

## 薬学部における倫理教育の現状と今後の課題

早瀬 幸俊

**The Present Status and the Future Issues of the Ethics Education  
in the Department of Pharmacy**

Yukitoshi HAYASE

*Hokkaido Pharmaceutical University School of Pharmacy, 7-1, Katsuraoka-cho,  
Otaru, Hokkaido 047-0264, Japan*

(Received February 6, 2009)

The 6-year pharmacology education aims at teaching graduating pharmacists necessary knowledge, techniques and appropriate attitude as medical professionals. To attain these goals, a core curriculum model for pharmacology education has been presented. Based on this model, each university is to draw up an individualized new curriculum. As a result, along with subjects not so familiar to the 4 year education such as Clinical Communication Theory and Medicinal Therapy, long-term practical training is to be implemented. It is essential that pharmacists as medical professionals need to have high ethical standards. As for the core curriculum model, contents concerning ethics have been shown in “A. Learning about Humanism”. In our country, “Pharmacist Ethics Regulation” has been established and serves as a model for standards of conduct for pharmacists. Education of these ethical standards needed by pharmacists is considered necessary and important and should be routinely performed within the 6 years of pharmacology education. Therefore ethics education in our schools is given from the 1st year to the first half of the 5th year. Moreover, it is considered important to learn ethical standards not only through lectures but also through on-site experience such as long-term practical training. All kinds of advice concerning the contents necessary for adequate ethics education and for promoting a suitable image of the faculties in charge are welcome.

**Key words**—ethics; Pharmacist Ethics Regulation; pharmacology education

**1. はじめに**

6年制薬学教育は、薬剤師に医療人として必要な知識・技能・態度を習得させることを目的としている。このために薬学教育モデルコアカリキュラムが提示され、これを基盤にして各大学が独自の新しいカリキュラムを作成することになった。この結果、4年制教育ではあまり馴染みのなかった教科目、例えば、臨床コミュニケーション論、輸液・栄養管理学、薬物治療学、薬歴管理学などとともに、長期実務実習（薬局、病院を各2.5ヵ月間）が実施されることになった。

一方、医療人として患者と直接向き合う薬剤師には高い倫理観を持つことが必要であり、このことは誰もが認めるところであろう。しかし、これまでの

4年制薬学教育において倫理教育は十分に行われてこなかったと言っても過言ではないと思われる。

川村らは<sup>1)</sup>誰もが生まれたときから、その職業に就くと決まっているわけではなく、かつ、人間は置かれた立場によって、その課題と、それについての判断はおのずと異なること。さらに、薬剤師は「公衆衛生の向上及び増進に寄与する」ことで「国民の健康な生活を確保する」ことを託されており、その任務にふさわしいレベルの倫理的な判断力をもたなければならないこと。そのためには複雑な社会状況や、医療構造改革による環境の激変のなかで、倫理的・法的・社会的な諸問題を的確に理解し、それらを多角的な視点から分析して、倫理的にも政策的にも最善の選択をなし得る判断力を養う倫理教育が必要であると言うことを提言している。

わが国には「薬剤師倫理規定」が制定されており、薬剤師の行動規範としての役割を果たしている。しかし、単に「薬剤師倫理規定」を一読しただけで、

北海道薬科大学 (〒047-0264 北海道小樽市桂岡町 7-1)  
e-mail: hayase\_yuki@hokuyakudai.ac.jp

本総説は、日本薬学会第128年会シンポジウム S43 で発表したものを中心に記述したものである。

職業人としての薬剤師の倫理観が各薬剤師に醸成されることは考えにくい。このため、薬剤師に必要な倫理観の習得は6年間の薬学教育の中で継続的に行われることが必要かつ重要であると考えている。現在進行中の6年制薬学教育のモデル・コアカリキュラムにおいては、「A. ヒューマニズムについて学ぶ」の中に倫理観の醸成に関する内容が示されている。

本稿では、モデルコアカリキュラムに示された倫理教育の内容とともに北海道薬科大学における倫理教育に関連する教科目を紹介しながら、適切な倫理教育を行うために解決しなければならない今後の課題などについて触れてみたいと考えている。

## 2. 6年制薬学教育における倫理教育

6年制薬学教育における倫理教育は、モデルコアカリキュラムの中の「A 全学年を通して：ヒューマニズムについて学ぶ」の項目の中に規定されている。ここでの一般目標としては、「生命に係わる職業人となることを自覚し、それにふさわしい行動・態度をとることができるようになるために、人との共感的態度を身につけ、信頼関係を醸成し、さらに生涯にわたってそれらを向上させる習慣を身につける」とのことが示されている。

また、内容は1) 生と死、2) 医療の担い手としてのこころ構え、3) 信頼関係の確立を目指しての3項目から構成されており、それぞれの具体的内容に関しては下記に示すとおりである。

### 1) 生と死

- 生命の尊厳
- 医療の目的
- 先進医療と生命倫理

### 2) 医療の担い手としてのこころ構え

- 社会の期待
- 医療行ために関わるこころ構え
- 研究活動に求められるこころ構え
- 医薬品の創製と供給に関わるこころ構え
- 自己学習・生涯学習

### 3) 信頼関係の確立を目指して

- コミュニケーション
- 相手の気持ちに配慮する
- 患者の気持ちに配慮する
- チームワーク
- 地域社会の人々との信頼関係

つぎに、倫理教育に関わる内容が示されている

「1) 生と死」の項目について詳細に紹介したい。「1) 生と死」の一般目標は「生命の尊さを認識し、人の誕生から死までの間に起こり得る様々な問題を通して医療における倫理の重要性を学ぶ」となっている。

内容は次に示すとおりである。

#### 生命の尊厳

- 1) 人の誕生、成長、加齢、死の意味を考察し、討議する。
- 2) 誕生に関わる倫理的問題（生殖技術、クローン技術、出生前診断など）の概略と問題点を説明できる。
- 3) 医療に関わる倫理的問題を列挙し、その概略と問題点を説明できる。
- 4) 死に関わる倫理的問題（安楽死、尊厳死、脳死など）の概略と問題点を説明できる。
- 5) 自らの体験を通して、生命の尊さと医療の係わりについて討議する。

#### 医療の目的

- 1) 予防、治療、延命、QOL について説明できる。

#### 先進医療と生命倫理

- 1) 医療の進歩（遺伝子診断、遺伝子治療、移植・再生医療、難病治療など）に伴う生命観の変遷を概説できる。

このように、薬剤師が教育により医療人として概略と問題点を説明できるようにしておかなければならない倫理的問題として、1) 誕生に関わる倫理的問題（生殖技術、クローン技術、出生前診断など）、2) 医療に関わる倫理的問題、3) 死に関わる倫理的問題（安楽死、尊厳死、脳死など）などが具体的に示されている。

また、他にも倫理観の醸成につながるものとして、

1) 人の誕生、成長、加齢、死の意味を考察し、討議する。2) 自らの体験を通して、生命の尊さと医療の関わりについて討議する。3) 予防、治療、延命、QOL について説明できる。4) 医療の進歩（遺伝子診断、遺伝子治療、移植・再生医療、難病治療など）に伴う生命観の変遷を概説できる。などの項目が示されている。

## 3. 北海道薬科大学における倫理教育

北海道薬科大学における倫理教育は、「命の尊さ・大切さを認識し、医療に携わる薬剤師の役割・使命を理解。そこから医療人としての倫理観を養う」と

の考えのもとに、1年次（薬学概論，ヒューマニズム論Ⅰ），2年次（ヒューマニズム論Ⅱ，医学概論），3年次（看護学概論，ヒューマニズム論Ⅲ，地域医療薬学），4年次（医療福祉学概論，ヒューマニズム論Ⅳ），5年次（ヒューマニズム論Ⅴ）と1年次から5年次前期まで行うようになっており，これらの教科目を通して薬剤師の職能倫理の醸成を図っている。

また，倫理観はすでに示した講義のみならず，老健施設や身障者施設の入所者の方々のお世話や長期実務実習で多くの患者さんと接することなどの現場体験を通して習得することも大変重要であると考えている。

現在，3年生までの教科が進行しており，4年生と5年生の教科についても順次準備を進めている状況であるが，ここで先に紹介した倫理感の養成に関与する教科目とその内容や目標などについて紹介したい。

**3-1. 薬学概論（1年前期）** この教科の概要は，「医療に従事する薬剤師の役割と使命及びその職能倫理について学ぶ」である。入学直後の1年前期から「生命倫理」や「医薬品の倫理性」などの言葉に触れることができるようになってきているが，ここでは「生命倫理」や「医薬品の倫理性」の概略を説明したうえで，学生がどのように感じ，どのような考え方を持つのかについて発言を求めている。また，「薬剤師の責任と倫理」では，薬剤師の責任と倫理の関係に触れ，ついで，薬剤師に必要な倫理として示されている a) 基本倫理，b) 医療倫理 c) 環境倫理についても取り上げて，これらの理解が深められるようにしている。さらに，薬剤師倫理規定についても触れている。

倫理観の醸成は，倫理以外の項目においても可能であると思われる。このため，学生にはどのような事柄においても必ず倫理的観点を持って考え，かつ，常に発言できるように心掛けておくことが必要であることを伝えている。

例えば，「医薬品の製造・輸入・販売」に関する項目では，教員が単に医薬品の製造・輸入・販売の実態のみを解説するのではなく，薬剤師はどのような倫理観を持って医薬品を製造し，輸入或いは販売すべきであるのか？ また，「研究開発から販売にいたる過程での安全性の確保」では，治験の項目の

なかで，治験を実施するにあたって，治験薬を投与される被験者に対して薬剤師などの治験担当者が持つべき倫理観はどうあるべきなのか？ さらに，「各種薬剤師の職域と職能」では，企業薬剤師，病院薬剤師，薬局薬剤師などそれぞれの薬剤師の職域と職能を紹介しつつ，それぞれの職域ではどのような倫理観を持つべきなのか？ などについて触れている。

**3-2. ヒューマニズム論Ⅰ（1年後期）** この教科の概要は，「人の生命や健康に医薬品や薬剤師が寄与していることを，社会との係わりを通して学ぶ」である。

この教科の学習内容を次に示す。

- 1) 医療・薬事制度と社会——各種医療制度，薬事関係法規の概要，依存性薬物の規制の概要，医薬品の規制官庁と役割，医薬分業の歴史及び問題点などについて学ぶ。
- 2) 医療経済と社会——国民医療費と老人医療費の概要，薬剤費と診療報酬制度の概要などについて学ぶ。
- 3) 諸外国における薬剤師の現状——ヨーロッパ，米国，東南アジアのそれぞれの薬剤師が置かれている社会環境や職能の違いなどについて学ぶ。

また，この授業の特徴としては，札幌在住の薬害エイズ患者による「生きる勇気・そして未来」と題する特別講義を実施していることである。この講義のなかで，講師は「当時，血友病患者として薬剤師から手渡されていた血液製剤は HIV に汚染された血液製剤であったが，このときに薬剤師は何の注意もしなかった」ということや，エイズ患者となっただけからは「エイズ患者の扱いに乏しい知識しか持たない医療人から差別されたこと」などのつらい体験を語るとともに，一方において「エイズ患者として薬物治療を受けているときに相互作用のある薬が医師から処方されていることを薬剤師が発見して副作用の発現を未然に防いだことに対して，薬剤師に感謝したこと」などを話されました。そして，「薬剤師はもっと患者からみえる位置で患者のために活躍して欲しい」との要望を学生に伝えていた。

多くの学生は，薬害患者さん自身から直接発せられた言葉に素直に感動し，薬剤師として薬害の発生を未然に防止しなければならないという気持ちを新

たに持つようであり、薬害患者さん自身による講義は、薬剤師の職能倫理醸成の一環として大変重要であると考えている。

**3-3. ヒューマニズム論Ⅱ (2年前期)** この教科の概要は、「生命に係わる職業人としての薬剤師になることを自覚し、それにふさわしい行動・態度をとることができるようになるために学ぶ」である。この教科の学習目標を次に示す。

- 1) 生命の尊さを認識し、生死に関わる様々な問題を通して医療人としての基本的センスと倫理の重要性について学ぶ。
- 2) 人の誕生に関わる倫理的問題（生殖技術、クローン技術、出生前診断など）を討議する。
- 3) 人の死に関わる倫理的問題（脳死、安楽死、緩和医療、人工妊娠中絶など）について討議する。
- 4) 医療に関わる倫理的問題を列挙し、その概略と問題点を説明できる。
- 5) 高齢者社会を迎えて「高齢者福祉」について概説できる。
- 6) 宗教と「死生観」について討議する。

などとなっている

このように2年生前期で開講されるヒューマニズム論Ⅱでは、「生命」をキーワードにして、医療倫理、死生観、人の誕生、人の死、高齢者福祉、高齢者虐待などについて考える機会になることを期待している。また、ここでは特別講義として医師による臓器移植の話を通して「いのち」について考えるとともに、宗教人の話を通して「死生観」について考える。

**3-4. 体験学習 (2年前期)** 平成19年度から行われている体験学習では、養護学校や重度身障者施設、介護老人福祉施設などにおいて、5日間、ボランティアとして生徒や施設入所者のお世話などの体験を通して、医療人としての倫理観の醸成を図るようにしている。実際に施設などでお世話をするには、事前に体験学習に必要な知識や技術を習得することが必要になる。このために本学では導入講義と事前実習を行った。

導入講義の内容は次のとおりである。

平成19年度

- 1) 「薬剤師も係わる多職種協働のケアマネジメント」

- 2) 「障害（児）者の特徴とコミュニケーション技術」

- 3) 「介護老人福祉施設における介護の実際」

平成20年度

- 1) 「現場に臨む—そのために必要ないくつかの視点—」
- 2) 「私が変わる、社会が変わる—ボランティア—生活のすすめ—」
- 3) 「老健夕張における介護現場の実際—看護師の視点から—」

以上のように、異なる分野の3名の講師により事前学習を実施している。この学習により、重度心身障害児施設や介護老人福祉施設などの入所者とそこでの生活内容を学習するとともに、体験学習で実施する入所者をお世話する内容やそのときの注意点などを身に付けることができる。さらに、学生は自分がお世話になる施設についても事前にパンフレットやインターネットなどを通して十分に学習したうえで体験学習を行うように指導している。

また、体験学習受け入れ施設からは、「1) 日常会話ができる程度の手話の習得」や「2) 日常生活に支障のない程度の車イス介助ができること」の2点が事前調査時に要望として出されたため、これらを事前実習として取り入れた。手話講習の風景を Fig. 1 に示す。

手話講習は、自己紹介、薬の飲ませ方を含め簡単な日常会話ができるようになるまでを目標に、本学に近接する北海道高等聾学校の先生方により2日間にわたり実施された。この講習により、手話で自分



Fig. 1. Training of Chirology

の意思を伝えることの大変さとともに手話で会話できることの感動と喜びを感じ取っているようである。また、2日間の講習で手話が十分に身に付くとは考えられないが、手話を一度習った経験は薬剤師になって手話を必要としたときに、必ず役に立つものと思われる。

つぎに、車イス介助に関する実習風景を Fig. 2 に示す。

車イス介助の実習では、「障害物を乗り越える」、「階段での介助」、「坂道での介助」などの状態を設定し、本学に近接する重度心身障害児施設 大倉山学院の先生方の指導のもとで行われる。学生は「車イスに乗る」ことと「車イスを押す」こと、つまり、車イスを自分で操作する場合、あるいは介助を受ける場合や介助する場合などの体験をする。この体験を通して、車イスを自分自身で操作することの難しさや、車イス介助を受けた場合に感じる安心感や不安感などを学ぶ。さらに、前述した「障害物を乗り越える」などの各条件で車イス介助する場合の注意点や安全に操作するコツなどを学び、現場で安全に車イス介助ができるようにしている。

これらの導入講義と事前実習を終了した後、学生は原則として出身地の施設において体験学習を行う。その時の様子を、Fig. 3, Fig. 4 に示す。

体験学習終了後、全員が報告する報告会を行う。この報告会を通して、他施設の情報や多くの級友の体験談を共有できるとともに、自分自身の体験学習内容との差異を評価することができる。このため報告会は、1施設しか体験していない全学生にとって



Fig. 2. Training of a Wheel Chair Operation

大変に有意義な機会になっている。

**3-5. 医学概論（2年後期）** この教科の概要は、「臨床医学の成り立ち及びヒトの一生の生理的变化について学ぶ」である。

この教科の学習目標を次に示す。

- 1) 臨床医学の成立過程について理解し、説明できる。
- 2) 臨床医学の現況について理解する。
- 3) 疾患構造の変化が臨床医学に及ぼした影響を指摘できる。
- 4) 現在の臨床医学の診断過程が記述できる。
- 5) ヒトの一生における生理変化についての基礎知識を習得する。
- 6) ヒトの一生について生理学的及び病態としての変化が記述できる。

などとなっている。



Fig. 3. Practice Scene (1)



Fig. 4. Practice Scene (2)

**3-6. 看護学概論 (3年前期)** この教科の概要は、「看護職の歴史と現代の看護の目的・役割・機能について理解を深める」である。

この教科の学習内容を次に示す。

- 1) 「看護の目的と機能」——看護の定義・目的・機能、看護の発展過程、看護とその構成要素(人間、健康、環境・社会)などについて学ぶ。
- 2) 「看護と人間の特性」——人間の基本的欲求と適応そして成長と発達、人間と環境、人間と生活などについて学ぶ。
- 3) 「看護と健康」——健康の定義とその変遷、健康の成立要因、健康と QOL について学ぶ。
- 4) 「看護実践の特性」——対象者の生命活動過程への援助、対象者との人間関係と看護の成果、看護実践の構造、看護実践における科学的認識と倫理性などについて学ぶ。
- 5) 「健康レベルの視点からみた社会の課題と看護の役割」——健康に係わる社会の課題と健康ニーズの多様化、看護実践の場の多様化と看護の役割などについて学ぶ。
- 6) 「看護と保健医療チーム」——医療の細分化と専門化及びチーム医療の発生と目的並びに構成要員、保健医療チームにおける看護の役割、保健医療チームの倫理などについて学ぶ。
- 7) 「看護職の歴史」——看護職の発生とその確率(ヨーロッパと日本の歴史)、わが国の戦後にみる看護職の動向と課題などについて学ぶ。

また、この教科の目標としては、看護の目的・役割・機能及び実践の場を理解するとともに、看護職の歴史的発展過程や保健医療チームにおける看護の役割をすることである。

さらに、看護を学ぶ意義を述べるができることや、看護の定義と目的や看護の役割・機能そして看護の構成要素とその関連などについて説明することができるようにすること。また、看護の対象である人間の特性を健康と生活の観点から述べたり、健康の定義とその変遷や看護実践の場を挙げるとともに、看護が果たすべき役割の違いなどについて述べるができるようにすること。そして、看護における実践の科学や保健医療チームにおける看護の役割などが説明できるようになることも目標となっている。

なお、この教科は他大学看護学部の教員が担当し

ている。

**3-7. 地域医療薬学 (3年後期)** この教科の概要は、「地域医療における薬剤師の役割を理解する」である。

この教科の具体的な学習内容を次に示す。

- 1) 「地域医療薬学とは」——地域医療の直面する問題点、地域医療と薬剤師などについて学ぶ。
- 2) 「保健行政における健康管理システム」——日本の医療制度、地域医療計画等の政策、行政機関における薬剤師の役割、他職種との連携、保健福祉施設とその機能などについて学ぶ。
- 3) 「地域包括ケア」——地域包括ケアとは、地域包括支援センターの機能とは、介護保険と薬剤師、点から面への展開、地域包括ケアにおける薬剤師活動の問題点などについて学ぶ。
- 4) 「在宅ケアと地域連携」——在宅医療とは(往診との違い)、在宅医療に必要な5つのM (1. Machine, 2. Manpower, 3. Money, 4. Management, 5. Mind) とその具体例、在宅ケアに必要な知識、訪問服薬管理指導の実例(連携を中心に)、がん対策基本法における薬剤師の責務、在宅緩和ケアの実例などについて学ぶ。
- 5) 「災害時における薬剤師活動」——阪神・淡路大震災などの震災時の薬剤師の活動の実例とその問題点などについて学ぶ。
- 6) 「地域医療薬学の実践に必要な知識」——在宅医療を取り巻く法制度、在宅サービスにおける保険薬局の役割、地域医療薬学を実践している現場の例とその問題点などについて学ぶ。
- 7) 「チーム医療」——形式的チーム医療と機能的チーム医療、在宅医療や訪問看護におけるチーム医療とは、他職種とのコミュニケーション、地域医療における薬剤師の役割などについて学ぶ。

最後の授業では、「地域で信頼される薬剤師になるには」や「現行制度における薬剤師職能の限界」などのテーマについて、ディスカッション形式で意見交換を行う。

また、この教科の目標としては、地域医療連携における薬剤師の役割を理解するとともに、地域医療の基本となる医療・福祉制度を理解し、在宅医療、地域包括ケアにおける薬剤師の役割を理解し、その技術を習得することである。

さらに、地域医療における薬剤師の役割が列挙することができたり、地域包括ケアについて簡単に説明できたり、災害時の薬剤師の役割や在宅医療における薬剤師の係わりが説明できるようになることも目標となっている。地域医療薬学においても薬剤師に必要な倫理観の醸成を図るようにしている。

なお、この教科は北海道夕張市の夕張医療センターに北海道薬科大学から薬剤師として派遣され、センターの医師と一緒に往診や在宅医療に同行したり、がん患者さんも含まれる入院患者さんへの服薬指導業務を行ったり、老健施設の入所者の方々への薬学的ケアなどを行っている本学教員が担当している。

**3-8. ヒューマニズム論Ⅲ（3年後期）** この教科の概要は、「医療人としてのキュアとケアを考える」である。

具体的な学習内容を次に示す。

#### A. 薬剤師の立場から

- 1) 「喪失体験と悲観」——阪神大震災による喪失と悲観の状況や喪失者と周囲との関わり（傷つけられたことと期待したいこと）、喪失者へのいたわりについて学ぶ。
- 2) 「老いと医療」——老いの QOL や老人痴呆への薬剤師としてのケアの実際について学ぶ。
- 3) 「ターミナルケアと薬剤師」——ターミナル期の心理状態や家族への薬剤師としての係わりについて学ぶ。

#### B. 看護師の立場から

- 1) 「緩和・終末期医療(1)」——がん患者の緩和・終末期医療と疼痛管理について学ぶ。
- 2) 「緩和・終末期医療(2)」——緩和・終末期医療を実践する医療者の態度について学ぶ。

講義の目的は、生命の尊さを認識し、医療人になるための心構えを身につけるとともに、薬剤師の立場からターミナルケアに対する係わりが討議でき、かつ、患者の心理的・社会的側面への配慮ができるようにすることである。最後の講義はグループディスカッションとした。なお、「A. 薬剤師の立場から」については、地域医療薬学の教科と同様に夕張市の夕張医療センターに薬剤師として派遣されている本学教員が担当し、「B. 看護師の立場から」については、がん患者の緩和・終末期医療に精通している病院の看護師が担当している。

**3-9. 医療福祉学概論（4年前期）** この教科の概要は、「社会福祉を医療という立場から検討するとともに、社会福祉固有の問題点について学ぶ」である。具体的な学習内容とその目標は、社会福祉の歴史、支援とは何か、人権について、支援について、社会福祉制度、病気とは、医療保険、医療と福祉などについて学び、医療における福祉的な考え方を理解するとともに、社会福祉のあり方を理解し、薬剤師としてのアプローチの方法を習得し、国際的な観点からわが国の医療制度を理解できるようにすることである。なお、この教科は医療福祉に精通されている外部講師により実施される。

**3-10. ヒューマニズム論Ⅳ（4年後期）** この教科の概要は、「薬害患者による講義を通して、薬害の歴史と現状・薬害防止と薬剤師の係わりについて学ぶ」である。また、具体的内容としては、サリドマイド、キノホルム、クロロキン、HIV に汚染された血液製剤、ソリブジン、ヒト乾燥硬膜、フィブリノゲン、イレッサ（ゲフィチニブ）などに基因する薬害の発生メカニズムや被害の概要などを理解するとともに、薬害患者の気持ちを理解し、薬剤師が薬害防止に適切に対応するにはどのような行動を取ることが必要であるかなどについて考える機会を提供することである。

この教科の特徴としては、講義を行うのはわれわれ教員ではなく、薬害患者に本学の非常勤講師として講義を担当していただくという点である。講師には薬害の発生メカニズムや被害の概要などをはじめとして、さらに一般教員では語ることでできない薬害患者の視点でとらえた各種薬害に対する思いや、薬剤師に期待することなどについてお話ししていただくことにしている。また最後の講義では、これまでの講義を通して知りえた情報や知識や倫理観を持って、薬剤師は薬害防止のためにどのように係わるべきなのか、あるいは係わらなければならないのか。さらに薬剤師として薬害患者さんにはどのような態度で向き合えばよいのか等の点について、講師と学生による討論形式の講義なども行うことにしている。

**3-11. ヒューマニズム論Ⅴ（5年前期）** この教科の概要は、「薬剤師に必要な医療倫理を学ぶ」である。本学の臨床実務実習は第二期（9-11月）から開始する。このため、臨床実務実習に入る直前

のこの時期に改めて医療人としての薬剤師に必要な職能倫理を確認することは長期実務実習を行う上で大変に重要であると考えており、ここではこれまで学んできた薬剤師に必要な基本倫理、医療倫理、薬剤師倫理規定などを再度学ぶことにしている。

#### 4. 今後の課題

北海道薬科大学では、6年制薬学教育において薬剤師になるために身に付けることの1つとして「医療人としての倫理観」を挙げ、命の尊さ・大切さを認識し、医療に携わる薬剤師の役割・使命を理解し、そこから医療人としての倫理観を養うとして、大変重視している。そのために、これまで述べてきたように1年次前期から5年次前期までの長期間に渡り多くの科目を設定し、これに係わる多くの教員により薬剤師として持つべき職能倫理の大切さを繰り返し教授することにしたのである。本来、倫理観の醸成には初期に「基本倫理や時事倫理<sup>2)</sup>」をしっかりと教育することが大切であり、その上で、薬剤師の臨床現場に即した「モラルディレンマ」への対応を多くの事例を基にロールプレイ等により学習することが必須であり、さらに長期間に渡って多くの科目や体験学習などを通して繰り返し倫理について学び、考えることが薬剤師としての倫理観を醸成するためには必要であると考えている。しかし、現時点で本学では倫理学という科目を設定してないため基本倫理や時事倫理を十分に教育する時間が取れないことや、現場で倫理的判断が的確に行える薬剤師

の能力養成に必要なモラルディレンマの事例に関する教育も全く実施されていない状況であり、よりよい倫理観の醸成教育を進めるためにも、今後はこれらの教育を確実に実施することが必要であると考えている。

一方、薬学部で倫理学を担当する教員の確保が必要であるが、薬剤師で倫理学を専攻した人は皆無に近い。それでは、倫理学を担当するには、どのようなキャリアの教員がふさわしいのであろうか。あるいはどのような人をどのように養成すればよいのであろうか。例え臨床経験が十分にあっても、基本倫理や時事倫理におけるいろいろな事例による考え方を理解していなければ、学問としての倫理学を基本から教えることは極めて困難であり、単に経験に基づく話や道徳論を無意識に倫理教育とすり替えて終わる危険性が多いにあると考えている。このため、真の倫理教育担当者の確保と倫理関連教科目の十分な確保は各大学にとって、大変に大きな問題であるが、この問題の解決なくては6年制薬学教育の目的は十分に達成できないものと思われる。

#### REFERENCES

- 1) Kawamura K., Matuda J., *Yakkyoku*, **59**, 109 (2008).
- 2) Kawamura K., Matuda J., *Yakuzaishi to kusuri to rinnri*, Jihou, Tokyo, 2007.