

4. 日本の薬剤師にとっての倫理規範をどのように形づくっていくか

4-1 倫理規定・倫理綱領のタイプと留意点

倫理規定・倫理綱領は、簡潔に理想や原則だけを掲げる形だと実用的ではない。一方、こと細か過ぎると、個々の医療専門家が自ら思考し判断したうえで、説明責任を果たすことを妨げる。

また、倫理規範は一度定めたらそのままよいというものではなく、各医療専門職の役割・責任や社会環境の変化に合わせて見直さねばならない。また、それだけで現実の場面で直面する課題（葛藤）の解決には役立たない。

そこで、1つの文書で複数の目的を達成しようとするのではなく、以下のような三本立てで表すことも、ひとつの方法である。

●倫理規定

薬剤師であれば誰でも知っており暗唱できるようなシンプルなもの。

●倫理規定解説

倫理規定の趣旨を解説し補うもの。

●倫理マニュアルまたは事例集

薬剤師が倫理的な問題に直面したときの行動や意思決定を助ける実際に課題に直面したときに参照したり、事前に倫理的な問題を考えたりする材料として用いることができるもの。

4-2 英国薬剤師会の場合

倫理規範を複数の文書で表す試みとして、英国薬剤師会（RPSGB）の例を紹介する。

RPSGBは、2005年に既存の倫理規定の見直しを始め、2007年8月に『薬剤師およびファーマシーテクニシャンのための倫理規定』¹⁹⁾を公表した。新しい倫理規定は、薬に関わる医療専門職が説明責任（accountability）を果たし、専門職としての判断（decision-making）を行う文化（culture）を促進・支援することを目的に作成された。

この倫理規定は、①この文書の趣旨、②倫理規定の位置づけ、③7つの倫理原則〈表5〉、④倫理

原則を現実に応用するときの詳細説明（各原則につき6～10項目の説明文を補足）、⑤倫理規定に関する相談窓口や情報源の所在、で構成され、理解しやすい文書になっている。

文書の冒頭①では、「薬剤師あるいはファーマシーテクニシャンとしての登録（registration）は、義務（obligation）と同時に特権（privileges）をもたらす」ことを述べている。倫理規定は、薬剤師およびファーマシーテクニシャンの行為（conduct）・実務（practice）・専門職としての業務遂行（professional performance）に期待される主要な要素をRPSGBがまとめたもので、7つ倫理原則の遵守は必須（mandatory）であり、専門職および個人としての行為の両方を規定に照らす必要がある、としている。

表5 7つの倫理原則（英国薬剤師会）

- 1 患者のケアを最優先にせよ
Make the care of patients your first concern
- 2 患者と一般国民の利益の観点から、
専門職としての判断を磨け
Exercise your professional judgement
in the interests of patients and the public
- 3 他者を尊重せよ
Show respect for others
- 4 患者が自分自身のケアに関する決定に
参加できるよう力づけよ
Encourage patients to participate
in decisions about their care
- 5 専門職としての知識とコンピテンスを
確かなものにせよ
Develop your professional knowledge and
competence
- 6 正直かつ信頼に足る存在であれ
Be honest and trustworthy
- 7 自分の行う業務に責任をもて
Take responsibility for your working practices

4-3 倫理規範の教育方法

既存の倫理規範から、社会が医療専門職に期待する要素を抽出し図示する〈図4〉。

医療専門職の倫理規範は、倫理原則とプロフェッショナリズム（各専門職の役割に伴う責任と、そのことに対する意識・自覚・実践）で構成されている。倫理規定・倫理綱領は、医療専門職の構成員（個々の医療専門家）に倫理規範を示すひとつの方法ではあるが、すべてではない。

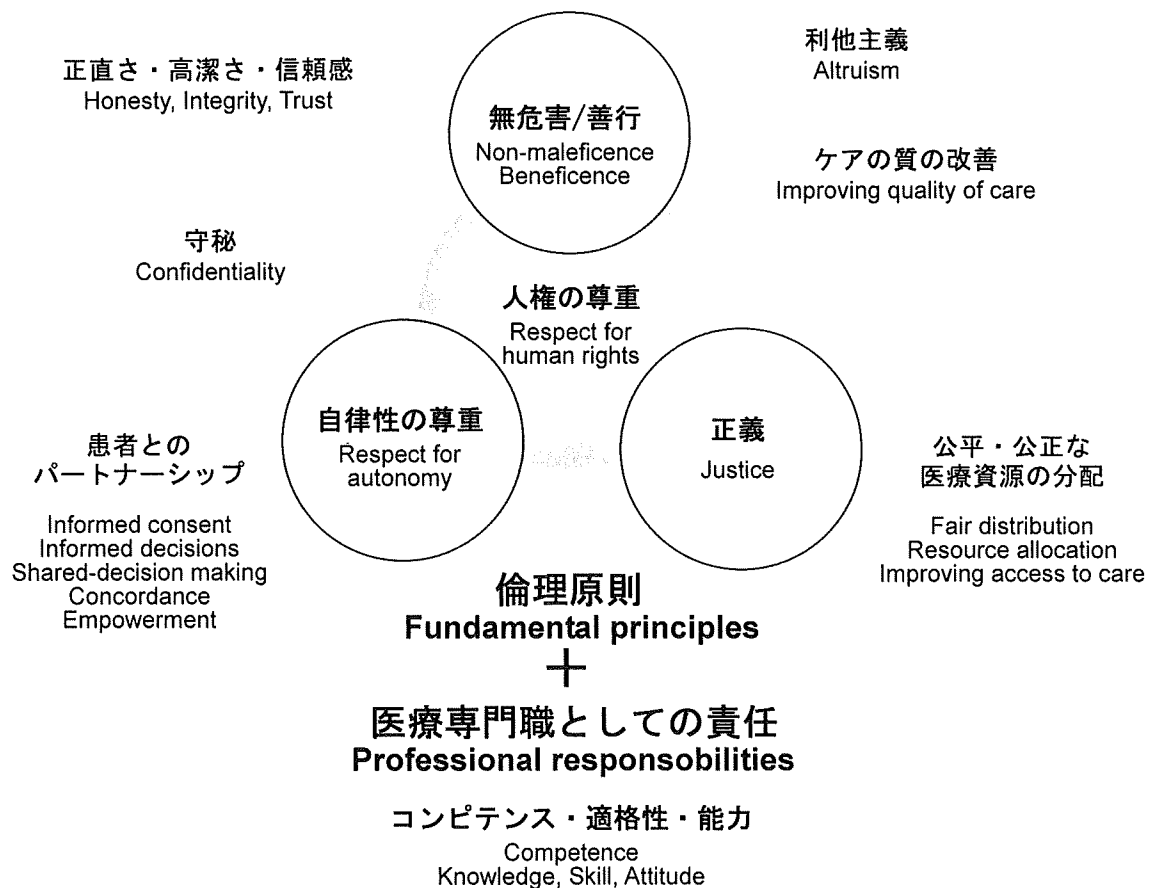
日本の場合、薬剤師の倫理規範に関わる項目は、『薬学教育モデル・コアカリキュラム』では、主として「A 全学年を通して：ヒューマニズムについて学ぶ」の項目に、日本薬剤師会が作成した『薬剤師に求められるプロフェッショナルスタンダード（平成20年度版）』では「1. ヒューマニズム（倫理）」の項目に示されている。これらの項目に対応するための具体的な教育プログラムの内容・手

法・評価方法については今後、議論される予定である。

一方、行政処分を受けた薬剤師については厚生労働省の「薬剤師の行政処分の在り方等に関する検討会」の報告書（平成19年7月）を受けて、平成19年度厚生労働科学特別研究『行政処分を受けた薬剤師に対する、事例を想定した再教育研修プログラムの策定に関する研究』（主任研究者：望月正隆）が行われ、再教育研修（集合研修、課題研修、個別研修）を円滑かつ効果的に実施するためのプログラムとテキストが開発された。

効果的な教育・再教育を倫理規範の構成要素から考えると、「専門職倫理の欠如」が問題である者に対しては主として倫理原則に焦点を当て、「知識・技能の欠如」が問題である者に対してはコンピテンスに焦点を当てて、各々に適した教育手法とプログラムを充実させていく必要がある。

図4 社会が医療専門職に期待する要素とキーワード



医療における専門職倫理とその規範に関する考察 参考資料

1. 山川浩司. 薬の倫理—薬剤師倫理規定の制定とその背景—. 薬剤師生涯教育テキスト 10. 東京; (財) 日本薬剤師研修センター, 1998.
2. 樋口範雄監訳. 日本医師会国際課編集・制作. 世界医師会 (WMA) 医の倫理マニュアル. 東京, 日本医師会, 2007. <http://www.med.or.jp/wma/mem/index.html> [2010年3月10日アクセス]
3. "The Hippocratic oath." <http://www.bbc.co.uk/dna/h2g2/A1103798> [2010年3月10日アクセス]
4. Percival T. Medical ethics; or, a code of institutes and precepts, adapted to the professional conduct of physicians and surgeons; I. in hospital practice, II. in private, or general practice, III. in relation to apothecaries, IV. in cases which may require a knowledge of law. London: S. Russel, 1803. [Medical_ethics_or_A_code_of_institutes.pdf](#) [2010年3月10日アクセス]
5. American Medical Association(AMA). Original code of medical ethics.AMA, 1847. http://www.ama-assn.org/ama/pub/physician_resources/medical_ethics/code_medical_ethics/history-ama_ethics.shtml [2010年3月10日アクセス]
6. The Nuremberg code(1947). <http://www.cirp.org/library/ethics/geneva/> [2010年3月10日アクセス]
7. World Medical Association(WMA). Declaration of Helsinki – ethical principles for medical research involving human subjects. <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html> [2010年3月10日アクセス]
8. National Institutes of Health, Office of Human Subjects Research. "The Belmont Report. Ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research. " <http://ohsr.od.nih.gov/guidelines/belmont.html> [2010年3月10日アクセス]
9. Council for International Organization of Medical Sciences(CIOMS). International ethical guidelines for biomedical research involving human subjects (1982). http://cioms.ch/guidelines_nov_2002_blurb.htm [2010年3月10日アクセス]
10. Ezekiel JE, Wendler D, Grady C. What makes clinical research ethical? JAMA 2000; 283: 2071-2711.
11. World Health Organization(WHO)-International Pharmaceutical Federation(FIP). Developing pharmacy practice – a focus on patient care. Handbook – 2006 edition. <http://www.who.int/medicines/publications>. [2010年3月10日アクセス]
12. World Medical Association(WMA). Declaration of Geneva (1948). Physician's oath. <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/c8/index.html> [2010年3月10日アクセス]
13. World Medical Association(WMA). International code of medical ethics. <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/c8/index.html> [2010年3月10日アクセス]
14. Beauchamp TL and Childress JF. Principles of biomedical ethics 6th edition. New York; Oxford University Press, 2009.
15. World Medical Association(WMA). Declaration of Lisbon on the rights of the patients. <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/c8/index.html> [2010年3月10日アクセス]
16. Medical Professionalism Project. Medical professionalism in the new millennium: a physicians' charter. Lancet 2002; 359: 520-522. Ann Intern Med 2002; 136: 243-246. (2誌同時掲載)
17. Wingfield J, Badcott D. Pharmacy ethics and decision making. London; Pharmaceutical Press, 2007.
18. International Pharmaceutical Federation(FIP). FIP statement of professional standards. Code of ethics for pharmacists. Approved by the FIP Council in New Orleans in September 2004. <http://www.fip.org/statements> [2010年3月10日アクセス]
19. Royal Pharmaceutical Society of Great Britain (RPSGB). Code of Ethics for Patients and Pharmacy Technicians. <http://rpsgb.org/protectingthepublic/ethics/> [2010年3月10日アクセス]

【付録】関連用語の整理

以下は、本報告書の文脈に合わせて一覧を作成した。

各用語（英語）に対応する訳語および両者の概念は1対1に対応するものではないので注意が必要である。

用語（英語）	本報告書での訳語	意味・概念（本報告書に関連するもののみ示す）	本報告書 関連項目
◆倫理・道徳に関する用語			
morality	道徳（性）	人間の意思決定や行動決定など行動・行為の正誤・善悪に関する信条。 注）法的な権利や義務というよりは、特定の社会で正しい、あるいは、許容される行動の規定（掟、慣習）に照らしてどうかに関する言葉。	2-1
moral	道徳上の	道徳（性）に対応する形容詞。	2-1
principle	信条、原則	一連の信念や行動、あるいは、理論的な思考の筋道の基本となる、根本的な真実や命題。	2-1
ethics	倫理	ある人の行動や行為を支配している道徳上の信条・原則。 あるいは、そうした信条・原則を扱う学問。	2-1
bioethics	生命倫理	医学、保健医療、生物科学において生じる道徳上の問題に広く関わる倫理。 あるいは、そうした倫理を扱う学問。	2-1 2-6
biomedical ethics	生物医学倫理	生命倫理と同義。	
clinical ethics	臨床倫理	患者のケアに関わる倫理。 あるいは、そうした倫理を扱う学問。	2-1
professional ethics	専門職倫理	医療専門職が負う義務や責務に関わる倫理。 あるいは、そうした倫理を扱う学問。	2-1 3-1~7
medical ethics	医の倫理	専門職倫理のひとつ。 主として医師の医療行為に関わる倫理。 あるいは、そうした倫理を扱う学問。 注）医療倫理と訳されることもあるが、その場合は、より広い文脈で使われる傾向がある。	2-1 2-6
pharmacy ethics	* 英文のまま使用	専門職倫理のひとつ。 主として薬剤師の業務に伴う道徳上の問題を扱うが、製薬企業の倫理を含む解説などもあり、扱う内容については、現状では未確定。	2-1
research ethics	研究倫理	医学・医療分野の研究に関わる倫理。 あるいは、そうした倫理を扱う学問。	2-1 2-5
注）一般的には、morality が道徳、ethics が倫理と和訳されているが、英・和の意味は完全には一致していない。moral が形容詞として使われる場合は morality と同様の文脈であるが、名詞の場合は「経験や話から得られた実践的な教訓」また、morals（複数形）の場合は「行動（特に性的な意味での）の善悪の基準」を指す。したがって、moral は日本語の「道徳」とは正確には意味が異なり、注意を要する。			
◆生命医学倫理に関する用語			
autonomy	自律性	自由意志で、独立に思考し決定する能力、および、そうした思考や決定に基づいて行為する能力。	2-7 3-2
non-maleficence	無危害	患者の害になる行為を避けること。	2-7 3-2
beneficence	善行	患者の最善の利益になるよう力を尽くすこと。 最善努力義務、仁恵とも訳される。	2-7 3-2
justice	正義	患者を差別なく公平・公正に扱い、利益と負荷を公平・公正に分配すること。	2-7 3-2

(medical) resource allocation	(医療) 資源の配分	意味は文字どおり。 限られた資源を公平・公正かつ有効に配分するための文脈で使われることが多い	2-7 3-2
integrity	高潔さ	正直 (honest) で、強い道徳的な信条 (moral principles) をもっていること。	3-1
virtue	美德	人間の (特にその性格や行動における) 良い資質。	3-1
altruism	利他主義	私心なく、他者の福利 (well-being) を気遣うこと。	3-1
informed consent	インフォームド・コンセント	治療法や医学研究への参加等に関して、患者・被験者が医師等から十分な説明を受け、理解したうえで、自由意志で同意すること。	2-5
◆専門家・専門職能に関する用語			
profession	専門職	長期間の養成を経て、社会の中で価値があると認められる一定の役割を果たし、他者の幸福への献身、高い倫理性、高度の知識とスキルを兼ね備え、自律を認められた職業。	3-1~7
professional	専門家	専門職を職業としている人。	3-1~7
medical profession	医療専門職	医療分野における専門職。	3-1~7
professionalism	プロフェッショナルリズム	専門職意識。 特定の専門職に期待されるコンピテンスやそれを自覚し自ら維持しようとする意識。	3-1~7
competence	コンピテンス	能力、適格性 (を広く表すときの言葉)。 何を行うかという機能を指すときは competences、 どう行うかという質を指すときは competencies を用いる。	3-1 4-3
◆法・規範等に関する用語			
law	法	特定の国や地域で、その構成員の行動を規制し、守らない場合は罰則を科すことがあるような規則の体系。	—
norm	規範	定められた基準に適合し、かつ、為すべきことを為すということの両方を満たすこと。	—
ethical norms	倫理規範	典型的な (あるいは期待される) 標準やパターン (特に社会的行動に関するもの)。	3-2
code	規定	社会・階級・同業者などにおいて構成員の行動を支配している一連の伝統や道徳上の原則 (の体系)。 注) code を「綱領」と訳して定着しているものもある。 例: The Nuremberg Code (ニュルンベルク綱領) International Code of Medical Ethics (医の国際倫理綱領)	3-2
code of practice	実務規定	実務・実践に関する規定。	3-2
code of ethics	倫理規定	倫理や、倫理に基づく行動に関する規定。	3-2
charter	綱領	団体の立場・目的・計画・方針・行おうとしていることの順序・規範などを要約して列挙したもの。 注) charter を「憲章」と訳して定着しているものもある。 例: The Charter of the United Nations (国連憲章)	3-2

◆責任に関する用語			
responsibility	責務、職責	特定の業務を行う責任。	3-1
answerability	責務、職責	(Wingfield、Badcottによれば) responsibility と同義	3-1
accountability	説明責任	説明責任。 特定の成果(アウトカム)を得る責任、他者に特定の業務を確実にこなさせる責任、失敗の責任を負う責任。	3-1
liability	法的責任	法に照らして責任がある(responsible)状態。	3-1
◆葛藤・ディレンマ・相反に関する用語			
conflict	相反、葛藤	個人が相反する感情やニーズの衝突(clash)を経験している心理状態。 2つ以上の意見・原則・利益が同時には成り立たない深刻な状況。	3-6
conflict of interest (COI)	利益相反	「狭義のCOI」=外部との経済的な利益関係等によって、(医学・医療で)必要とされる公正かつ適正な判断が損なわれる、あるいは、損なわれるのではないかと第三者から懸念を表明されかねない事態。 狭義のCOIには、個人としてのCOIと組織としてのCOIがある。 「広義のCOI」=「狭義のCOI」と「責務相反」を含む。 「責務相反」=兼業活動により複数の職務遂行責任が存在することにより、本務における判断が損なわれたり、本務を怠った状態になっている、あるいは、そのような状態があると第三者から懸念が表明されかねない状態をいう。	3-2 3-6
moral dilemma ethical dilemma	道徳的 ディレンマ 倫理的 ディレンマ	倫理上、2つ以上の同定度好ましくない選択肢の中から選択をしなければならない(しかし、いずれをとっても窮地に陥る)難しい状況。 同様の重み・正当性をもつ選択肢の中から非常に難しい選択をしなければならない(しかし、複数の選択をとり得ない)状況。	3-6

平成20年度研究結果資料

資料2

一般国民を対象としたアンケート調査結果(単純集計)

—平成20年度研究報告より抜粋—

1. 調査方法

1-1. 調査方法、対象者および調査時期

WEB（インターネット）を利用したアンケート調査を実施した。対象者は、調査会社（NTTビジュアル通信株式会社）のモニターから、回答者が20歳から69歳までの男女1,000人を抽出。抽出は、一般国民（成人）の構成に近くなるよう、全国を12ブロックの地域に分け、ブロックごとの人口比率に合わせて回答者数を割り付け、さらに、対象者の年齢層と性別は各ブロックの人口構成をできるだけ反映させた。医療従事者および薬局・薬店勤務者はあらかじめ回答者から除外した。全国の地域割りは、北海道地区、東北地区（青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島）、関東・信越Ⅰ地区（埼玉、千葉、東京、神奈川）、関東・信越Ⅱ地区（茨城、栃木、群馬、山梨、長野、新潟）、北陸地区（富山、石川、福井）、東海地区（岐阜、静岡、愛知、三重）、近畿Ⅰ地区（京都、大阪、兵庫）、近畿Ⅱ地区（滋賀、奈良、和歌山）、中国地区（鳥取、島根、岡山、広島、山口）、四国地区（徳島、香川、愛媛、高知）、北九州地区（福岡、佐賀、長崎、大分）、南九州地区（熊本、宮崎、鹿児島、沖縄）とした。調査は平成20年10月24日から26日までの3日間に実施した。

1-2. 調査項目

調査の主目的を「薬剤師に行動変容を促すデータ作り」とし、行動変容を期待される項目として「患者サービス」、「チーム医療」、「地域貢献」、「教育」、「自己啓発」の5領域を設定した。この5領域のそれぞれに薬剤師が貢献すべき（できる）と考えられる項目をあげて、その具体的な行為に関連する質問を考えた。質問の種類を、①薬剤師と接した経験からみる薬剤師像、②薬剤師職能に関する認知、③現在の薬剤師の行動についての評価、④薬剤師への期待、に分類し、回答方法は、①②を2段階尺度、③④は5段階尺度とした。質問項目は、疑義照会、情報の提供（相談体制）、副作用の収集・報告、お薬手帳の活用、医療費に対する説明、経済性への貢献、セルフメディケーション支援、チーム医療の実践、守秘義務、生涯教育、薬剤師に対する信頼などを問う全62項目（別紙）。

回答者の背景として、職業等の属性、最終学歴、通院・入院の有無、医療機関で薬を処方された経験およびその受取状況等も把握した。

2. 分析方法

2-1. 単純集計

各設問項目の回答を単純集計し、回答者属性、経験、認知、評価、期待の分布を把握した。

3. 結果

3-1. 単純集計

(1) 回答者の属性等

表 1-1 地域ごとの回答者数

地域	人数	比率
北海道	45	4.5%
東北	71	7.1%
関東・信越 I	283	28.3%
関東・信越 II	95	9.5%
北陸	22	2.2%
東海	118	11.8%
近畿 I	135	13.5%
近畿 II	30	3.0%
中国	57	5.7%
四国	32	3.2%
北九州	66	6.6%
南九州	46	4.6%
計	1000	100.0%

表 1-2 回答者の属性

	項目	人数	比率
性別	男性	503	50.3%
	女性	497	49.7%
年齢	20代	181	18.1%
	30代	223	22.3%
	40代	186	18.6%
	50代	224	22.4%
	60代	186	18.6%
職業	会社員・公務員などの勤め	403	40.3%
	自営業・自由業	112	11.2%
	パート・アルバイト	123	12.3%
	専業主婦	234	23.4%
	学生	38	3.8%
	無職	80	8.0%
	その他	10	1.0%
最終学歴	小学校・中学校(卒)	17	1.7%
	高等学校(卒)	306	30.6%
	短期大学(卒)	90	9.0%
	大学・大学院(卒)	428	42.8%
	高校相当の専門学校(卒)	21	2.1%
	短大・大学相当の専門学校(卒)	137	13.7%
	その他	1	0.1%
	計	1000	100.0%

表 1-3 現在の通院状況および入院経験

		人数	比率
通院の有無	現在通院している	339	33.9%
	通院していない	661	66.1%
	計	1000	100.0%
通院箇所	1か所	239	70.5%
	2か所以上	100	29.5%
	計	339	100.0%
通院時期	1か月以内	42	12.4%
	半年以内	47	13.9%
	1年以内	32	9.4%
	1年以上前	218	64.3%
	計	339	100.0%
入院経験	ある	639	63.9%
	ない	361	36.1%
	計	1000	100.0%
入院時期	1年以内	60	9.4%
	5年以内	149	23.3%
	10年以内	122	19.1%
	10年以上前	308	48.2%
	計	639	100.0%

表 1-4 薬を処方された経験および受取状況等

		人数	比率
1年以内に薬を処方された経験	ある	715	71.5%
	ない	285	28.5%
	計	1000	100.0%
薬の受取場所(複数選択)	病院・診療所内で 処方せんを受け取 り、薬局で	321	44.9%
		571	79.9%
	計	715	100.0%
処方せん持参での薬局訪問	ある	880	88.0%
	ない	120	12.0%
	計	1000	100.0%
処方せんについて薬剤師 から医師への問合せ有無	ある	149	16.9%
	ない(ないと思う・わ からない)	731	83.1%
	計	880	100.0%
薬剤師から領収書の 説明有無	ある	374	42.5%
	ない	506	57.5%
	計	880	100.0%

(2) 一般用医薬品に関する業務

表 2-1 一般用医薬品の購入経験

		人数	比率
薬局・薬店の利用頻度	月に2回以上	81	8.1%
	月に1回程度	167	16.7%
	2～3か月に1回程度	233	23.3%
	半年に1回程度	228	22.8%
	1年に1回程度	150	15.0%
	ほとんど利用しない	141	14.1%
	計	1000	100.0%
一般用医薬品の購入経験	ある	797	79.7%
	ない	203	20.3%
	計	1000	100.0%

表 2-2 薬局・薬店利用時の経験（対象：一般用医薬品の購入経験がある人のみ）

	人数			比率		
	はい	いいえ	計	はい	いいえ	計
薬局で、薬剤師とそうでない販売員との区別がつく	335	462	797	42.0%	58.0%	100.0%
薬局で買うときに、薬剤師から説明を受けたことがある	491	306	797	61.6%	38.4%	100.0%
薬局で買うときに自分に合った適切な商品を選んでくれる	459	338	797	57.6%	42.4%	100.0%
薬局で相談をした時に受診するよう勧められたことがある	74	723	797	9.3%	90.7%	100.0%

(3) お薬手帳の活用

表 3-1 「お薬手帳」の保有状況

		人数	比率
「お薬手帳」保有状況	持っている	445	44.5%
	持っていない	555	55.5%
	計	1000	100.0%
「お薬手帳」保有数	1冊	382	85.8%
	2冊以上	63	14.2%
	計	445	100.0%

表 3-2 「お薬手帳」に関する経験

	人数			比率		
	ある	ない	計	ある	ない	計
調剤薬局で「お薬手帳を見せてください」と言われたこと	331	669	1000	33.1%	66.9%	100.0%
薬剤師から、お薬手帳を常時持ち歩くように言われたこと	187	813	1000	18.7%	81.3%	100.0%

表 3-3 「お薬手帳」に対する評価

	人数					計
	非常に そう思う	まあそ う思う	どちらとも いえない	あまりそう 思わない	全くそう 思わない	
お薬手帳は、薬の有害な飲み合わせ防止に役立つ	313	514	129	28	16	1000
薬の記録をお薬手帳にまとめておくことは災害時に役	251	499	185	48	17	1000



図 1 「お薬手帳」に対する評価

(4) 薬剤師が提供するサービスを受けた経験

表 4 薬剤師が提供するサービスを受けた経験の有無

	人数			比率		
	ある	ない	計	ある	ない	計
薬で治療をしている時に薬剤師が副作用に気づいてくれた	82	918	1000	8.2%	91.8%	100.0%
薬代などの医療費の負担について、薬剤師に相談したこと	67	933	1000	6.7%	93.3%	100.0%
後発医薬品への変更について薬剤師から説明を受けたこと	144	856	1000	14.4%	85.6%	100.0%
病院で薬剤師から治療に使う薬について説明を受けたこと	513	487	1000	51.3%	48.7%	100.0%
薬剤師が主催する薬や健康に関する催しに参加したこと	34	966	1000	3.4%	96.6%	100.0%
生活習慣の改善や禁煙について、薬剤師に相談したこと	68	932	1000	6.8%	93.2%	100.0%
介護や福祉について、薬剤師に相談したこと	37	963	1000	3.7%	96.3%	100.0%
薬剤師の説明を受けて治療に取り組む気持ちになったこと	181	819	1000	18.1%	81.9%	100.0%

(5) 薬剤師の業務・倫理・責任に対する認知

表 5 薬剤師の業務・倫理・責任の認知状況

	人数			比率		
	知っていた	知らなかった	計	知っていた	知らなかった	計
薬剤師が他の使用薬との重複などをチェックしていること	572	428	1000	57.2%	42.8%	100.0%
疑わしい点を見つけた場合処方医に問合せなければならない	395	605	1000	39.5%	60.5%	100.0%
調剤薬局で支払う金額には薬の説明等の代金も含まれている	364	636	1000	36.4%	63.6%	100.0%
薬剤師には薬の使用期間中、相談に応じる役割があること	263	737	1000	26.3%	73.7%	100.0%
薬剤師が副作用を発見した時に厚生労働省に報告している	118	882	1000	11.8%	88.2%	100.0%
個人情報について聞くのは薬を安全に使ってもらうため	422	578	1000	42.2%	57.8%	100.0%
薬剤師には個人情報に関して守秘義務が課せられている	586	414	1000	58.6%	41.4%	100.0%
死亡させたり重い障害を与えた場合は刑事責任を問われる	367	633	1000	36.7%	63.3%	100.0%
病院の病棟(病室のあるフロア)に薬剤師がいること	247	753	1000	24.7%	75.3%	100.0%
薬剤師が他の医療職とともに薬の使用について考えている	342	658	1000	34.2%	65.8%	100.0%
薬剤師が、在宅医療に関わっていること	141	859	1000	14.1%	85.9%	100.0%
薬剤師が薬局や病院で実習中の薬学生の指導にあたっている	200	800	1000	20.0%	80.0%	100.0%
小学校や中学校には、学校薬剤師がいること	129	871	1000	12.9%	87.1%	100.0%
学校薬剤師が学校の環境衛生維持や薬教育に関わっている	109	891	1000	10.9%	89.1%	100.0%
薬剤師が、災害時の救援に関わっていること	175	825	1000	17.5%	82.5%	100.0%
特定分野の専門的な知識や技術を身につけた薬剤師がいる	143	857	1000	14.3%	85.7%	100.0%
薬剤師には自己研鑽していることを証明する認定制度がある	130	870	1000	13.0%	87.0%	100.0%
厚生労働省による薬の説明文書公開の認知	65	935	1000	6.5%	93.5%	100.0%

(6) 薬剤師の業務・倫理・責任に対する評価

表 6 薬剤師の業務・倫理・責任に対する評価

	人数					計
	非常に そう思う	まあそ う思う	どちら ともい えない	あまり そう思 わない	全くそう 思わな い	
薬剤師が提供する薬の情報は、自分にとって役立つ	101	581	254	52	12	1000
薬剤師が選ぶ後発医薬品は安心して使用できる	70	429	446	40	15	1000
薬剤師は、病気の治療に取り組むときに、支援してくれる	49	406	438	88	19	1000
薬剤師は、これまで薬害防止に貢献してきた	25	207	574	155	39	1000
薬剤師は、あなたのプライバシーを保護している	52	402	483	48	15	1000
薬剤師は、他の医療職と連携をとっている	80	458	380	70	12	1000
薬剤師は身近な化学物質に対する疑問について答えてくれる	36	320	493	126	25	1000
薬剤師は麻薬・覚せい剤等の薬物乱用防止に貢献している	29	197	557	173	44	1000
薬剤師は、専門知識と技能の習得に努めている	46	410	445	84	15	1000
薬剤師とは、コミュニケーションがとりやすい	57	293	474	137	39	1000
薬剤師は、誠実な行動をとっている	46	428	460	50	16	1000
薬剤師は、品位ある行動をとっている	36	372	516	61	15	1000
薬剤師は、信頼できる職業だ	56	502	380	46	16	1000

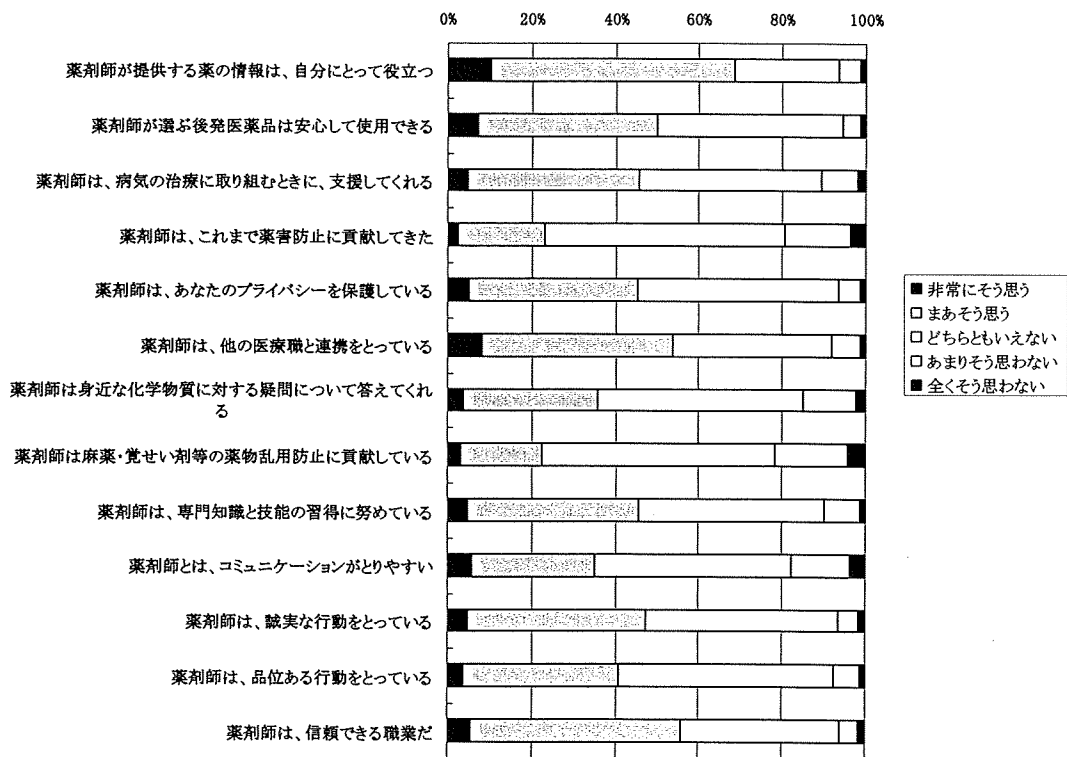


図 2 薬剤師の業務・倫理・責任に対する評価

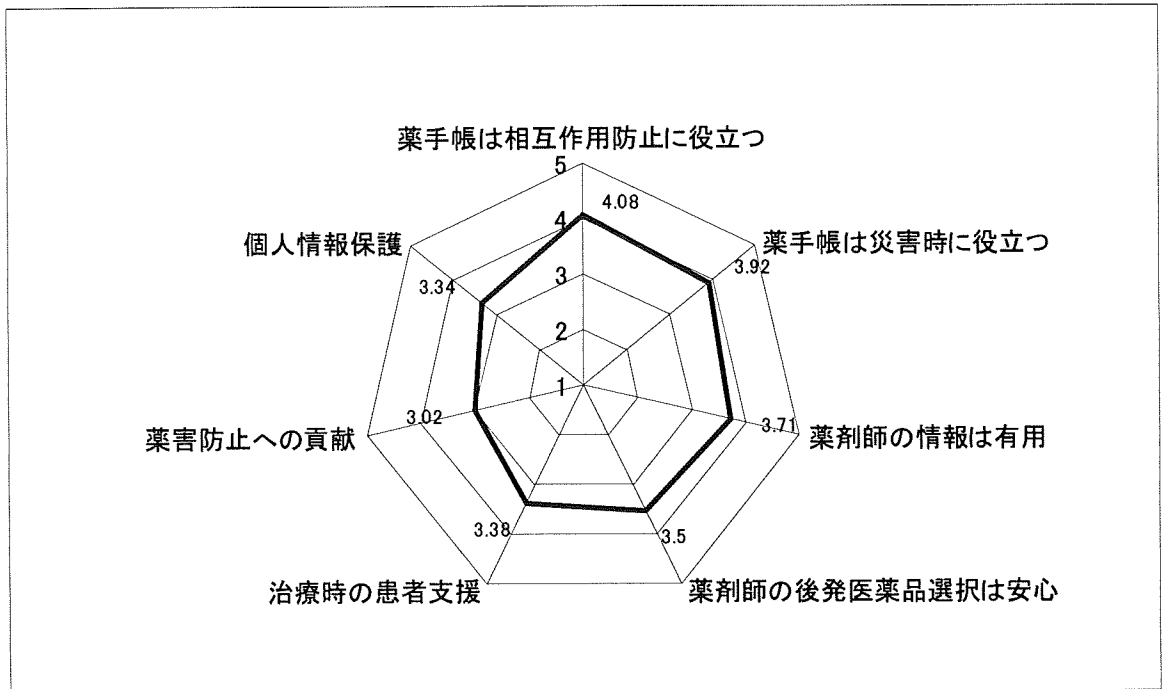


図3 評価 その1

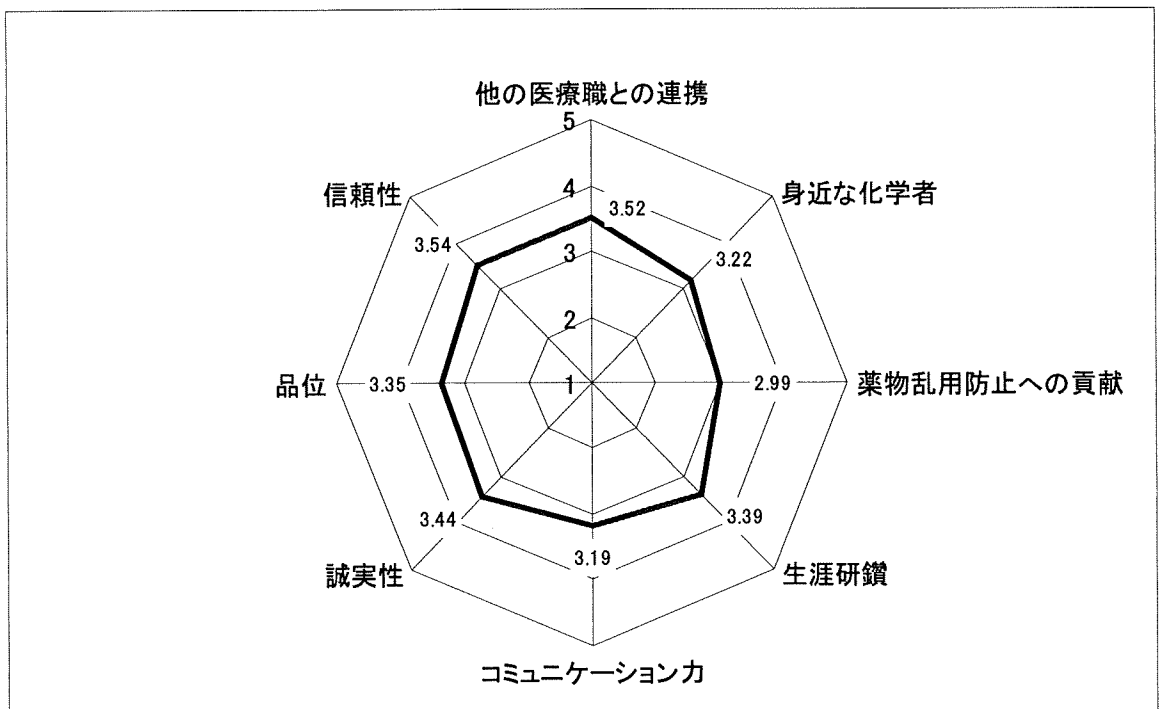


図4 評価 その2

(7) 薬剤師に対する期待

表7 薬剤師に対する期待

	人数					計
	非常に そう思う	まあそ う思う	どちら ともい えない	あまり そう思 わない	全くそう 思わな い	
薬に関する情報を薬剤師から聞きたい	151	552	242	45	10	1000
薬を使用時に体調が変化したときに、薬剤師に相談したい	107	463	316	95	19	1000
薬治療が行われる時に薬剤師にもっと関わってもらいたい	115	420	390	60	15	1000
後発医薬品の選択について、薬剤師に相談したい	144	435	345	63	13	1000
市販薬を買うときに、薬剤師に相談したい	149	484	287	63	17	1000
健康な生活を送るために、薬剤師にアドバイスを求めたい	78	375	418	105	24	1000
生活環境を良好に保つために薬剤師にアドバイスを求めたい	52	285	484	143	36	1000
いつでも相談できる「かかりつけ薬剤師」がほしい	121	432	340	79	28	1000

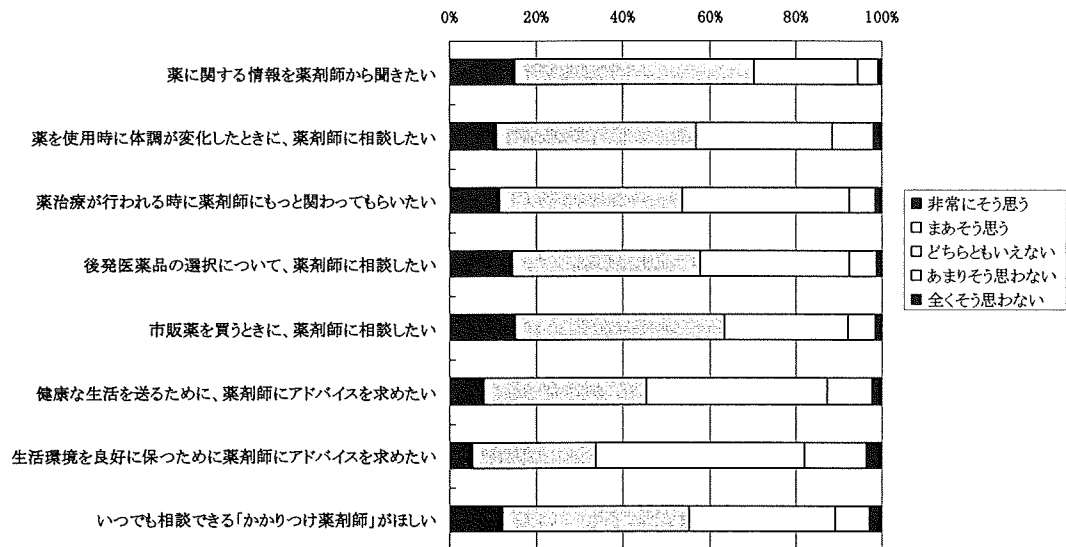


図5 薬剤師に対する期待

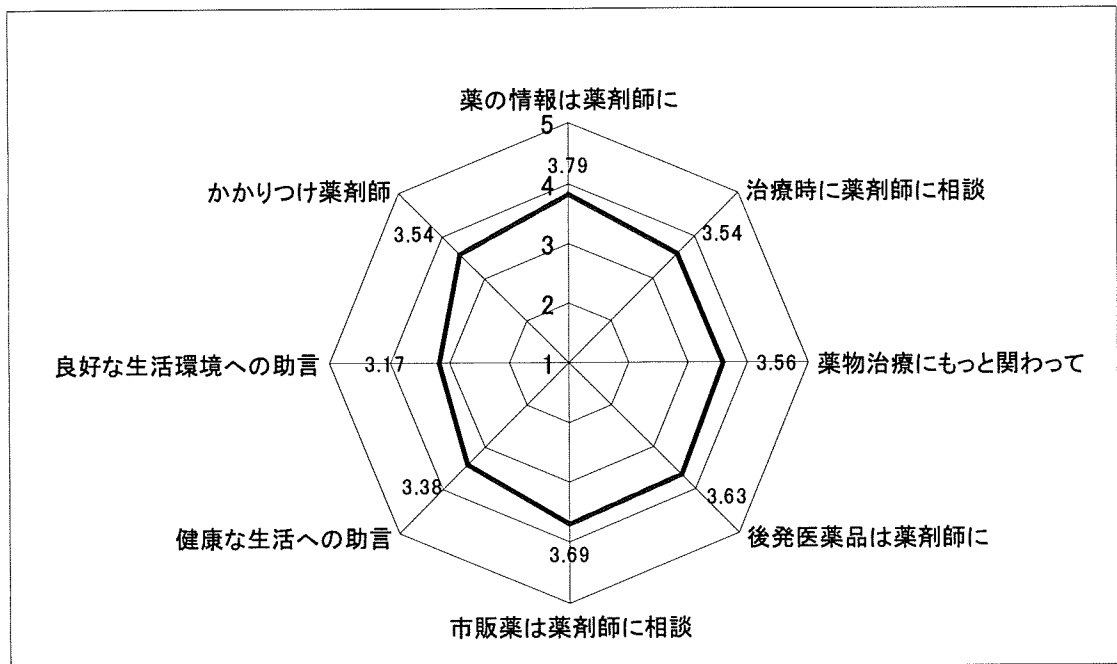


図6 期待

別紙 質問項目と内容

質問の種類	項目	質問文
	1	あなたは、処方せんを持って調剤薬局(処方せん調剤を受けけている保険薬局)に行ったことがありますか？
	2	あなたは、お薬手帳(自分が使用した薬の記録をひとつにまとめた手帳)を持っていますか？
	3	あなたは、調剤薬局で「お薬手帳を見せてください」と言われたことがありますか？
	4	あなたは、薬剤師から、お薬手帳を常時持ち歩くように言われたことがありますか？
	5	あなたの処方せんの内容について、薬剤師が医師に問い合わせたことがありますか？
	6	あなたの処方せんの内容について、薬剤師が医師に問い合わせた結果、薬の種類や量が変更になったことがありますか？
	7	あなたの薬物治療中、薬剤師が、副作用に気づいてくれたことがありますか？
	8	あなたは、医師が処方した薬を調剤薬局で受け取ったときに、薬剤師から領収書の内容について説明を受けたことがありますか？
	9	あなたは、薬代などの医療費の負担について、薬剤師に相談したことがありますか？
	10	あなたは、後発医薬品(ジェネリック医薬品)への変更について、薬剤師から説明を受けたことがありますか？
経験	11	あなたは、薬局で市販薬を購入したことがありますか？
	12	あなたは、市販薬を売っている薬局で、薬剤師とそうでない販売員の区別がわかりますか？
	13	あなたは、薬局で市販薬を買うときに、薬剤師から説明を受けたことがありますか？
	14	あなたが薬局で市販薬を買うときに、薬剤師は、自分に合った適切な商品を選んでくれますか？
	15	あなたが薬局で市販薬を買うための相談をしたときに、薬剤師から、直ぐに受診するよう勧められたことがありますか？
	16	あなたは、病院で、薬剤師から、自分の治療に使う薬について説明を受けたことがありますか？
	17	あなたは、薬剤師が主催する薬や健康に関する催し薬に参加したことがありますか？
	18	あなたは、健康に関わる生活習慣の改善や禁煙について、薬剤師に相談したことがありますか？
	19	あなたは、介護や福祉について、薬剤師に相談したことがありますか？
	20	あなたは、自分の病気や薬について、薬剤師の説明を受けて、積極的に治療に取り組む気持ちになったことがありますか？
	21	あなたは、薬剤師に薬について相談する際に、予め「患者向医薬品ガイド」などの公開されている情報に目を通したことがありますか？

質問の種類	項目	質問文
	22	あなたは、厚生労働省が「患者向医薬品ガイド」などの薬に関する説明文書を一般の方向けに公開していることを知っていますか？
	23	薬剤師が、処方せんに基づき調剤をする前に、他の使用薬との重複や飲み合わせをチェックしていることを知っていますか？
	24	薬剤師が、処方せんの内容について疑わしい点を見つけた場合、処方医に向い合わせなければならないことを知っていますか？
	25	薬剤師には、皆さまの薬の使用期間中、副作用を早期に発見するために相談に応じる役割があることを知っていますか？
	26	薬剤師が、今までに知られていない副作用や重大な副作用を発見したときに厚生労働省に報告していることを知っていますか？
	27	薬剤師が、あなたの個人情報について聞くのは、薬を有効かつ安全に使うためであることをご存知ですか？
	28	薬剤師には、皆さまの個人情報に関して、守秘義務が課せられていることを知っていますか？
	29	薬剤師が、業務上の重大な過失によって、人を死亡させたり重い障害を与えたりした場合には、刑事責任を問われることを知っていますか？
認知	30	調剤薬局で処方せん調剤後に支払う金額には、薬の説明や情報提供等の代金も含まれていることを知っていますか？
	31	病院の病棟(病室のあるフロア)に薬剤師がいることを知っていますか？
	32	薬剤師が、入院患者のために医師など他の医療職とともに薬の使用について考えていることを知っていますか？
	33	薬剤師が、在宅医療に関わっていることを知っていますか？
	34	薬剤師が、薬局や病院で、実習中の薬学生の指導にあたっていることを知っていますか？
	35	小学校や中学校には、学校薬剤師がいることを知っていますか？
	36	学校薬剤師が、学校の環境衛生維持やくすり教育に関わっていることを知っていますか？
	37	薬剤師が、災害時の救護に関わっていることを知っていますか？
	38	あなたは、がんなどの特定分野の専門的な知識や技術を身につけた薬剤師がいることを知っていますか？
	39	薬剤師には、専門知識と技能の習得のために自己研鑽していることを証明する認定制度があることを知っていますか？

質問の種類	項目	質問文
	40	あなたは、自分が使用した薬の記録をお薬手帳にまとめておくことが、薬の有害な飲み合わせ防止に役立ちますか？
	41	あなたは、自分が使用した薬の記録をお薬手帳にまとめておくことが、災害時に役立ちますか？
	42	あなたは、薬剤師が提供する薬の情報が、自分にとって役立つと思いますか？
	43	あなたは、薬剤師が選ぶ後発医薬品(ジェネリック医薬品)は安心して使用できると思いますか？
	44	薬剤師は、あなたが病気の治療に取り組むときに、支援してくれると思いますか？
	45	薬剤師は、これまで薬害防止に貢献してきたと思いますか？
	46	薬剤師は、業務にあたって、あなたのプライバシーを保護していると思いますか？
評価	47	薬剤師は、医師や看護師など他の医療職と連携をとっていると思いますか？
	48	薬剤師は、身近な化学物質に対するあなたの疑問について答えてくれますか？
	49	薬剤師は、株・覚せい剤などの薬物乱用防止に貢献していると思いますか？
	50	薬剤師は、医療の進歩にあわせて専門知識と技能の習得に努めていると思いますか？
	51	あなたは、薬剤師とコミュニケーションがとりやすいと感じますか？
	52	薬剤師は、誠実な行動をとっていると思いますか？
	53	薬剤師は、品位ある行動をとっていると思いますか？
	54	薬剤師は、信頼できる職業だと思いますか？
	55	あなたは、薬に関する情報を薬剤師から聞きたいと思いますか？
	56	あなたは、薬を使用している期間中に体調が変化したときに、薬剤師に相談したいと思いますか？
	57	あなたは、病院で薬による治療が行われるときに、薬剤師にもっと関わってもらいたいと思いますか？
期待	58	あなたは、後発医薬品(ジェネリック医薬品)の選択について、薬剤師に相談したいと思いますか？
	59	あなたは、市販薬を買うときに、薬剤師に相談したいと思いますか？
	60	あなたは、健康な生活を送るために、薬剤師にアドバイスを求めたいと思いますか？
	61	あなたは、地域の生活環境を良好に保つために、薬剤師にアドバイスを求めたいと思いますか？
	62	あなたは、薬や病気について、いつでも相談できる「かかりつけ薬剤師」がほしいと思いますか？

平成21年度研究結果資料

資料 3-1-1

薬剤師倫理規定と平成 20 年度調査結果との関連に関する考察

平成 20 年度は、一般国民 1000 人を対象として薬剤師の倫理・責任に対する経験・認知・評価・期待を把握するための調査を行った。その調査項目のうち、日本薬剤師会の薬剤師倫理規定の注釈を参考に、薬剤師倫理規定の各条と関連が深いと思われる項目を選定し（資料 4-2 参照）、その項目の経験・認知・評価・期待の状況から、平成 21 年度は、薬剤師に求められる倫理について考察した。なお、倫理規定第 1 条（任務）は多くの項目が該当すること、また、第 2 条（良心と自律）には適切な項目が見あたらなかったため、第 3 条から第 10 条までの関連を検討した。

第 3 条(法令遵守)

薬剤師業務の多くは法令に基づいて行われているが、その中に含まれる守秘義務、処方せん確認義務、相談応需義務、副作用報告義務を認知している人の割合は、守秘義務及び処方せん確認業務が約 6 割、相談応需義務が約 3 割、薬剤師の副作用報告義務（医薬品医療機器安全性情報報告制度）が約 1 割であった。薬剤師の副作用報告義務に関する認知の低さは、薬害防止への貢献に関する評価の低さとも関連すると思われる。患者の安全確保に貢献する薬剤師像を国民に認識してもらうためには副作用報告義務の責務遂行に薬学関係者が一丸となって早急に取り組むべきと考える。

第 4 条(生涯研鑽)

認知している人の割合は低く、後進の育成の一つである薬学生の指導については約 2 割、生涯研修の制度及び専門薬剤師については 2 割未満であった。また、薬剤師が専門知識と技能の習得に努めていると思う人は 4 割以上を占めたが、「どちらともいえない」とする人も同程度の割合を占めた。生涯研鑽に対する認知が低いことが、評価にも結びついていると考えられた。薬学生指導に関しては、平成 22 年度から長期実務実習が開始されることから今後認知度は高くなるものと思われる。むしろ、意識して生涯研鑽に関しての認知・評価を高める努力が重要であろう。厚生労働省医政局の「チーム医療の推進に関する検討会」が平成 22 年 3 月に纏めた今後の薬剤師業務の拡大に示された業務を実践する上では今まで以上の研鑽する姿を国民に示すことも必要である。

第 5 条(最善尽力義務)及び第 8 条(職能間の協調)

この 2 つの条項に、患者の安全確保・保健・福祉に全力を挙げて取り組んでいる姿、その際同胞や他の医療従事者と連携して取り組んでいる姿と捉えて、国民の認知・評価・期待をみた。病棟に薬剤師がいることを認知している人は約 2 割、病院薬剤師が他の医療職と協力して薬の使用を考えていることを認知している人は約 3 割であった。薬剤師が病気