



■社団法人日本病院薬剤師会役員(敬称略)■

会長 高木敬次郎 東京大学医学部附属病院
 副会長 山田 益城 東京医科大学病院
 上野 高正 虎の門病院
 永瀬 一郎 千葉大学医学部附属病院
 常任理事 浅田 洸 大阪厚生年金病院
 伊藤 誠二 東京厚生年金病院
 櫻井 喜一 横浜市立大学医学部附属病院
 田中 精二 東京通信病院
 古川 正 東京警察病院
 正井 英一 国立大阪病院
 町島 啓 東京大学医学部附属病院
 理事(都道府県順)
 福島 裕行 札幌医科大学病院

金久保好男 東北大学医学部附属病院
 茂木 武男 神奈川県立長浜療養所
 岩崎 由雄 東京大学医学部附属病院分院
 大場 正三 国立小児病院
 國田 初男 日本経済新聞社診療所
 中野久壽雄 国立東京第一病院
 平瀬 整爾 三楽病院
 水野 謹爾 日本赤十字社中央病院
 三澤 隆行 信州大学医学部附属病院
 高取吉太郎 名古屋大学医学部附属病院
 片山 義顕 広島通信病院
 堀岡 正義 九州大学医学部附属病院
 監事 齋藤 太郎 関東通信病院
 川邑年四郎 大阪市立大学病院

安定期

1969年になると、米国ではProducts orientedの薬学教育に対して批判的になり、Patient orientedの薬学教育を目指したClinical pharmacyが誕生した。我が国でもChemical compounds orientedの教育から脱皮すべく、医療薬学の薬学教育基準が打ち出された²。

その傾向はいち早く病院薬剤師の間に広がり、昭和47年度の全国薬剤部長会議の議題として「薬歴作成の必要性とその方法の検討」が取り上げられ、患者一人一人についての投与薬剤、薬効判定、副作用等を記録することが検討された。先進的な大学病院薬剤部などでは、クリニカルファーマシーの実践に向けてサテライトファーマシーなどの試行を開始した。米国のクリニカルファーマシーの実践モデルの1つとされるロングビーチメモリアル病院等に学んだ薬剤師が帰国し、次第に臨床薬剤師活動が広がり始めた。また、一方ではコンピュータシステムを導入する病院も出始め、手始めに医薬品の在庫管理等に利用されるようになった。

このような時代を背景とし、社団法人化という永年の悲願を果たした日病薬は、第三代会長として上野高正氏(国家公務員等共済組合連合会虎の門病院)を選出し、さらにもう1つの宿願である病院薬局の法制化を目指して進むことになる。病院薬局の法制化は医療制度抜本改正の一環として日病薬が主張し、実現を目指して活動してきた課題である。その趣旨そして具体的なあり方について昭和47年に日病薬誌に掲載された「病院診療所調剤所の法制化の方式」を掲載する。

しかし、この病院薬局法制化については、数年間はかなり運動していた様子が窺えるが、立ち消えとなったのか結末に関しては何も記録がない。この時期は総じて、会としての活発な動きは記録上からはあまり窺えず、少なくとも表面上は定例的な日常会務が平穩に過ぎていたようである。

■病院診療所調剤所の法制化の方式■

I 法制化の基本的考え方

薬剤師のおこなう調剤は、いずこでおこなっても、本質的に同じである。したがって、薬剤師が調剤をおこなう場所に関する法律上の規定は、一元化すべきである。

説明：①将来の医療を考えると、調剤については、薬剤師の

職能をできるだけ活用して、医療に係る各種職能との効率的総合発揮の成果を医療に反映させ、医療の質の向上と経済性を考慮すべきであるが、②調剤の法的取扱を、病院診療所については医療法の調剤所、薬局については薬事法という二元的な取り扱いにしておかなければならぬ必然性はみあたらない。一つの職能による一つの行為については、

² 堀岡正義：「病院薬局学」第11版，南山堂，1993，p. 282.

一つの法律を以て律すべきであることは、理の当然である。現存する二元的取り扱い、たとえば調剤をおこなう施設の構造設備の基準にしても、医療法における調剤所に対する基準と、薬事法における薬局に対する基準とでは、かなりの差がある事実からも、その不合理さが明らかである。幸いにも医療機関当事者の良識により、少なくとも薬剤師がいる病院診療所の施設は、医療法の規定が低水準であるにもかかわらず、薬事法の基準より高水準にあるが、このことは構造設備に関する必要性の実証であると共に、法の定めとの不適正をも明示していると考えられる。③病院診療所の薬剤師が調剤をおこなっている場所は、法的には、医療法による調剤所である。薬剤師法によれば、調剤は薬剤師の第1の職能であるが、その調剤は薬事法でいう「薬局」以外の場所ではおこなってはならないことになっている。また「薬局」という名称は、薬事法でいう「薬局」以外に用いることを禁じられている。病院診療所の調剤所は、例外的にこの名称を用いることを許可されている場所である。つまり、現行法では、薬剤師の第1の職能である調剤の殆どすべてをおこなっている病院診療所薬剤師は、薬剤師が本来調剤を行う場所として定められているところではなく、例外としてみとめられているところでおこなわれていることになっている。しかし、④調剤に関する学問も技術も実績もこの人たちが主としてささげている。

II 法制化の具体的形

病院診療所の薬剤施設中、調剤に必要な部分を、病院診療所の開設者より申請があった場合、一定の基準に則り、薬事法の薬局と認める。

説明：病院診療所において、薬剤師が現在担当している業務は、調剤、製剤、薬品管理、試験、医薬品情報活動および研究教育である。これらの業務は、われわれが薬剤施設とよぶ施設を根拠地としておこなわれている。したがってこの薬剤施設は、調剤のためのものと、それ以外のものとにわけることができる。日病薬として法制化を主張しているのは、調剤のためのものを薬事法上の薬局とすることである。このことにより、薬剤師が調剤をおこなう場所の法的取扱は一元化できる。

III 法制化を主張する理由

- ①病院診療所の薬剤師は、将来とも開局薬剤師と共に、「薬剤師のおこなう調剤」を、遂行し進歩させる責務を荷うべきである。特に医療チームの形成、就中専門医療に関するそれについては、その地位上責任もあり且医療業務遂行上の利便も多い。
- ②現在の病院診療所勤務薬剤師は、全薬剤師中において、調剤について先進性を保持している。
- ③現在の病院診療所薬局は、法律に規定された構造設備基準

以上のものを既にもっている。

- ④現在の施設設備が、当該病院診療所薬局の調剤業務遂行に対し充分である場合、それ以上他に施設設備をおこなうことは社会的二重投資である。
 - ⑤保険医療については、医・歯・薬の三種の給付機関のうち、二者又は三者が同一施設内に併存するときは、統一管理者の下で、各職責に応じた機能を発揮することが出来、機能の総合効果が発揮できる。
- 関連する部門との施設内組織の一例としては、病院診療所の施設長である院長、所長の下に薬剤師の長である薬剤師部長を置き、その調剤部門に薬事法による薬局管理薬剤師をおくことにより、麻薬関係同様院内の管理体系をみだすことなく各部門間の関係の明確化が可能である。
- ⑥現行法上でも、病院診療所の調剤所における薬剤師による調剤と、現在の薬事法上の薬局における調剤とが、薬剤師の担うべき権利と義務において、差がないことは、既往の諸判例にてらして、明らかである。

IV 法制化によるメリット

- ①医薬分業が大衆の医療にもたらすメリットは、医療に関連する学問技術の進歩に伴う機能の分化に対応し、医療に関連をもつ各種機能の個々の発展を容易にすると共に、各種機能の総合発揮を期し、医療の質の向上と各種機能の効率的発揮を期待する一環を形成するにある。

医薬分業の実務の中心は、薬剤師が調剤をおこなう場所であり、それについて法的取扱を一元化することにより、制度の簡素化と法趣旨の徹底をはかることができる。

- ②調剤をおこなう場所の配置の適正、患者の自由意志による調剤機関の選択、競争の原理を利用した質の向上、既存設備の活用による社会的二重投資の排除、診療報酬制度の合理化などが、病院診療所薬局の法制化によって、国民大衆が得るメリットの具体的なものである。
 - ③薬剤師にとっては、さらに次のようなことが加わる。現行の社会保険診療報酬では、同一調剤について、甲乙二種の表による病院、診療所と保険薬局の4種の医療機関による多様の報酬が存在するという不合理が存在し、その不合理が医薬分業推進の障害となるという矛盾をはらんでいるが、法制化によりこのようなことはすべて解消出来るので、④将来にわたって、すべての薬剤師が調剤をおこなう立場について一元化し、すべての薬剤師が協力一致し同一歩調で業務の推進が出来るようになる。
- このようにして①大衆の直接の利益と、②薬剤師の努力を通じての大衆の福祉増進とが、③全薬剤師の協力一致により、同一歩調で合理的に増進できる確固たる基盤をつくる事が出来る。

日病薬誌Vol. 8, No. 10 (昭和47年)



昭和47年

薬学会館落成と事務局移転

日本薬学会は、創立90年の記念事業として東京都渋谷区渋谷2丁目12番15号の地に建設を進めていた薬学会館が完成し、2月26日、関係者を集めて落成式と開館記念式典を挙行了。同地所は、日本薬学会の祖と言われる初代薬学会会頭長井長義氏の旧邸の跡地の一部552坪で、長井家の篤志により薬学会に寄贈されたものである。建物は、地下1階、地上7階からなり、2、3階をホールとして薬学関係の催し物等に使用できるものであった。なお、同会館は平成3年6月、完全に改築され、現在は薬学会はもとより、日病薬をはじめ薬学および薬剤師関係団体が入居し、ホールは本会の代議員会、地方連絡協議会など多くの催しに利用されている。

なお、日病薬事務局は4月24日、東京都文京区向丘1丁目1番3号から、落成した薬学会館703号室に移転した。

沖縄県病院薬剤師会、日病薬加入

4月4日、開催した第2回通常代議員会・総会において、3月31日付をもって沖縄県病薬より日病薬高木敬次郎会長宛に沖縄県病薬の加入要望書が提出されていたが、昭和47年5月15日をもって沖縄は本土復帰を果たし、沖縄県病薬会員34名は晴れて日病薬に加入することになった。その喜びと期待を、沖縄県病薬金城京子会長と昭和47年4月新たに就任した日病薬上野高正会長の言葉を日病



2月、東京渋谷の長井長義氏旧邸跡地に落成した薬学会館

薬誌の沖縄県病薬特集号より転載する。

■本土復帰に際して■

日病薬誌Vol. 8, No. 5 (昭和47年)
(略)

50日後に復帰を控えて、私達会員にも今後の変化一種々の系列化や統合等を思うとき、期待と不安の複雑な感情は隠しようもありません。しかし、沖縄県病薬は、今、ゆっくりとではあります形づくられ、歩き始めたんだと云うのが実感です。確かに皆若く、経験が浅く、技術上のキメの細かさはないけれど、それ故に緊迫感と冒険心が生まれ、そこから、会員一人一人が効率よく働き用いられる結果に及んだと云えましょう。今年は新しいテーマの下に、会員一同、張り切っております。

(略)

沖縄県病院薬剤師会
会長 金城京子

■沖縄県病院薬剤師会を歓迎する■

いよいよ待望の沖縄復帰が実現された。復帰につれていろいろの問題があるにしても、やはり日本国民として喜ばしいことに違いない。伝え聞くところでは、沖縄の一般状況は、本土のそれよりもわるいようであるが、それにもめげず、病院薬剤師の人々が集まって活動して来られたことに深い敬意を表したい。占領下から抜け出すことが、体制の変化を必要とするこもあろうから、今後の道は必ずしも平坦ではあるまい。日本病院薬剤師会としては、新たに加わった沖縄県病院薬剤師会を激励し援助し、沖縄県の方々と力を出し合って日本の病院薬剤師全部が相携えて、会の目的に向い前進出来ることを強く期待している。まだ沖縄と本土のそれぞれの事情についての理解も不十分な点もあろうかとおもわれるが、お互いの連絡を密にすることによって、なるべく早くその間隙を埋めてゆきたいので、会員諸氏のご尽力を煩わしたい。

日本病院薬剤師会
会長 上野高正

昭和48年

薬剤師職業紹介事業開始

2月18日、開催した全国会長会議・全体理事会合同会議において、かねてより、事務局に就職先を斡旋してもらえないかという申し出があった件に関し報告があった。日病薬は職業安定所に相談し、紹介料なしの事業であることを条件に開設しても差し支えないとの回答を得て、日病薬事務局内に「社団法人日本病院薬剤師会無料職業紹介部」の開設申請を行っていた。ようやく1月26日、労働大臣より許可が下り、東京都渋谷区渋谷2-12-15薬学会館703号の日病薬事務局内に開設し、3月1日より会員のための職業紹介が開始された。

第4次中東戦争による石油危機

10月6日、第4次中東戦争が勃発、中東からの石油の



2月18日、東京大手町・農協ビルにおいて全国会長会議・全体理事会合同会議開催。左側より、挨拶する上野高正会長、副会長櫻井喜一氏、中野久壽雄氏、永瀬一郎氏、森川利秋専務理事、古川正常任理事

供給が一次ストップする騒ぎとなり、我が国では石油をはじめとする狂乱物価が始まった。加えて物不足現象が起り、市中のスーパーからトイレットペーパーが姿を消すという事態が起こった。同様の現象は医薬品にも影響し、消毒用エタノール等の石油を原料とする医薬品が品薄になるとの懸念から一部の医療機関では大量に買い占め、病棟の一部を保管場所に使っているという噂も流れ、入手が困難になるという騒ぎに発展した。生命関連物資である医薬品等は、医療機関は買い占めなどは慎むべきではないか、お互いに融通しあってこそ国民の安全を図ることができるのではないかと、と非難の声が上がった。

昭和49年

初の会長選挙

4月6日、宮城仙台・仙台ホテルにおいて第4回通常代議員会・総会を開催。上野高正前会長の病气辞任による会長後任に、次期会長候補として山田益城氏と櫻井喜一氏の2名の推薦があり、日病薬としては初めての会長選挙が行われ、櫻井氏（横浜市立大学医学部附属病院）が次期新会長に選出された。

昭和50年

病院薬学の創刊

病院薬剤師の研究業績の発表の場は、昭和9年発刊の日本薬学会薬剤師部長会年報が最初にして唯一のものであった。この年報は昭和31年より「薬剤学」と改題して発行されている。その後、昭和39年8月に創刊された日病薬ニュースに続いて昭和40年11月からは日病薬誌が創刊され、会員からの報告を一般論文として掲載するようになった。

昭和50年、当時の学術誌「薬剤学」は当初の意図に反して病院薬局に直接関係する報文は少なくなり、会員の



6月、日本病院薬剤師会雑誌のサイエンティフィック・エディションとして創刊された「病院薬学」第1巻第1号と平成13年から「医療薬学」と誌名を変更した現在の「医療薬学」



投稿にも多くの支障が生じていた。病院薬剤師の研究成果の報告は増加の一途をたどり、日病薬誌だけでは紙面の制限もあり掲載に時間がかかるようになり、掲載論文は滞っていた。

この問題について日病薬では広報委員会および学術委員会検討した結果、日病薬会員の研究発表の場を広げるため、幸保氏を編集委員長とし薬事日報社を発行者として、新たに論文誌「病院薬学」を発行することにした。「病院薬学」は、日病薬誌のサイエンティフィック・エディションとしての位置付けとし、英文抄録を載せ学術雑誌としての指定を受ける予定で発足した。当初は年4回発行購読料2,000円で6月20日、第1巻第1号が発刊された。その後、平成3年度Vol. 17, No. 3より「病院薬学」は日本病院薬学会の学術雑誌となり、さらに平成13年度より「日本病院薬学会」が「日本医療薬学会」へと名称変更したことに伴い「医療薬学」と名称を変更、平成16年度からは年間12回発行となり現在に至っている。

日病薬賠償責任保険制度発足

12月20日、日病薬は安田火災海上保険株式会社と賠償責任保険普通保険約款と薬剤師特約条項を適用した団体契約を結んだ。これによって、日病薬会員はこの賠償責任保険に加入することができ、加入者が業務遂行中に調剤その他の過失で患者など第三者の身体に障害を与え、相手方に対し損害賠償金を支払わなければならなくなった場合、保険金を受け取ることができるようになった。この賠償責任保険は、当時、被害者側の権利が次第に強くなり、医療提供側が責任を負うことが多くなってきたことに対する対応策として、会員の救済の一環として始めたものである。



昭和51年

病院薬剤業務に機械化・コンピュータ化の波

昭和50年代に入ると病院薬剤業務の合理化のため、機械化そしてコンピュータ化を目指した研究が盛んになり、日病薬誌にも「会員報告」として目立ちはじめた。コンピュータシステムの導入は薬歴作成やDI業務にかかわる情報の蓄積や検索、あるいは医薬品の在庫管理等に実用化されてきた。一方、国立がんセンター病院では薬剤管理や薬剤業務を機械化し、さらに注射用電動キャビネット、混合注射電動キャビネットを開発し、注射剤調剤に実用化したことを発表している。一方では、散剤調剤の際の薬塵によるアレルギーの発現が増加、問題となり、集塵機付きの散剤調剤台が開発されている。また、三環系抗うつ剤とMAO阻害剤の併用による死亡例が報告されたことから、薬物相互作用についての研究も盛んになってきた。

医薬品使用上の注意事項記載要領の改訂

昭和51年になり、それまで「能書」と称していた医薬品の説明書は、はじめて「医薬品添付文書」と改称され、新たに注意事項の記載要領が通知された。この時、「警告」「一般的注意」「投与禁忌」「慎重投与」「副作用」「新生児、未熟児、乳児、小児、高齢者、妊婦、授乳婦等への投与」「臨床検査値への影響」等の項目と、その記載順序として警告を最初に記載するなどが定められ、現在の添付文書の基本が確立した。

第6回通常代議員会開催・日本病院薬剤師会賞・病院薬学賞の制定

4月4日、愛知県名古屋・名鉄グランドホテルで開催された第6回通常代議員会で役員改選が行われ、新たに永瀬一郎会長、齋藤太郎、伊藤誠二、幸保文治各副会長を選出した。また、表彰規程を制定し、病院診療所薬剤師としての職能を通じて、社会および日病薬に対して著しい功労のあったものに対して日本病院薬剤師会賞、病院薬学の発展向上に貢献したものに対して病院薬学賞を贈り、表彰することになった。同月27日、理事会において承認され、5月29日、第1回受賞者は日病薬賞、不破龍登代氏（初代会長）、高木敬次郎氏（第二代会長）、上野高正氏（第三代会長）の3氏、病院薬学賞には野上壽氏（元東京大学医学部附属病院薬剤部長）、櫻井喜一氏（第四代会長）の2氏に対して贈られた。

齋藤太郎副会長 米国のクリニカルファーマシーの実状視察

齋藤副会長は、3月、約2週間にわたり米国各地でク



5月29日、東京渋谷・薬学会館において新たに設けられた日本病院薬剤師会賞と病院薬学賞の授賞式を行った。左奥より、不破龍登代氏、高木敬次郎氏、上野高正氏（以上、日病薬賞）、野上壽氏、櫻井喜一氏（以上、病院薬学賞）

リニカルファーマシーの実状を視察した。米国における薬剤部の活動ぶりは決して医師の物真似ではなく、また看護婦のお手伝いでもなく、医師からも非常に信頼されており、病院にクリニカルファーマシストは不可欠の存在となっていること、また薬剤師と同数程度のテクニシャンがフルに活用されており、薬剤師がクリニカルファーマシストとして活動することの助けとなっていることなどを報告している。

昭和52年

日病薬は学術団体か、職能団体か

日病薬誌昭和52年5月号の巻頭言に石川県病薬の安田一朗会長の「学術団体か、職能団体か」が掲載されている。創立当初の記録によれば、日病薬は学術団体として発足しているが次第に団体としての性格は限りなく職能団体に近づいており、会員のなかにもその点についての疑念が生じはじめてきているようであった。

■巻頭言「学術団体か、職能団体か」■

先日、私どもの石川県病薬に対し、某団体から医療制度改善に関する団体署名の依頼があった。早速理事会でその取扱い方を協議したが、議論続出し、結局結論の出ぬままに時期尚早という事で署名はしないことになった。その議論の中に現在の病薬の抱えている基本的な問題が出てきて興味深い。議論の内容を要約すると、次の3つの主張に大別される。

- (1)病院薬剤師会はあく迄学術団体であって、政治向きのことには頭を突っ込むべきでない。政治向きのことは、県薬の会員として、日薬を通じてやればよい。したがって病薬としての署名などはすべきではない。
- (2)学術団体であっても、良いことは良い、悪いことは悪いと主張する権利がある筈だ。良いと思うことなら当然署名はすべきだ。
- (3)学術団体といっても、現在の病薬の仕事は、病院薬剤師の待遇改善、健康保険制度の改正等、職能団体としての色合いが

非常に濃くなってきている。学術団体なんて体裁の良いことをいっていないで、はっきりと職能団体であることを打ち出した方がよい。このため必要ならば規約の改正もすべきだ。署名は当然すべきである。

又、この席上、薬剤師会の下部団体であるような、それでいて独立した団体であるような、病薬と薬剤師会との奇妙な関係も大分話題になった。

石川県病薬創立以来25年、今まで学術団体を旗じるしとして、順調な歩みを続けてきたが、何だか大きな曲がり角にさしかかったように感ずる。ともあれ、当人達はどんな風に考えていようとも、こんな署名の依頼をしてくる所をみると、世間様は当然職能団体として見ているのではあるまいか。

石川県病院薬剤師会会長 安田一郎

この問題に関連して当時の永瀬会長は第7回通常代議員会の冒頭の演述で次のように述べている。

■会長演述・政治活動について■

日病薬の性格について、前々から議論されていますが、私は、日病薬は病院・診療所の薬剤師のための団体であり、そのための仕事はすべて行えると考えています。世の中を最終的に動かすものが政治であるなら、我々は政治に無関心ではいられません。しかし、日病薬は政治団体ではなく、会員のなかには国家公務員、地方公務員など政治活動を制限されている人たちが多くおります。そのため、この活動は日病薬と一応切り離れた形で行うこととなります。しかし、我々は総力を結集して事にあたる必要があり、その力が、諸制度を動かす原動力となるのです。皆様の絶大なご協力をお願いします。

日本病院薬剤師会会長 永瀬一郎

B型肝炎感染防止のために —その消毒について—

オーストラリア原住民から検出されたことから「オーストラリア抗原」と呼ばれていた肝炎発症の原因となっていたものは、B型肝炎ウイルスであることが解明された。さらに、血液を媒体として感染することが突きとめられた。そのB型肝炎ウイルスの感染防御のための消毒法については不明な点が多かったが、日病薬では学術委員会において標記の消毒法をまとめ日病薬誌に付録として掲載した。ところが会員からパンフレットとして「欲しい」という要望が多く、別に配付した。このパンフレットは会員施設において看護部等でも重宝され、大いに役立つ。

昭和53年

調剤技術基本料の新設

病院薬剤師の職能の評価として入院時薬学的管理技術料の新設の要望を続けていたが、その都度、医学管理料、あるいは基本診療料に包含されているとして実現しなかった。本会としては、「医薬品管理の責任、調剤に対する専門職としての独立した職責が認知されないことは、

病院における薬剤師の存在の根拠が明確化されない」点を再三にわたり日本医師会や厚生省保険局長宛に要望と説明を繰り返し、同年1月ようやく理解が得られプロフェッショナル・フィーとして、調剤技術基本料が外来患者1人につき1回5点が認められた。調剤技術基本料の新設の趣旨は、重複投与の防止など、保険医療機関内における調剤の管理の充実にあることから、総合病院においても主たる診療科によってのみ算定できるものであることとされている。

第8回通常代議員会開催

4月2日、岡山・岡山福祉会館において第8回通常代議員会を開催。昭和53年度事業計画案としてかねてより継続活動方針である病院薬局法制化については、医療制度抜本改正の一環として引き続き事業計画案として取り上げている。その他、公益法人会計基準実施について、定款の一部変更案の審議、会費を4,000円から5,000円に引き上げ等について採択された。

昭和54年

感謝状贈呈規程の新設

3月3日、東京渋谷・薬学会館において地方連絡協議会を開催。永年会員に対する感謝状を贈呈する件について提案があり認められた。その趣旨は、永年会員のなかで日病薬あるいは地方病薬において病院診療所勤務薬剤師の職能、学術の向上に努力したものに対して、その労に報い感謝状を贈呈し表彰するものである。感謝状贈呈の目安として、地方病薬の役員、委員、日病薬の代議員等の業績を点数化し、20点をもって贈呈の基準とするとなっている。

第9回通常代議員会開催

8月27日、北海道札幌・北海道厚生年金会館において第9回通常代議員会を開催。前年、調剤技術基本料5点が新設されたが会員の不満は大きく、5点では少なすぎるという意見が複数の病薬から提出され、次回改定時には50点を要望するように提案があったが、いきなり50点を要求しても無理があるので、今回は10点に引き上げを要望することになった。

昭和55年

第10回通常代議員会開催

4月2日、東京大手町・日本経済団体連合会会館において第10回通常代議員会を開催。役員改選の結果、会長には永瀬一郎氏を再選した。また、協議事項としてインタビューフォームの形式を統一することおよび医薬品の命名法を統一することを製薬会社に要望することを議決した。



4月2日、東京大手町・日本経済団体連合会会館において第10回通常代議員会を開催

創立二十五周年 社団法人化十周年記念行事挙行

昭和55年は本会が社団法人として発足してから10年目を迎えたため、6月5日、東京渋谷・薬学会館において創立二十五周年・法人化十周年記念式典を挙行了した。

来賓として厚生省山崎薬務局長、同山田審議官、不破龍登代名誉会長等からの祝辞があり、その後、本会に対し多大の協力をいただいた団体および製薬企業等に感謝状を贈呈した。感謝状贈呈先は下記の通りである。

[感謝状贈呈]

田辺製薬株式会社・日本メルク萬有株式会社・薬事新報社・薬事日報社・薬業時報社・クレジットコンサルタント・日本新薬協会東部部会・日本新薬協会西部部会・日本薬科機器協会・興梠忠夫氏(日病薬事務局長)



6月5日、東京渋谷・薬学会館において日病薬創立二十五周年および法人化十周年記念式典を挙行、挨拶する永瀬一郎会長

第8回アジア薬学連合学術大会 (FAPA) 開催

8月25～29日、京都・京都会館において第8回アジア薬学連合学術大会 (FAPA) が開催され、そのなかの病院薬局部会の運営に本会のFAPA特別委員会があたった。アジア諸国をはじめとしてオーストラリア、アメリカなど各国の薬剤師参加者は1,200名で、病院薬局部会は320

名であった。それぞれ各国の病院薬剤師業務の報告等が行われた。

昭和56年

調剤技術基本料の引き上げ要望の代議員会決議

4月1日、熊本・熊本観光ホテルにおいて第11回通常代議員会が開催された。議題としては定款およびその施行細則の変更、代議員会正副議長の改選が行われた。また、九州山口ブロック・東海ブロック代議員一同の名の下に下記の「調剤技術基本料の改善要望」として決議案が提出され、文言についての修正は執行部に一任するという附帯条項をつけて議決されることになった。

決議

調剤技術基本料は、病院診療所薬剤師の専門技術に対する報酬として、その意義は重大かつ大といわなければならない。しかしながら、その点数は極めて低額であり、われわれの病院診療所薬剤師は、つとにその改善方を要望して来たところである。われわれは、来るべき診療報酬改正に際して、調剤技術基本料を大幅に改善し、国民医療における病院診療所薬剤師の真摯な寄与が適正に評価されるよう、次の事項を要求するものである。

記

1. 調剤技術基本料を1回50点に引き上げること。
 2. 調剤技術基本料の算定は月1回とする現在の方式を改善すること。
 3. 今後入院患者の調剤に適用の拡大を図ること。
- 以上決議する。

昭和56年4月1日

九州山口ブロック並びに東海ブロック代議員一同

この件はたちまち日本医師会の知るところとなり、日薬や中央社会保険医療協議会、日医等の関係方面との事前協議もなく、いきなり代議員会決議に至ったことに関して、永瀬一郎会長以下幹部は、後日、日医会館に赴きその説明と関係修復に多大の苦勞を強いられることとなった。

昭和57年

第12回通常代議員会開催

4月2日、大阪・日経今橋ビルにおいて第12回通常代議員会を開催。新会長として平岡栄一氏、副会長には吉本與一(再選)、高橋則行、國田初男各氏を選出した。

注射用硫酸ポリミキシンB不正請求事件

4月30日付の讀賣新聞をはじめとする報道機関で、注射用硫酸ポリミキシンBが保険適用外の内服や外用剤として多くの病院で使用され、注射用硫酸ポリミキシンB

の薬価で保険請求されているが、これは不正請求であるとして報道された。当時、硫酸ポリミキシンBは注射用しか発売されていなかったため、大腸菌等のグラム陰性菌を原因とするエンドトキシンの特効薬として、国内の多くの病院（当時の新聞報道では全国300施設）で注射用硫酸ポリミキシンBを内服用として使用し、注射用の薬価のまま保険請求した。大病院のほとんどで使用しており、保険請求した分についてはすべて返還するよう命令があり、膨大な返還額に経済的に苦慮する病院も出てきて大事件となった。

日病薬では、6月3日、厚生省保険局長宛に、日本薬局方収載の硫酸ポリミキシンBの調剤用原末を薬価基準に収載するよう要望書を提出した。

日病薬および日病薬誌の英文名の変更

「日本病院薬剤師会」は、その英文名としてはJapan Hospital Pharmacists Associationと称していたが、米国病院薬剤師会のDr. J. A. Oddis会長等の進言によりAmerican Society of Hospital Pharmacistsの名称に倣い、Japanese Society of Hospital Pharmacistsと改めることになった。また、日病薬誌は従来のJournal of the Nippon Hospital Pharmacists Associationを昭和57年1月号からJournal of Japan Hospital Pharmacists Associationと改めたが、日病薬そのものの英文名の変更により、改めて翌昭和58年1月号よりJournal of Japanese Society of Hospital Pharmacistsと改称することになった。

昭和58年

第13回通常代議員会開催

4月3日、東京内幸町・プレスセンターにおいて第13回通常代議員会を開催した。冒頭、平岡栄一会長は会長演述のなかで「本会は申すまでもなく定款の目的にあるように学術団体ですが、薬学会のような純粋な学術団体とは違い、病院診療所に勤務する薬剤師の職能団体でもあるところが特徴である」と述べ、図らずも本会が学術団体であることを再確認している。また「日病薬の会員は約17,000人で、米国病院薬剤師会会員が23,000人に次ぐ世界第2位であり、第3位以下は1,000~2,000人の単位で遥かに少ないことを思うと、日病薬はもっと世界に貢献しなければならないと思う」と述べている。

昭和58年度第1回地方連絡協議会開催・第13回通常総会開催

6月17日、東京渋谷・薬学会館において昭和58年度第1回地方連絡協議会を開催した。定例の報告の他、協議事項は「病院薬局の将来像—特にその方向と技術評価—

というものであり、自由討論会のように活発な意見が交わされ、差し迫った難題もなく安定した時期であったといえる。

同日・同会場において第13回通常総会を開催。

昭和59年

第14回通常代議員会開催

3月27日、宮城仙台・宮城第一ホテルにおいて第14回通常代議員会を開催。冒頭の会長演述で平岡栄一会長は「本日、Pan Pacific Foundationの会長でもあるオーストラリア病院薬剤師会会長のB. R. Mirrer氏をお招きしている。2月24日から香港で開催される汎太平洋臨床薬学会議をはじめ、11月に台湾の台北市で開催されるFAPA、12月開催予定の米国病院薬剤師会のミッドイヤー・クリニカルミーティングに本会から代表を派遣するとともに多くの会員がこれに参加し国際交流を盛んにしたい」と述べている。

また、定款第30条を変更し、代議員数を各病薬の会員数に比例配分制に変更することを採択。その後、役員改選が行われ、平岡会長(再選)、伊藤誠二、岩崎由雄、眞田幸良副会長を新たに選出した。

■オーストラリア病院薬剤師会会長Dr. B. R. Mirrerの挨拶■

Mr. President, member of the board directors, ladies and gentlemen. KONNICHIWA MINASAN.

As I look around this afternoon, and I see on the ball, I'd heard crying whole family of birds crying frying together. I am reminded that pharmacy together around the world flies to get better health for a patient. As I look on the wall, I see cherry blossoms and I am reminded that each spring time, the cherry blossom's bloom and that reminds me of the health and life that try to bring to the patient through pharmacy.

I am very honored to be with you today, to be with you at this conference, and I would bring you greeting firstly from The Society of Hospital Pharmacy of Australia and members they are in Australia. I would bring you greeting from President on labour that, he is the president of the Federation International Pharmaceutics, from the Hospital Pharmacy Section of F.I.P. of which I am president and your president is one of the three world vice-president on the Hospital Pharmacy Section of F.I.P. and lastly sir, I would bring you greeting from Hospital Pharmacy College, threw up the Pacific Vision. In Australia there are some fifty five thousand pharmacists who works in the hospital for academic area and together all of us. I believe alike to crying other family flying to wars better position care.

Thank you Mr. President and officers for invitation to be with you at this conference and I'll fall to a meeting you



all during the course the next two or three days. Thank you.

昭和59年度第1回地方連絡協議会・第14回通常総会開催

6月8日、東京渋谷・薬学会館において昭和59年度第1回地方連絡協議会を開催。新役員の紹介、第5回実務研修会の報告に続いて、①病院診療所薬剤師にかかわる診療報酬について、②小病院および診療所の薬剤業務のあり方について協議を行った。

同日、同会場において第14回通常総会を開催。

クリニカルファーマシー・シンポジウム計画の発表

福岡県病薬掘岡正義会長より、昭和60年6月6、7日、福岡・福岡銀行大ホールにおいて第1回クリニカルファーマシー・シンポジウムを開催する件について説明報告があった。「医療薬学系分野をさらに発展させたいという見地から、薬学会の中に病院薬学に関するシンポジウムを設けたいと申請していたところ、ようやく認可され、隔年で開催することになり、今回がその第1回目にあたる。名称については、日本薬学会と同じ部会名のシンポジウムでは部会の延長と受け取られることにもなるので、周辺領域を含めた広域分野のシンポジウムとするよう要請がありクリニカルファーマシー・シンポジウムにした。サブタイトルとして『医療における医薬品の管理と適応のシンポジウム』とした。医療薬学系の進歩を図るためには、現在の薬学会での口演発表の他に、さらに時間をかけての討論と症例報告にあたるケーススタディの三者が相まって、学問としてのシンポジウムとすることができると考えてこのクリニカルファーマシー・シンポジウムとなった。病院薬剤師の多数の参加と協力を期待している」と報告した。

医療用医薬品製造業における景品類の提供の制限に関する公正競争規約の告示

昭和59年3月10日、公正取引委員会は告示第35号として、標記の公正競争規約を認定し告示した。これは当時、医療機関や診療所に対して医療用医薬品の過当な販売競争のあおりで、物品、金券の提供や観劇等への招待などが目に余る様相を呈していたことから、これらの提供を制限し正当な販売競争を行うよう、医療用医薬品製造業公正取引協議会設立準備委員会渡辺徹太郎委員長から申請されていた規約を認定したものである。

昭和60年

昭和59年度第2回地方連絡協議会開催

2月15日、東京渋谷・薬学会館において昭和59年度第2回地方連絡協議会を開催。報告事項として、事務局より「会費納入者数と日病薬誌の送付件数の差は減少しつつあるが、まだ差がある」と報告されている。

第15回通常代議員会開催

4月2日、石川金沢・みやこホテルにおいて第15回通常代議員会開催。平岡栄一会長病気療養中につき岩崎由雄副会長が代理を務める。会費を1,000円引き上げ6,000円に。定款施行細則を変更し、選挙管理規則を制定した。

昭和60年度第1回地方連絡協議会・第15回通常総会開催

6月14日、東京渋谷・薬学会館において昭和60年度第1回地方連絡協議会が岩崎由雄会長代理の下、開催された。協議事項として「今後の病院薬剤業務のあり方」について医療法の改正により、地域医療計画に伴う病院病床整備にあたり病院薬剤師の業務がどう変化していくかについて活発な意見が交換された。

同日、同会場において第15回通常総会を開催。

医薬品の臨床試験の実施に関する基準（GCP）の公表

12月、新薬の臨床試験の実施に関する専門家会議は、かねてより検討中であった医薬品の臨床試験の実施に関する基準（GCP）を発表した。今後は治験薬の臨床試験にあたっては、この基準を遵守して治験委員会の設置、被試験者への文書によるインフォームド・コンセントの実施など厳格に行われるようになった。これにより、院内の薬剤部は治験薬委員会に参画し、治験委員会事務局等を任されるなど重要な任務を果たすことになった。

昭和61年

薬剤業務委員会、調剤数算定基準案を発表

薬剤師人員配置の算定基準ともなっている調剤数については、その算定方法が統一されておらず、国立大学病院方式、国立病院方式、日本赤十字病院方式のように病院の経営母体によってまちまちであった。このことが80調剤に薬剤師1の配置基準が遵守されにくい原因ともなっていると考えられた。この問題について薬剤業務委員会は、調剤数は従来「処方せん1枚に記載された処方数」とする考え方に対して、「調剤数とは処方数ではなく、実際に調剤した数、つまりでき上がった薬袋の数」という概念をとり、新たな基準を設け共通の指標とする

ように提案した。

昭和60年度第2回地方連絡協議会開催

2月28日、東京渋谷・薬学会館において昭和60年度第2回地方連絡協議会を開催。前年の日本航空機墜落事故に鑑み、本会の役員、代議員、各種委員が本会事業にかかわる出張中の事故に対して、安田火災海上保険㈱と最大1,000万円の災害補償契約を結んだことについての報告および医療法改正に向けて全体討議として討議を行った。

第16回通常代議員会開催

4月1日、千葉・千葉グランドホテルにおいて第16回通常代議員会を開催。役員改選にあたり、会長候補は田村善藏氏（東京大学医学部附属病院）1名で定数であったが、副会長候補が佐治栄三氏、清水正夫氏、高橋則行氏、中川富士雄氏の4名で定数超となり、選挙を行った。その結果、中川候補、佐治候補、高橋候補の上位3名が副会長として選出された。また、監事は鹿江正夫氏、山中要氏が定数で選出された。

調剤数80は風前の灯火

本会副会長でもあった都病薬高橋則行会長は、日病薬誌5月号に「60年代の展望（病診薬剤師・日本病院薬剤師会の現状と将来）」と題して寄稿され、会員間に大きな反響を呼んだ。高橋氏は「病診薬剤師にとって目下の最大の関心事は、1）病院勤務薬剤師の診療報酬上の適正評価、2）医療法施行規則の薬剤師定数の帰趨、3）社会的並びに医療機関内における薬剤師の地位の向上に集約される」と述べている。そのなかで病院薬剤師の政治に対する関心の薄さを挙げ、「日病薬は公益法人だから政治活動はできない」とする意見があることに対して、「それは逃げ口上に過ぎない。同じ公益法人である日医の政治力に比べると日病薬の政治力は皆無に等しい」と嘆いている。また、「調剤数80剤に対する薬剤師1名という医療法施行規則第19条については、最近の医療費抑制政策のあおりをうけて経営悪化を来した病院経営者団体は、『調剤数80』の緩和または撤廃を行政に訴えとともに政治家にも働きかけており、行政の高官からは『調剤数80は風前の灯火』などの発言さえ出ている。これに対して日病薬は国民医療の質の低下につながる改悪には身体をはって抵抗すべきである」と述べている。

昭和61年度第1回地方連絡協議会・第16回通常総会開催

6月11日、東京渋谷・薬学会館において田村善藏新会長の下に昭和61年度第1回地方連絡協議会を開催。協議事項として「日病薬に望むこと」と題して意見交換が行

われた。同日、同会場において第16回通常総会を開催。

ゲット・ジ・アンサーズ・キャンペーン

米国では1982年、FDAの後押しで非営利団体であるNational Council on Patient Information and Educationが、医療専門家の団体、消費者団体、製薬業界、政府機関等を構成員として発足した。その団体の活動としてGet the Answersキャンペーンの活動方針を公表した。この活動は我が国でも取り上げられ、日薬および本会でも薬剤師が患者に対して行うサービスとして展開していった。

昭和62年

昭和61年度第2回地方連絡協議会開催

2月13日、東京渋谷・薬学会館において昭和61年度第2回地方連絡協議会を開催。事務局より、例年会誌発送数と会費納入者数に差異がある。昭和61年度は会誌発送数が20,639件、会費納入者数は20,151名でその差異は488名、つまり会費納入者が500名近く少ないと報告された。しかし特段の意見はなかった。また、注射薬調剤の定義に関して、国会で網岡雄議員は「注射せんによって、薬剤師が注射薬を取り揃えて補給することは注射薬調剤にあたるかどうか」と質問し、薬務局長から「注射せんによって、薬剤師が注射薬を取り揃えていればそれは調剤である」と答弁していることに関して、注射薬の調剤数も薬剤師の業務として80調剤のなかに算定してもよいのではないかとの意見があり、論議されたが結論には至っていない。

第17回通常代議員会開催

4月1日、京都・新都ホテルにおいて第17回通常代議員会開催。田村善藏会長は会長演述のなかで、日病薬の運営方針として次の三本柱を提唱した。第一、内外のパイプを太くして、風通しをよくする。第二、薬物治療の適性に向け不断の努力を続け、その実績に基づいて言うべきことを言うべきところに言う。第三、衆知を集め、効果的な努力をしよう。この方針に基づいて本年度も努力していきたいと演述した。

代議員会議長、副議長の選出が行われ、議長片山孝一氏（東京）、副議長奥村勝彦氏（京都）が選出された。また、当時は議決機関の代議員会と協議が主体の地方連絡協議会の性格が明確に区分されておらず、代議員会にも協議事項の項目があり、「日病薬の事務機能の強化」や「注射薬調剤の見解統一」などについて議論があった。



昭和62年度第1回地方連絡協議会・第17回通常総会開催

6月30日、東京渋谷・薬学会館において昭和62年度第1回地方連絡協議会を開催。昭和62年度各委員会活動計画報告および協議事項として「当面する諸問題」について協議を行った。普及しはじめたコンピュータシステムを利用した薬剤業務のなかで、プリントアウトされた処方せんには医師の印がないという問題があるが病院内の処方せんは法的には問題ないかなどが話題となり、三輪亮壽日病薬顧問弁護士の見解として、「院内処方せんが本来の処方せんの体裁を整えていないとしても処方せんであることは間違いなく、もし処方せんではないとすると、薬剤師は処方せんによってのみ調剤することができるという薬剤師法違反の問題になる」との説明があった。この頃からプリントアウトされた処方せんの医師の署名、押印がないことなど、コンピュータ化に伴う問題が発生し始めている

同日・同会場において第17回通常総会を開催。

国際医療技術交流財団設立

10月31日、財団法人国際医療技術交流財団（略称：JIMTEF；ジムテフ）が、渡辺美智雄元外務大臣を理事長として設立され、本会もその事業に協力していくことになった。この財団は、開発途上国の医療技術の振興および交流を促進し、国際的視野に立って医療技術者相互の理解を深め医療技術分野における国際協力を推進する事業を行い、もって国際保健医療協力の振興と人類の福祉に寄与することを目的としたもので、事業としては次のようであり、本会では主に医療機関での薬剤師の研修員受け入れに協力することになった。

- (1) 開発途上国からの医療技術分野の研修員の受け入れ
- (2) 開発途上国への医療技術分野の専門家の派遣
- (3) 開発途上国への調査団の派遣
- (4) 医療関連職種20団体協議会の開催
- (5) 国際医療協力に関するフォーラム・セミナーの開催

病棟業務への転進と日本病院薬学会の設立

昭和63年3月の診療報酬改定により入院調剤技術基本料が新設され、施設基準に適合している施設に対して診療報酬点数100点が請求できることになった。この入院調剤技術基本料は、病院薬剤師のクリニカル・ファーマシー業務に対する評価が診療報酬上の点数となったものである。当初、施設基準が厳し過ぎたこともあり、実際に入院調剤技術基本料算定施設として承認を受けた病院は、特定診療科の入院患者のみを対象とした病院を含めても全国で5施設、申請中の病院が18施設という状況であった。

しかし、これをきっかけに病院薬剤師の業務は、医薬分業の進展とともに外来調剤から入院患者を対象としたクリニカル・ファーマシー業務へと大きく変化していくことになる。

昭和64年1月7日、昭和天皇の崩御により時代は昭和から平成へと移った。日病薬は新時代にあわせるかのようになり、新たに「日本病院薬学会」を設立、平成2年その設立総会と記念講演会を開催した。

昭和63年

会員区分(特別会員)の取り扱い

2月12日、東京渋谷・薬学会館において昭和62年度第2回地方連絡協議会を開催。全体討議として「これからの薬剤業務について」と題して自由討議を行ったほか、特別会員のあり方について協議を行った。日病薬の会員区分としては、正会員、賛助会員、特別会員があるが、医薬分業の進展とともに薬局勤務薬剤師が日病薬に入会したいとの希望者が増加していることに対して各都道府県病薬においては薬局勤務薬剤師については特別会員という区分で入会するとして、特別会員が役員、委員、代

議員等に就任している例がでていたが、この件について協議をお願いしたいとの提案があり、協議に入った。定款では正会員は病院診療所に勤務する薬剤師であり、厳密に定款を遵守すると、調剤薬局勤務薬剤師は正会員に成り得ない、その一方で同じ定款に日病薬会員は地方病薬会員をもって組織するとなっているので、誰を正会員と認めるかは地方病薬会長に委ねられていることになる。実状は各都道府県によって異なっており、日病薬としては、調剤薬局勤務薬剤師はなるべく特別会員として取り扱い、役員や代議員などには就任できないようにと要請するにとどめることになった。