

共同研究 中間報告

「薬剤師に求められる『ヒューマニズム教育』 に関する臨床心理学的・社会学的検討」

京都学園大学 人間文化学部准教授 伊 原 千 晶

1. 問題

< 薬剤師の職能の変化 >

かつて薬剤師は pill counter (錠剤を数える人) と呼ばれ、単に薬剤の小分け・調剤をする役割しか与えられていなかった。しかし高齢化社会の到来、近年の医療技術の高度化・複雑化に加えて、院外処方率が65%を超えるなど医薬分業も進展する中で、「医療人としての薬剤師」が求められるようになり、平成18年4月より、薬剤師国家試験受験資格を得るための教育年限は4年から6年に変更された。また同年6月の法改正によって、病院のみならず薬局も医療提供施設となり、臨床場面で患者・家族と接し、正確に薬歴や服用状況を聴取し、適切に服薬指導することが薬剤師の必須業務となった。これは薬剤師の業務対象における「モノからヒトへ」の転換を意味している。それまでのDOS (Drug Oriented System) に基づいた薬学教育を、POS (Patients Oriented System) に基づいた医療薬学へと転換しなければならなくなったのである。

平成22年4月の厚生労働省医政局通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」(医政発0430第1号)において、薬剤師は①薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダーにつ

いて、医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコールに基づき、専門的知見の活用を通じて、医師等と協働して実施すること ②(省略) ③薬物療法を受けている患者(在宅の患者を含む)に対し、薬学的管理(患者の副作用の状況の把握、服薬指導等)を行うこと ④薬物の血中濃度や副作用のモニタリング等に基づき、副作用の発現状況や有効性の確認を行うとともに、医師に対し、必要に応じて薬剤の変更等を提案すること ⑤薬物療法の経過等を確認した上で、医師に対し、前回の処方内容と同一の内容の処方を提案すること ⑥外来化学療法を受けている患者に対し、医師等と協働してインフォームドコンセントを実施するとともに、薬学的管理を行うこと(⑦以下省略)など、当該患者に対する薬学的管理を行うことができると明記された。これは、現在アメリカのほとんどの州で導入されている新しい職能CDTM (Collaborative Drug Therapy Management、共同薬物治療管理業務)、すなわち主として長期にわたる慢性疾患の治療において、診断は医師が行うが、薬剤師が薬物治療のための臨床検査の依頼、投与計画の選択、薬物投与の開始・修正・中止を決定し、薬物療法を実施していくということが日本でも可能であることを意味している。

しかし、法律家(弁護士)である三輪(2012)

の解説に拠れば、この通知の前文部分においては各専門職の「責任の所在を明確化」することが求められており、薬剤師も薬の専門家として「患者に対して最後まで責任をもつこと」「患者が治るまで、退院するまで、ときには亡くなるまで、薬剤師もしっかりと責任をもって関わること」が要求されている。そのため「お決まりの服薬指導文句の繰り返し、前回と同じ医薬品説明パンフレットの交付など」は許されないし、責任をもって医療に携わる、医療人でなければならないことになる。

<薬学教育モデル・コアカリキュラム>

こういった流れを反映して、日本薬学会主催「薬学教育カリキュラムを検討する協議会」は平成14年、全国の薬学部が実施しなければならないモデル・コアカリキュラム（以下コアカリ）を制定した。構成はA. 全学年を通して：ヒューマニズムについて学ぶ、B. イントロダクション、C. 薬学専門教育 から成り、6年制の課程においては、医療薬学に関する授業科目が設定されるとともに、病院および調剤薬局における各々11週間ずつの参加型実務実習を行うことが必修となった。

「ヒューマニズム教育」は「医療人としての薬剤師」を教育するために置かれた科目で、その目的は「人との共感的態度を身につけ、信頼関係を醸成し、生涯にわたってそれを向上させる習慣を身につける」ことである。内容としては、生と死（生命の尊厳・医療の目的・先進医療と生命倫理）・医療の担い手としてのこころ構え（社会の期待・医療行為に関わるこころ構え・医薬品の創製と供給に関わるこころ構え等）・信頼関係の確立（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・地域の人々との信頼関係）からなる。また、ここ

で掲げられているもの以外にも、「実務実習コアカリ」の内容にも同内容を含んだ到達目標が見出され、その中身は「対人援助スキル」という観点から臨床心理学専攻の筆者が眺めると、対象や（伝達する）内容を少し変えるだけで、臨床心理士養成のための大学院教育における目標として利用できそうに思えるくらい高度なものである。

実際、厚生労働省が要求するような、高度の薬剤師業務を支えるためには、臨床心理学・倫理学・精神医学に関する知識が必要である。例えばCDTM実施のためには、医学・薬学的知識だけではなく、患者・家族と良好な人間関係を築き、真のニーズを読み取るコミュニケーション技術が必須であるし、人格障害や発達障害、精神障害などを持つ患者や家族に対しても適切に対応しなければならない。また在宅療養者への服薬支援には、他職種のスタッフとの間、患者および患者家族との間の複雑な対人関係の整理が求められるため、時には転移・逆転移といった精神分析的知識も必要となる。また薬剤師が患者・家族に直接触れる結果、心理的外傷やバーンアウト発生の危険性も負うことになり、ストレスマネジメントも含めた、対処のための教育も必要である。

医学教育では「準備教育」において「人の行動と心理（患者の行動や心理を理解し、円滑な医療を進めていくために必要な基礎知識や基本的な考え方を学ぶ）」が挙げられており、一般心理学としては包括的な内容が取り入れられている上、全ての学生が精神医学の卒前教育を受けるので、精神医学的・臨床心理学的な内容は、この分野においても教育されている。また患者との接触がさらに多いと想定される看護師教育においては、「卒業時の到達目標」73項目中、薬剤師のヒューマ

ニズム教育内容と合致するものが24項目と、全体の約1/3を占め、さらに倫理などに関する一般論だけでなく、カウンセリング理論・コミュニケーションといった心理学的な内容が特記されているなど、医学教育より一歩踏み込んだ内容となっている。

こういった他の医療職教育と比較すると、薬学教育におけるこの分野は極めてお粗末である。心理学・臨床心理学・精神医学に関する内容は、準備教育も含めて全く含まれていないし、倫理学領域においても、実際の倫理的課題への対処に応用できるような倫理的判断が可能になるようなプログラムは存在していない。すなわち、対人援助職としての薬剤師養成を目標とするものの、その基礎部分が未だ構築されていないのが実情である。

本研究の目的は、以上のような問題点を視野に入れた上で、薬学教育に携わる者と心理学・社会学の研究者・法律家がチームを組むことで、緒に就いたばかりの薬剤師養成課程における「ヒューマニズム教育」を多面的に検討し、真の医療人としての薬剤師に必要な土台を明確化していくことである。

2. 研究計画

本研究の計画は、大きく分けて4つの段階から構成されている。

第1段階は、カリキュラム制定の過程などを踏まえて、「社会から期待される薬剤師像」について検討し、理解することである。その際、欧米の薬剤師の職能や教育内容との比較検討も実施する。

第2段階は、薬剤師の職能について、社会的・心理学的に理解することである。心理学的な側面として、薬剤師の職業アイデンティティについて、一般人・薬剤師・学生を

対象とした調査を実施する。

第3段階としては、倫理観・コミュニケーションスタイルにおける、日本文化の独自性について考察する。また法的な観点から見た薬剤師の職能を検討し、包括的な視点から、「日本における薬剤師」のあるべき姿を明確にする。

第4段階として、それまでの段階での結果を踏まえつつ、薬剤師に必要なヒューマニズム教育の内容とはどのようなものを、具体的な臨床場面を想定しつつ検討する。

3. 進捗状況

第1段階については、平成25年12月25日に文部科学省主体の「薬学系人材養成の在り方に関する検討会」が提出した「薬学教育モデル・コアカリキュラム 平成25年度改訂版」に記載されている「薬剤師として求められる基本的資質」が日本における「期待される薬剤師像」であると捉えて内容を検討した。ここでは薬剤師の「基本的な資質」として「豊かな人間性と医療人としての高い使命感を有し、生命の尊さを深く認識し、生涯にわたって薬の専門家としての責任を持ち、人の命と健康な生活を守ることを通して社会に貢献する」ことが挙げられ、具体的には6年卒業時に「薬剤師としての心構え」、「患者・生活者本位の視点」、「コミュニケーション能力」、「チーム医療への参画」、「基礎的な科学力」、「薬物療法における実践的能力」、「地域の保健・医療における実践的能力」、「研究能力」、「自己研鑽」、「教育能力」が必要とされらしている。

内容としては、使命感・責任感・倫理観（薬剤師としての心構え）、人権の尊重・秘密保持（患者・生活者本位の視点）、服薬指導・

処方設計の提案の実践（薬物療法における実践的能力）など、現行のヒューマニズム教育の内容に含まれるものが非常に多く認められる。

また改訂されたコアカリの内容も、医療人としての薬剤師像を反映していると考え、内容を分析した。大項目はA 基本事項、B 薬学と社会、C 薬学基礎、D 衛生薬学、E 医療薬学、F 薬学臨床、G 薬学研究の7項目から構成されており、実務実習はFに含まれる。冒頭に「薬学生が薬剤師として身につけるべき生命・医療の倫理、チーム医療とコミュニケーション、患者中心の医療、医療安全、薬学の歴史および生涯学習などを学ぶ【A基本事項】、人、社会の視点から薬剤師を取り巻く様々な仕組みと規制、および薬剤師と医薬品等に関わる法規制、地域における保健、医療、福祉などを学ぶ【B薬学と社会】は、入学後早期から卒業までに継続して修得していくべき内容である」と明記されており、ヒューマニズム教育の内容は、6年間を通して継続的に学習すべき臨床実践の基礎として認められたと考えられた。

一方国際比較については、2013年度にフランス、2014年度にドイツの薬剤師教育について面接調査を実施した。フランスにおいては薬剤師免許授与の際に宣誓することで、薬剤師として働くことの倫理的な自覚を促しているとのことであった。また特別にコミュニケーション改善を図る授業は存在していないが、入学後早期から現場でのインターンシップが実施され、学生はそれを通して自らの適性を判断し、対人関係が得意でない者は研究職や検査の領域に進むこと、実習期間中も大学にいるチューターとの面談を繰り返し、不適応がある場合には指導がなされていることがわかった。またドイツでは、薬剤師

がもっと臨床現場に関わるように、薬剤師会が変化している途中であることがわかった。

第3段階については、まだ研究が進んでいないため、以下は調査を実施した第2段階について詳述する。

薬剤師の職業アイデンティティについて調べるため、まず一般の大学生を対象とした探索的調査を実施し、ついで一般人を対象とした調査を実施し、現在の薬剤師像がどのようなものであるかを把握するとともに、「新しい薬剤師」として求められるイメージとの差異について検討した。調査方法としては大学生に対しては紙媒体による質問紙調査、一般人に対してはインターネット調査を用いた。具体的な薬剤師イメージを複数の観点から捉えるため、職業（労働）に対する個人の価値づけを示す「職業価値観」および「イメージ」の2つの指標から検討を行うこととし、薬剤師の特徴をより明確なものとするために、医療人の典型として医師・看護師、相談相手としてのカウンセラー、店頭で販売するコンビニ店員を比較対象とした。

2013年12月中旬に、総合私立大学1校の文系学部2学部の学生138名を対象とした調査を行った。職業価値観尺度、イメージ尺度各25項目を作成したところ、前者の探索的因子分析では「社会的評価・専門性」「対人関係」「労働条件」「自己価値」の4因子、後者の探索的因子分析では「理知的」「対人親和的」「自己主張的」の3因子が抽出された。いずれの因子についても信頼性係数(α 係数)は高かった。この結果については、伊原・三保(2014)にまとめられた。

また2014年3月に18～54歳の一般人624名を対象としたインターネット調査を実施し、その結果を学生データと比較した。結果は日本心理学会第78大会にて発表された

(図1参照)が、尺度のパターンは両者においてほとんど変化がなかった。

職業価値観尺度については、薬剤師は「社会的評価・専門性」「自己価値」因子については、同じ医療人の枠組みに入る医師・看護師と同様に高い得点を示したが、残る2尺度については医師・看護師とは大きく異なっていた。「対人関係」因子ではコンビニ店員と同様に低い得点を示し、「労働条件」因子では高い値を示した。イメージについては、「理知的」が比較的高く、「対人親和的」はやや低いという、医師と類似したパターンを示したが、「自己主張的」では医師が高い値を示していたのに対し、薬剤師は中程度の値であった。

また薬剤師との接触の多寡によるイメージ差についても解析し、結果は日本医療薬学会第24回年会において発表された(図2参照)。薬剤師との接触頻度が高い方が対人イメージは高くなるが、それでも他の医療職よりも得点は低かった。

結果から、薬剤師が人との繋がりが求められる仕事であるという印象は薄く、pill counter すなわち「薬を数えて渡すだけの人」という冷たくて機械的なイメージが定着していると言える。これは、医療人として対人援助を行うというイメージとは異なるが、例えば水巻(2012)が述べる、医療現場の薬剤師は「おとなしい仔羊の感否めない。医療スタッフのなかで目立たないばかりか、発信力が弱い気がする」といった現在の薬剤師に対する評価とは合致していると言える。

4. 今後について

薬剤師として求められていることと、一般に持たれている薬剤師イメージのギャップ

は、薬学部に入學してくる学生においても生じている可能性がある。現在、薬学部学生を対象とした調査を実施しており、リアリティショックが生じる可能性について検討途中である。

これらを踏まえた上で、薬剤師の今後のあるべき姿と教育内容の摺合せについて、更に検討を重ねる予定である。

引用文献

伊原千晶・三保紀裕(2014) 薬剤師イメージの測定と尺度構成－文系私立大学生を対象とした検討－ 人間文化研究 32 p.27-49

厚生労働省医政局通知(2010) 医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について

日本薬学会薬学教育カリキュラムを検討する協議会(2002) 薬学教育モデル・コアカリキュラム

三輪亮寿(2012) . 法律からひも解く薬剤師の未来 月刊薬事 54 (4) p.23-27.

水巻中正(2012) . 社会から求められている薬剤師像とは月刊薬事 54 (4) p.35-39

薬学系人材養成の在り方に関する検討会(2013) 薬学教育モデル・コアカリキュラム 平成25年度改訂版

一般人を対象とした薬剤師イメージ調査 ～パイロット・スタディとの比較～

伊原千晶¹・三保紀裕²(1 京都学園大学人間文化学部² 京都学園大学経済学部)

【問題と目的】

《薬剤師のあり方の変化》

★pill_counterから「医療人」へ

⇒ 処方箋通りの薬物を渡していればよかったpill counter（昔前）

⇒ 最適な薬物療法を患者に提供するため、責任をもって医療に携わる「医療人」として機能することが職能として期待される（現在）

★期待される職能と世間の認識がズレている？（水巻, 2012）

⇒ 「医療人」として認識されるために必要な努力・教育とは？

⇒ まずは世間一般での薬剤師の認識を把握することが必要

《一般的にイメージされる薬剤師とは？》

★パイロット・スタディ（伊原・三保, 2014）による検討

⇒ 薬剤師の仕事に対する価値づけ、イメージを測定する尺度を開発

⇒ 総合私立大学1校における文系学部2学部の学生138名（男性45名、女性92名、不明1名；平均年齢は19.62歳（SD=0.94））を対象とした質問紙調査を実施（2013年12月）

★結果から浮かび上がる薬剤師イメージ（図1）

⇒ 理知的で、社会的評価や専門性は高い

⇒ 勤務時間等の労働条件が良く、対人関係にコミットしない楽な仕事

実際の薬剤師の業務内容や実態とはかけ離れているが、薬剤師に対する一般的イメージ（三橋, 2012; 水巻, 2012など）といずれも合致するものであった

《本研究の目的》

★先行研究を踏まえ、年齢層・人数を拡大した研究の蓄積が必要

⇒ 先行研究では1私立大学の少数の学生が対象であった

⇒ 年齢層・人数を拡大した調査から特徴を比較再検討する

【方法】

調査対象：18～54歳の一般人624名（男女312名ずつ）

平均年齢は34.72歳（SD=10.90）

医療従事者及び関連職種は対象から除外

年齢については「18～24歳（学生含む）」「25歳～34歳」「35～44歳」「45～54歳」の4層に各156名（男女78名ずつ）を割付した。

実施時期：インターネット調査「QuickMill」（2014年3月）

（株式会社マクロミルに調査を委託して実施）

測定変数：

① 職業価値観（伊原・三保, 2014）：24項目6件法

「社会的評価・専門性」「対人関係」「労働条件」

「自己価値」の4尺度からなる

② 職業イメージ（伊原・三保, 2014）：24項目6件法

「理知的」「対人親和的」「自己主張的」の3尺度からなる

医師、コンビニ店員、薬剤師、カウンセラー、看護師の5職種に対する評価を求めた（先行研究と同様）

【結果】

- ① 薬剤師に対する、職業価値観の「対人関係」尺度、職業イメージの「対人親和的」尺度の得点がいずれにおいても他の医療職と比較して低いという点は先行研究と同様であったが、その差は縮まっていた（図1）。
- ② 尺度間相関（表1）においては先行研究とは異なり、薬剤師においても「社会的評価・専門性」と「対人親和性」の間に有意な正の相関がみられた（0.41, $p<0.01$ ）。しかし、その値は医師と並んで、他の3職種（看護師・カウンセラー・コンビニ店員）よりも低かった。
- ③ 先行研究では検討できなかった性差については、ほとんど全ての尺度において、全ての職種について、女性の得点が有意に高かった（表2）。
- ④ 薬剤師については、職業価値観の全ての尺度、及び職業イメージの「理知的」において、有意に女性の得点が高かった。

【考察】

- A. 一般人を対象としたデータにおいても、薬剤師という仕事は対人関係を含まないものである、というイメージが強くあることが明らかになった。
- B. 尺度間相関の結果が先行研究と異なった点については、調査対象者の年代が拡大したことによると思われる。前回の調査対象者は健康な大学生のみであり、薬剤師との接触頻度の少なさが結果に反映された可能性が示唆された。
- C. 全体的に女性による得点が高い理由については更なる調査が必要であるが、薬剤師に対する女性の評価が高い点については、薬剤師が長らく、女性が就く高度に専門的な職業だとみなされてきたことによると推察された。

【参考文献】

伊原千晶・三保紀裕（2014）. 薬剤師イメージの測定と尺度構成—文系私立大学生を対象とした検討— 京都学園大学『人間文化研究』, 32, 27-49.

（本研究は京都学園大学研究助成を受けて実施された）

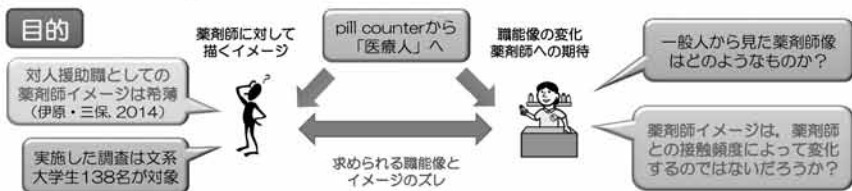
表1 職業価値観と職業イメージの相関係数（上段がWeb調査、下段が先行研究）

職業価値観	職業イメージ	Web調査		先行研究	
		職業価値観	職業イメージ	職業価値観	職業イメージ
社会的評価・専門性	対人親和性	0.114**	0.084**	0.114**	0.084**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.091**	0.177**	0.091**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人関係	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	労働条件	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	対人親和性	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**
社会的評価・専門性	自己価値	0.177**	0.111**	0.177**	0.111**

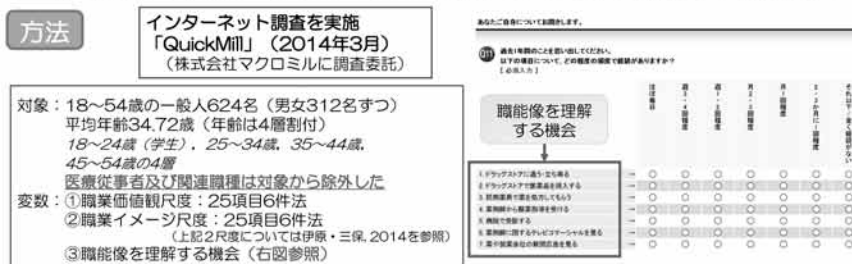
薬剤師職能像を理解する機会の多寡による薬剤師イメージの相違

○伊原千晶・三保紀裕

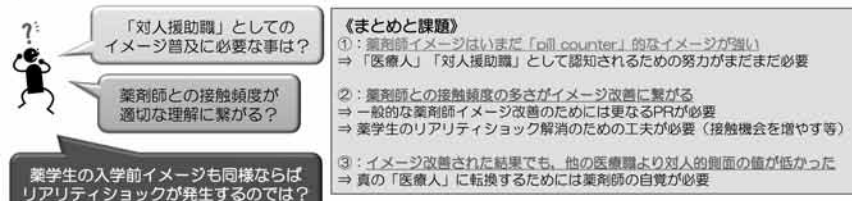
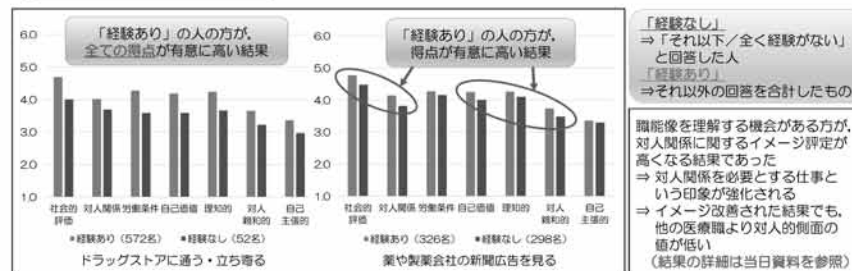
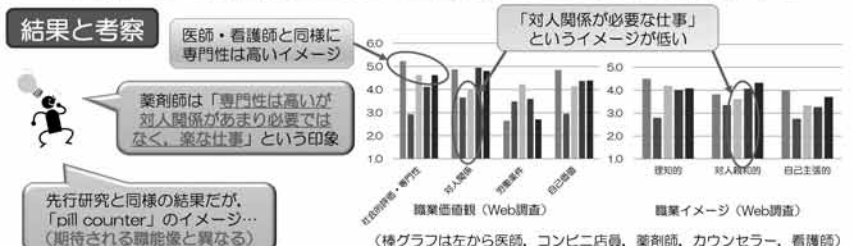
(京都学園大学人間文化学部・京都学園大学経済学部)



本研究では職能像を理解する機会の多寡による、薬剤師イメージの相違を検討した(一般人対象)



医師、コンビニ店員、薬剤師、カウンセラー、看護師のイメージ評定(先行研究同様の形式)



(本研究は京都学園大学研究助成を受けて実施されたものである)