



東京都家庭薬工業協同組合会報

かていやく

平成16年7月 通巻75号



睡蓮(すいれん)

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、も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 第1条(目的)より

目次

通巻75号 2004年7月25日

新役員紹介	3
特集 江戸の病とくすり文化	
酒井シヅさんインタビュー	4
トピックス	
施行が迫った改正薬事法と家庭薬業界	7
家庭薬ロングセラー物語／リバガーゼ	10
トピックス	
家庭薬業界とEDI化	12
委員会だより	14
総務、薬事、GMP、流通、厚生、労務、 IT(情報技術)、消費者対応、情報協業化、 広告統計資料、広報誌	
事務局だより	20
編集後記	
表紙題字／第4代理事長	津村重舎
表紙写真／わかもと製薬㈱代表取締役会長	牧田潔明

新役員紹介

風間理事長3期目に 役員も交替若返り

5月21日の第57回通常総会において、役員の任期満了に伴う改選が行われ、今後2年間の新役員が次の通り決定しました。旧来に増してご支援ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

東京都家庭薬工業協同組合役員一覧

*は新任者

相談役	太田 昭	株式会社 太田胃散/会長
	堀 泰助	救心製薬株式会社/会長
	塩澤 護	養命酒製造株式会社/相談役
理事長	風間 八左衛門	株式会社 ツムラ/会長
副理事長	牧田 潔明	わかもと製薬株式会社/会長
	堀 正典	救心製薬株式会社/社長
理事	秋山 泰伸	秋山錠削株式会社/社長
	堀内 邦彦	株式会社 浅田飴/社長*
	渡辺 弘正	イチジク製薬株式会社/社長
	宇津 善博	宇津救命丸株式会社/社長
	太田 美明	株式会社 太田胃散/社長
	山崎 充	株式会社 金冠堂/専務
	渡邊 吉康	三宝製薬株式会社/社長
	大泉 高明	株式会社 大和生物研究所/社長*
	玉川 博之	玉川衛材株式会社/社長
	宮川 修作	株式会社 東京甲子社/社長
	鈴木 國之	株式会社 トクホン/社長
	原澤 純一	原沢製薬工業株式会社/会長
	竹内 彪衛	株式会社 山崎帝國堂/社長
	塩澤 崇浩	養命酒製造株式会社/会長
	藤井 隆太	株式会社 龍角散/社長
監事	柴 賢悟	株式会社 恵命堂/社長
	福井 厚義	大東製薬工業株式会社/社長*

▼第57回通常総会



特集

江戸の病とくすり文化

酒井シヅさんインタビュー

江戸の人々は、暮らしの中で病やくすりとどのようにつきあっていたのか。医学史の第一人者に江戸庶民の生活ぶりをお話いただき、現代人の健康に寄与する家庭薬のあるべき姿を考える。

＊江戸時代のは「くすり」、現代のは「薬」と表記しています。



あん摩や鍼灸が 大きな役割を担っていた

——江戸時代の人々にとって、病はどんな意味を持っていたのでしょうか。

酒井●病にもいろいろありますが、いわゆる長患いは江戸時代の人にとって一大事でした。その一方、そうでない身近な病は病のうちに入らなかったかもしれません。身近な病については現代人が思うほど重く考えていませんでした。「これは年を取ったせいだから」とか、「これは昨日仕事をしすぎたせいだ」という風に日常生活の中のちょっとした変化として捉え、そのうちに消えていくものだと考えていたのでしょう。

でも、長患いは現代と違って薬がないのでどんどん悪くなっていきました。ですから長患いになることを恐れて一生懸命お宮参りしたり、タブーを守ったりしたのです。タブーは多かったですね。こういうことをしてはいけないとか、食べ合わせのタブーにも細かく気を配っていました。

——病への対処について、江戸時代と現代との違いはなんでしょうか。

酒井●当然のことながら、江戸時代と現代とでは医学が根本的に違います。和漢方医学から西洋医学に大転換した結果、現代人は病気の原因が分かるようになりました。ここをこう治せば病気が治るという医学があるわけです。それによって抗菌剤や抗結核剤、抗生物質などができたので、ある程度の病気なら薬を飲んで治せることを知ることになりました。ところが江戸時代の人には病気の原因がまったく分かりません。だから、お札をもらったり、効くくすりがあると聞けばそこへ行ってもらってきたり、高いお金を出して朝鮮人参を買ったりしたわけです。

——医者にかかることは少なかったのでしょうか。

酒井●江戸時代、医者は「行く」のではなく「呼ぶ」ものでした。診療所で患者を診るわけではなく、医者が往診するのが普通の診療の形態です。医者と呼ぶにはそれなりの費用がかかるので、呼べない人は薬種店で丸薬を買ってきたり、あん摩や鍼灸に頼っていました。あん摩や鍼灸はとても重用されていて、あん摩は夜、街路で笛を吹いて流しているのを呼んでももらいました。お灸は日常的に各家庭でやっていました。毎月何日にはお灸しなきゃいけないと決めて健康に留意

していたのです。^{はり}鍼は鍼医がいて治療してもらっていました。

—— あん摩や鍼灸が医療の中で大きな役割を担っていたのですね。

酒井●あん摩を呼んだりくすりを買ったりするにしてもお金のかかることだったので、生活の苦しい人はそれすらまなりませんでした。なんの手当てもされずに亡くなっていく人も多かったのです。ただ民間薬はありました。ドクダミなどの薬草を取ってきて乾燥させ、病人に煎じて飲ませたりしていました。

—— 医者はどうなことをしていたのでしょうか。

酒井●古来、医者をつ「くすし」と呼んでいたことから分かるように、医者の仕事はくすりを調剤して患者に与えることが主でした。江戸時代の医者も薬研、薬臼、丸薬製剤の道具を使って調剤しましたが、薬種問屋が発展していたので生薬は薬種屋から買って、たくさんの引き出しのついた百味筆筒^{ひゃくみだんす}に保管していました。

医者になるには、医者に弟子入りして修行を積むか、薬種店に丁稚奉公してくすりの知識を身につける方法がありました。医者の家にはくすりを薬研で粉にして患者さんに渡す場所があり、修行はそこから始まりました。だから薬種店に丁

稚奉公するのではなくても、くすりのことは十分に覚えられたのです。

薬種店でも病人がくれば、症状を聞いてくすりを渡していました。丁稚奉公していれば医者になれるほどのくすりの知識を得られたのです。薬種店はお金をかけられるから宣伝はすごいものでした。「薬九層倍」というように儲かる店は儲かったようです。だから薬種店の看板はすごく大きなもので、それぞれの店は看板で競っていました。あまりにもぜいたくだということである時期には役人にとがめられたりもしたほどです。

江戸時代の人たちに学ぶこと

—— 江戸時代は売薬も盛んだったようですが。

酒井●売薬はその製造所があり、そこで作って売っていました。医者の中にも自宅で売薬を作っている人がいました。旅のみやげに売薬を買ってくることも多くありました。著名な売薬屋が街道筋に店を構え、その土地の名物になっていました。たとえば小田原の「外郎」^{ういろう}。外郎は歌舞伎の中でも宣伝していて、外郎売りは市川団十郎の十八番でした。草津の「和中散」や伊勢の「萬金丹」なども有名で、旅の途中で多くの人がそれを買うからますます有名になり、店も繁盛していきました。



ブックレビュー

酒井シヅ『絵で読む 江戸の病と養生』（講談社・2003年）

江戸の人々は、暮らしのなかで病とどのようにつきあい、癒し、いのちを守ったのか。医学史研究の第一人者が、錦絵などの絵画資料を通して江戸庶民の生活を明かす。

「江戸のくすり文化」の章では、当時の人々のくすりとのつきあい方が記されている。売薬店の描かれた絵や薬種屋の軒先に置かれた置き看板の写真など、数多く挿入された「見る資料」からは人々の暮らしぶりもかいま見え、不思議な懐かしさを感じさせる。

（税込価格：2,100円）

酒井 シヅ(さかい・しづ)

1935年静岡県生まれ。三重県立大学医学部卒業。東京大学大学院修了。医史学専攻。順天堂大学医学部教授を経て、現在同大客員教授。日本医史学会常任理事などをつとめる。著書に『日本の医療史』(東京書籍)、全現代語訳『解体新書』(講談社学術文庫)、『絵で読む 江戸の病と養生』『病が語る日本史』(講談社)、編著に『疾病の時代』(大修館書店)などがある。



—— どんなくすりが好まれていたのでしょうか。

酒井●婦人病や疥の虫、疝気、癰のくすりは多かったようですが、当時最も人気があったのは、やはり万病薬です(笑)。常備薬として発展したのは富山などの売薬で、特に無医村では重宝されました。

当時の方がくすりの効能をそのまま鵜呑みにしていたわけではないでしょうが「鰯の頭も信心から」で、おみやげにくすりをもらうとありがたくいただき、気休めではなく本当に効いた気持ちになっていたかもしれません。心理的なものが大きな影響を与えていたと思います。

「痛み」も同様で、コミュニケーションを良くして手当してあげると、同じような状態であってもあまり痛みを感じないのです。だから、遠方のありがたいくすりだと思って飲めば効いたのではないのでしょうか。今のどんな薬でも同じかもしれませんね(笑)。

—— 江戸時代の人たちからどんなことを学べるのでしょうか。

酒井●江戸人は自然治癒を大切にしていました。くすりを飲むかもしれませんが、結局は食べ物の組み合わせなどにとっても気をつけています。自然治癒を促すことわ

ざや理^{ことわり}が生活の中に染み込んでいました。個人の予防医学ができていて、生活の中で気をつけながら病気になるないようにタブーを守っていたわけです。

現代では、よっぽどのことでないと感染病には感染しないと思って、汚い手で食べ物をいじったりする人もいますが、「病気になるから生水は飲まない」とか、江戸の人たちはそういうことを一つひとつ、非常に注意深く生きていました。私たちも彼らに習って、生活の基本をきちんとし、普段の生活で用心深く生きるために養生の意味を考えたいものですね。「腹八分目」など昔の言葉を科学的に洗い直してみるのもいいかもしれません。

—— 家庭薬の中には江戸時代から続くものもあります。

酒井●歴史があるということはそれだけ信用あるものなのです。それを多くの人に理解してもらうためにアピールしてはいかがでしょうか。

多くの人を健康にしてきた歴史と経験のある家庭薬はもっと大事にされていいと思います。でも伝統におんぶしてはダメ。歴史を分かってもらう工夫も必要ですね(笑)。

施行が迫った改正薬事法と家庭薬業界

薬事委員会 委員長
佐々木 康彦

〔1〕改正薬事法の施行が医薬品業界に 及ぼす影響について

(1) 平成17年4月に予定している法改正は薬事制度そのものの大改正である。

(2) 製薬企業自身による責任ならびに管理が必須となる。

①当該改正薬事法は、企業の活動範囲の拡大にインパクトを与えるが安全対策などの規制はさらに強化される。

②罰則規定が強化される（法人罰則：最大1億円）。

(3) 新たな組織として任命された総括製造販売責任者は企業の法令遵守の見張り役となる。

(4) 業務手順書の整備が必要となる。

開発、販売、市販後調査などの各種の業務手順書を整備し、これに基づいた企業運営が必要となる。

(5) 適応次第で大きな経済効果が期待できる反面、家庭薬業界には当該改正は追い風効果にはならないと予測されている。

〔2〕製品の許認可体制と製造販売業の 比較について

製品の許認可体制は、現在の製造承認・製造許可を統合して「製造販売承認」となり、この製造販売承認書中に製品に関する詳細な製造方法（記載内容などは研究班で検討中）や製造所などの追加記載が必要となる。

（1）製造委託時の監督責任について

製造販売業者は製造を委託するとき製造の適正化について監督責任が義務づけられる。製造販売業者は、製造販売承認書に基づいて、製造に必要な製品標準書などの各種業務手順書を明確にする必要がある。製造委託する場合は適正に製造されているかについて監督の義務化が生起される。

一方、受託者は、業務手順書に基づいて医薬品を製造し、品質試験を実施し、規格に適合したか否かの結果を製造販売業者に報告する（製造業者に品質試験機能がないときは、製造販売業者はほかの試験検査機関に品質試験の実施を委託することも可能である）。製造販売業者は、製造業者から医薬品の製造に関する報告を受け、市場への出荷の可否を判断し、製品の出荷を製造業者に指示し、製造業者の倉庫から出荷することが新許認可制度に基づく医薬品製造の原則である（当然のことだが、自社の工場で、医薬品の製造販売業と製造業を所有し、承認書に基づき製造し、品質チェック後の適正品を出荷することは何ら問題はない。東家協の会員会社のほとんどは、このケースに該当すると考えられる）。

このように、製造販売業者は医薬品を自社製造しなくても販売できることを基本としているので、現在、「製造元」と表示している会社名は「製造販売元」となり、他業種などと同様の「元売り」の位置づけとなる。

（2）製造販売業の社会的責務について

製造販売業は医薬品の製造設備を保有しなくても医薬品の販売が可能となるいわゆる医

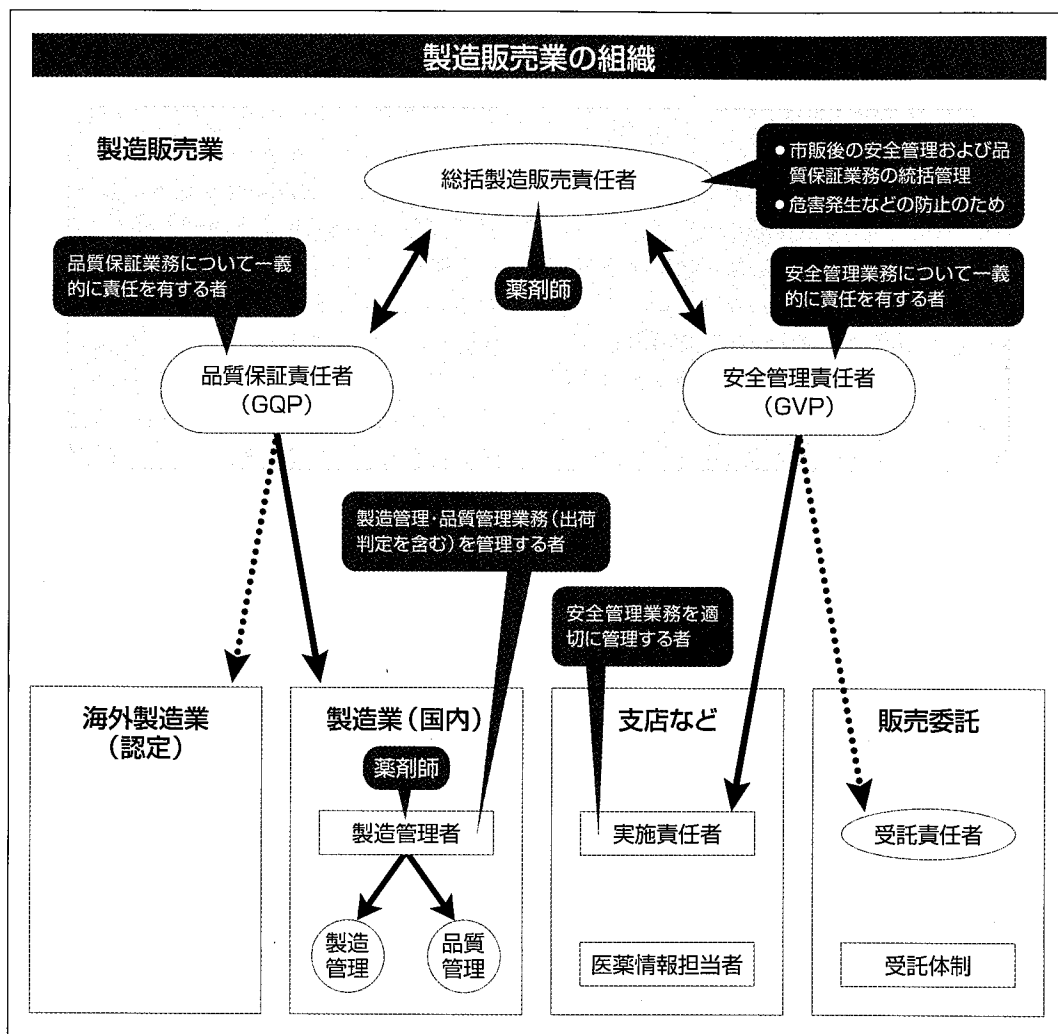
薬品の元売業である。このため、製造販売業は以下の組織を構成することが必要となる。

- ①「総括製造販売責任者」（薬剤師）を置き、薬事法の責務を総括的に管理させる。
- ②「安全管理責任者」を置き、製造販売後の安全管理基準（GVP：Good Vigilance Practice）にのっとり、医薬品の適正使用情報の収集、検討および安全確保措置の実施

などの市販後の安全対策を担保させる（医療用ならびに一般用医薬品に適用する）。

- ③「品質保証責任者」を置き、製造販売品質保証基準（GQP：Good Quality Practice）にのっとり、医薬品の製造の委託者としての管理基準などを定めさせる。

上記①、②、③の責任者を製造販売業三役と呼び、その業務を下図に示します。



（３）製造業について

医薬品の製造のみを受けもつ製造業は、現在の製造業許可と大きく変わることはない。GMP規則にのっとり、製造管理者（薬剤師）において製造と品質管理を行い、適正品を製造販売業者に供給する。

「製造業」としての許可のみの企業は医薬品の副作用などの問題で直接関与することはなくなるが、製造物責任は従来どおり負うことになる。また、薬事法上の違反などは製造販売業者とともに共同責任が生じるものと考ええる。

- ①医薬品製造業の許可は区分ごとになる。
 - ・邦文表示の行為は製造業扱いとなる。
 - ・製造専用の原薬のみの輸入販売業者は製造業扱いとなる。
 - ・分置倉庫は製造業扱いとなる。
- ②外国の製造所は認定制度（要GMP査察）扱いとなる。
- ③GMPの規制適用となる。
- ④製造管理者は薬剤師とする。
- ⑤許可権者は生物由来製剤は厚労大臣、そのほかは知事扱いとなる。
- ⑥許可期間は5年とする。
- ⑦原薬を取り扱う卸は事業所ごとに製造業に変更する。

〔4〕現行法からのみなし

- ①製造販売業へのみなしは次のようになる。

製造業ならびに輸入販売業はみなし製造販売業、みなし製造業、みなし認定外国製造業に区分される。
- ②製造販売承認へのみなし扱いは次のようになる。

製造承認／品目許可と輸入承認／品目許可はみなし製造販売承認となる。

〔5〕その他

- ①現在承認申請中の品目の取り扱い
 - ・法施行後に承認される品目については旧法に基づき承認する。
 - ・法施行前に品目許可申請を行い、承認後に品目許可を取得する。
 - ・製造業の更新時に承認書の記載事項を整備する。
- ②みなし製造販売業者の承認申請書の取り扱い
 - ・新法に基づく製造販売業と同様に製造販売承認申請と承認取得が可能である。
 - ・新たな承認・申請は新法に基づき行う。

〔3〕家庭薬業界と改正薬事法について

（1）薬事制度の根本的な大改正であり、現在の製造承認・製造許可から製造販売承認に変

更されるため、これに合わせた組織体制づくりが必要となる。家庭薬業界は製造と販売をセットとする企業がほとんどと聞いているので、図に示した新組織体制のうち安全管理統括部門の設置は一般用医薬品には求められていないが安全管理責任者1人だけの安全管理室のような組織でもよいからその確保が望ましい（安全管理実施責任者の設置も同様の考え）。

（2）製造販売品質保証基準（GQP）ならびに製造販売後の安全管理基準（GVP）などの作成と、その業務手順書の整備が必要である。

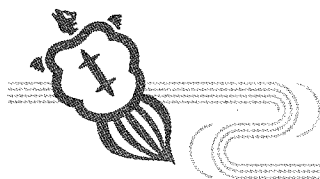
（3）「製造元」から「製造販売元」に変更になるので、製造販売業許可の住所地は総括製造販売責任者ならびに安全管理機能と品質保証機能のすべての機能を有する事務所（本社または工場などが考えられる）所在地が該当する。当該許可期間は5年で更新となる。

〔4〕総括

改正薬事法の施行後における製薬業の社会的責務は市販後の安全性などに対して結果責任のとれる組織の構築と情報提供にあるといえる。とりわけ、長い歴史に裏付けられた安全性の高い日本の家庭薬や伝統薬（漢方薬や生薬製剤）は自らの意志で使用し、症状の改善程度を自ら判断できるすぐれた製剤であると確信している。

このたびの薬事制度の大改正の施行をよい機会ととらえ、このような特徴を有する家庭薬や伝統薬に近代科学の光をあて、国民の健康増進に寄与できるような環境の整備が必要と思量する。そのため、日本の家庭薬や伝統薬の処方改善などが可能となるよう有効性と安全性の適切な評価の確立が必須と考える。

改正薬事法から得られる大きなメリットは家庭薬業界に見当たらないが、この制度改革を受け入れて上記事項の実現をはかり、さらなる発展を模索していくことが必要と考える。



リバガーゼ®



●当社の沿革

廃藩置県後、明治政府は主にヨーロッパから医師を招き西洋医学の普及にあたり現在の県立病院の前身を形づくりしました。その当時の脱脂綿・ガーゼ・包帯などの衛生材料はヨーロッパの輸入品でした。

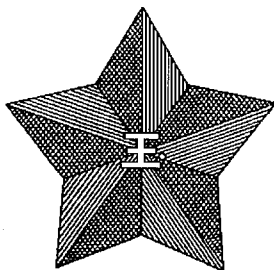
当社は代々家業として埼玉県比企郡で、綿布・蚊帳・風呂敷などの織物業を営んでおりましたが、明治32年（1899年）に先々代玉川惣右衛門により、衛生材料加工業を開始し、衛生材料を国産化しました。

開業場所は織物業の関係で、現在地である千代田区神田東紺屋町（住所区画整理により現在は千代田区岩本町）で店を構えました。その当時は今川橋の川が流れ、その川を利用して何軒もの染物屋さんが染物を洗っている風情のある町並みであったそうです。

開業5年後の明治37年（1904年）日露戦争が起これ、軍隊の補給物資として採用され、開業の基礎時代を確立しました。その後大正12年（1923年）に先代玉川幸吉が家業を継承し、昭和4年（1924年）玉川合名会社を設立し、本格的な病院への売り込みがなされました。

翌昭和5年、陸軍省指定業者となり、太平洋戦争を迎えることとなりました。

終戦後は、軍への優先的な補給物資が



▲陸軍納入時代の当社の社章

なくなりましたが統制経済下での厳しい製造販売が行われました。

昭和22年（1947年）株式会社玉川商店に改組し、戦後の統制経済の中で、衛生材料中央販売会社の登録を受け、統制下における衛生材料の配給販売をしました。そして、昭和29年（1954年）に現会社名である、玉川衛材株式会社に改組しました。また、この年は「アクリノール」の原料が初めて日本で国産化された年でもありました。われわれ衛生材料業者にとりましても、生理用品の目的で使用されていた脱脂綿も、アンネを始めとする紙綿の出現により業界も変革の時期を迎えることになりました。そして当社も時代の変革に合わせ、医薬品の製造を検討するに至りました。

●アクリノールの生い立ち

アクリノールはアクリジン系の殺菌薬で、大正2年（1912年）ドイツ人 Ehrlich が本品の母体であるアクリジンに抗トリパゾマ作用があることを発見することから始まります。さらにその弟子にあたる Brewning は、色素の殺菌性についての研究を続け、1917年アクリフラビンを発見しましたが、その化合物は毒性が強いので、Morgenroth・Schnitzer らが改良し、1919年アクリノールを発表しました。

大正10年（1921年）ドイツ Bayer 社がこの塩酸塩を Rivanol の名前で市販したのがはじまりです。しかし当初は水に溶けづらい塩酸塩から、水に易溶性の乳酸塩に変えられ、今日に至っております。

●当社のOTC薬第一号発売 「タマガワ リバガーゼ」

当社の医薬品のなかで一番歴史のある製品は「ヨードホルムガーゼ（外科処理時挿入ガーゼ）」で、昭和10年より製造され現在も製造しております。「アクリノールガーゼ」も戦時中病院用として製造していましたが、一般薬局薬店用として小瓶に詰め、「リバガーゼ」として本格的に製造販売したのは昭和29年（1954年）からです。先輩諸兄の努力により、昭和35年から40年代にかけ、「タマガワ リバガーゼ」として全国でお取り扱いをいただけるようになりました。

現在、アクリノールなどの殺菌消毒薬の再評価が終了しましたので殺菌消毒薬としての定められた効能効果しか記載はできませんが、特に戦時中の軍医の文献の中には、凍傷の完治の報告、肉芽発芽作用、シブ作用、内服による疾病の治療例など数多くの報告が残っております。また、副作用については当社製品は若干濃度を濃くしておりますが、クレマーによる問題提起以外、アクリノールそのものについての副作用はありませんでした。ただし、アクリノールが色素製剤ですの



▲リバガーゼの旧パッケージ

で衣服に付着した場合は色が落ちませんので、使用上の注意の通りご注意願います。

●今後の方向性について

当社は医療の現場から一人ひとりの生活者の方々のために健康衛生を科学し、製造を続けてまいります。現在ドラッグストア、スーパーマーケット、コンビニエンスストア、ホームセンター業界では、リバガーゼのほかに、「マッキン」「救急絆創膏（リバン・マッキンバン）」「ポビドンうがい薬」「熱ひやしま専科（冷却ゲル）」、救急セット、ガーゼマスク、不織布マスク、花粉グッズ、腰痛帯を中心とするサポートベルト、そのほか衛生材料・衛生用品を製造しておりますが、今後は新製品の開発に努力し、社会に貢献できる会社をめざしてまいります。

化膿を防ぐウェットタイプの殺菌消毒パット「リバガーゼF 12包」



●特長

血液の存在下でも優れた殺菌力を持つ殺菌消毒液「アクリノール」が傷口を殺菌消毒し化膿を防ぎます。傷口につかない特殊フィルム付のガーゼを使用しているため、傷口にガーゼが付着することがなく、交換も容易で、はがすとき痛みありません。

●商品名及び規格 リバガーゼF 12包

●成分：本品1包（1.8g）中 アクリノール0.2%液 ……………1.5g
不織布 ……………0.3g

●効能・効果

切傷、すり傷、さし傷、かき傷、靴ずれ、創傷面の殺菌・消毒・被覆

●用法・用量

アルミ袋を開封し、中のガーゼをピンセットで取り出し、つやのある面を傷口にあて、添付の固定粘着シートで皮膚固定してください。また、創傷面を消毒する際には、ガーゼ面（つやのない面）で清拭してください。

●希望小売価格 ……………714円（本体価格680円）

家庭薬業界とEDI化

情報協業化委員会 委員長 藤 井 隆 太

1. 明らかになった情報化の遅れ

情報協業化委員会が中心となって推進してきた経済産業省の物流効率化補助金事業は、本年3月をもって補助金事業としては無事終了いたしました。この3年間に残してきた多くの物流関連情報は、今後規制緩和などでさらなる物流効率化が必要となった場合、必ず役立つものと考えております。

この事業を推進するうちに業界全体の高度化を阻害するいくつかの問題点が明らかになりました。そのひとつが情報化の遅れです。共同物流・共同販売など何をするにも的確な情報は必要です。今回の薬事法改正で必要とされる市販後安全対策・トレーサビリティを満足するためにも、業界全体としての情報化はもはや避けて通れない問題だといえるでしょう。

2. 家庭薬業界の現状

補助金事業の最終段階で各家庭薬メーカーにご協力いただきアンケート調査を実施したところ、情報化の遅れは明らかでした。約7割が受発注を電話やFAXで受けており、社内システムへのデータ移行に多大なコストを要し

ていることは容易に想像できます。大半のメーカーが情報化の必要性を感じていることも同時に確認できました。

一方われわれの主たる取引先である卸業としては情報化の遅れたメーカーのために非効率な作業を強いられていることが伺えます。多くの卸業にとって情報効率化による経営改善は避けて通れない問題であることは明白です。

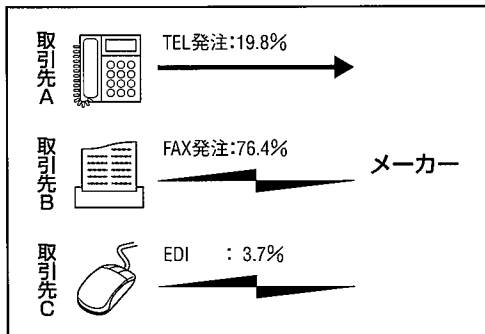
EDI(エレクトリック・データ・インターチェンジ)とはこの双方に残されたアナログの部分削減し、電子データのやり取りに置き換えることです。これによりアナログ・デジタルの変換回数が削減でき、トータルの作業効率が大幅にアップできます。

また、流通段階での実消化データ入手・加工にも現状では大きな問題があることが分かっています。流通段階での消化データは営業活動には不可欠です。ところが現状ではかなりのコストをかけていながらデータが古かったり、取引先コードがそろっていないなど不備が目立ちます。これは各社の流通政策のみならず、結果的に在庫過多や欠品を招くなど流通全体に悪影響を及ぼします。EDI化によりこの点が改善できる見込みがあることは見逃せません。

3. 今後の見通し

本年2月、「日本医薬品卸業連合会」よりOTC主力メーカーあてに郵送された文書によると医療用のシステムである「JD-NET」をOTC用に改善するにはまだまだ時間がかかるとのことで、得意先コードが統一されている「プラネット」をベースにしたシステムが標準となる見込みです。同システムは日用雑貨品の標準

中小メーカーにおける受注状況



システムとしてすでに大手量販店の大半が採用しており、OTC製品をそのシステムに載せるのはそれほど難しい話ではない模様です。しかも卸業が加盟する場合は負担も少なく、すでにJD-NETを採用している兼業卸の場合も新たに採用することは問題ないのではないかとはいわれています。

ではメーカー側はどうでしょう。EDI化によって見かけ上のコストが上昇することは当然です。しかし前述したように社内の非効率な作業が削減でき流通段階での消化データがタイムリーに入手できるとしたら、トータルでは決して高いものではないといえるのではないのでしょうか。多くの家庭薬メーカーがそうであるように品目が少なかったり季節変動が激しいなど、システム導入に大きな固定費をかけるこ

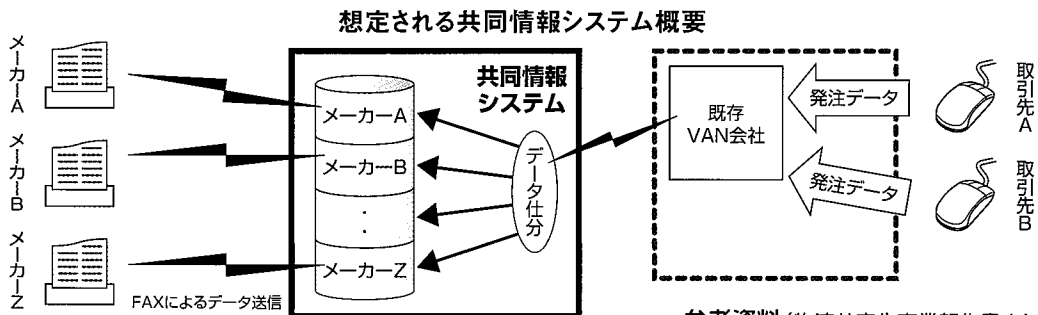
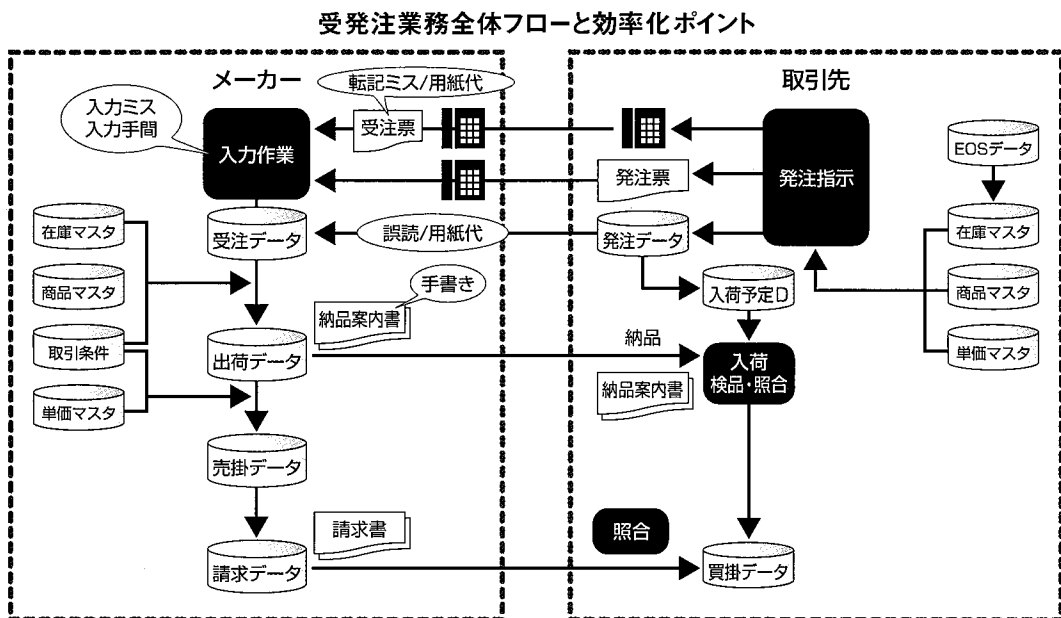
とは決して好ましくありません。

まだ詳細は明らかにできませんが、当委員会ではこの問題を協業化で解決する方法を検討中です。

4. 高いハードル

家庭薬業界は過去GMP・バリデーションなど製造面では高いハードルをクリアしてきました。委受託の促進などによって業界全体での合理的な生産も行われています。しかし流通面では、過去これほどのハードルを越えたことは恐らくなかったでしょう。

歴史ある家庭薬業界が世代を超えて跳躍するためにぜひとも助走期間を見極めていただきたいと考えます。



参考資料(物流効率化事業報告書より)

委員会だより

総務委員会

委員長 牧田 潔明
(わかもと製薬株式会社 会長)

総務委員会は平成15年度決算・平成16年度予算編成を中心に、6月から実施された全家協事務局機能の停止に伴う業務の代行に関する諸問題、家庭薬ビルの改修・保全などについて適切に対応してきた。

3月18日には平成15年度の決算見通し、平成16年度の予算見通しについて事務局から報告を受け、組合員への賦課金の全面的な引き下げ、全家協事務局業務受託代行に関する基本契約書および覚書などについて検討が行われた。

また、4月8日には、全家協事務局業務受託代行に関する基本契約書および覚書の確認、平成15年度事業報告および決算、平成16年度の事業計画および収支予算などに関する通常総会上提案について検討を行い、5月12日の理事会の審議を経て、5月21日の虎ノ門パストラルにおける第57回通常総会で承認された。

すでに配付済の第57回通常総会資料などによりご承知のとおり、本年も組合財務については、組合員の皆様のご協力により引き続き健全な内容を維持している。なお、家庭薬ビルのテナントは引き続き(株)タコフーズ(2階)、(有)中田写真事務所(3階)および(株)ユニワーク(4階)が入居され、組合財政の安定に寄与している。

薬事委員会

委員長 佐々木 康彦
(株式会社 トクホシ 取締役研究開発部長)

改正薬事法が平成14年7月31日に公布され、平成17年4月より新許認可制度が執行され、現

行の製造承認から製造販売承認制度へ変更され、近く関係省令・通達が出される予定です。

医薬品に係わる許認可体制は、現在の製造承認・製造許可を統合して「製造販売承認」制度へ変更され、製造販売業の許可要件化として以下の三役の設置が義務づけられています。

- ・総括製造販売責任者(薬剤師)
- ・品質保証責任者
- ・安全管理責任者

また、製造販売安全管理基準(GVP)とその業務手順書の作成、並びに製造販売品質保証基準(GQP)とその業務手順書の作成が必須となりました。

以下にGVPおよびGQPの業務手順書の概要について申し述べます。

1. 安全管理業務手順の項目

- 1) 安全管理情報の収集及び管理に関する手順
- 2) 安全管理情報の評価及び必要な安全確保措置の立案に関する手順
- 3) 安全確保措置の実施に係わる総括製造販売責任者への報告に関する手順
- 4) 安全確保措置の実施及び管理に関する手順
- 5) 副作用報告等に係わる業務に関する手順
- 6) 自己点検に関する手順
- 7) 安全管理業務に従事する者に対する教育訓練に関する手順
- 8) 安全管理業務の委託に関する手順
- 9) 安全管理業務に係わる記録の保存に関する手順
- 10) その他、安全管理業務を適正かつ円滑に実施するために必要な手順

2. 品質保証業務手順書の項目

- 1) 製品の市場への出荷に係わる手順
- 2) GMP適合の確認に係わる手順
- 3) 品質に関する苦情処理に係わる手順

- 4) 品質欠陥に係わる処理手順
- 5) 回収処理に係わる手順
- 6) 変更管理に係わる手順
- 7) 自己点検に係わる手順
- 8) 教育訓練に係わる手順
- 9) その他品質保証業務を適正かつ円滑に実施するために必要な手順

これらの手順書については、大阪家庭薬協会の薬事委員会と協力して、家庭薬業界で採用できるモデル案を検討中であり、成案ができた段階で組合員に対する説明会を開催し、お知らせする予定です。

GMP委員会

委員長 池上 進

(救心製薬株式会社 生産部門長補佐)

1. 委員会活動について

今年度もGMP研修会を10月に実施したいと考えています。また、7月にはGQP省令、秋にGMPや構造設備関係の通知が出ることから、組合員の皆様を対象とした説明会を開催したいと考えています。

2. 最近の日薬連GMP委員会の活動内容

得られた情報は次の通りです。

1) 第24回GMP研究会について

「改正薬事法の施行に係わる諸問題と今後の品質保証のあり方」をテーマに実施されます。

10月26日 東京、10月29日 大阪、11月2日 富山

2) 改正薬事法関連

厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課のGMP指導官の「最近の監視指導行政について」の講演の中で、製造販売品質管理規則(GQP)については、基本的にはパブリックコメントから大きく外れることはないが、パブリックコメントに対する意見を一部受け入れた形で、通知が出される予定であるとした。

- ①品質保証業務のすべてを、品質保証部門に求めるのではなく、品質保証部門で行わなければならない業務を明確にする。
- ②原薬メーカーの業態を明確にする。

- ③品質欠陥による医療関係者に対する情報提供は、品質保証責任者の範疇であることを明確にする。 など

3) GQP・GMP関連確認事項

現状未確定ではあるが

- ①異種業態間の三者(総括製造販売責任者、品質保証責任者、安全管理責任者)の兼務は認める方向である。
- ②第1種医薬品を除いて、第2種医薬品、医薬部外品及び化粧品の同一法人、同一場所における二者の兼務については、認める方向である。
- ③製造販売業者と製造業者が同一法人、同一場所における品質保証責任者と製造管理者の兼務については、認める方向である。
- ④化粧品については、同一法人、同一場所における三者の兼務は、認める方向である。
- ⑤品質保証業務で出荷などの製造販売の記録で行うべき事項は
 - イ. 品質の確認をして出荷判定したこと
 - ロ. 出荷判定に影響するような安全管理情報 がなかったこと
 - ハ. 出納記録
- ニ. 市場出荷可否記録
などがあげられている。
- ⑥既承認品目の品質標準書は、とりあえずは従来通りでよいが、原料については製造手順を入手し、届け出までに整備を進めることになる。
- ⑦同一法人のGQPによるGMP確認の取り扱いは、製造販売業のGMP確認を製造業のGMP自己点検に替えることは可能。調査結果をしっかり評価でき、それに対応できればよい。

4) 厚生労働科学研究について

「医薬品の最新の品質管理システムのあり方・手法に関する研究」についてと題し、下記のものが検討されている。

- ①医薬品の品質管理システムのあり方及び有効的・効率的手法に関する研究
- ②医薬品製剤工場のハード対応指針作成
- ③医薬品添加剤の原料ルート・保管方法に関する研究

流通委員会

委員長 赤坂 完一

(救心商事株式会社 常務取締役)

最近の景況は、一部では消費が上向きつつあるものの、依然として厳しい状況にあります。国内情勢は「国際化」「IT化」「規制緩和」「国際会計基準の導入」など、企業を取り巻く環境が大きく変わってきております。また、薬業界も「卸業界の事業再編」「有力ドラッグチェーンによる巨大なグループ化」「医薬品販売の規制改革による異業種、異業態の参入」など、われわれが想像する以上のスピードで変化しております。このように「国内環境」「企業環境」「流通構造」「市場状況」が大きく変わる中で、私どもメーカーとしまして生き残りをかけて、日々活動しなければなりません。

流通委員会では会員相互の情報交換を目的に、具体的なテーマについて意見交換を行い、家庭薬メーカーとしての存在感を示さなければならぬと考えています。

6月11日に開催された全国家庭薬協議会の流通委員会においては、次のテーマについて情報交換、意見交換がなされました。

1. 平成16年度流通委員会の主要な情報交換テーマ
2. 最近の流通の動向(卸業界、小売業界)
3. 医薬全商連の報告
4. 第二次規制緩和の動向
5. 消費税総額表示問題
6. 業界関連事項の報告

厚生委員会

委員長 石原 道郎

(石原薬品工業株式会社 社長)

恒例の組合懇親会が、昨年、一昨年に引き続き、本年も箱根湯本「河鹿荘」で6月10日に開催された。当日は午後3時30分から開催された組合理事会に引き続き6時から役員ほかの組合員出席のもと、楽しいひとときを過ごした。

第62回を迎える家庭薬軟式野球大会は、本年も23チームの参加をえて、10月17日から毎日曜日(10月31日を除く)に明治神宮外苑軟式野球場(一部試合は養命酒製造株式会社埼玉工場グラウンド)で開催することになり、現在、準備が進められている。

また、東京都家庭薬工業協同組合ゴルフ会(TKGC)は原則として隔月に開催されており、本年も1月、4月、6月に第19次第4～6回の例会が行われ、毎回10名前後の会員が参加されている。組合の親睦の場として組合員の参加ご希望の方の入会をお待ちしている。

*7月より宇津救命丸(株)社長の宇津善博氏が委員長に就任されました。

労務委員会

委員長 荒井 聡

(株式会社 ツムラ 取締役人事部長)

労務委員会では年4回、7月、9月、12月、3月に定例会議を開催しており、加入各社の労務担当者が出席し、労務管理上の諸問題や法改正が予定されているテーマなどを取り上げ、法改正の内容の確認や、各社の対応方法などについての情報交換・検討などを行っております。

また、人事・労務関連のテーマを扱うという、堅苦しい会議に思われがちですが、委員会のメンバーも、毎年人事異動などにより1～2名の入れ替えはありますが、ほぼ顔ぶれも固定しており、和やかな雰囲気の中運営されています。

現在、秋山錠剤、浅田飴、イチジク製薬、太田胃散、河合製薬、救心製薬、金冠堂、東京甲子社、トクホン、わかもと製薬、龍角散、養命酒製造、ツムラの13社が加入しております。

3月に実施しました定例会議では、3月は春季労使交渉ということもあり「昇給交渉に関する情報交換」を中心議題として開催しております。今回の特徴として、昇給に関する各社の進捗についての報告だけでなく「業績連動型賞与の導入」や「定年延長」、「ポイント制退職金の導入」などさまざまな処遇について労使交渉を行っている状況が報告されております。

今年の春季労使交渉は、昨年から引き続き経営側は実質的な賃下げ・ベア廃止を前提に、雇用延長などを討論する場への変換期にきており、労務委員会では、労使の関心事項は賃金水準や賃金の引き上げ幅だけでなく、多様な雇用形態の適切な組合せの実現をめざして付加価値の高い働き方を引き出す人事・賃金制度の構築に焦点をおき、一方で日々急速に変化する経営環境をふまえて、いかなる賃金水準、賃金制度がよいか、また年金など社会保障制度の変更に対する会社の方向性などを話し合っております。

以上、今回は「賃金」を主題にした委員会でしたが、今後は、社員を取り巻くさまざまなテーマ(人事制度、雇用問題、メンタル、セクハラなど)について各社の抱えている問題を取上げ、最新の高度な知識を習得することはもちろんのこと、他社事例も含めた幅広い情報を得て、具体策を立案し実行して、参加各社での問題を迅速に解決するべく有効な情報を提供していきたいと考えております。

7月に開催する次回の定例会議では、「昇給交渉総括」「賞与交渉に関する情報交換」について話し合う予定です。

IT(情報技術)委員会

委員長 福井 厚義
(大東製薬工業株式会社 社長)

「IT(情報技術)委員会」になって早や1年、社会のIT環境はますますダイナミックに激しく変化していますが、当委員会は家庭薬らしく「マイペース」と「しぶとさ」をもって取り組んできました。家庭薬業界を取り巻く環境の変化は皆様ご高承の通りで、組合活動も環境変化を捉えた業界の高度化が必要になると思いますが、当委員会の取り組みが高度化に向けた布石となり、ひいては皆様のお役に立つことを願っております。

1. 組合ホームページ(HP)の作り込み

「くすり物知り横丁」に「商品蔵」と「横丁文庫」ができました。商品蔵は東家協組合員および大

家協会員を含む全家協会員メーカー各社が製造している家庭薬の品目名、効能効果、剤型を記したデータベースです。また、横丁文庫では家庭薬に関する書籍の紹介をしています。なお、懸賞クイズのイベント企画は今春の公開をめざして制作してまいりましたが、未完成です。もう一息という段階なので、今しばらくお待ちください。次号の委員会だよりでご案内したいと思います。

なお、内外からご高評いただいている本誌「家庭薬ロングセラー物語」を一般公開すべく、組合HPでは「伝統薬ロングセラー物語」というコーナーを設けていますが、公開数は18品目になりました。

2. データベース(DB)に対する取り組み

会員各社からご提供いただいた添付文書と、大家協がまとめたDBを統合、整理して、前述の「商品蔵」として一般公開いたしました。今後はDBのメンテナンスが大切になりますが、事務局を通じて年に一度、定期的に確認するようにいたします。

3. 各委員会による掲示板の活用

情報協業化委員会では物流情報の共同化事業を検討していますが効率的な推進をはじめ、大家協や全家協の会員から多数のご参加をいただけるように支援してまいります。例えば、各ワーキンググループの議事録はもとより、プロジェクト計画や工程表、進捗状況を掲載するなど「情報の共有」という切り口で、有効な利用方法を考えてまいります。また、「組合員求人情報」コーナーは、残念ながら未だ登録がありません。これは、ニーズが無いということよりも、改善すべき課題があるのかもしれません。労務委員会と連携して、より良い方法を模索したいと思います。なお、委員会情報や資料の共有化はもとより、組合員でリアルタイムに共有すべき情報など、掲示板の活用方法についてご要望、ご提案がありましたら、事務局を通じてお寄せください。

4. 電子会議の進化、TV会議の実験

次々と新たなシステムが上市されているなか、お金をかけず皆様にもご負担のかからない方法で実現できるようなTV会議を考えています。

パソコンのご準備とインターネットの接続さえできれば、皆様がブラウザを用いて国内外を問わず事業所や出先から東家協の会議へご参加いただけるように、まずは東家協ビル会議室に Web カメラと集音マイクを設置いたしました。外から会議室の実況を見聞きして、必要であれば音声や文字を送信して会議に参加できるようにしたいと考えています。今後、実用テストを重ねてまいります。

消費者対応委員会

委員長 堀口 登志夫

(養命酒製造株式会社 薬事業務部お客様相談室長)

この半年間に、定例会を2回、臨時会を1回、計3回の委員会を開催し、平成16年度の活動方針、クレーム事例研究および情報交換、相談・クレーム対応マニュアルの作成検討、また、大阪家庭薬協会との相互交流などを実施しました。

今年度の活動方針や活動内容に関しては、2月と5月に開催した定例委員会において決定しました。基本的には、前年度の内容を継続テーマとすることとし、特に「相談・クレーム対応マニュアル」を東西合同で作成するとともに、周知徹底を図るため、2004年秋開催予定の研修会で説明会を実施することを活動の柱としました。また、今年度も、組合加盟各社全体のスキルアップを図るべく、より積極的に活動に取り組んでいくことを確認いたしました。

6月の臨時委員会では、前年度からの継続テーマである「相談・クレーム対応マニュアル」について討議しました。今後、大阪家庭薬協会消費者対応部会と最終調整を行い、2004年秋ま

では発刊したいと考えています。なお、このマニュアルの分冊という形で、「クレーム事例集」を作成しており、併せて組合加盟各社へ配布することになっています。

一方、委員会活動の

一環として、事例研究を実施しています。2月の定例委員会で大阪家庭薬協会消費者対応部会部長、5月の定例委員会で委員会社以外2社に参加いただき、最近の消費者対応についての情報交換、クレーム内容への意見交換を活発に行いました。

こうした活動を通してお客様相談業務における実務レベルでの有益な情報の共有化が図られるとともに、組合加盟各社同士のネットワーク作りにも貢献できたものと考えています。今年度も、委員会メンバーのスキルアップのためにも、消費者対応に関連する内容や時宜に合ったテーマを設定した勉強会を積極的に企画し、それを実現させていきたいと思っています。また、本年度も東西合同委員会を予定しています。

今後とも、当委員会としては、組合加盟各社のスキルアップと情報の共有化を図ることを目的とした活動を推進し、より一層活動内容を充実させていきたいと考えています。

情報協業化委員会

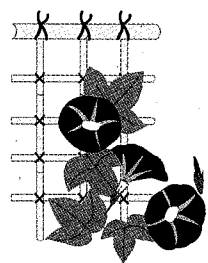
委員長 藤井 隆太

(株式会社 龍角散 社長)

当委員会が中心となって実施してきた、関東経済産業局の補助事業である物流効率化事業も3年間に渉る事業が本年3月末をもって無事終了しました。この間委員会活動の多くの時間を補助事業の実施に割かねばなりませんでした。本年に入り大衆薬卸協議会から各企業に対するEDI化推進の協力要請については、補助事業での検討結果を活用できるものと考えています。最近の主な委員会活動の成果についてご報告します。

1. 物流情報の標準化

平成15年度の物流効率化補助事業については4月20日に報告説明会を開催し締めくくりをしました。また、かねて大衆薬卸協議会が検討を進めてきたメーカー・卸間のEDIの標準化について、本年2月に各企業に対し推進についての協力要請がありました。当委員会では理事会の



了承を得て、家庭薬業界における対応を検討することになり、現在3ワーキンググループを設けて進めています。ある程度具体的な案ができた段階で、説明会・相談会の開催を考えています。

2. 海外展示会への参加

昨年に続き本年も3月に東京都の助成を受け、米国アナハイムで開催されたNatural Products共同展示会に4社が個別展示したほか、7社が共同展示コーナーを設け展示をし、現地の人々の関心を集めました。

同時に開催された東京都主催のミッションでは市場視察のほか、通常コンタクトが困難な現地健康食品メーカー・卸・医療機関などの見学とヒアリングが実施され、大変参考になりました。

広報広告委員会 広告統計資料部会

部会長 間部 薫一
(株式会社 金冠堂 常務取締役)

当部会の主な活動業務である広告統計資料の作成も3月末にできあがり、皆様をはじめ業界紙、関係業界団体、厚生労働省、都庁に無事配布が終了しました。この統計資料の編集に際しては、資料の継続性の確保、過去の資料と比較がしやすいように考慮し、またわかりやすい表現の仕方がないだろうかと、6社からなる委員と検討を編集ごとに行っております。今年はクラスター分類による雑誌リストおよび発行部数のページを雑誌の読者プロフィールの一覧表として、ポジションマップ〔男女比率と中心年齢〕を作成してみました。ぜひご覧いただきたく思います。

さて、前回のご報告時に、当部会活動として組合のHPの中に、通信欄を設けたいと提案しましたが、その内容について検討しました。

1. 2003年の日本の広告費と媒体別広告費についての解説。
2. 2003年12月1日に地上波デジタル放送がスタートしました。2011年の地上波アナログ放送終了に向け、国内にあるテレビ受像機がデジタルテレビに切り替わるという変革の幕が切って落とされるわけで、放送業界、家電

業界のみならずエンターテインメント産業にとってもその影響は小さくはないだろう。その地上波デジタル放送の現状と今後の変化、番組のコンテンツ、テレビCMの今後について現時点で予想できる範囲での解説。

3. 広告担当者に一言コーナー(役に立つと思われるお話)

例えば「CM制作の為に-10訓」など

- 1) いいテレビCMは、会社を動かし、日本も動かす。
- 2) まず周りを見よ、アイデアは無限にある。
- 3) 音に強くなれ、いい音ができたら80%は完成。
- 4) 制作費は厳しくチェックせよ、ルーズな管理は相手の意欲を減退させる。
- 5) 薬店、薬局、町の声を聞け。ほか

以上、組合のHPにと考えていますが、何か良いアイデアがありましたら当部会にご一報いただければ幸いです。

広報広告委員会 広報誌部会

部会長 水谷 睦
(救心製薬株式会社 広告部長補佐)

今回、養命酒製造株式会社の五十嵐前部会長が委員を交代されたのに伴い、広報誌部会では一番経験の浅い私が後任を務めさせていただくこととなりました。引き続き、組合員の皆様楽しんでいただける「かていやく」となるよう、ユニクリエイティブさんや編集に携わる委員の方々と力を併せて企画・編集していきますので、よろしくお願いします。

75号は特集として「江戸の病とくすり文化」を紹介させていただきました。家庭薬の発祥・起源と関わりの深い内容となっておりますので、皆様には興味深くご覧いただけるのではないかと思います。また、家庭薬業界にとっては頭の痛い改正薬事法と物流EDI化の話題も取り上げました。この紙面だけですべてをご説明することは難しいとは思いますが、ともに家庭薬の今後を左右する問題ですので、皆様のご参考になれば幸いです。

事務局だより

●1月30日

厚生委員会の野球委員会を開催し、本年秋開催の第62回家庭薬軟式野球大会の打ち合わせを行った。本年の参加チームは21社、23チームが予定されている。試合日程は明治神宮外苑グラウンド(一部試合は養命酒製造株式会社埼玉工場グラウンドを使用)において10月17日から11月14日までの日曜日(10月31日を除く)を予定している。

●5月21日

虎ノ門パストラルにおいて、当組合の第57回通常総会を開催した。平成15年度の事業報告、決算および平成16年度の事業計画、収支予算そのほかの議題が承認、可決された。また、任期満了に伴う役員の改選が行われ、永年にわたり理事を務められた堀内恵美子氏、石原道郎氏が退任され、堀内邦彦氏、大泉高明氏が理事に就任された。同じく退任された河合昭彦監事に代わり福井厚義監事が新たに選任され、そのほかの役員は再任された。引き続き行われた臨時理事会で、理事長には風間八左衛門理事が、副理事長には牧田潔明理事、堀正典理事がそれぞれ再選され、今後2年間の組合

運営の執行に当たることになった。(別掲3頁役員紹介参照)。

●5月25日

全国家庭薬協議会では、東京薬業会館7階会議室において第39回定期総会を開催した。

会長には牧田潔明氏(わかもと製薬株式会社代表取締役会長)が再選された。

●6月1日

全国家庭薬協議会の事務局機能が5月末をもって停止したことに伴い、6月1日より東京都家庭薬工業協同組合事務局において業務を受託代行することとなった。なお、専務理事には当組合専務理事の有本亨が兼務で就任した。

●6月10日

組合の6月定例理事会および厚生委員会主催による恒例の組合懇親会が箱根湯本「河鹿荘」において組合員多数出席のもとに開催された。

■組合員の異動

3月31日に組合員であったパンビー製薬株式会社が脱退された。これにより組合員数は41社、特別会員、賛助会員を含め合計55社となった。

編集後記

●最近の企業不祥事は、法令遵守に依拠するものが多くなったように思われます。直接、生命に関連する医薬品産業にあってみれば法令遵守は特に重視される問題であるのは当然といえます。平成17年4月に予定される改正薬事法で企業の責任と管理を強く打ち出すことは、時の要請であり、法令遵守に裏打ちされた企業姿勢の指針となりましょう。

●特集の酒井シツ先生のお話は、江戸時代の

病の対処、庶民生活における薬の位置づけなど大変興味深いものです。近代の医学の発達と薬の進歩は人類に大きな恩恵をもたらしました。日本人の寿命は

昭和22年 男50才 女54才

平成14年 男78才 女85才

これからは、長くなった寿命の質を問われる時代かもしれません。

(株式会社トクホン・阿部)

かていやく

通巻75号 2004年7月25日

編集人：東家協広報広告委員会広報誌部会

発行所：東京都家庭薬工業協同組合

〒104-0061 東京都中央区銀座8-18-16

☎ 03-3543-1786 FAX 03-3546-2792

Eメールアドレス / tokakyo@tokakyo.or.jp

http://www.tokakyo.or.jp/

