

の治療を支援してくれると思うかについては「どちらともいえない」の割合が約 4 割を占めていること、また薬害防止に貢献してきたと考える人の割合も約 2 割と低いことから、薬剤師が医療の担い手として職能の最善を尽くしていると考えている人は多くないと考えられた。また、福祉・介護に関して薬剤師に相談したことがある人の割合は 1 割に満たず、福祉の領域において薬剤師の役割が発揮されていないことが推測できる。今後、他の医療職と力を合わせて薬害防止や福祉・介護の分野に取り組む姿を示す必要があると思われた。

第 6 条(医薬品の安全性等の確保)

この条項は、薬剤師に求められる特有の倫理である。適正使用のための医薬品の管理や有効性と安全性への取組、患者への十分な説明に該当する項目を選定した。また、後発医薬品への取組に関しても選定した。薬を買った時の説明は約 6 割、病院における治療薬の説明は約 5 割が受けた経験があると回答した。薬剤師が提供する情報が役に立つと考える人は約 7 割おり、薬剤師から薬の情報を聞きたいと考えている人も約 7 割を占め、体調が変化したときに薬剤師に相談したいと考える人は約 6 割を占めた。薬剤師の説明を聞いて治療に取り組む気持ちになった人は約 2 割を占めた。説明を受けたことがある者の割合は高いとはいえないが、その割合に対して薬剤師の説明・情報提供に対する評価及び期待は比較的高いと考えられた。医薬品の不適正な使用の結果、惹起される重篤な副作用等に対しても、適正使用啓発活動を活発に行うことで、さらに薬剤師への期待が高まるのではないかと思われた。一方、後発医薬品の選択については薬剤師に相談に乗って欲しいと期待する人の割合に対して実際に説明を受けた人の割合は低く、今後の貢献が望まれる事項である。さらに、患者の薬歴を一元的に管理する上で薬手帳は重要なツールであるが、常時携帯を指導されている人は 2 割に満たず、安全性確保の観点からは今後さらに注力すべき事項と考えられた。

第 7 条(地域医療への貢献)

地域医療への貢献では、健康増進や在宅医療への参画、災害時対応、学校薬剤師としてのくすり教育、薬物乱用防止啓発活動、環境衛生等への薬剤師の関わりが考えられる。薬剤師が主催する地域活動への参加及び生活改善について相談したことがある人は 1 割に満たず、現状では（治療ではなく）健康維持・健康増進のために薬剤師と関わることは少ないと考えられたが、健康な生活を送るために薬剤師からアドバイスを受けたいと考える人は 5 割近くを占めた。また、学校薬剤師、災害時の活動の認知は 2 割未満であった。全体的に薬剤師の関わりは低いと認知・評価されている。このことは、薬剤師とのコミュニケーションがとりやすい、どちらともいえないとする人の割合からも薬剤師が未だに地域に密着した業務を行っているとは認識されていないことが示唆された。しかし、「かかりつけ薬剤師」が欲しいとする人の割合は 5 割を超えていることから、今後の行動が重要と考えられた。

第 9 条(秘密の保持)

守秘義務が課せられていることを認知している人は約 6 割を占めたが、薬剤師が個人情報収集する意義を認知している人は約 4 割であった。また、薬剤師がプライバシーを保護していると考えている人は半数に達しておらず、その原因を把握することが必要と考えられた。

第 10 条(品位・信用等の維持)

医薬品販売時の行為や麻薬・覚せい剤への関わり等、薬剤師の行為に関する条項に対して、薬剤師の行動を品位ある行動及び誠実な行動ともに約半数が「どちらともいえない」と回答したが、薬剤師という職業については「信頼できる」と考える人が半数を超えた。

薬剤師の薬物乱用防止における貢献に対する認知は低い。薬物乱用防止や薬害防止に貢献する姿を示して薬剤師の真の信頼度向上に努める必要があると思われた。

今後、コミュニケーション技術をさらに向上させ、国民に「自分にはいつでも相談できる薬剤師がいる」と言葉にしてもらえる薬剤師を一人ひとりが目指して努力しなければならないと考えられた。

平成 20 年度の結果からは、薬剤師が処方せん調剤や市販薬の販売を通じて薬の専門家としては認知されているものの、薬物治療の支援者としての認識はまだ低いこと、さらに、福祉、健康維持、生活環境の改善における薬剤師の役割は大部分の人に認識されていないことが示された。薬剤師倫理規定の条文は、多くの人々の前で述べる「誓いの言葉」として表現されている特徴を持つとされているが、現時点では薬剤師の役割として社会から認知されていることはその一部に限られていることが推察され、国民に対する薬剤師業務の啓発が不十分であるとともに、倫理規範と薬剤師の社会に向けた行動とが合致していない可能性が示唆された。

資料3-1-2

薬剤師倫理規定と昨年度調査結果との関連づけに関するデータ

第3条 薬剤師は、薬剤師法、薬事法、医療法、健康保険法その他の関連法規に精通し、これら法令等を遵守する。

5. 処方せんについて薬剤師から医師への問合せ有無		
調査数	ある	ない(ないと思う・わからない)
880	149	731
100.0	16.9	83.1

23. 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		
調査数	知っていた	知らなかった
1000	572	428
100.0	57.2	42.8

24. 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		
調査数	知っていた	知らなかった
1000	395	605
100.0	39.5	60.5

25. 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		
調査数	知っていた	知らなかった
1000	263	737
100.0	26.3	73.7

26. 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		
調査数	知っていた	知らなかった
1000	118	882
100.0	11.8	88.2

28. 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		
調査数	知っていた	知らなかった
1000	586	414
100.0	58.6	41.4

45. 薬剤師は、これまで薬害防止に貢献してきた									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	232	25	207	574	155	39	194	3.02	
100.0	23.2	2.5	20.7	57.4	15.5	3.9	19.4		

第4条 薬剤師は、生涯にわたり高い知識と技能の水準を維持するよう積極的に研鑽するとともに、先人の業績を顕彰し、後進の育成に努める。

34. 薬剤師が薬局や病院で実習中の薬学生の指導にあっている		
調査数	知っていた	知らなかった
1000	200	800
100.0	20.0	80.0

38. 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		
調査数	知っていた	知らなかった
1000	143	857
100.0	14.3	85.7

39. 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		
調査数	知っていた	知らなかった
1000	130	870
100.0	13.0	87.0

50. 薬剤師は、専門知識と技能の習得に努めている									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	456	46	410	445	84	15	99	3.39	
100.0	45.6	4.6	41.0	44.5	8.4	1.5	9.9		

第5条 薬剤師は、医療の担い手として、常に同僚及び他の医療関係者と協力し、医療及び保健、福祉の向上に努め、患者の利益のため職能の最善を尽くす。

第8条 薬剤師は広範に亘る薬剤師職能間の相互協調に努めるとともに、他の関係職能をもつ人々と協力して社会に貢献する。

3. 薬局で「お薬手帳を見せてください」と言われたこと		
調査数	ある	ない
1000	331	669
100.0	33.1	66.9

5. 処方せんについて薬剤師から医師への問合せ有無		
調査数	ある	ない(ないと思う・わからない)
880	149	731
100.0	16.9	83.1

9. 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		
調査数	ある	ない
1000	67	933
100.0	6.7	93.3

12. 薬局で、薬剤師とそうでない販売員の区別がつく		
調査数	はい	いいえ
797	335	462
100.0	42.0	58.0

14. 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		
調査数	はい	いいえ
797	459	338
100.0	57.6	42.4

15. 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		
調査数	はい	いいえ
797	74	723
100.0	9.3	90.7

19. 介護や福祉について、薬剤師に相談したこと		
調査数	ある	ない
1000	37	963
100.0	3.7	96.3

31. 病院の病棟(病室のあるフロア)に薬剤師がいること		
調査数	知っていた	知らなかった
1000	247	753
100.0	24.7	75.3

32. 病棟で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		
調査数	知っていた	知らなかった
1000	342	658
100.0	34.2	65.8

44. 薬剤師は、病気の治療に取り組むときに、支援してくれる									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	455	49	406	438	88	19	107	3.38	
100.0	45.5	4.9	40.6	43.8	8.8	1.9	10.7		

45. 薬剤師は、これまで薬害防止に貢献してきた									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	232	25	207	574	155	39	194	3.02	
100.0	23.2	2.5	20.7	57.4	15.5	3.9	19.4		

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									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	538	80	458	380	70	12	82	3.52	
100.0	53.8	8.0	45.8	38.0	7.0	1.2	8.2		

57. 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									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	535	115	420	390	60	15	75	3.56	
100.0	53.5	11.5	42.0	39.0	6.0	1.5	7.5		

第6条 薬剤師は、常に医薬品の品質、有効性及び安全性の確保に努める。また、医薬品が適正に使用されるよう、調剤及び医薬品の供給に当たり患者等に十分な説明を行う。

4. 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			
調査数	ある	ない	
1000	187	813	
100.0	18.7	81.3	

8. 薬剤師から領収書の説明有無			
調査数	ある	ない	
880	374	506	
100.0	42.5	57.5	

10. 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			
調査数	ある	ない	
1000	144	856	
100.0	14.4	85.6	

13. 薬局で薬を買うときに、薬剤師から説明を受けたことがある			
調査数	はい	いいえ	
797	491	306	
100.0	61.6	38.4	

16. 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			
調査数	ある	ない	
1000	513	487	
100.0	51.3	48.7	

20. 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			
調査数	ある	ない	
1000	181	819	
100.0	18.1	81.9	

30. 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			
調査数	知っていた	知らなかった	
1000	364	636	
100.0	36.4	63.6	

42. 薬剤師が提供する薬の情報は、自分にとって役立つ									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	682	101	581	254	52	12	64	3.71	
100.0	68.2	10.1	58.1	25.4	5.2	1.2	6.4		

45. 薬剤師は、これまで薬害防止に貢献してきた									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	232	25	207	574	155	39	194	3.02	
100.0	23.2	2.5	20.7	57.4	15.5	3.9	19.4		

55. 薬に関する情報を薬剤師から聞きたい									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	703	151	552	242	45	10	55	3.79	
100.0	70.3	15.1	55.2	24.2	4.5	1.0	5.5		

56. 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									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	570	107	463	316	95	19	114	3.54	
100.0	57.0	10.7	46.3	31.6	9.5	1.9	11.4		

58. 後発医薬品の選択について、薬剤師に相談したい									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	579	144	435	345	63	13	76	3.63	
100.0	57.9	14.4	43.5	34.5	6.3	1.3	7.6		

59. 市販薬を買うときに、薬剤師に相談したい									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	633	149	484	287	63	17	80	3.69	
100.0	63.3	14.9	48.4	28.7	6.3	1.7	8.0		

第7条 薬剤師は、地域医療向上のための施策について常に率先してその推進に努める。

9. 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			
調査数	ある	ない	
1000	67	933	
100.0	6.7	93.3	

17. 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			
調査数	ある	ない	
1000	34	966	
100.0	3.4	96.6	

18. 生活習慣の改善や禁煙について、薬剤師に相談したこと			
調査数	ある	ない	
1000	68	932	
100.0	6.8	93.2	

33. 薬剤師が、在宅医療に関わっていること			
調査数	知っていた	知らなかった	
1000	141	859	
100.0	14.1	85.9	

35. 小学校や中学校には、学校薬剤師がいること			
調査数	知っていた	知らなかった	
1000	129	871	
100.0	12.9	87.1	

36. 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			
調査数	知っていた	知らなかった	
1000	109	891	
100.0	10.9	89.1	

37. 薬剤師が、災害時の救援に関わっていること			
調査数	知っていた	知らなかった	
1000	175	825	
100.0	17.5	82.5	

48. 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									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	356	36	320	493	126	25	151	3.22	
100.0	35.6	3.6	32.0	49.3	12.6	2.5	15.1		

49. 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									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	226	29	197	557	173	44	217	2.99	
100.0	22.6	2.9	19.7	55.7	17.3	4.4	21.7		

51. 薬剤師とは、コミュニケーションがとりやすい									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	350	57	293	474	137	39	176	3.19	
100.0	35.0	5.7	29.3	47.4	13.7	3.9	17.6		

60. 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									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	453	78	375	418	105	24	129	3.38	
100.0	45.3	7.8	37.5	41.8	10.5	2.4	12.9		

61. 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									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	337	52	285	484	143	36	179	3.17	
100.0	33.7	5.2	28.5	48.4	14.3	3.6	17.9		

62. いつでも相談できる「かかりつけ薬剤師」がほしい									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	553	121	432	340	79	28	107	3.54	
100.0	55.3	12.1	43.2	34.0	7.9	2.8	10.7		

第9条 薬剤師は、職務上知り得た患者等の秘密を、正当な理由なく漏らさない。

27. 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		
調査数	知っていた	知らなかった
1000	422	578
100.0	42.2	57.8

28. 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		
調査数	知っていた	知らなかった
1000	586	414
100.0	58.6	41.4

46. 薬剤師は、あなたのプライバシーを保護している									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	454	52	402	483	48	15	63	3.43	
100.0	45.4	5.2	40.2	48.3	4.8	1.5	6.3		

第10条 薬剤師は、その職務遂行にあたって、品位と信用を損なう行為、信義にもとる行為および医薬品の誤用を招き濫用を助長する行為をしない。

45. 薬剤師は、これまで薬害防止に貢献してきた									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	232	25	207	574	155	39	194	3.02	
100.0	23.2	2.5	20.7	57.4	15.5	3.9	19.4		

49. 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									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	226	29	197	557	173	44	217	2.99	
100.0	22.6	2.9	19.7	55.7	17.3	4.4	21.7		

51. 薬剤師とは、コミュニケーションがとりやすい									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	350	57	293	474	137	39	176	3.19	
100.0	35.0	5.7	29.3	47.4	13.7	3.9	17.6		

52. 薬剤師は、誠実な行動をとっている									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	474	46	428	460	50	16	66	3.44	
100.0	47.4	4.6	42.8	46.0	5.0	1.6	6.6		

53. 薬剤師は、品位ある行動をとっている									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	408	36	372	516	61	15	76	3.35	
100.0	40.8	3.6	37.2	51.6	6.1	1.5	7.6		

54. 薬剤師は、信頼できる職業だ									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	558	56	502	380	46	16	62	3.54	
100.0	55.8	5.6	50.2	38.0	4.6	1.6	6.2		

62. いつでも相談できる「かかりつけ薬剤師」がほしい									
調査数	●そう思う計	非常にそう思う 5	まあそう思う 4	どちらともいえない 3	あまりそう思わない 2	全くそう思わない 1	●そう思わない計	平均	
1000	553	121	432	340	79	28	107	3.54	
100.0	55.3	12.1	43.2	34.0	7.9	2.8	10.7		

資料3-2 日本、米国（テキサス州）、豪州（ビクトリア州）及び英国における状況について

A. 行政処分について

A-1. 薬剤師数

日本	米国（テキサス州）	豪州（ビクトリア州）	英国
252,533人 (2008.12) 参考) うち医療従事者 186,052人	24,823人 (2009.3) 参考) テクニシャン 57,809人	5,365人 (2007.6) 参考) うち 483人は実務外	49,633人 (2008.12) 参考) テクニシャン 7,453人

A-2. 実施主体

日本	米国（テキサス州）	豪州（ビクトリア州）	英国
厚生労働省 (Ministry of Health, Labour and Welfare : MHLW)	テキサス州薬局委員会 (Texas State Board of Pharmacy : TSBP)	ビクトリア州薬局委員会 (Pharmacy Board of Victoria : PBV)	英国薬剤師会 (Royal Pharmaceutical Society of Great Britain : RPSGB)

A-3. 処分類型

日本	米国（テキサス州）	豪州（ビクトリア州）	英国
免許取消 (3年を上限とする) 業務停止 戒告 罰金	免許取消 (Revocation) 業務停止 (Suspension) 制限付業務 (Restriction) 執行猶予、保護観察 (Probation) 戒告 (Reprimand) 自主的返還 (Retire) 罰金 (Fine)	1. 能力欠如の場合 ①業務方法の改善 ②薬剤師登録への条件付け・違反事項の書き込み ③薬剤師登録停止 2. 職能不十分の場合 ①医学的審査を受ける ②指導	登録削除 (Removal) 戒告 (Reprimand) 訓告 (Admonition) 無行動 (No further action) 会員停止 (休会 : Adjourned)

	<p>③業務方法の改善</p> <p>④一定期間の特定分野における再教育</p> <p>⑤薬剤師登録への条件付け・違反事項の書き込み</p> <p>⑥公式ヒアリングを受けさせる</p> <p>3. 不正行為の場合</p> <p>①指導 (Counselling)</p> <p>②警告 (Caution)</p> <p>③戒告 (Reprimand)</p> <p>④一定期間の特定分野における再教育 (Specified Further Education or Training)</p> <p>⑤薬剤師登録への条件付け・違反事項の書き込み</p> <p>⑥1万豪ドル以下の罰金 (impose a fine of not more than \$10,000)</p> <p>⑦薬剤師登録停止 (Suspend the registration)</p> <p>⑧薬剤師登録の取消 (Cancel the registration)</p> <p>⑨登録取消後の資格停止 (Disqualify the registration)</p> <p>処分期間に関する規定はないが、再教育、登録停止、資格停止に期間が関与。 例) 登録停止の場合：3～12ヶ月</p>	
--	--	--

A-4. 主な処分理由

日本	米国 (テキサス州)	豪州 (ビクトリア州)	英国
<ul style="list-style-type: none"> ・ 準強制わいせつ ・ 準強姦 ・ 傷害 ・ 道交法違反 ・ 詐欺・麻向法違反 ・ 調剤報酬の不正請求 ・ 窃盗、住居侵入 ・ バイオアグラ無処方販売 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 薬物流用 (Drug diversion) ・ 専門家としてふさわしくない行為 (Unprofessional conduct) ・ 詐欺 (Fraud) ・ 重大な倫理の欠如 (Gross immorality) ・ 薬物・アルコール乱用 (Drug/Alcohol abuse) ・ 過失 (Negligence) ・ 刑事訴訟 (Criminal action) ・ 無資格者の援助・幫助 (Aiding/Abetting an unlicensed individual in the practice of pharmacy) ・ 調剤過誤 (Dispensing errors) ・ テキサス又は合衆国の標準・薬物法・薬局法の違反 (Violation(s) of any pharmacy or drug law or rule of Texas, another state, or the United States) 	<p>1. 薬剤師業務を行う能力に支障がある場合 (身体的・精神的問題、薬剤師として不適格、アルコール依存症又は薬物依存症)</p> <p>2. 職能が不十分 (Unsatisfactory professional performance) の場合 (合理的に期待する標準を満たさない)</p> <p>3. 専門家としてふさわしくない行為※ (Unprofessional conducts) に関わった場合</p> <p>※例示</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 登録薬剤師として公衆が合理的に期待する標準を満たさない専門行為 ・ 登録薬剤師として同僚が合理的に期待する標準を満たさない専門行為 ・ 専門的な不正行為 ・ 専門家としての尊敬を失墜させるような悪徳行為 ・ 投薬を受ける者に対して過剰又は不要なサービスの提供 ・ 当該ケアに妥協するよう顧客を扇動する又は扇動を試みる行為 ・ 広告、広告ガイドラインへの違反行為 ・ 法又は規則の求める薬剤師としての行為における不作為 ・ 法の求める薬剤師登録の要件に反する又は満たさない場合 ・ 薬局の業許可要件を満たさずに当該業務により利益を得る場合 ・ 職能が不十分である場合 など 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 不正行為 (Dishonesty、Misconduct) ・ 能力を含む職能不十分 (Deficient professional performance) ・ 肉体的・精神的な不健全 (Adverse physical or mental health) ・ 法令委員会議長による警告無視 (Disregard of previous warnings by the Chairman of the Statutory Committee) ・ 職務上のわいせつ行為 (Sexual misconduct in relation to professional duties) ・ 守秘義務違反 (Breach of confidentiality) ・ 無登録 (Blatant disregard for the system of registration) ・ クレーム不対応 (Concealment of wrong doing/failure to respond to complaint by patient) ・ 職権濫用 (Abuse of trust/position) ・ 傷害 (Actual or potential injury to patient)

A-5. 処分件数

日本	米国 (テキサス州)	豪州 (ビクトリア州)	英国
1999年度～2008年度 29件	2007年度 (2006.9.1～2007.8.31) 648件	2006年度 (2005.7.1～2006.6.30) 1件	2005年度 59件
2009年度 21件	2008年度 (2007.9.1～2008.8.31) 563件	2007年度 (2006.7.1～2007.6.30) 5件	2006年度 44件

A-6. 公開状況

日本	米国 (テキサス州)	豪州 (ビクトリア州)	英国
処分のみ公表 それ以外は非公開	テキサス州薬局委員会がホームページで公開 (http://www.tsbp.state.tx.us) ニュースレターでも公開	ビクトリア州薬局委員会がホームページで公開 (http://www.pharmacybd.vic.gov.au/cm_docs/annual_2007.pdf 等)	英国薬剤師会がホームページで公開 (http://www.rpsgb.org)
(事例) 1) 準強制わいせつ ・免許取消 2) 準強姦 ・免許取消 3) 傷害 ・免許取消 4) 道交法違反 (危険運転致傷) ・免許取消 5) 詐欺 (介護給付費) ・業務停止 (3～1年) 6) 向精神薬の違法譲渡 (麻向 法違反)	(事例) 1) 規制物質、危険薬物の検査記録保存義務違反 ・免許取消 ・(再教育プログラム等の条件なし) 2) 病院システムに薬物投与指示を誤入力 ・1年間の保護観察 ・生涯教育の追加履修 3) 期限切れ薬剤師免許 ・戒告 ・(再教育プログラム等の条件なし) 4) 調剤過誤 ・戒告 ・生涯研修の追加履修 5) 調剤過誤、高用量の鑑査漏れ、継続管理の欠	(事例) 1) 登録停止 (12ヵ月) ・戒告 ・罰金 3578.75 豪ドル 3) 戒告 ・登録停止 (12ヵ月)	(事例) 1) 未登録営業 ・登録削除

<ul style="list-style-type: none"> ・業務停止 (3~1年) 7) 調剤報酬の不正請求 <ul style="list-style-type: none"> ・業務停止 (1年未満) 8) 道交法違反 (酒気帯び運転) <ul style="list-style-type: none"> ・業務停止 (1年未満) 6) バイアグラ無処方販売 <ul style="list-style-type: none"> ・業務停止 (1年未満) 	<p>如、患者相談への未対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・戒告 ・生涯教育の追加履修 ・罰金 2000 ドル <p>6) 調剤過誤、高用量の鑑査漏れ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・戒告 ・生涯教育の追加履修 ・罰金 1000 ドル <p>7) 調剤過誤、高用量の鑑査漏れ、処方せん疑義への未対応、患者相談への未対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・戒告 ・生涯教育の追加履修 ・罰金 1000 ドル 		
	<p>8) 調剤過誤、高用量の鑑査漏れ、患者相談への未対応、処方せん写しの破棄</p> <ul style="list-style-type: none"> ・戒告 ・生涯教育の追加履修 ・罰金 1500 ドル <p>9) 調剤過誤、処方せん疑義への未対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・戒告 ・生涯教育の追加履修 <p>10) 無効処方せんによる習慣性薬物の調剤</p> <ul style="list-style-type: none"> ・30 日間の業務停止 ・5 年間の保護観察付き ・(再教育プログラム等の条件なし) 		

B. 再教育について

日本では、2007.4より医師、歯科医師、2008.4より薬剤師、看護師、助産師、保健師の職種は、行政処分類型を見直し、再教育研修制度を実施。

B-1. 再教育制度と目的

日本	米国 (テキサス州)	豪州 (ビクトリア州)	英国
あり (行政処分を受けた薬剤師に対し再教育研修の受講を義務づける。2008.4～)	なし (資格更新制を導入しており、行政処分を受けた薬剤師のみに再教育を実施するというシステムはない。しかし、行政処分を受けた薬剤師の処分事例によって、実務研修 (Internship)、生涯研修 (Continuing Education)、試験 (例えば、薬局法試験) を付加的に行うことが課される。)	あり (処分内容と再教育の実施は連動せず、再教育は処分の一類型として位置付けられている。)	なし (薬剤師として開業するにふさわしい人材を養成するための新たなシステムとして、3~5年の資格更新制 (re-license) の導入を検討しているところ。実務に合わせた生涯研修 (Continuing Education) を実施している。)
(目的) 国民に対し安心・安全な医療、質の高い医療を確保する観点から、処分を受けた者の職業倫理を高め、医療技術を再確認し、能力と適正に応じた医療の提供を促すため。	—	(目的) 登録薬剤師が専門家としてふさわしい行為、職能及び業務能力を発揮することによって人々を守ること。	—

B-2. 実施主体

日本	米国 (テキサス州)	豪州 (ビクトリア州)	英国
厚生労働省	—	州薬局委員会	—

B-3. 再教育の対象

日本	豪州 (ビクトリア州)	英国
2008.4 以降、行政処分を受けた薬剤師	登録停止処分を受けた薬剤師	-

B-4. 法的効果

日本	米国 (テキサス州)	英国
行政処分を受けた薬剤師は、再教育研修の受講を義務づける。再教育研修を受講し、終了しなければ薬局の管理者になることができない。	登録停止処分を受けた薬剤師は、登録がな いものと見なされるため、登録停止期間を終了した後登録復帰を申し出た際に再教育 (Retraining) を求められる場合がある。 再教育の多くは、 ① 2年以上実務を行っていない場合、 ② 薬局サービスのタイプを更新する場 合 に実施される。	-
-	参考) 全ての州において薬剤師免許の2年ごとの更新 (州によって更新期間は異なる) が実施されており、また、更新時には、ACPE が認証したプロバイダーの提供する生涯研修の所定単位を取得していることが義務付けられている。	参考) 国民の保護・信頼の維持、適切な行為の維持をもたらすために、国民からの通報をもとに調査委員会、懲罰委員会、衛生委員会が審査する。

B-5. 再教育の内容と処分類型の関係

日本	米国 (テキサス州)	豪州 (ビクトリア州)	英国
<p>行政処分の類型に応じ、倫理、技能に関する課題研修と個別研修を課す。</p> <p>また、行政処分を受けた者は集合研修として講習を受講する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職業倫理の欠如によって処分を受けた者 ・知識・技能の欠如によって処分を受けた者 	—	<p>処分類型と再教育の内容には特に関係せず、薬局委員会が個別に再教育の内容も含め処分を検討する。(同一処分類型であっても再教育の内容は異なる場合がある。)</p> <p>個々の薬剤師の必要に基づいて判断され、再教育の期間と内容について指示が薬局委員会より出される。</p>	<p>再トレーニングの内容は、個々の事例によって異なる。</p>

B-6. 再教育のプログラム及び提供者 (実施機関) 等

日本	米国 (テキサス州)	豪州 (ビクトリア州)	英国
<p>(プログラム) 厚生労働省</p>	<p>(プロバイダ認定機関) ACPE (Accreditation Council for Pharmacy Education)</p> <p>テキサス薬局法は、資格更新 (re-licensure) のために 2 年ごと 30 時間の承認された生涯研修 (Continuing Education : CE) を受けることを薬剤師に求めている。委員会は、ACPE 認可のプロバイダによって提供・承認された種々のプログラムで CE を定めている。</p>	<p>(プログラム) 薬局委員会が承認した次のプログラム</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 登録薬剤師の指導による研修 ② 薬局業務学習コース ③ 複数の薬局業務学習コースからなる履修単位 ④ 薬局委員会又はその代行者が実施する試験 <p>登録停止処分を受けた者等が登録復帰申請した際、登録失効後 2 年以上実務を行っていない等の理由により薬局委員会から再教育を受けるよう指示された場合は、以上のうち 1 つ又は複数を受講しな</p>	<p>(プロバイダ) 3 つの法域で働く薬剤師の生涯研修 (Continuing Education : CE) プログラムを提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ England : CPPE (Centre for Pharmacy Postgraduate Education) ・ Wales : WCPPE (Welsh Centre of Pharmacy Professional Education) ・ Scotland : Scottish Centre for Post Qualification Pharmaceutical Education

(提供者) 厚生労働省	-	ければならない。 (提供者) 調剤業務の訓練の目的で薬局委員会が承認した次の機関 ① モナシユ大学ビクトリア薬学校 ② ラトロープ大学薬学部	-
-	-	(指導者の確保) 登録復帰のための再教育を受講した者は、 2004年度 9名 2005年度 7名 と少数であり、上記の実施機関等で十分受入可能。 近年、処分に基づき再教育の実績はない。	-

B-7. 再教育修了の認定要件

日本	米国 (テキサス州)	豪州 (ビクトリア州)	英国
厚生労働大臣が再教育研修修了の旨を登録し、修了登録証を交付。	-	薬局委員会が B-5. に示す各プログラムの修了を確認して認定。	-

B-8. 再教育実施の手順

日本	米国 (テキサス州)	豪州 (ビクトリア州)	英国
1) 行政処分を受けた者は、国に再教育研修受講申請を行う。 2) 集合研修を受講する。 3) 個別研修 (実務研修) を受講する者は、個別研修計画書を作成し、提出する。 4) 研修リポートを作成し、提出す	-	1) 薬局委員会に以下の事項を提示し、登録復帰を申請する。 ・当該申請者が最初に薬剤師として登録された登録機関の名称 ・ビクトリア州において薬剤師として登録された最初と最後の各年 ・登録から名前が削除された理由	-

<p>る。</p> <p>5) 個別研修については、修了後、報告書を作成し、提出する。</p> <p>6) 国は、再教育研修の修了を確認。</p>	<p>・過去2年間、豪州において薬局業務を行った薬局・薬剤部の名称及び所在地とその日時</p> <p>2) 登録復帰申請者が豪州、ニュージーランド、英国又はアイルランドにおいて2年以上薬剤師として業務していない場合、薬局委員会の担当委員会の面接を受ける。</p> <p>3) 担当委員会は、以下の要素を勘案して当該申請者にとって必要な再教育の内容を査定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該申請者が薬剤師業務を最後に行つた時からの期間 ・当該申請者が最初の登録以降、業務に従事した場所及びその時期 ・当該申請者が最近の薬学的治験及び豪州における薬剤師業務について最新の状況を得ていた方法 <p>4) 薬局委員会は、再教育の期間及び評価の内容、その他登録復帰に必要な事項を定め、当該申請者に伝える。</p> <p>5) 再教育期間中は必ず薬局委員会が再教育開始前に承認した薬剤師とともに業務を行わなければならない、当該申請者はその期間中は登録前の状態を保つ。</p>	
---	--	--

主な参考資料

【日本】

- 1) 薬剤師法
- 2) 薬剤師法施行規則
- 2) 「薬剤師に対する再教育研修の実施について」平成20年3月31日付け薬食発第0331001号厚生労働省医薬食品局長通知
- 3) 望月正隆「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」報告書（平成19年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業））

【米国（テキサス州）】

- 1) TSBP Annual Report FY2008
 - 2) TSBP Annual Report FY2005
 - 3) Texas Pharmacy Act (Occupations Code, Title 3, Subtitle J)
 - 4) TSBP policies/procedures
 - 5) TSBP Rules regarding Disciplinary Guidelines
 - 6) TSBP Home Page (<http://www.tsbp.state.tx.us/index.htm>)
- 【豪州（ビクトリア州）】
- 1) PBV Annual Report 2004～2007
 - 2) GUIDELINES For Good Pharmaceutical Practice (2004 incorporating 2005 amendments)
 - 3) Pharmacy Practice Act 2004
 - 4) Pharmacists (Interim) Regulations 2004
 - 5) PBV Home Page (<http://www.pharmacybd.vic.gov.au/>)

【英国】

- 1) Annual review 2008
- 2) RPSGB Statutory Committee Indicative Sanction Guidance
- 3) Statutory Committee Annual Report - 2005
- 4) Statutory Committee: Annual Report 2006
- 5) Registration and fitness to practice a consultation on new procedures
- 6) RPSGB Home Page (<http://www.rpsgp.org/>)

	FIP	日本薬剤師会	米国薬剤師会	英国
	各国の薬剤師倫理規定に含めるべきとされている事項	倫理規定	倫理規定	倫理規定
策定(改訂)年月	2004	平成9年10月(1997.10)	1994	2007
記載項目	14項目	10項目	8項目	7項目
資料出典元	研究班(本島訳)		薬剤師のための倫理:渡辺義嗣訳、南山堂、2001より	英国薬剤師会HP
1. 医療資源の公平・公正な利用	利用可能な、いかなる医療資源も公平・公正に割り当てる。		8条 薬剤師は、医療資源の配分に正義を求める。	2. 患者と公衆の利益のための専門的な判断の行使
2. 患者・国民の安全・福利尊重	専門家としてのサービスを提供する相手の安全・福利を最優先とし、常に高深に行動する。		1条 薬剤師は、患者との間の契約関係を尊重する。	1. 患者ケアの最優先 患者の良質な生活と安全の(確保を)専門業務の中心におく
3. 医療連携/最善の医療の提供	他の医療専門家と協力し、個人とコミュニティの双方に対し最善の質の医療を提供する	第5条 最善尽力義務 薬剤師は、医療の担い手として、常に同僚及び他の医療関係者と協力し、医療及び保健、福祉の向上に努め、患者の利益のための職能の最善を尽くす。	7条 薬剤師は、個人、地域および社会の要求を満たす。	
4. 患者自らの薬物治療への参加促進	個々の患者の権利を尊重し、患者が自らの薬物治療に参加できるように促す。			4. 患者自身のケアに関する意思決定の促進 他の医療職と協力して患者自身がケアの意思決定を行えるようにする
5. 多様な価値観の尊重	患者の文化的な背景・信念・価値観を認識・尊重し、薬剤師が提案された治療に対する患者の態度に影響を与える可能性があることを意識する。			
6. 機密保持	職業上(専門家としてのサービスの提供にあたって)知り得た機密を尊重・保護し、個人情報はその同意を得るか、例外的な状況に限り、漏らさない。	第9条 秘密の保持 薬剤師は、職務上知り得た患者等の秘密を、正当な理由なく漏らさない。	2条 薬剤師は、気遣いと思いやりのある、守秘的な仕方であらゆる患者の利益を増進する。	
7. 専門家としての水準維持	専門家としてのスタンダードおよび科学的原則に則って行動する。		5条 薬剤師は、専門職としての能力を維持する。	5. 専門家としての知識と能力の向上
8. 誠実性	他の医療専門家(薬剤師を含む)との関係において誠実・正直に行動し、薬剤師という職業の評判を落としたり、一般の人の信頼を傷つけたりするような行為・行動をしない。	第10条 品位・信用等の維持 薬剤師は、その職務遂行にあたって、品位と信用を損なう行為、信義にもとる行為及び医薬品の誤用を招き濫用を助長する行為をしない。	4条 薬剤師は、患者との職業上の関係において、正直に高深に振舞う。	6. 正直かつ信用できる人であれ
9. 生涯研鑽	CPD(継続的な専門性の向上、生涯研鑽)を通して、常に知識と専門家としてのスキルを最新のものにしていく	第4条 生涯研鑽 薬剤師は、生涯にわたり高い知識と技能の水準を維持するよう積極的に研鑽するとともに、先人の業績を顕彰し、後進の育成に努める。		
10. 信頼性の高い医薬品の供給確保	専門家としてのサービスや医薬品を供給するにあたり、法令や広く認められた実務上の規定・スタンダードを遵守し、きちんとした供給者から医薬品を購入して真つ当なサプライチェーンを維持する	第6条 医薬品の安全性等の確保 薬剤師は、常に医薬品の品質、有効性及び安全性の確保に努める。また、医薬品が適正に使用されるよう、調剤及び医薬品の供給に当たり患者等に十分な説明を行う。		
11. 管理者としての役割遂行	補助的なスタッフに何らかの業務を任せるときには必ずそのスタッフが、その業務を効率的かつ有効に遂行する能力を持っているようにする。			
12. 正確でわかりやすい情報の提供	患者その他の一般人や他の医療専門家に情報を提供するにあたって、その情報を正確・客観的であり、理解しやすいものとする。			
13. 他者の尊重	専門家としてのサービスを求める全ての人を丁寧に、尊敬をもって扱う。	第1条 任務 薬剤師は、個人の尊厳の保持と生命の尊重を旨とし、調剤をはじめ、医薬品の供給、その他薬事衛生をつかさどることによって公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって人々の健康な生活の確保に努める。	第3条 薬剤師は、患者一人ひとりの自律と尊厳を尊重する。	3. 他者への敬意 他者を尊重する
14. サービスの連続性の確保	個人的なモラルとの葛藤、薬局の閉鎖、労働争議などの事態においても専門家としてのサービスの連続性が保たれる(業学的なサービスを利用できる)ようにする。	第2条 良心と自律 薬剤師は、常に自らを律し、良心と愛情を持って職能の発揮に努める。 第3条 法令等の遵守 薬剤師は、薬剤師法、薬事法、医療法、健康保険法、その他関連法規に精通し、これら法令等を遵守する。 第7条 地域医療への貢献 薬剤師は、地域医療向上のための施策について、常に率先してその推進に努める。	6条 薬剤師は、同僚および他の医療専門家の価値観と能力を尊重する。	7. 業務に責任を持つ
		第8条 職能間の協調 薬剤師は、広範にわたる薬剤師職能間の相互協調に努めるとともに、他の関係職能を持つ人々と協力して社会に貢献する。		
			6条 薬剤師は、同僚および他の医療専門家の価値観と能力を尊重する。	

資料3-4 医療職団体倫理規定比較

	日本薬剤師会	日本医師会	日本看護協会	日本歯科医師会
策定(改訂)年月	倫理規定 平成9年10月	倫理綱領 平成12年2月	倫理綱領 平成15年	倫理規範
記載項目	10項目	6項目	15項目	3項目
資料出典元	各団体ホームページより			
資料出典元	第1条 任務	前文	1条	
	薬剤師は、個人の尊厳の保持と生命の尊重を旨とし、調剤をはじめ、医薬品の供給、その他薬事衛生をつかさどることによって公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって人々の健康な生活の確保に努める。	人類愛を基に全ての人に奉仕する	看護者は、人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重する。	
	第2条 良心と自律		7条	
	薬剤師は、常に自らを律し、良心と愛情を持って職能の発揮に努める。		看護者は、自己の責任と能力を的確に認識し、実施した看護について個人としての責任を持つ。	
	第3条 法令等の遵守	5条		遵守事項4条
	薬剤師は、薬剤師法、薬事法、医療法、健康保険法、その他関連法規に精通し、これら法令等を遵守する。	医師は医療の公共性を重んじ、医療を通じて社会の発展に尽くすとともに、法規範の遵守および法秩序の形成に努める。		歯科医師は、歯科医師法、医療法、健康保険法など関係法規及び日本歯科医師会の定款、規則、決議等を遵守しなければならない。
	第4条 生涯研鑽	1条	8条	1条
	薬剤師は、生涯にわたり高い知識と技能の水準を維持するよう積極的に研鑽するとともに、先人の業績を顕彰し、後進の育成に努める。	医師は生涯学習の精神を保ち、つねに医学の知識と技術の習得に努めるとともに、その進歩・発展に尽くす。	看護者は、常に、個人の責任として継続学習による能力の維持・開発に努める。	歯科医師は、専門職として常に研鑽を積み、医師の錬磨と医道の高揚に努めなければならない。
	第5条 最善尽力義務		10条、11条	2条
	薬剤師は、医療の担い手として、常に同僚及び他の医療関係者と協力し、医療及び保健福祉の向上に努め、患者の利益のため職能の最善を尽くす。		10条:看護者は、より質の高い看護を行うために、看護実践、看護管理、看護教育、看護研究の望ましい基準を設定し、実施する。 11条:看護者は、研究や実践を通して、専門的知識・技術の創造と開発に努め、看護学の発展に寄与する。	歯科医師は、診療に当たり、患者に対し限りなき愛情と責任をもって接し、自己の最善を尽くさなければならない。
	第6条 医薬品の安全性等の確保			
	薬剤師は、常に医薬品の品質、有効性及び安全性の確保に努める。また、医薬品が適正に使用されるよう、調剤及び医薬品の供給に当たり患者等に十分な説明を行う。			
	第7条 地域医療への貢献		14条	3条
	薬剤師は、地域医療向上のための施策について、常に率先してその推進に努める。		看護者は、人々がよりよい健康を獲得していくために、環境の問題について社会と責任を共有する。	歯科医師は、自己の技術、知識、経験を社会のために可能な限り提供し、地域の医療に協力しなければならない。
	第8条 職能間の協調	4条	9条	遵守事項1条
	薬剤師は、広範にわたる薬剤師職能間の相互協調に努めるとともに、他の関係職能を持つ人々と協力して社会に貢献する。	医師は互いに尊敬し、医療関係者と協力して医療に尽くす。	看護者は、他の看護者及び保健医療福祉関係者ととも協力して看護を提供する。	歯科医師は、他の歯科医師の行った診療につき、正当な理由のない批判及び中傷をしてはならない。
	第9条 秘密の保持		5条	
	薬剤師は、職務上知り得た患者等の秘密を、正当な理由なく漏らさない。		看護者は、守秘義務を遵守し、個人情報の保護に努めるとともに、これを他者と共有する場合は適切な判断のもとに行う。	
	第10条 品位・信用等の維持	2条	13条	
	薬剤師は、その職務遂行にあたって、品位と信用を損なう行為、信義にもとる行為及び医薬品の誤用を招き濫用を助長する行為をしない。	医師はこの職業の尊厳と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるよう心がける。	看護者は、社会の人々の信頼を得るよう、個人としての品行を常に高く維持する。	
		3条	2条	遵守事項2条
		医師は医療を受ける人びとの人格を尊重し、優しい心で接するとともに、医療内容についてよく説明し、信頼を得るように努める。	看護者は、国籍、人種・民族、宗教、信条、年齢、性別及び性的指向、社会的地位、経済的状態、ライフスタイル、健康問題の性質にかかわらず、対象となる人々に平等に看護を提供する。	歯科医師は、自己顕示的な宣伝、患者誘引のための誇大広告、その他歯科医師としての品位を汚す宣伝、広告をしてはならない。
		6条	3条	遵守事項3条
		医師は医業にあたって営利を目的としない	看護者は、対象となる人々との間に信頼関係を築き、その信頼関係に基づいて看護を提供する。	歯科医師は、診療に際し、患者に事前にその方法、使用材料、費用等について十分に説明を行い、患者の承諾を受けなければならない。
			4条	
			看護者は、人々の知る権利及び自己決定の権利を尊重し、その権利を擁護する。	
			6条	
			看護者は、対象となる人々への看護が阻害されているときや危険にさらされているときは、人々を保護し安全を確保する。	
			12条	
			看護者は、より質の高い看護を行うために、看護者自身の心身の健康の保持増進に努める。	
			15条	
			看護者は、専門職組織を通じて、看護の質を高めるための制度の確立に参画し、よりよい社会づくりに貢献する。	