

日病薬の最近の動き(21)

会員委員会の動き

会員委員会
委員長 長船 芳和

今回、紙面をお借りして現在、会員委員会が抱えている課題、問題等を述べさせていただきます。私ども会員委員会の最重要な案件は言うまでもなく会員増加対策です。併せて会員の特典を検討しています。

1. 会員増加対策

会の運営には会費が最も重要な位置にあります。会員数を増やすことにより会費収入を安定にし、強いては様々な活動も可能になるからです。最近の病院を取り巻く医療環境は厳しいものがあると言われるように、会員増に陰りがみられるようになりました。医療機関の統廃合、院外処方せん発行による人員削減も実際耳に入ってきます。医療制度改革による在院日数減少はそのまま病床数削減となり、ますます病院勤務薬剤師数が減らないかと危惧しています。

会員数推移

| | 平成12年 | 平成13年 | 平成14年 | 平成15年 |
|------|--------|--------|--------|--------|
| 正会員 | 34,013 | 33,917 | 33,941 | 33,928 |
| 特別会員 | 1,798 | 1,776 | 1,822 | 1,912 |

各年の12月31日現在

そんな中でも会員委員会として色々な意見を具申しています。その2、3をご紹介します。

①大学の教員（薬剤師免許証取得者）を会員に勧誘する。

薬学教育年限延長、薬学生の病院実習に関し大学教員との相互理解が必要となります。研修会・講習会を通じ、病院薬剤師が必要とするところは何かなど、大学教員に現場理解、また情報交換も可能となります。薬剤師として壁を越えて1つの組織下にいることは大切と考えています。すでに地方の病院薬剤師会（以下、病薬）では取り組んでいるところがあります。日本病院薬剤師会（以下、日病薬）では一応の了承をしています。是非とも各県病薬で前向きに検討頂きたいと願っています。

なお、各県病薬には定款・会則があろうかと思えます。私どもは日病薬代議員数に反映することから、特別会員にと考えています。

②大学薬学部、薬科大学を賛助会員に勧誘する。

同様ですが、個人的に入会しにくい事情がある場合、団体組織として入会を勧誘することも考えています。できれば教員個人の入会と大学の団体としての入会があればと欲深い意見です。

③各病薬での会員増加対策を推進してください。

日病薬の組織率はほぼ80%と言われています。少しでもアップするよう、会員委員会では次のような提言をしています。各県に任せてとのお叱りはあろうかと思いますが、ご検討ください。

(ア)未入会者に研修会・講習会への参加を案内する。参加して情報収集、自己研鑽の場を体験してもらい、会の活動を
知って貰うことをしてはどうか

(イ)近隣の事情を把握されているのは支部と考え、支部会等で実施するのもいいのでは

実際、未加入の施設に声をかけ、研修会・支部活動に参加してもらっている病薬があり、参考になると思っています。

④書籍の会員価格頒布

会員の特典の1つとして、日病薬の監修、著作権のある書籍を会員に安く入手できないかを委員会報告として挙げています。交渉ごとですが実現できることを願っています。

⑤施設内全員の入会をお願いしたい。

「薬剤部（局・科）の薬剤師全員が入会されていないのでは？」と、懸念しています。

日病薬会員である前に地方病薬の会員になることになっています。各県病薬の研修会等に積極的に参加し、生涯研修の認定を受けて頂きたいと思います。

また、日病薬誌への論文発表では、共同研究者は日病薬会員資格としようとも考えています。なお医師・大学教員は除外です。

2. 薬剤師賠償責任保険の加入促進・医師保険との相違認識

ある意味で会員増加対策を担っているものです。近年の医療訴訟をみても薬剤師の立場では全く弁解できません。証拠とか間違った薬剤が残っていたりすると言ひ逃れは無理です。また、病院の医師保険の加入のみでよいと言う人もいますが、将来的に見て、薬剤師による医療過誤が医師保険で賄われないことも考えられることや、後日、施設から個人に賠償請求をする恐れもあります。現在、会員からの要望で日常の調剤業務以外に適応範囲を広げています。責任所在の面からも、部門内すべての薬剤師が加入されることをお勧めします。なお、重要な留意点は医師保険との相違です。医師保険は訴訟が発生した時点で加入していることが必要ですが、薬剤師の保険は訴訟時期に関係なく、過誤が起こった時点で加入していたら適用されます。すなわち、二年前の過誤で訴えられた場合、例えば現在加入していなくとも2年前に加入していたら保険が使えることとなります。薬剤師賠償責任保険は安心料とお考え頂き、是非加入してください。

過去の保険支払い事例

| 事故内容（正→誤） | 経過等 | 賠償支払額 |
|------------------|--|--------|
| メジコン錠→ジゴシン錠 | 約1ヵ月間の入院 | 約60万円 |
| ドルナー錠→チラージンS錠 | 入院、右足人工血管手術。退院後も軽快せず。終局は右足甲の1/3切除。さらに右足大腿部下切断。 | 約220万円 |
| アレビアチン250mg→2.5g | 約40日間入院。休業補償請求される。 | 約480万円 |

日本病院薬剤師会雑誌 第40巻 10号 2004参照

3. 福利厚生面の充実

会員の生命保険、がん保険を団体割引で案内しています。すでに色々な保険があり、加入されているためか、本会の保険加入会員数はまだ少ないですが今後も続けたい制度です。

4. 会員名簿記載事項の検討

現在の日本病院薬剤師会名簿は薬事新報社が各病薬から提出してもらった名簿を編纂しています。薬事新報社は本会の前身のころから名簿作成に尽力頂いています。最近、会員へ迷惑なダイレクト便が郵送されるケースが目立つようになり、名簿に起因しているとの指摘があります。そのためか、住所記載を拒む会員があると事務所、また私にも苦情の電話がありました。本年は各病薬会長に販売される旨のご連絡をしましたが、会員まで周知されていませんが、確かに個人情報の保護の面から、会員名簿のあり方等、来年度の名簿発行までに検討することにしています。

以上、会員委員会が取組んでいる事柄を述べました。皆様方のご意見を是非お寄せください。安定した会の運営、活動のためにも会員増を考えていくつもりであります。ご理解、ご協力をお願いいたします。