そういう意味でもメーカーさんの方でどちらを選ぶか、要するに運送業者的な卸を選ばれるか、あるいは情報武装あるいは推販、そういうものを持った卸を選ぶかということが非常に自家製品の消長に関係しますね。

それと医療制度の趨勢というのも非常に大きく家庭薬に響いて来ると思います。ひとつは医薬分業というのが東京で20%ぐらい、四国だと1~2%だと思うけど、仮に50~60%となってくると、今、店頭に出ている薬剤師は調剤室に入ってしまったメーカーが期待している推販、あるいは医薬品の知識を教えてくれる人が店頭にてこれないという可能性がある。そのところが家庭薬にとっては大きなマイナスになる。

また一方、価格の点で公取は安くなれば大衆の利益になると言っているが、薬はムンテラ(ムントセラピー)、要するに言葉による医療補助が必要で、安売屋がはびこって親切的



ムンテラができなくなれば大衆の利益は失われる。

堀 やはりそれこそ今は絶対数が多いというか、特に都市周辺に集まりすぎているくらいがあります。薬局さんも無医村みたいなところに進出されることが必要だと思いますね。

今おっしゃいましたドラッグインフォメーションについては、日本大衆薬工業協会がこれに応じて医薬従事者の必携ともいべき「一般用医薬品集」を出しております。

岩城 僕が言っているドラッグインフォメーションは問屋段階のドラッグインフォメーション、問屋に働いている管理薬剤師の人がそういう情報を持つというのも大切じゃないかと。僕は前から言っているんだけど大衆薬と言われるけど大衆というのが今の日本にはないと思うんだよね。どうして大衆薬というのか、僕はアウトサイダーとして批判すればね、何で今さら大衆というかを言われるんだろうと思っているんだ。街へ出たって大衆酒場とか大衆雑誌とかなんじゃありませんか。

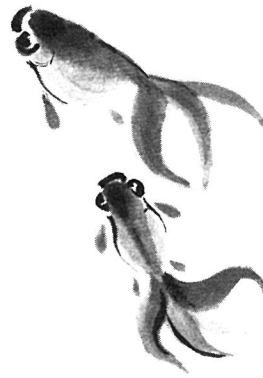
堀 それよりも消費者に親しみをもって迎えられるというか、一般の消費者に親近感を持ってもらえる意味において大衆薬という名称を選んだのではないかな……。

岩城 それじゃ、どんな名前がいいのかと言われたら僕も困るけど。

堀 OTCなんていうと消費者が分かりませんからね。

岩城 もうひとつ家庭薬の問題点としては、そう遠くない将来にもしも医薬分業が拡大されると、日本のOTCも要処方箋薬というのが増えるんじゃないかと思うんだけどね。それでその要処方箋薬というのは薬局で売られるけれども、他の大衆薬はガソリンスタンドでも売れるようになるかもしれません。

堀 いや、そうはいかないと思いますね。医薬部外品とか雑貨ならいざ知らず、薬と関係のないガソリンスタンドで売られるとなると監督官庁は許可しないでしょう。



岩城 たとえばビタミンの錠剤とか、ドリンクとか。

堀 ビタミンの場合は食品の中にも入っているんですから問題はないとしても、線引きすることになると難しいところがあるんじゃないですか。今、監督官庁が作業を進めているようですが、それがあながち薬局で大衆薬が売れなくなるということに結びついてこないと思う。

岩城 だから要するに家庭薬というものがね。あるいは大衆薬でもいいんだけど、それが今の要処方箋薬が増えるとなれば、要処方箋薬と医薬部外品というのが増えて、その狭間にあって成長する可能性が出てくるんじゃないかと思います。

商品の開発と差別化

堀 そういう考えもあるということでしょうけれど。

もうひとつ、最初に触れなかった開発の問題に移りたいと思います。

開発といってもそう簡単にできるものではありませんが、なんといっても消費者のニーズに応えられる独自性のある商品の開発が第一番だと思うんです。第二番目には、スイッチOTCのような科学的裏づけのある商品、それから第三番目には、既に承認されていて上市していないものの中からの掘り起こし、それには安全性、有効性の確保が前提条件に

なるわけですが。

岩城 それから剤型ね。水剤は好まれなかったけれども、人間はいろいろな年代の違いによって水剤がいいと言うかもしれないし、糖衣錠がいいって言うかもしれないし、粉末だけどハードカプセルがいいって言うかもしれないし、軟カプセルがいいとか。なかなかバリエーションに富んでいてね。だから本舗家庭薬としては新製品の開発といっても、僕はやはり本業の胃腸の薬で財を成すと言っては失礼だけど、名を成している所は、その胃腸関係で頭痛の薬は無理だと思いますね。

堀 おっしゃるとおり現況はそうなんです。ほとんど家庭薬のメーカーは組合ができた当時とあまり変わっておりませんが、もしも発展しているとすれば、医療用医薬品あるいは雑貨の分野にも進んでいたんでしょね。

岩城 先程、あなたがたの差別化と言われたけど、僕も言ったかもしれないけど、同業者との差別化だよ。同業者に打ち勝つのが第一だからね。同業者に打ち勝つというのは本舗家庭薬同士ではなく、まずチェーンメーカーに打ち勝つ方法。あるいは新薬メーカーの大衆薬に打ち勝つ方法ということになる。それぞれが奥の手とまでは言わなくても、手を持っているわけだよ。我々は直販のメーカーにこう勝てるんだとか。僕は本舗家庭薬をこよなく愛する一人としては、やっぱり同業者との差別化が必要だと思いますね。



製・配・販の機能と役割

堀 とにかく本舗家庭薬が伸び悩んでいる理由の一つは、小売店販売に対する協力態勢が出来ていなかったということ。家庭薬の歴史をみても、販売はすべて卸さんにお任せするといった他力本願的な形で発展してきたところに問題があったように思うんです。

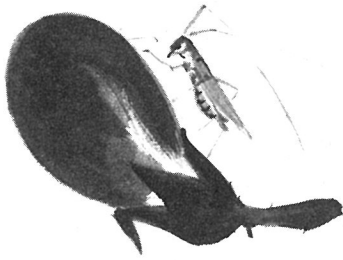
やはり、製・配・販のそれぞれがもつ機能、役割を果さない限り、家庭薬の発展はありえないと考えています。

岩城 やっぱり、いろいろな大衆薬を3つとか4つとか分類したけど、その大衆薬のメーカーのあらゆる物を扱っている問屋さんがあるとすれば、その問屋さんの家庭薬メーカーに対する態度と一般薬メーカーに対する態度とではだいぶ違う。それは決して家庭薬のメーカーさんをないがしろにしたり、甘く見ているのではなくて、新薬メーカーの医療用薬品部における今までの営業部員なり、プロパーの絶大な力ね。価格も支配する。だからどうしてもその顔色をうかがう伝統が染み込んでいるから、そのメーカーの大衆薬部門の人にもおべっか使う態度が見えるね。

大衆薬の方は家庭薬のメーカーとはまるで仲間うちみたいな、じゃれあっているような気持ちがある。それがいけないんだよね。僕から家庭薬や大衆薬のメーカーさんに申し上げれば、卸を頼り過ぎてはいけないし、ないがしろにしてはいけませんよ、ということを上申上げたいわけです。

堀 よくわかりました。ただそれが今いわれたように、新薬グループ、それから直販グループにしても、販売拠点を持っています。要するに、自社の商品を持って貰える小売店を掌握しているわけですが、私ども家庭薬グループの殆んどは拠点を持っていないところに大きな差があると思うんです。

言い換えれば、家庭薬グループは小売店不



在の政策をとってきたところに間違いがあったと思いますね。

岩城 特に家庭薬のメーカーさんの営業部員が訪問する薬局が昔風の薬局が多いのではないのかな。だけど新興勢力というものについて、やはりその力を認めなくてはならないと思いますよ。

堀 それにはやはりメーカー自身が自販力を持つか、ないしは卸さんが販促機能を持つように変わっていただくしかないと将来やっていけないということですね。

岩城 ときに、本舗家庭薬のおたくとか、太田さんとかは地方の間屋さんはどうしているの。

堀 直接取引していただいています。大きいところとは。

岩城 それから、今、申し上げたいのは新薬メーカーがここに来てOTCにばかりに注力しだしたということですね。

堀 今まで制度品ということで、薬局ごとに一定のルールにしたがって価格管理を行い、それが売上の向上をはかると同時に販売網の構築に役立ってきた。このたび独禁法上の取引慣行の指針にそって、再販契約商品以外の商品の販売方法が改善されましたが、もう既に小売店の拠点づくりができていますから、卸さんもその線にそって販売を推進するであろうことは想像できるわけです。

岩城 だから例えば、本舗〇〇製薬さんの〇〇君がどこへ行ったかが問題だよ。まず問屋

へ行っているんじゃないかと思うよ。そこでおたがいに情報交換してから、仕入主任に東京ドームの切符か何か配って、よろしく願いますとか言っているんじゃないの。それより量販店や有力店をまず訪問して、夕方、問屋へよってよろしく願いますよが必要だな。そんなことはとっくにしているよと言われれば僕は恥ずかしいけど。

堀 それはとっくにやっていると思いますよ。

岩城 それはあなた達は拠点づくりが云々とおっしゃるけど、家庭薬のメーカーさんだっ、今からそういうことをしていかなくは。

家庭薬が伸びるためには

堀 家庭薬メーカーがこれから伸びるためには、先ほどおっしゃられたように自販力のある卸さんが現れるとすれば力強い限りですし、さもなければメーカー自身が自販力を持つようにならなければいけませんね。

岩城 自販力という用語弊があるけど、推販力だろうな。

堀 新聞なんかには自販力と書かれていますが。自販力を持ったメーカーの今後の取引ということになると、公正取引委員会から示された流通、取引慣行に関する指針にそって改善しなければなりません。

岩城 それはそうなんだけど、今、自販力を持つと言ったってなかなか一朝一夕にはいかんでしょう。だから……。

堀 大へん難しいことですが、小売店とのコンセンサスの積み重ねが大切になります。

岩城 だから、とりあえず平成3年から5年にかけては今まで蓄積した莫大な富を一部削って卸に20%のマージンを出しなさいよ。そうすれば……。

堀 今でさえ高いと思っているのに、そんなにマージンを支払ったら、家庭薬は市場からはみ出されてしまいますよ。当然商品の価

格が高くなるでしょうから。

岩城 いいえ、あなた方の富を削ればいいんですよ。

堀 そんなことをいわれてもいいんですか。

岩城 いいですよ、卸に20%のマーヅンを出してやれば……。

堀 それは先ほどいみじくも言われた15%というのが妥当なところだと思いますが。

岩城 それじゃ駄目です。まず20%出して、それはどこから出すんだと言えば売値を高くするのでもなければ、広告費を削るのでもなく、過去に蓄積した膨大な利益の中から出したらどうですか。思想的には危険な思想ですけどね。だけど結論的には卸を過信してもいけないし、あなどってもしけませんよ。

堀 大いに活用させていただくとして。

岩城 そうそう、だから卸の利用の仕方が間違っていたってことだよね。

堀 それと卸さんご自身に推販力がなかったことも。

岩城 ないのはやはり、マーヅンを20%出さなさいよ……。

堀 いやいや価格体系がそうになってしまったからね。

岩城 新薬メーカーでは広告料を、全部薬専部門にかけると、その部門が赤字になって、ますます発言力がなくなっちゃうので、広告費の3分の1は薬専部門が持ち、3分の2は

本社経費というか、トータルの経費で賄うようにして、会社全体のイメージ宣伝になると考えている。この面からだけ見ると專業家庭薬メーカーはつらい。

堀 大きいところはそうやってつづきますが、家庭薬メーカーは内容的に見ればそんなに利益を出しているところはないし、しかも売上げが伸びているところも少ない。そういうところに問題があるわけですよ。

岩城 だけど作戦の立て方、やり方によってね。ちょっとした広告でね。

堀 広告の力というのは偉大なものがありますね。リゲインとかアリナミンV、それからエンケル黄帝液など。これらの商品が非常に伸びたというのは、やはり宣伝のうまさです。それから小売店の推販と。

岩城 それは大きいですね。

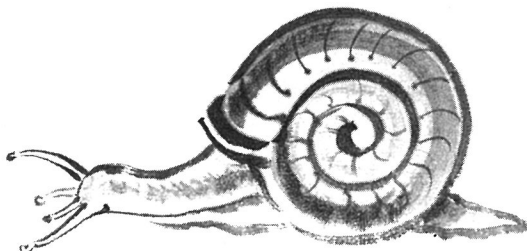
堀 大きくなるか、それ以外に取扱い商品の数でもってそれを補うかです。ね。

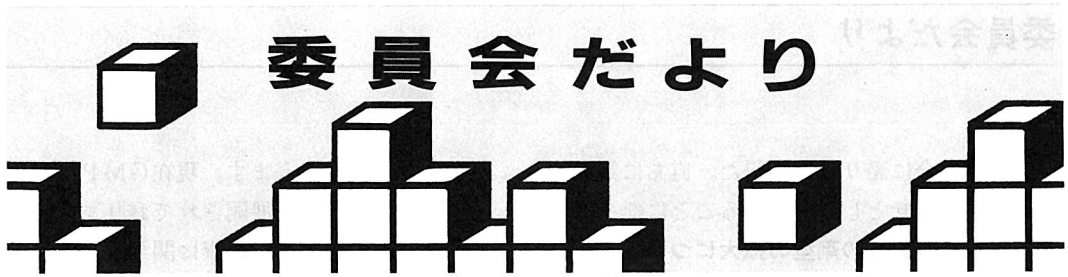
岩城 それはあるね。世の中というのは怖い。どんどん忘れられるのは俳優よりも早いね。俳優が名前を忘れられていくように……。

堀 今までどれだけ姿を消したことか。

岩城 会社はなくならなくても、そこで揃えた薬が……。

堀 もっとお伺いしたいのですが、時間になりましたので、どうもありがとうございました。





薬事委員会

委員長

喜谷市郎右衛門

薬事委員会関連の主な問題について、最近の経過を報告します。

1、薬務行政の簡素合理化について

平成元年6月、日薬連から要望書を当局に提出し、要望各項目の検討プロジェクトチームと日薬連薬制委員会の7グループの委員とで、分科会方式による検討が進められた。

その結果、昨年9月25日当局のプロジェクトチームのメンバーと日薬連薬制委員会正副委員長との合同会議が開催され、当局の最終検討結果が報告された。

その結果を見ると、実現出来たものは全要望の3分の1という少ない結果に終わった。

薬務局では組織の変更を控え、また諸般の事情があったことなどから、本件については一応9月で終了したいとのことになった。

そのため、日薬連の薬制委員会では、未解決の事項については、今後は必要に応じ薬務局の新組織の夫々の担当課と協議して行くこととなった。

なお、平成3年4月26日付で、薬務局の審査課長、新医薬品課長、医療機器開発課長の3課長連名の「許認可等行政事務手続の簡素化について」という通知が出され、極く一部の省略化がなされた。

2、一般用医薬品の製造承認基準について

昨年来検討されて来た鼻炎用点鼻薬の承認基準案が昨年12月の薬事審議会常任部会で承認され、本年2月1日付で製造承認基準とし

て公示されたが、更に3月29日付でその承認申請手続が地方庁に委譲され、4月1日から実施された。

鼻炎用内服薬についての検討案は去る3月6日の日薬連薬制委員会でもとまり、厚生省の一般薬調査会で審議が始められた模様である。

3、一般用医薬品の添加物記載について

平成元年以来、日薬連の添加物記載検討委員会で検討を進めて来た本問題も、本年に入ってようやくとまり、3月26日の日薬連評議員会において「一般用医薬品添加物の記載に関する自主申し合せ」として承認され、実施することになった。

なお実施に際して、種々の疑問点も生ずると思われるので、検討委員会では質疑応答集の作成について検討を進め、この程とまり、5月16日付で日薬連から加盟団体宛に通知された。

4、体外検査薬を一般用医薬品として取扱うこと

平成元年11月22日厚生省の「セルフケア領域における検査薬に関する検討会」が発足し検討が進められた。その第1回の検討結果の報告が昨年7月2日に発表されて、尿糖及び尿蛋白の検査薬がまず一般用の検査薬として決定された。

その後昨年11月9日付で薬務局長通知「一般用医薬品たる検査用試薬の取扱いについて」が出され、同時に当局から製品の添付文書を消費者に分かり易く記載するため、添付文書作成のガイドラインを業界の自主申し合せとして作るよう要請があった。

これについては、日本臨床検査薬協会が作成した叩き台をもとに、日薬連が加盟団体の意見を聞いて取りまとめ、去る3月26日の日

委員会だより

薬連評議員会に諮り承認を得た。直ちに業界の自主申し合せとして実施することになった。

5、一般用医薬品の剤型の拡大について

本件については日本大衆薬工業協会の薬制委員会と薬効委員会の委員の中から若干名の委員に出て頂き実務委員会を作り、この委員会で昨年来調査検討を進めて来た。本年に入り検討結果がほぼまとまり、当局に説明を行った。

当局（審査課）では、剤型等検討のための研究班を作り、去る3月1日より検討が開始された。

この研究班には実務委員会からも3名の委員を参加させて頂き、検討が進められている。

（ヒサゴ製薬株式会社 社長）



GMPが施行されて11年が経過し、業界に定着し成熟期に入りました。この10年間に医薬品の製造管理、品質管理のレベルは格段に

向上したものと考えます。現在GMPは高度化、国際化に向けて展開されております。

医薬品が人の生命、健康に関与することから製造は細心の注意を払って行い、品質の確保と担保をしてゆかなければならないことは言及するまでもないことですが、そのために更に高度な品質保証体制が必要とされます。

この様な観点から現在医薬品のGMPは各製造工程を保証し、製造工程全体を保証するためのバリテーションの確立に向けて展開されております。

また医薬品周辺部GMPについても各団体において自主基準が作成され実施されており更に幅広いジャンルで自主基準の検討がされております。

このような状況下での活動として、日薬連GMP委員会活動への協力を中心に展開してまいりました。

1. GMP研究会開催への協力

GMP研究会は業界と厚生省、地方庁のGMP担当者との情報交流の場として重要な位置付けにあり、最新の情報がこの会を通して提供されます。

研究会の開催のためテーマの選定から実施までの協力を行った。

会社訪問



秋山錠剤株式会社

東京都品川区平塚2-4-21

創業

大正14年10月、秋山市郎氏が秋山研究所を創立。昭和21年、秋山錠剤(株)に名称変更。

社是

誠実、親切、正確

社章

地球に帯をデザインしたもので、世界の人々に健康を提供する姿勢を表わし

ている。ATCは秋山・タブレット・コーポレーションのイニシャル。

技術の秋山…として知られ、高品質、高規格、高純度の製品の提供に尽力している。受託生産の他にも自家製品の製造販売にも力を入れている。昨年9月中期経営計画を発表。医家向医薬品の開発もめざしている。



代表取締役
薬学博士
秋山泰伸
昭和30年生まれ
明治薬科大学大学院
博士課程卒業

(昨年度 実績)

会場	開催日	会社数	申込者数
東京	(’90.10.30)	430社	1,164名
大阪	(’90.11.5)	352社	940名
富山	(’90.11.7)	60社	162名
合計		842社	2,266名

年々参加者は増加し当組合からも多数の参加をみております。

2. 医薬品周辺GMPの確認作業

各団体で作成されたGMP自主基準その他についての内容確認の実施

3. 原薬GMPについて

原薬GMPが平成2年1月1日に施行されそのQ&Aの作成を厚生省、原薬工業会、日薬連とで行う。組合からもQ&Aを提出。

4. WHOのGMP改訂案と日本のGMPとの比較検討

WHOのGMP改訂案が提示されそれに対する日本のGMPとの比較検討を行う。

5. コンピュータ使用製造所査察基準の検討

その他のテーマが検討され関連テーマについてGMP委員会で検討し、日薬連GMP委員会に提出しました。

(株式会社ツムラ 静岡工場長)

流通委員会

委員長

鈴木国之

今年に入り、日本卸よりの「一般薬流通近代化促進案」や、睦会よりの利益率の改善及び独禁法ガイドライン原案の対応策等、流通委員会にとって非常に重要な問題が山積しております。今回は物流問題について考えてみたいと思います。

物流という言葉が登場したのは昭和40年代に入る頃からだが、それまでは物流という言葉すら存在しなかったように思う。

以前は受注に付随したもので、全く気にも留めなかった物の配達で、消費の拡大、商品の多様化、配荷の迅速化等によって、新しい概念でとらえるようになったのが物流である。

物流を単に「物の流れ」という解釈から「物的流通」という観点に立って、受注、出荷、在庫、配荷、発注までも含めたシステム管理を行うことを意味する。

もともと、合理化、迅速化、効率化、シス

会社訪問

Asahi

アサヒビール漢方製薬株式会社

東京都墨田区吾妻橋1-23-1

創業

昭和59年9月、(株)千葉実母散の事業を承継し、アサヒビール(株)の関係会社として設立。63年4月、アサヒビール漢方製薬(株)に社名変更、平成元年12月、現在地に移転。

経営理念

人々の健康向上に貢献し、常に、品質を最優先とする、お客様の心に応える

行動に徹し、社会に信頼され、限りなく発展しつづける企業をめざす。

社章

社名をアルファベットでデザインしたもの。昭和61年、CIの一環で作られる。

◆ ◆
ティーバック式煎薬39処方を中心にしており、本物志向の漢方薬として注目されている。



取締役社長
田中 譲
昭和5年生まれ
東京大学
法学部卒業

テム化によって社会の要請に応えると同時にコストの低減を図っていくことを目的としたものであるが、コストの低減は、一定のところまで進むと再び上昇の傾向を辿る。

最近、特に物流問題がクローズアップしてきた背景には、物流効率化の停滞とコストアップが、企業利益に深刻な圧迫を与えていることにある。交通環境の悪化、人手不足に加え、人件費や設備費の上昇等が大きな原因である。

今、流通マージンの問題が取り沙汰されていることは、こうしたことからみて理解に難くないが、本来こうしたコストを賄うべき販売粗利益にも目を向けてやらなければ、物流コストだけが悪者になってしまう気がする。

運送業は別として、物流という業務は一人歩きするものではなく、販売業務と不可分、一体となったものであるから、販売粗利益率がこの物流コストを消化するものであるかどうか、見極めなければならない。メーカー希望価格をどこまで販売に反映させるべきかが重要課題となる。

競争の原理に基づいて販売価格を決めていくことは難しい問題であるが、価格に対する共同行為は独禁法の戒めるところであり、販



売当事者の意識以外にもっていきどころのない問題であることは事実である。

流通機能は経済社会に不可欠、必須機能であるから、一層の発展・充実を促すため、この機能の両端につながるものは自らの問題として考えねばならない時に来ている。

小売店もメーカーも、コストの上昇という点では同じ問題を抱えるが、返品に対する配慮等、相互のマイナーな行為の排除、受発注のあり方、流通マージンに対する検討等、製配、販、三位一体となった、コ・ワーキング、コ・プログレンとでもいった姿勢で物流問題を考えねばならないと思う。

以上、物流につき検討を加えてみましたが今後、流通委員としては、家庭薬の健全な発展のため

①商慣習の改善

②対卸 対小売面での営業施策の改善

等、積極的に取り組んでいく所存ですのでよろしくご指導の程お願い申し上げます。

(株式会社トクホン 専務・営業本部長)

会社訪問



石原薬品工業株式会社

東京都中央区日本橋本町4-9-1

創業

昭和5年11月、豊島区西巢鴨において石原量氏が耳科薬パピロギンの製造販売を始める。昭和23年、石原製薬(株)設立。38年、石原薬品工業(株)を創立。

社訓

風林火山(戦国武将・武田信玄の旗印からとられている、臨機応変に物事に処すことを意味している)

社章

石原の石のアルファベットを図案化したもので、アイ・エス・アイ・インダイヤと呼んでいる。

肥満症治療剤ビスラットゴールドをはじめ、他社の追随を許さないユニークな製品群に定評がある。伝統と忍耐を旨としている。



代表取締役社長
石原道郎
昭和10年生まれ
早稲田大学
政経学部卒業

広告委員会

委員長

山崎 寅

前号でも述べさせて頂きましたが、近頃、違反広告が以前に比べて激減しているのは喜ばしい限りです。特に悪質と思われる違反は皆無と申し上げてもよろしいかと思えます。

我々民間側の自主規制も長年の実績を踏まえて充実し、高い評価を得てきたことは誇らしいことです。

これもひとえに会員各社の広告担当者の皆様のご協力の賜物と感謝申し上げます。

さて、最近、広告の分野で話題となっておりますのは、新たに薬局・薬店市場に登場して参ります「一般用検査薬」に関する広告規制に関連しまして、広告審査上のバイブルとなっております「医薬品・化粧品等広告の実際」（薬業時報社版）の内容の見直し作業であります。

一般、私共OTCの仲間に入ります一般用検査薬の広告規制につきまして、行政当局より「一般用検査薬に係る広告について」の通知が出されました（1991年4月6日付）が、事前に日本大衆薬工業協会・広告委員会でも内容を検討し、意見を提出した訳でございます。

一般用検査薬の広告規制は、我々が今まで取り扱って参りましたOTCとはかなり趣きを異にしておりますので、これからしばらくは、医薬品等適正広告基準の解釈上で何かととまどいを感じるのではないかと思います。

「医薬品・化粧品等広告の実際」の内容の見直し作業につきましては、広告を見聞きする消費者の皆様の意識も時代と共に変化して参りますので、規制の方もそれに即応させていかねばならないと考えます。

以前から何度かこの見直し作業が行われてきておりますが、今年度もその作業を続けたいものと存じます。そして、一般薬の広告を通じて、安全性の高い良質のお薬が一般の方々により以上に愛用して頂けることを願っております。

(株式会社金冠堂 社長)

厚生委員会

委員長

石原道郎

平成3年6月13日、箱根湯本温泉・ホテル河鹿荘で東家協懇親会を開催しました。当日は午後3時30分から理事会が行われました。

引き続き午後6時から役員、組合員32名が参加し懇親会に移り、午後8時30分終会、それぞれ2次会場で楽しいひとときを過ごしました。

翌14日はTKGCメンバーと組合員参加者による理事長杯争奪ゴルフ大会が盛大に行われました。

(石原薬品工業株式会社 社長)

労務委員会

委員長

戸上 紀

今年の労使昇給交渉は大勢として終息に向かっているが、景気の調整局面下の交渉であったことや、湾岸戦争の勃発によって一時その先行きが危ぶまれ、労使交渉にも不安の影響を落とすこととなった。

さらに経済の減速、企業業績の低下等を反映して、金額、アップ率ともに前年実績を下回る結果となった。

委員会だより

また、採用難の状況を反映して初任給が大幅に引き上げられ、今後、賃金の年齢格差に問題を残すところとなった。

このような状況下において、労務委員会では、秋山錠剤、イチジク製薬、太田胃散、河合製薬、救心製薬、トクホン、堀内伊太郎商店、養命酒製造、龍角散、わかもと製薬、ツムラの11社が定例会議を開催して労務関係の諸問題についての検討を行ってきた。

委員会は年4回を定例会議とし、年度毎の給与、賞与の取り扱い、各種労働条件、募集採用といった事項について情報交換を行うこととしている。

3月の定例会議では「昇給交渉に関する情報交換」と題して、労使交渉の経過について、要求、回答、初任給等の情報を交換した。各社とも世間の状況に等しく、景気の先行きへの対応に苦慮するところであり、また、人手不足の時代を反映して初任給について多くの関心が集まったことが特筆される。

次回の6月の定例会議では昇給交渉の総括を行い、昇給状況の検討に加えて、賞与交渉の経過について情報交換をすることを予定している。

委員会を構成する各社はそれぞれに考え方や事情があるが、社会情勢の変化、昨今では特に人手不足や就業意識・生活意識の変化等への対応について強い関心をいただいている。

これらの共通のテーマに対して各社がお互いに情報の交換を行い、問題解決の糸口となり、時代の流れである労働情勢の変化に適切に対応していきたい。

(株式会社ツムラ 人事部長)

総務・財務・事務改善委員会

総務委員長	宮川修市
財務委員長	中村源三
事務改善委員長	市川量雄

第44回の通常総会開催準備のため、堀理事長の要請により、さる4月15日に、正副理事長と総務、財務の正副委員長が参集して、以下の通り会議を開催いたしました。

開催日時：平成3年4月15日(月)

午後2時～5時

開催場所：組合会議室

協議事項：(1)平成2年度事業報告案
(2)平成2年度決算報告案
(3)平成3年度事業計画案
(4)平成3年度収支予算案

今後における当組合の事業の一層の充実を目途として協議を行いました。特に、薬事、流通、広報の委員会をはじめとして、各委員会の予算を拡充することで、組合事業活動の活性化を図ることといたしました。

一方、事務改善委員会としては、さきに日本医薬品卸連合会より

- ①JANコード設定からすでに10年を経過したが、メーカーによりその設定方法がまちまちの面があるので、コード設定基準を作り、統一すること
- ②物流センターの進展にともない、梱包箱に物流コードを表示すること（ITFコード採用）

以上、2つの要請があり、その後、卸を中心として製薬メーカー、家庭薬メーカーの有志により、JANコード分科会、物流コード分科会を設置して、その検討を進めております。近くそれぞれの基準案がまとめられ、確定する予定です。

当組合では関係委員会において、この問題を討議し、すでに幾つかの項目についてそれぞれ意見具申をいたしております。

なお、業界統一伝票の未採用会員会社が、当組合内に若干あるため、卸連からの要請により、統一伝票、JANコード及び物流コードなどのPRをかねてアンケートをとり、促進方作業を進めております。

(株式会社金冠堂 市川専務)

広報委員会

委員長

友田眞二

昨年6月、堀理事長のもとで広報委員会が復活し、組合員のコミュニケーション強化を目標に、また業界、行政、お得意様にもご認識を深めていただければとの趣旨で、貴重な組合費を投じて「かていやく」の復刊が実現しました。

委員長を拝命して重責を果たせるか不安でしたが、加藤(救心)、広瀬(宇津)、今田(養命酒)、足立(ツムラ)のヴェテラン各氏が参加され、編集会議には全員顔を揃えてのご協力で第1号が発刊され、今また第2号をお届けすることになり、本当に皆様のご期待に応えられるかどうか、一抹の心配をしつつ業務を進行しております。

年初にMOSS協議の関連から公取委の流通指導が打ち出されて、業界は対応に懸命の努力をしております。また大店法の改正は今後の販売面にも大きな波紋を投げかけられると思われまます。人によっては、6万5千軒の薬局・薬店が30%は減るだろうといわれる生存競争

時代です。8,000億円のOTC中、家庭薬は2,000億円、新卒薬剤師8,000人のうち、薬局に入るのは10%で、そのうちさらに70%は女性という構造変化の激しい中で、我々組合員はどう対処しようとしているのでしょうか。

20兆円の医療費中6兆円が薬剤費といわれています。将来3兆円が外来処方に戻り、保険基準薬局が調剤で潤うと言われていますが、医療用メーカーはともかく我々の家庭薬はどうなるのでしょうか……。 「くれない族」という言葉があります。他力本願の三ズ主義(休まず・遅れず・働かず)で保身をはかり、自分にとって都合の悪いことは全てまわりのせい、ひとのせいにして傍観者になり、文句だけは人並の人たちです。

薬業界においても従来への権威、権力、常識、商習慣が崩れ始めています。そして所属団体にかみついている人達もいます……。

ケネディではないですが、業界のために自分は何ができるかを考えて行動すべき時ではないでしょうか。広報委員は少なくとも皆様のお役に立てる広報誌とするべく、年に似合わず全員燃えております。

何卒「かていやく」を育てていただくために積極的なご投稿、ご批判を心よりお待ちしております。

(三共ゾーキ株式会社 顧問)

お知らせ

◆組合員移動

入会：株式会社精案社 平成3年4月1日

退会：株式会社日本美容科学

◆東家協職員の移動

新任者紹介：野原和夫事務局長

長い間、東家協事務局長として勤務された内藤正雄氏が、健康上の理由で平成2年12月31日退職された後を引き継ぎ、平成3年1月1日から経理事務を主として担当することになりました。

野原事務局長は早稲田大学政経学部経済学



事務局長 野原和夫

科を卒業後、昭和26年厚生省入省、薬務局各課を勤務、昭和46年退職、同年森下製薬(株)に入社、平成2年12月退社し、就任いたしました。

また4月1日から、3月31日付で全家協を退職した園部明氏の後を引き継ぎ、専務理事として全家協の運営にあたっております。

事務局だより

行事報告

平成2年12月～平成3年5月末日迄の主な行事を報告します。

- 平成2年12月13日 組合会議室で平成二年度の組合員薬事功労受賞者祝賀会並びに懇親忘年会を多数出席のうえ開催し、受賞者各位のご功績と栄誉を讃え祝意を表した。
 - 平成3年1月8日 東京プリンスホテルで4団体主催による新年賀詞交歓会が盛大に開催され、堀理事長が鏡開に参加された。
 - 平成3年1月9日 大阪全日空ホテルで東西家庭薬メーカー・卸合同新年互礼会を盛大に開催した。堀理事長がメーカーを代表して挨拶し、卸の流通問題についての提案を行った。
 - 平成3年5月16日 組合会議室で44回通常総会が開催された。議案の審議に先立ち堀理事長が過ぐる1年間、組合員の理解と協力により大過なく職責を果すことができたことに謝意が述べられたのち、流通・取引慣行に関する独占禁止法の指針が6月頃正式に確定されることについて、当組合は日薬連と連携を保ちながら対処していく考え方を述べ、次に「健康に奉仕する家庭薬」を目指し、社会のニーズに応える商品の提供と自販力の強化こそ活性化の道であると結んだ。続いて議案の審議に移り、平成二年度事業報告、決算関係並びに平成三年事業計画、収支予算その他の議案を承認可決し閉会した。引続き懇親会を行い盛會裡に終了した。
- なお、今回から会場正面に組合の旗を飾り好評を博しました。この旗は深緑色の地に白ヌキで組合のマークと名称をデザインしたもので、今後、組合の主行事に掲げる予定です。
- また、会議室に陳列ケースを設置、組合員



◀新年賀詞交歓会



◀44回通常総会

会社の主要製品を陳列しています。懐かしい包装も数多く並び、組合員会社の製品を一目で知ることができます。ぜひ一度ご覧下さい。

● 東京都薬務部長の交替

6月1日付で新薬務部長に吉川泉氏が就任されました。よろしく願いいたします。前薬務部長角田和也氏は5月31日付で退職されました。ご苦労さまでした。

編集後記

家庭薬を心から愛し、軍医学校以来の友情に結ばれた岩城卸連会長と堀理事長の対談が、本号の目玉です。塩澤副理事長のすばらしい家庭薬業界にとの巻頭言、大衆薬協新井専務理事の家庭薬こそセルフメディケーションの中核として誇りを持ってのご激励。今号は、或る意味での時代の転換期に差しかかった当組合員への提言として編集委員会も「カタサ」に悩みました。

次号は皆様のご提案をお待ちして、肩のこらない編集にしたいと存じます。カット、投稿、大歓迎です。皆様が育てる『かていやく』として業界の発展に歩調を合せ、明るく、楽しく、伝統を生かして、さらに他業界からうらやましがられる組合にいたしましょう。

(三共ゾーキ 友田)

かていやく

復刊2号・通巻49号 1991年7月10日

編集人：かていやく広報委員会

発行所：東京都家庭薬工業協同組合

〒104東京都中央区銀座8-18-16

電話 03-3543-1786 FAX 03-3546-2792