

## 日本化学療法学会の展望

熊 澤 淨 一

日本化学療法学会理事長  
国立病院九州医療センター院長

(平成 11 年 6 月 28 日受付・平成 11 年 7 月 5 日受理)

日本化学療法学会は 47 回目の総会を迎えた。もう半世紀、まだ半世紀、いずれの考え方であれ一つの節目にさしかかっているのは間違いない。

日本化学療法学会が現時点で有している問題点と今後解決すべき点、さらに発展させるべき点を列挙し、本学会の進むべき姿を検討し、本学会の展望を図りたい。

### 情報開示

本学会の活動状況については、日本化学療法学会雑誌に随時掲載しているが、年 12 回の呈示であり、まれに時機を失することもある。本学会の詳細な活動報告を会員にはもちろん、一般にも常時開示するために本年 4 月 1 日よりホームページ (<http://www.03.u-page.sonet.ne.jp/jc4/karyo/>) を設けた。本ホームページには学会の目的・活動・学術集会【総会、東・西支部総会、国際化学療法学会〔International Society of Chemotherapy (ISC)〕】の案内、臨床試験委員会開発相談の案内、厚生省委託事業や各種委員会の報告、役員一覧と雑誌編集状況なども見ることができる。本学会はこのホームページを通じて、すべての活動状況・報告を開示していくつもりである。

### 将来計画委員会

1997 年より本委員会を設け本学会の将来計画を検討していただいた。現在答申案を整理しているが、実行可能なものについてはすでに着手している。従来、理事長諮問機関として学会のあり方委員会などが設けられたことがあるが、それらの意見をもとに具体的な行動を起こしたものはあまり多く認められない。

学術集会の運営方法、運営費捻出方法も改善を試みられたことはあるが実現したものはあまり多くない。総会と東西支部総会との合併を含めた改革、他関連学会との提携方法、若年会員増加とその定着化推進方法などについて答申していただいている。

本学会の社団法人化についてはメリット・デメリットを論じた上で、もし行うならば、早急に行うべきとの答申であり、それに従って行動を起こしている。

### 社団法人化

社団法人化については文部省担当官と密に交渉を行っており、会則検討の段階に到達している。社団法人化は

容易でないことは十分承知した上で、あせることなく慎重に行動すべきと考えている。本学会員のほとんどが他の多くの専門団体に属しているため、本学会の存在意義を自他共に強く認識させるためにも社団法人化は必要と考えている。すでに社会的に認知されていると主張しても、いわゆる任意団体であり、公的に遇されることはないのが現実である。本学会を正式な組織団体とするためには会則も整え、会計も適正に行い、公的な批判に応じうるものになさねばならない。公認会計士に加え、昨年より顧問弁護士と契約したのは社団法人化へ向けての第一歩と考えている。

### 会 員

将来計画委員会では、会員の増加とその定着化についても論じられている。現在、正会員は約 3,500 人であるが、それをよく分析し、学会活性化のために会員増加を図るべしとの答申をいただいた。

所属が不明、不正確なものを除いた 2,969 名を部門別に大別・集計し、会員増加に向けてどのような機関、施設へアプローチすべきかを検討してみる。

臨床部門は 1,879 名であり全体の 63.3% を占め、内科・泌尿器科・外科が多い。感染症が多いと思われる科でありながら会員数がきわめて少ない科もある。これらの科の方々には強力な働きかけが必要であるが、上記 3 科にも常時、心がけておくべきと思われる (表 1)。

基礎医学部門は 372 名、全体の 12.5% でありあまり多くない。臨床細菌学者と臨床検査技師に対して、上記と同様な対策が必要である (表 2)。

周辺部門は 140 名、全体の 4.7% に過ぎず、行政関係者と看護部門に対するなんらかの対応手段が必要である (表 3)。

製薬メーカー部門は 578 名、全体の 19.5% であり、かなりの率を占めているが、いわゆる固定会員が多く、同僚、後輩、さらに上司にも入会を強く勧めていただきたいと考えている (表 4)。

先記したホームページの重要な項目についても、将来計画委員会の答申を踏まえ、その各々について若干の検索を行うこととする。

表1 日本化学療法学会員の分布 (2,969名)

(臨床部門) 大学医学部, 国立病院および個人病院等		
内科 (血液内科 15 含む)	525	38.3%
泌尿器科	266	19.4%
外科	216	15.8%
口腔外科 (歯科 12 含む)	84	6.1%
小児科	70	5.1%
産婦人科	48	3.5%
感染症・化学療法	40	2.9%
耳鼻科	36	2.6%
皮膚科	26	1.9%
救急部	18	1.3%
眼科	12	0.8%
整形外科	5	0.4%
エイズ治療部 1, 腫瘍センター 8	9	0.7%
総合診療科 6, 集中治療部 1	7	0.5%
輸血部 2, 放射線科 2	4	0.3%
老人科 1, 老人保健施設 1	2	0.1%
小 計	1,369	46.1% 100.0%
病院 (開業・大学)	510	
中 計	1,879	63.3%

表2 (基礎医学部門)

細菌学 (医・薬・獣・口腔)	130	
細菌・臨床検査	162	
臨床病理・病理診断	19	
薬理・薬理形態学	9	
生化学	2	
公衆衛生	10	
保健学科	14	
福祉センター・保健センター	4	
都市安全医学	3	
免疫	2	
医数学	1	
情報	16	
小 計	372	12.5%

### 学会の目的

「本学会は化学療法の発展を図り、広くこの方面の研究の促進、知識の交流および普及を図る」と目的が掲げられている。

ペニシリンのみを研究していた本学会発足のおりとすればこの目的はきわめて明快なものと言える。作用機作、体内動態がまったく異なる製剤が次々と開発され、副作用、副現象に対する社会的関心が強くなった現代では、この目的の読み方を奥深く幅広いものにしなくては

表3 (関連部門)

病院部政策医療	2	
看護	19	
医学技術専門学校	1	
薬剤部	59	
薬学部	27	
食品衛生・栄養	5	
化学	11	
家畜保健衛生	2	
動物薬事協会	3	
労働衛生	2	
雑誌刊行	7	
生命保険	2	
小 計	140	4.7%

表4 (製薬メーカー部門)		
研究所	310	
開発	83	
学術情報	79	
営業	31	
不明	75	
小 計	578	19.5%

ならなくなっている。

### 学会活動

本学会は化学療法に関する研究および調査、学術講演会、研究会の開催、学会誌その他の出版物の刊行、研究の奨励および研究業績の表彰、国内外の関連する学術団体との連絡、および普及活動、新薬臨床試験 (市販後調査を含む) に対する提言、その他本学会の目的を達するのに必要な事業を行うことになっている。

### 学術講演会

総会、東西支部総会のおりに主宰会長が、自分の考えでその時々課題をとりあげ、自由関連に学術講演会を運営する本学会の方針は好ましいと思っている。しかしながらたんなる思いつきや重複などは避けるべきであり、会長の責務はその自由さとともに重いものと考えていただきたい。

### 学会誌

和文誌と英文誌を発刊している。和文誌は月刊ですでに47巻目に入っており、化学療法に関する原著をはじめ、あらゆるジャンルのものを掲載している。国内の新薬開発の遅れに伴い、いわゆる新薬特集号の発刊が少なくなったため、特集号のおりの新入会員が減少している。現在の約3,500名の会員数はこのような一時会員を除いた、現段階での真の会員数ということができよう。和文誌における掲載論文は新薬関係にこだわることなく

内容を充実させねばならない。和文誌編集委員にはこの困難な作業を行っていただくとともにホームページも担当していただくことになっている。化学療法用語集・抗微生物薬版を本年3月に出版し、抗腫瘍薬版も近日中に出版予定となっており、この種の出版活動も積極的に行っていくことにしている。英文誌(Journal of Infection and Chemotherapy)は1995年から季刊で発刊している。5年目を迎えることができたが、正直なところ国際誌の仲間入りをしたばかりと言える。出版社とともに国際的評価を高める方法を講じ合っている。海外からの投稿も徐々に増えてきており、最終的には月刊化を実現したいがあまりあせらずにまず隔月刊からと考えている。

#### 研究の奨励・表彰

本学会は2つの賞を有している。1つは若手研究者を対象とした上田泰記念感染症・化学療法研究奨励賞であり、毎年2~3名が授与されている。もう1つの志賀潔・泰佐八郎記念賞は、化学療法の発展に寄与した本学会会員の中から毎年1名授与されている。両賞ともに1990年に開設されており、すでに多くの研究者がその栄に浴し、化学療法の発展にさらなる情熱を燃やしている。上田泰名誉会員と北里研究所には万腔の謝意を表する次第である。

#### 臨床試験委員会

従来の新薬委員会を発展的に解消して1997年に発足した。臨床開発小委員会、開発相談小委員会、治験実験機関、責任医師推薦小委員会の下部組織を有しており、治験の適正かつ迅速な実施を図るため、開発当初より開発メーカーの相談に応じることを目的としている。

化学療法抜きの近代医学・医療は考えられない。新興・再興感染症で悩む患者のためにはもちろんのこと、わが国のすぐれた開発研究者の後継者を育てるためにも新薬の研究は怠ってはならない。新GCPのもと、どのように運営すれば治験がスムーズに行えるかを薬剤ごとに案出していくことを主眼としている。すでに医薬品副作用被害救済・研究振興調査機構にも相談しながら治験を開始した製品もある。本委員会の今後の活動に期待するところは大きい。

#### 抗菌薬臨床試験指導者制度委員会

本委員会は1998年に発足した。作業委員会、試験委員会、教育委員会の3つの小委員会を有しており、本年までは暫定措置による認定が行われている。治験を行う担当者の質の向上を図ることを目的としており、来年度からは試験を実施して認定することとしている。認定された方は各機関、施設の現場で治験のみならず化学療法に関する指導者の立場に立つことを自覚していただきたいと思っている。なお総会、東西支部総会のおりに本委員会主催でクレジット制の講習会を行っている。

#### 国際渉外委員会

新薬開発は国際的視野に立たねば行えなくなってい

る。国際的に多くの情報を収集・交換し、国際的プロジェクトに参加、あるいはその設立を図るのも本学会の努めである。特に国際化学療法学会(ISC)、西太平洋化学療法学会(WPSC)とは密接な関係を保たねばならない。すでに両学会には常任理事として本学会員が就任しているし、WPSCの経理担当理事にも就任している。アジア地域での国際化学療法学会開催の誘致も行うべき時機と思っている。アジア地域、特に近隣諸国の化学療法研究者、団体、学会などとの交流は公的にも私的にもより緊密なものとするべきと考えている。

#### 抗菌薬感受性測定検討委員会

呼吸器系、泌尿器系はすでに、いままでの検討結果を日本化学療法学会雑誌に報告しているが、ヘリコバクター・ピロリは1998年に委員会が設けられたばかりであり、まだ報告するには至っていない。なお各委員会ともにブレイク・ポイントについても検討を行うことにしている。

#### 抗菌薬臨床評価制定委員会

呼吸器系、泌尿器系、術後感染予防の3委員会が設けられており、3委員会ともに、いままでの検討結果を日本化学療法学会雑誌に掲載している。従来、わが国で用いられていた評価法を国際的にも適用するものにするべく、各委員会は鋭智を寄せ集めており、今後も必要に応じて評価法の見直しを行うことにしている。

#### 医薬品適正使用(安全使用)ガイドライン作成委員会

日本感染症学会との共同作業であり2000年初めには厚生省へ報告することになっている。同様のガイドライン作成は過去にもいろいろ行われたが一般化されたものは見当たらないとの判断で、厚生省が仲介役となり、日本感染症学会との共同作業となった。これを契機に他学会、他団体、行政とのタイアップを図りたいと考えている。

#### 温故知新

日本化学療法学会の展望を図るには本学会の歩みとともに、数多くの難題を巧みに処理し、数多くの事業を計画・実行した先人の苦勞を熟知することが基盤となる。すなわち温故知新である。

本学会は1946年の日本ペニシリン協会、日本ペニシリン(抗生物質)学術協議会より始まり、いくつかの過程を経て1953年より日本化学療法学会となった。東日本支部はその翌年から発足したために、総会、西日本支部総会より1回少ない開催数となっている(図1)。

理事長は17代目となっている(表5)。本学会の発展に寄与され、すでに故人になられた多くの会員の方々の代表として、他界された理事長の御顔を呈示する(図2~10)。本学会の今後の発展と若き会員の活動をお見守りいただきたい。

歴代理事長が残された記録は割愛するが、示唆に富む内容が多く、たんに拝読するのみならず、整理して可能

なものは実行に移し、そのすべてを後の代に伝えなくてはならない。

本学会は、わが国のみならず、世界中の病む人のため、健康保持を願う人のため、化学療法学の研究をより深く、より広く行っていくことを基本理念とすべきこと

を最後に強調しておきたい。

本文の要旨は第47回日本化学療法学会総会での理事長講演〔1999年6月10日(木):東京・京王プラザホテル〕で報告した。この機会をお与えいただいた小林宏行会長に深甚の謝意を表する。

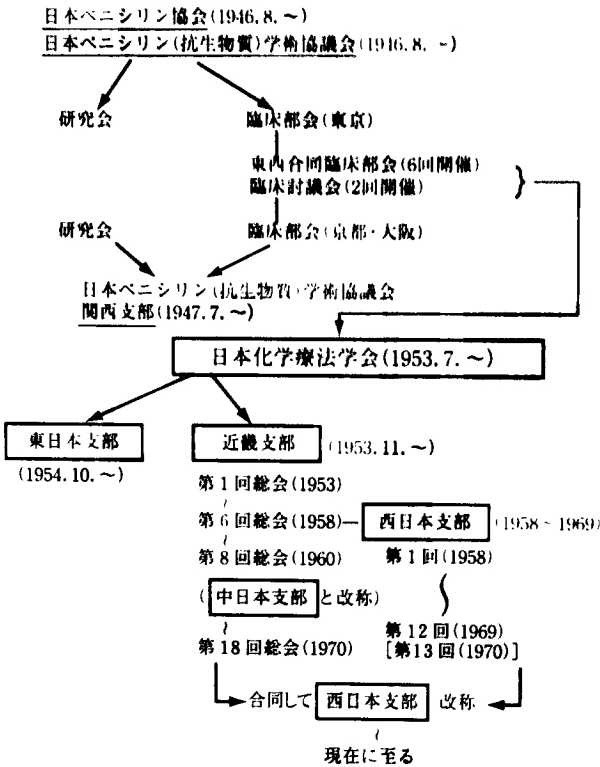


図1 日本化学療法学会の歴史

表5 日本化学療法学会代理理事長

代	氏名	理事長在任期間
1	佐々 貫之	S 28・7~S 32・4
2	美甘 義夫	S 32・5~S 34・5
3	市川 篤二	S 34・6~S 37・5
4	眞柄 正直	S 37・6~S 40・5
5	石山 俊次	S 40・6~S 43・4
6	梅沢 浜夫	S 43・5~S 45・5
7	上田 幸	S 45・6~S 48・5
8	人越 正秋	S 48・6~S 50・4
9	真ト 啓明	S 50・5~S 52・5
10	藤井 良知	S 52・6~S 55・5
11	中川 圭	S 55・6~S 57・5
12	橋 達	S 57・6~S 60・4
13	桑原 幸吉	S 60・5~S 62・4
14	清水喜八郎	S 62・5~H 3・5
15	五島遊智子	H 3・6~H 5・5
16	紺野 昌俊	H 5・6~H 9・5
17	熊澤 浄一	H 9・6~



図2 故. 佐々 貫之先生



図3 故. 美甘 義夫先生

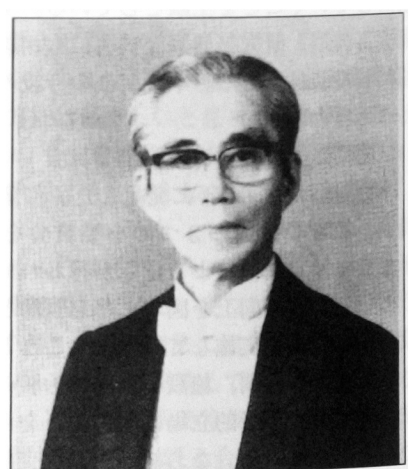


図4 故. 市川 篤二先生



図5 故. 真柄 正直先生



図8 故. 真下 啓明先生



図6 故. 石山 俊次先生

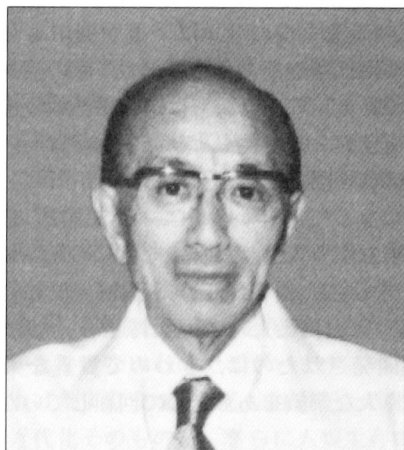


図9 故. 中川 圭一先生



図7 故. 梅沢 浜夫先生



図10 故. 三橋 進先生