

薬剤師に対する行政処分

恩 地 紀 代 子

一 は じ め に

平成18年6月、薬剤師法の改正が行なわれた。そのおり、薬剤師が⁽¹⁾免許取消処分などの行政処分を受ける事由の1つとして、従来の「罰金以上の刑に処せられた者」などのほかに、「薬剤師としての品位を損するような行為があったとき」(8条2項)が追加されるとともに、⁽²⁾薬剤師の処分類型として、従来の「免許取消」「業務停止」に加えて、新たに「戒告」が⁽³⁾設けられ、さらに業務停止の期間の上限(3年以内)が設けられた。また、薬剤師に対して行政処分を行なうにあたっては、あらか

(1) 薬剤師は免許制(薬剤師法2条)。^①未成年者(満20歳に達していない者)、^②成年被後見人、^③被保佐人には免許が与えられず(絶対的欠格事由、同4条)、^④心身の障害により薬剤師の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの、^⑤麻薬、大麻又はあへんの中毒者、^⑥罰金以上の刑に処せられた者、^⑦前号に該当する者を除くほか、薬事に関し犯罪又は不正の行為があつた者には、免許が与えられないことがある(相対的欠格事由、同5条)。

(2) 改正前の8条2項は、「薬剤師が、第5条各号のいずれかに、該当するに至ったときは、厚生労働大臣は、その免許を取り消し、又は期間を定めてその業務の停止を命ずることができる。」と規定していた。

(3) 改正前の薬剤師法が規定していた行政処分の類型は、業務停止処分、免許取消処分のみであったが、業務停止を伴わない戒告という行政処分の類型が新たに設けられた。

はじめ医道審議会の意見を聴かなければならないものとするなど薬剤師に
対する行政処分に係る手続きが整備された。⁽⁴⁾なお、戒告または業務停止の
処分を受けた薬剤師、再免許を受けようとする者⁽⁵⁾に対しては、薬剤師と
しての倫理の保持と薬剤師として必要な知識と技に関する再教育研修の
制度が設けられ、平成20年4月から施行されている。⁽⁶⁾⁽⁷⁾

改正薬剤師法

第8条 (免許の取消し等)

- 1 薬剤師が、成年被後見人又は被保佐人になったときは、厚生労働大臣は、その免許を取り消す。
- 2 薬剤師が、第5条各号のいずれかに該当し、又は薬剤師としての品位を

(4) 厚生労働省には、医道審議会を含め、社会保険審議会など11の審議会が設置されている。そして、医道審議会の下に、薬剤師の業務停止などの行政処分と業務復帰のための再教育、また薬剤師国家試験を審議する場として、薬剤師分科会が設置され、第1回分科会は平成20年11月13日に開催された(分科会会長：井上圭三・帝京大学薬学部長)。

(5) 日経ドラッグインフォメーション(以下、「日経DI」と略す)によれば、改正前、薬剤師に対する免許取消などの行政処分は、厚生労働省内の審査会議で決定されており、医師や歯科医師のように、学識経験者らを変えて、処分内容の妥当性について協議する審議会は設置されていなかった。そのため、薬剤師への行政処分の決定は公正性に欠けるなどの指摘がなされていた(日経DI 2004年6月号)。参照、注(11)。

(6) 免許取消処分を受けた薬剤師であっても、自分はもう廃業するという者は再免許申請を出すわけではないので、ここで再免許を受けようとする者とは、免許取消処分を受けた薬剤師のうち業務復帰を望み再免許申請をする者のことである。取消処分回避目的での免許自主返納の問題については、後出・五2。

(7) 平成20年4月から、行政処分を受けた薬剤師への研修を義務づける「再教育制度」が始まった。再教育は既に医師や看護師には義務づけられており、薬剤師もそれに合わせる形になった(日経DI 2008年4月16頁)。再教育制度では、行政処分を受けた薬剤師に、「倫理保持に関する研修」や「知識・技能に関する研修」の受講を課す。研修には、集合研修・課題研修・個別研修のプログラムがあり、内容や形態は処分類型によって異なる(後述)。

薬剤師に対する行政処分

損するような行為のあつたときは、厚生労働大臣は、次に掲げる処分をすることができる。

1. 戒告
 2. 3年以内の業務の停止
 3. 免許の取消し
- 4 第1項又は第2項の規定により免許を取り消された者（第5条第3号若しくは第4号に該当し、又は薬剤師としての品位を損するような行為のあつた者として第2項の規定により免許を取り消された者にあつては、その取消しの日から起算して5年を経過しない者を除く。）であつても、その者がその取消しの理由となった事項に該当しなくなったとき、その他その後の事情により再び免許を与えるのが適当であると認められるに至つたときは、再免許を与えることができる。この場合においては、第7条の規定を準用する。
- 5 厚生労働大臣は、第1項、第2項及び前項に規定する処分をするに当たっては、あらかじめ、医道審議会の意見を聴かなければならない。

第5条（相対的欠格事由）

次の各号のいずれかに該当する者には、免許を与えないことがある。

1. 心身の障害により薬剤師の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの
2. 麻薬、大麻又はあへんの中毒者
3. 罰金以上の刑に処せられた者
4. 前号に該当する者を除くほか、薬事に関し犯罪又は不正の行為があつた者

本稿では、以下、薬剤師法の改正前および改正後における薬剤師に対する行政処分事例⁽⁸⁾につき、その内容をみてることにする。改正薬剤師⁽⁹⁾

(8) 「薬剤師の行政処分事例について」（第1回薬剤師の行政処分の在り方等に関する検討会参考資料4：平成18年1月31日）。その後、第3回検討会（平成19年5月10日）において、この資料（過去の事例）はアップデートされ、平成19年分として7名（一般的な犯罪4名、麻薬関係3名）が追加された（後出）。

(9) なお、薬剤師に関わる行政処分には、本稿で紹介する不利益処分の他

法8条2項は、「薬剤師が、第5条各号のいずれかに該当し、又は薬剤師としての品位を損するような行為のあつたときは、厚生労働大臣は、①戒告、②3年以内の業務の停止、③免許の取消しの処分をすることができる。」と規定し、薬剤師の行政処分について、要件にあたるかどうか、処分を行なうかどうか、どの処分を行なうかについて厚生労働大臣の行政裁量を認めている⁽¹⁰⁾。ただ、既述のとおり(注5)、従前、薬剤師の行政処分は、厚生労働省内の審査会議で決定されており、処分内容の妥当性について協議する審議会が設置されていなかったため、薬剤師に対する行政処分の決定は公正性に欠けるなどの指摘がなされていた。例えば、後記29件の事例(法改正前のもの)をみれば、同じ麻薬及び向精神薬取締法違反(事例9, 18, 19, 26, 27, 28)でも、業務停止4カ月から免許取消まで幅があり、外部からはバラツキが大きいように見られ

に、授益処分(厚生労働大臣による免許の交付、薬剤師法2・3条)もある。

(10) 行政庁の裁量処分については、ふつう違法性の問題は生じない。しかし、著しく妥当性を欠く行政裁量の行使は、見逃すべきではなく、違法とされる。行政事件訴訟法30条は、裁判所が、行政庁の裁量処分について、裁量権の逸脱濫用があった場合に限り、取り消すことができると規定している。

(11) 法改正前の薬剤師に対する行政処分の流れは、①薬剤師が、免許取消もしくは業務停止の対象となりうると考えられる場合、都道府県知事が厚生労働大臣に対して具申を行なう。②これを受け、厚生労働大臣は1回目の「薬剤師行政処分審査会議」を開き、免許取消、業務停止の区分を決め、これをもとに薬剤師に聴聞あるいは弁明の機会を与える。③聴聞あるいは弁明の機会の付与を行ない、必要な準備が整った段階で2回目の「薬剤師行政処分審査会議」が開催され、行政処分の決定が下される。④厚生労働大臣は命令書を以て、都道府県知事を經由し当該薬剤師に対して処分内容を伝える、というものであった(日本薬剤師会「薬局・薬剤師のための調剤事故発生時の対応マニュアル(平成15年5月)」14頁)。

(12) 薬剤師ではなく、歯科医師の事例であるが、実際に、なぜ他の歯科医師が業務停止処分で自分が免許取消処分なのか、自分に対する処分は重すぎると裁判所に免許取消処分の取消しを求めて訴えた者がある(後出・五

薬剤師に対する行政処分

るのが実情であった。⁽¹²⁾

二 薬剤師に対する行政処分・その1（法改正前）

厚生労働省によると、法改正前の10年間に犯罪や調剤報酬の不正受給などで行政処分を受けた薬剤師は22人である。⁽¹³⁾ その内容として、厚生労働省「薬剤師の行政処分の在り方等に関する検討会」（以下「検討会」という）第1回検討会（平成18年1月31日・望月正隆座長）⁽¹⁴⁾において、次の22例が報告されている。⁽¹⁵⁾

	罪名／事件概略	判決・命令など	行政処分
1	準強制わいせつ	懲役2年執行猶予5年	免許取消
2	要指示薬の不正販売	懲役6月執行猶予3年	業務停止4月
3	監禁	懲役2年執行猶予4年	免許取消
4	要指示薬の不正販売	罰金50万円	業務停止4月
5	薬種商販売業者がバイアグラ等指定薬の貯蔵無処方による販売	懲役1年執行猶予3年	業務停止6月
6	廃棄物の処理及び清掃に関する法律違反	懲役1年執行猶予3年	業務停止2月
7	医薬品の不正販売・覚せい剤取締法違反	なし	業務停止4月
8	覚せい剤取締法違反・大麻取締法違反・麻薬及び向精神薬取締法違反・銃砲刀剣類所持等取締法違反	懲役5年，罰金30万円	免許取消

(2)。東京地判平成18年7月13日。平成16年（行ウ）第162号）。請求棄却。

(13) 朝日新聞平成18年2月4日夕刊3面。

(14) 「薬剤師の行政処分の在り方等に関する検討会」は、医療における国民の信頼を一層高めていくとともに、医療の担い手としての「薬剤師の資質の向上」を図ることを目的として、行政処分を受けた薬剤師の再教育、戒告の新設等の見直し等の具体的内容について検討を行なう目的で開催されたものである。構成員は、望月正隆座長（共立薬科大学学長）、平林勝政座長代理（國學院大学法科大学院院長）を含めて11名。

(15) 検討会（平成18年1月31日開催）の参考資料4。

9	麻薬及び向精神薬取締法違反	懲役2年6月執行猶予5年罰金40万円	免許取消
10	調剤報酬の不正請求	保険薬剤師登録取消	業務停止1月
11	調剤報酬の不正請求	保険薬剤師登録取消	業務停止1月
12	調剤報酬の不正請求	保険薬剤師登録取消	業務停止6月
13	調剤報酬の不正請求	保険薬剤師登録取消	業務停止3月
14	建造物侵入・窃盗	懲役2年執行猶予2年	業務停止6月
15	調剤報酬の不正請求	保険薬剤師登録取消	業務停止3月
16	道路交通法違反－酒気帯び運転	懲役7月－過去に懲役6月執行猶予4月，懲役10月，懲役5月，懲役4月，懲役5月	業務停止6月
17	薬事法違反幫助	懲役6月執行猶予2年	業務停止4月
18	麻薬及び向精神薬取締法違反・薬事法違反	罰金20万円	業務停止4月
19	麻薬及び向精神薬取締法違反	懲役2年6月執行猶予4年	免許取消
20	窃盗	懲役2年執行猶予5年	業務停止6月
21	準強制わいせつ	懲役2年執行猶予5年	免許取消
22	業務上過失傷害・道路交通法違反・危険運転致傷	懲役1年6月	免許取消

10年間の事例が22例と非常に少ない点については、第2回・検討会（平成18年9月13日）において委員からの質問を受けた事務局が、「具体的な薬剤師が処分を受けた過去10年の件数です。この内容として出てくるのは、配布してませんで申し訳ございませんが、猥せつ行為や保険の不正請求、その他麻薬とか向精神薬をルールを破って売ってしまったとか、そうした感じの内容です。いずれも司法処分が下された事案でした。それが10年間で22例という実績です。」と説明している。⁽¹⁶⁾その後、第3回検討会（平成19年5月10日）において、この資料（過去の事例）

(16) 議事録（<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/09/txt/s09013-4.txt>）。配布資料上、事例7については「司法処分なし」と記載されている。第1回検

薬剤師に対する行政処分

はアップデートされ、平成19年分として次の7件が追加された。

	罪名／事件	概略判決・命令など	行政処分
23	準強姦	懲役4年6月	免許取消
24	傷害	懲役2年	免許取消
25	詐欺	懲役2年6月執行猶予3年	業務停止3年
26	麻薬及び向精神薬取締法違反	懲役1年執行猶予3年	業務停止1年
27	麻薬及び向精神薬取締法違反	懲役8月執行猶予3年 追徴3,696円	業務停止10月
28	麻薬及び向精神薬取締法違反	罰金10万円	業務停止4月
29	収賄	懲役10月執行猶予3年 追徴20万円	業務停止3月

上記の厚生労働省紹介事例によれば、行政処分を受けた薬剤師29人のうち、免許取消処分を受けた者は6人で（事例1, 3, 8, 9, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28）、そのうち3人が麻薬や覚せい剤関連などの犯罪で有罪が確定している（事例8, 9, 19）。業務停止処分を受けた者は20人（事例10, 11, 6, 13, 15, 29, 2, 4, 7, 17, 18, 28, 5, 12, 14, 16, 20, 27, 26, 25）で、停止期間の最高は3年である（事例

討会では、南砂委員が、「資料4に出ている22件をみますと、印象としては、少ないな、ということと、内容が非常に多岐にわたっている、ということ。つまり、医療上の薬事行為に絡むものよりむしろ、かつての医道審議会が対象にした医師の処分のように、ほとんどが刑事事件のようなものです。医師の処分も、そのことが問題になって今日の流れになってきたわけです。」と、宇賀克也委員が、「この22件をみますと、いわゆる技術面での問題ではなくて倫理面で問題になるようなケースだけが挙がっているのです。これは技術面で問題がないからそうだというわけでは必ずしもないのではないか。その1つの背景として今まで強制力をもった行政調査権限がなかったことがあるのではないかという感じがいたしました」と発言している。

25)。

三 薬剤師に対する行政処分・その2（法改正後）

(一) 既述のとおり、薬剤師に対する行政処分については、薬剤師法が改正され、平成20年度以降は、医道審議会の審議を経て、厚生労働大臣が処分を行なっている。以下は、平成21年12月11日に開催された医道審議会の答申を踏まえて下された行政処分である。⁽¹⁷⁾

	罪名／事件概略	判決・命令など	行政処分
1	麻薬及び向精神薬取締法違反	懲役1年執行猶予4年	免許取消
2	薬事法違反、麻薬及び向精神薬取締法違反	懲役3年執行猶予5年	免許取消
3	大麻取締法違反	懲役2年執行猶予3年	免許取消
4	薬事法違反、麻薬及び向精神薬取締法違反	懲役1年6月執行猶予3年	業務停止1年
5	毒物劇物取締法違反	罰金50万円	業務停止3月
6	薬事法違反	罰金30万円	業務停止1月
7	薬事法違反	罰金20万円	戒告
8	薬事法違反		
9	道路交通法違反、業務上過失致死傷	懲役3年8ヵ月	業務停止3年
10	わいせつ	懲役1年執行猶予3年	業務停止1年

(17) 平成21年12月16日医道審議会薬剤師分科会議事録。なお、医道審議会令の一部を改正する政令（平成20年3月31日政令第94条）により医道審議会に「薬剤師分科会」が設置された。その所掌事務は、薬剤師法の規定により審議会の権限に属せられた事項を処理することとなっている。薬剤師分科会には、薬剤師倫理部会、薬剤師国家試験K・V部会、薬剤師国家試験事後評価部会、薬剤師国家試験制度改善検討部会、薬剤師国家試験出題基準改定部会がおかれている。薬剤師の行政処分に関することは薬剤師倫理部会で取り扱われ、同部会で議論された内容が薬剤師分科会に上げられ審議される。事例8については、議事録には、「その次の8番目の方についても同様の罪名です」としか示されていない。

薬剤師に対する行政処分

11	わいせつ	罰金40万円	業務停止3月
12	調剤過誤・業務上過失傷害	罰金50万円	業務停止6月
13	調剤過誤・業務上過失致死	罰金50万円	業務停止6月
14	調剤過誤・業務上過失致死	罰金50万円	業務停止6月
15	所得税法違反, 法人税法違反	懲役1年2月執行猶予4年	業務停止3月
16	消防法違反	罰金50万円	業務停止1月
17	調剤報酬不正請求		業務停止4月
18	〃		業務停止3月
19	〃		業務停止2月
20	〃		業務停止1月
21	不正請求の見過ごし		戒告

これらの行政処分の内容については、平成21年12月16日の医道審議会薬剤師会議事録が公表され、簡単ながら説明が記されているので、検討会の「薬剤師の行政処分に関する考え方」⁽¹⁸⁾と合わせて以下に紹介する。

(1) 麻薬及び向精神薬取締法違反, 覚せい剤取締法違反, 大麻取締法違反

事例1では、薬剤師は免許取消処分を受けている。この薬剤師は、援助交際のために女子高生とホテルに行って、MDMA⁽¹⁹⁾などを自ら服用し、またその女子高生にも飲ませるために無償で譲渡し、その女子高生が意識もうろうとなって救急車で搬送される状態に陥らせたもので、薬剤師は、麻薬及び向精神薬取締法違反で、懲役1年・執行猶予4年の判決を⁽²⁰⁾

(18) 「薬剤師の再教育及び行政処分の在り方等について（平成19年7月31日）」別紙（以下「考え方」という）。内容は、「医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方について（平成14年医道審議会医道分科会）」（この拘束力については、後出・東京地判平成18年7月13日）とほぼ同じ。

(19) 錠剤型合成麻薬。

(20) 麻薬及び向精神薬取締法は、麻薬及び向精神薬の輸入、輸出、製造、製剤、譲渡し等について必要な取締りを行なうとともに、麻薬中毒者につ

言い渡され、刑が確定していた。

事例2でも、薬剤師は免許取消処分を受けている。この薬剤師は、医師からの処方せん⁽²¹⁾の交付を受けた者以外の者⁽²²⁾に対して、営利目的で332回にわたって、正当な理由なく向精神薬を販売し、薬事法違反、麻薬及び向精神薬取締法違反で、懲役3年・執行猶予5年の判決を言い渡され、刑が確定していた。

事例3でも、薬剤師は免許取消処分を受けている。この薬剤師は、大麻の種子をまいて大麻を栽培したため、大麻取締法⁽²³⁾違反で懲役2年・執行猶予3年の刑が確定していた。

事例4では、薬剤師は業務停止処分（1年）を受けている。この薬剤師は、処方せんの交付を受けた者以外の者に対して、向精神薬の販売・授与を行ない、薬事法違反、麻薬及び向精神薬取締法違反で、懲役1年6カ月・執行猶予3年の刑が確定していた。

麻薬、向精神薬、覚せい剤などの薬物は、適正に使用されれば、中枢神経系用薬剤として医療上高い価値を有するものであるが、乱用すると、妄想や幻覚により、殺人・放火等の凶悪な犯罪や交通事故など各種犯罪の発生原因となることがあり、社会全体に対して取り返しのできない被

いて必要な医療を行なう等の措置を講ずること等により、麻薬及び向精神薬の濫用による保健衛生上の危害を防止し、もつて公共の福祉の増進を図ることを目的としている（1条）。

(21) 疾病治療の意見を記載した医師等の指示文書。

(22) 薬事法49条（処方せん医薬品の販売）は、「薬局開設者又は医薬品の販売業者は、医師、歯科医師又は獣医師から処方せんの交付を受けた者以外の者に対して、正当な理由なく、厚生労働大臣の指定する医薬品を販売し、又は授与してはならない。」と規定している。

(23) 大麻取締法は、大麻取扱者（大麻栽培者・大麻研究者）でなければ大麻を所持し、栽培し、譲り受け、譲り渡し、又は研究のため使用してはならず（3条）、大麻取扱者になろうとする者は、厚生労働省令の定めるところにより、都道府県知事の免許を受けなければならない（5条）と規定している。

薬剤師に対する行政処分

害を及ぼすおそれがあることから大きな社会問題になっている。⁽²⁴⁾ 薬剤師の麻薬及び向精神薬取締法違反、覚せい剤取締法違反、大麻取締法違反（麻薬、向精神薬、覚せい剤及び大麻の不法譲渡、不法譲受、不法所持、自己施用等）については、基本的に次のように考えられている（検討会の「薬剤師の行政処分に関する考え方」。以下同じ。「麻薬、覚せい剤等に関する犯罪に対する司法処分は、一般的には懲役刑となる場合が多く、その量刑は、不法譲渡した場合や不法所持した麻薬等の量、施用期間の長さ等を勘案して決定され、累犯者については、さらに重い処分となっている。行政処分の程度は、基本的には司法処分の量刑などを参考に決定するが、国民の健康な生活を確保する任務を負うべき薬剤師が⁽²⁵⁾、麻薬等の薬効の知識を有し、その害の大きさを十分認識しているにも関わらず、自ら違反したということに対しては、重い処分とする」。そして、司法処分の量刑については、「薬剤師の行政処分については、公正・公平に行われなければならないことから、処分対象となるに至った行為の事実、経緯、過ちの軽重等を正確に判断する必要がある。そのため、処分内容の決定にあたっては、司法における刑事処分の量刑や刑の執行が猶予されたか否かといった判決内容を参考にすることを基本とし、その上で、薬剤師に求められる倫理に反する行為と判断される場合には、これを考慮して厳しく判断することとする」⁽²⁶⁾とされている。

(24) 麻薬（とくにモルヒネ製剤）は、強い精神的・身体的依存性や耽溺性をもたらすため乱用された場合の有害性が非常に大きく、向精神薬（中枢神経興奮剤、睡眠薬、精神安定剤）は、麻薬より弱いが依存性があり、乱用されるおそれがある（宮城県警察本部刑事部組織犯罪対策局銃器薬物対策課ホームページ、山本健次編『薬事関係法規・制度』（法律文化社）124、126頁）。

(25) 薬剤師法1条（薬剤師の任務）は、「薬剤師は、調剤、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、もって国民の健康な生活を確保するものとする。」と規定している。

(26) これに対して、医師に対する行政処分の場合は、司法処分の量刑について、医師等の行政処分のあり方等に関する検討会は、その報告書（平成

事例1～3および事例4は、いずれも「薬剤師の麻薬及び向精神薬取締法違反、覚せい剤取締法違反、大麻取締法違反（麻薬、向精神薬、覚せい剤及び大麻の不法譲渡、不法譲受、不法所持、自己施用等）」の事案であるが、前者（事例1～3）が免許取消処分を受けたのに対して（免許取消処分を受けた薬剤師は、5年間は再免許を受けることができない。薬剤師法8条4項）、後者（事例4）は業務停止処分（1年）にとどまっている⁽²⁷⁾。

（2）薬事法違反

事例6では、薬剤師は業務停止処分（1カ月）を受けている。この薬剤師は、薬局・医薬品販売業の店舗で、医薬品の承認を受けていない清涼飲料水の広告に、医薬品的な効能効果を標榜したとして、薬事法違反⁽²⁸⁾で罰金30万円の刑が確定していた⁽²⁹⁾。

事例7では、薬剤師は戒告処分を受けている。この薬剤師は、動物用医薬品を販売する際に、添付文書を受けずに販売したとして、薬事法違反で罰金20万円の刑が確定していた。

17年12月)において、「行政処分と刑事処分は元来その目的を異にするものであり、同じ量刑の刑事処分が科された事例について、その内容を検討した結果、異なる行政処分を行うこともあり得ることに留意する必要がある。」(2頁)と記している。

(27) 法改正後も外部からはバラツキが見られる。なお、法改正後、業務停止処分は、1年未満と1年以上の場合に分類されており（再教育研修の内容が異なる。後述）、その点では事例4は重い方の業務停止処分に当たる。

(28) 医薬品とは、①日本薬局方に収められている物、②人または動物の疾病の診断・治療または予防に使用されることが目的とされている物であって、機械器具、歯科材料、医療用品および衛生用品（以下「機械器具等」という）でないもの（医薬部外品を除く）、③人または動物の身体の構造又は機能に影響を及ぼすことが目的とされている物であって、機械器具等でないもの（医薬部外品及び化粧品を除く）をいう（薬事法2条1項）。

(29) 薬事法は、誇大広告・承認前の医薬品等の広告を禁止している（66条、68条）。

薬剤師に対する行政処分

薬剤師の薬事法違反（医薬品の無許可販売又はその共犯、医薬品の製造販売及び製造に関する管理不行届等）については、基本的に次のように考えられている。「薬事法は、医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保に必要な措置等を講じることにより、保健衛生の向上を図ることを目的としている⁽³⁰⁾。行政処分の程度は、基本的には司法処分の量刑などを参考に決定するが、国民の健康な生活を確保する任務を負うべき薬剤師が薬事法に違反することは、基本的倫理を遵守せず、国民の健康を危険にさらす行為であることから、重い処分とする」。倫理という言葉については、検討会の考え方において、「倫理」と「職業倫理」の2つの言葉が登場する（前者について、後出（3）交通事犯・（4）猥せつ行為・（6）税法違反。後者について、後出（6）税法違反・（7）調剤報酬の不正請求）。この点は、第5回検討会において委員から質問を受けた事務局が、『『倫理』の定義はなかなか難しいと思うのですが、1つの文化圏あるいは社会で正しい振舞いと認められ、受け入れられているようなことと考えますと、例えば道路交通違反をしてはいけないというようなことが入ると考えられます。一方で、『職業倫理』といいますと、例えば、特定の訓練や教育を受けた集団といいますか、そういう方々がそのトレーニング等に基づいて、その人たちだけが許される行為とかわかる知識に基づくもの、例えば抗がん剤が5倍入りそうになったというときに、これから起こるような出来事がわかっているがゆえに正しい振舞いとして求められる『危ない』からすぐに点滴をやめるということは薬剤師以外にはわからない部分で、特定のグループに対する適切な振舞いとして考えられるものがあるかもしれない⁽³¹⁾」などと述べている。第5回

(30) 薬事法は、医薬品、医薬部外品、化粧品及び医療機器の品質、有効性及び安全性の確保のために必要な規制を行なうとともに、指定薬物の規制に関する措置を講ずるほか、医療上特にその必要性が高い医薬品及び医療機器の研究開発の促進のために必要な措置を講ずることにより、保健衛生の向上を図ることを目的としている（1条）。

検討会（平成19年7月19日）は、薬剤師法が平成18年6月の国会で改正された（改正法の施行は平成20年）後に開催されている。

事例6と事例7は、いずれも「薬事法違反（医薬品の無許可販売又はその共犯、医薬品の製造販売及び製造に関する管理不行届等）」の事案であるが、前者は業務停止処分であり、後者は戒告処分である。戒告処分は、業務停止を伴わないもので、はじめに述べたとおり、薬事法が改正されたおり、新たに設けられた処分類型である。従来、業務停止を課していた事例と同様の事例であって、処分を受ける薬剤師の反省を促すことに主眼をおいた場合、業務停止を課すまでもなく、戒告処分として再教育研修を課すことが適切と考えられるものと、従来、処分ではなく行政指導を行なっていた事例のうち、再教育研修（集合研修⁽³²⁾）を課すことにより、処分を受ける薬剤師の反省を促すことが適切と考えられるものが含まれる。

（3）交通事故

事例9では、薬剤師は3年（上限）の業務停止処分を受けている。こ

(31) 青柳健太郎・元東京理科大学薬学部講師/元東京都衛生局業務部長は、『職業倫理の欠如』は、薬剤師の資格を業務上利用する等によって何らかの罪となる行為を犯した場合と薬剤師に限らず一般に犯しうる行為に至った場合が該当する」とする（青柳健太郎など編『薬事法・薬剤師法・毒物及び劇物取締法解説（21版）』（薬事日報社）627頁。考え方においては、後出（6）において、「脱税は、一般的な倫理はもとより、医療の担い手である薬剤師としての職業倫理を欠く」とされている。

(32) 第1回検討会での配布資料（参考資料4）によれば、行政指導として戒告が行われた事例は全7件で、すべて調剤報酬の不正請求である。

(33) 研修の種類は、①集合研修、②課題研修、③個別研修である。戒告処分を受けた者は①、業務停止1年未満の処分を受けた者は①②または①③、業務停止1年以上の処分を受けた者および再免許を受けようとする者は①③を受ける（青柳健太郎編『薬事法・薬剤師法・毒物及び劇部と取締法解説（21版）』632頁）。

薬剤師に対する行政処分

の薬剤師は、酒気帯び状態で自動車を運転し、他車両を巻き込み、事故を起こして、女性を死亡させ、男性二人に重傷を負わせ、道路交通法違反、業務上過失致死傷で懲役3年8カ月の実刑判決が確定していた。

薬剤師の交通事故犯（業務上過失致死、業務上過失傷害、道路交通法違反等）については、基本的に次のように考えられている。「自動車等による業務上過失致死（致傷）等については、薬剤師に限らず不慮に犯しうる行為であり、又、薬剤師としての業務と直接の関連性はなく、その品位を損する程度も低いことから、基本的には戒告等の取扱いとする。ただし、救護活動を怠ったひき逃げ等の悪質な事案については、基本的には司法処分の量刑などを参考に決定するが、国民の健康な生活を確保する任務を負うべき薬剤師としての倫理が欠けていると判断される場合には、⁽³⁴⁾重めの処分とする」。検討会の考え方によれば、交通事故犯は、「…薬剤師の品位を損する程度が低い」（後半）という。「薬剤師に限らず不慮に犯しうる行為であり、又、薬剤師としての業務と直接の関連性はなく…」（前半部分）のみにとどめることなく、あえて（人の生命健康志向にあるところの薬剤師につき）、後半部分が明記され、交通事故の場合、お互いに過失のある場合が少なくないとはいえ、致死であっても「基本的には戒告」と明記されているのは目を引きやすい。薬剤師の品位とは何か。⁽³⁵⁾改正薬剤師法は、行政処分を受ける事由の1つとして、「薬剤師としての品位を損するような行為があったとき」（8条2項）

(34) 薬剤師ではなく、医師に関する「医師等の行政処分の在り方等に関する検討会」（座長・樋口範雄・東大法学部教授）が医師の行政処分の見直し案をまとめたとき、座長は、「今後は、医師でなくても犯しうる行為と、医療過誤など医師としての職業倫理が問われる行為とを分けて処分基準を定めるべきであろう」と語っている（日経メディカル2006年1月号31頁）。

(35) 中村博雄教授によれば、「これまでの多くの努力にもかかわらず、どの試みにおいても、そもそも『品位』とは何か？『優れた人間』とはどのような人間か？といった『目指すべき理念の内容』の具体的な解析がなされていない。その積極的な説明が避けられているようにさえ見える」とさ

を追加したが⁽³⁶⁾、これは、医師法が7条2項に、「医師としての品位を損するような行為のあつたときは、厚生労働大臣は、①戒告、②3年以内の医業の停止、③免許の取消しの処分をすることができる。」と規定しており、それに平仄を合わせたものである。日本薬剤師会は、薬剤師法改正前の平成15年、医療従事者に対する行政処分の新たな傾向として、「薬剤師法第8条では、罰金以上の刑に処された者や、薬事に関し犯罪または不正の行為があった者について、厚生労働大臣は薬剤師の免許を取り消すことができるとされている。これは、医師・歯科医師についても同様であり、日本ではこれまで、刑事事件で刑が確定した場合か、不正行為等で保険医の取り消しを受けた場合にしか、原則行政処分の対象とはならなかった。しかし、厚生労働省の医道審議会（医師・歯科医師の処分を検討する審議会）は平成14年12月、刑事事件にならなかった医療過誤や、民事訴訟で医師側が過失を認めた判決、和解のケースも行政処分の対象とする方針を決めた。さらに、被害者からの申し立ても受け付けるとしている。この方針変更の背景には、患者の権利意識の高まりがあり、今後、薬剤師についても、同様の行政処分の方針が採用されることが考えられる。」（日本薬剤師会『薬局・薬剤師のための調剤事故発生時の対応マニュアル（平成15年5月）』）と記している。ちなみに、「医師としての品位を損するような行為」については、前田和彦・九州

れている（中村博雄「技術者に求められる『品位』とは何か？」工学教育55巻2号4頁）。

- (36) 平成20年11月13日の医道審議会・薬剤師分科会では、三屋裕子・筑波スポーツ科学研究所副所長（元バレーボール選手）から、行政処分の導入の理由とされている「薬剤師の資質の向上」が求められる背景について質問が出されたのをきっかけに、薬剤師の役割について議論があり、笠貫宏・早稲田大学理工学術院教授は、医薬分業は医療の中での薬剤師の根本的な位置づけを、薬という問題だけでなく、患者という人を対象にしたスペシャリストに大きく変えており、そうすると、人間として、社会人として、医療従事者としての教養を身につけることが非常に大事であると述べている（第1回医道審議会薬剤師分科会議事録，Online Med ニュース）。

薬剤師に対する行政処分

保健福祉大学薬学部教授によれば、「たとえば、瀕死の重傷者に対して不当に高額の治療費を要求したり、患者の貧富によって極端に診療内容が違ったり、診療義務違反を繰り返したなどの場合」とされている⁽³⁷⁾。薬剤師に対する行政処分の考え方（検討会）においても、品位を損なうと明記されている行為類型が、脱税（後出6）、贈収賄（同11）、詐欺（同12）などであり、破廉恥罪である猥せつ行為については、薬剤師の品位を損なうとは明記されていないことから、薬剤師の品位とは、薬剤師の地位・肩書きの高さと一致した人間性・人格のなかでも、主に金銭に関するものを念頭に記されているのかもしれない（なお、猥せつ誘拐で、免許取消処分を受けた歯科医師が、歯科医師としての品位を欠くとされた事例として、後出（4）。調剤報酬の不正請求に関する日本薬剤師会常務理事のコメントとして後出（7））。

事例9は、交通事犯（「考え方」によれば基本的には戒告。先述のとおり、戒告処分は改正法により新たに設けられた処分類型で、業務停止を伴わず、被処分者は研修を受ける）であるが、3年（上限）の業務停止処分を受けている。酒気帯び運転による交通事犯までもが不慮に犯しうる行為ではないことの証左でもあろう⁽³⁸⁾。ちなみに、別件の新聞報道（平成19年）であるが、町立病院の薬剤師が缶ビールを2・3本飲んだ後に乗用車を運転し、ドラックストアの駐車場で軽自動車と衝突し、署員の調べで呼気1リットルから0.15ミリグラム以上のアルコールが検出された交通事犯に対し、町は、同町の処分基準では、酒気帯び運転による物損事故は免職又は停職であるところ、町職員の交通事故等審査会では、物損事故であることや補償交渉が進んでいること、これまで処分を受けていないことなどから、3カ月の停職処分を下したとされている⁽³⁹⁾。

(37) 前田和彦「医師法」（大久保一徳など編『薬事関係法規・制度』（法律文化社）186頁）。

(38) 危険運転致傷罪で懲役1年6カ月の実刑判決を受けた薬剤師が免許取消処分を受けた事例として、法改正前の事例22がある。

(4) 猥せつ行為

事例10では、薬剤師は業務停止処分（1年）を受けている。この薬剤師は、自宅で16歳児童に現金を渡す約束をして買春をし、児童買春、児童ポルノに係る行為等の処罰及び児童の保護等に関する法律違反で、懲役1年・執行猶予3年の刑が確定していた。

事例11では、薬剤師は業務停止処分（3カ月）を受けている。この薬剤師は、18歳未満の女子であることを知りながら淫らな性行為をし、罰金40万円の刑が確定していた。

薬剤師の猥せつ行為（強制猥せつ、売春防止法違反、児童福祉法違反、青少年育成条例違反等）については、基本的に次のように考えられている。「国民の健康な生活を確保する任務を負うべき薬剤師は、倫理上も相応なものが求められるものであり、猥せつ行為は、薬剤師としての社会的信用を失墜させる行為であり、また人権を軽んじ他人の身体を軽視した行為である。行政処分の程度は、基本的には司法処分の量刑などを参考に決定するが、特に、自らの業務の機会に薬剤師としての立場を利用した猥せつ行為などは、国民の信頼を裏切る悪質な行為であり、重い処分とする」。

猥せつ行為は、先出の交通事犯のような不慮に犯しうる行為ではない。ちなみに、先述のとおり、「考え方」によれば、猥せつ行為について、薬剤師の品位を損なうとは明記されていない。この点、歯科医師の免許取消処分が争われた事案で、裁判所は、猥せつ誘拐を行なった歯科医師につき、歯科医師としての品位を欠き人格的に適格性を有しないものと判断されてもやむを得ないと判示している⁽⁴⁰⁾。

(39) 朝日新聞（和歌山）平成19年1月23日朝刊24面。

(40) 後出・五(2) 東京地判平成18年7月13日（平成16年（行ウ）第162号）。

薬剤師に対する行政処分

(5) 医療過誤・調剤過誤

事例12では、薬剤師は業務停止処分（6カ月）を受けている。この薬剤師は、処方せんに従ってリズミック錠を処方するべきところを、誤ってグリミクロン錠を調剤し、患者はそれを服用し低血糖性昏睡に陥り、救急車で搬送され1カ月後に死亡した。薬剤師は、業務上過失傷害罪で罰金50万円の略式命令を受けた（調剤事故と患者の死亡の因果関係は証明されなかったため、業務上過失致死罪には問われなかった⁽⁴¹⁾）。この薬剤師は、いわゆる一人薬剤師（薬局に勤務する薬剤師が一人だけ）で、過去2回にわたり県から血糖降下剤を他の薬剤とは別に保管するよう指導を受けていたが保管方法を改善しておらず、また、リズミック錠はシートから取り出してしまうとグリミクロン錠と見分けが付きにくいところ薬剤調製の際に確認をせず、鑑査の際に空のシートとの照合も行わなかった⁽⁴²⁾。

事例13では、薬剤師は業務停止処分（6カ月）を受けている。この薬剤師は、ジンゴン散の調剤を行なう際に、1万倍散を調剤すべきところを誤って1千倍散を調剤し、10倍高濃度のジンゴン散の投薬を受けた男児がジギタリス中毒で死亡するという事故を起こし、業務上過失致死で罰金50万円の略式命令で刑が確定していた⁽⁴³⁾。

薬剤師の医療過誤・調剤過誤（業務上過失致死、業務上過失傷害等）については、基本的に次のように考えられている。「国民の健康な生活

(41) 刑事処分では、過失と損害の間に高い因果関係（合理的な疑いを入れない程度）を必要とする。

(42) 日経DI 2007年10月号28頁。調剤（処方せんに基づき薬をつくること）の流れは、薬剤調製（薬を集めること）・鑑査（処方ごとに集められた薬を最終的に確認し、薬袋に入れること）・薬剤交付と、大きく3つに分けられる。

(43) 既述のとおり、こうした刑事事件などの罪で、薬剤師が罰金以上の刑に処された場合、当該法による罰則とは別に、薬剤師免許の取消しや業務

を確保する任務を負うべき薬剤師は、その業務の性質に照らし、危険防止のために薬剤師として要求される最善の注意義務を尽くすべきものであり、その義務を怠った場合は医療過誤又は調剤過誤となる。司法処分においては、当然薬剤師としての過失の度合い及び結果の大小を中心として処分が判断されることとなる。行政処分の程度は、基本的には司法処分の量刑などを参考に決定するが、明らかな過失による医療過誤や調剤過誤、さらには繰り返し行なわれた過失など、薬剤師として通常求められる注意義務が欠けているという事案については、重めの処分とする。なお、薬剤師が従事する施設、機関、組織等の管理・業務の体制、他の医療従事者における注意義務の程度、生涯学習に努めていたかなどの事項も考慮して、処分の程度を判断する」。

ちなみに、別件の新聞報道であるが、平成19年8月に市立病院で患者3人が通常の400倍の高濃度の消毒薬（ジアミトール）を誤って塗られ、顔や口の中に熱傷2度のやけどを負った医療事故について、経験3年の女性薬剤師が業務上過失傷害容疑で書類送検された事件で、同病院は、原因の1つとして、器具消毒用に濃度10%の消毒薬を、人体用に濃度

停止といった行政処分が下される場合がある（薬剤師法8条、5条）。医療従事者に業務上過失致死罪が適用された事例として、薬剤師の例ではないが、大学病院の医師が説明書を読み間違え週1回2gと決められている抗がん剤を連日投与して、悪性腫瘍の治療のために入院中だった女子高生を多臓器不全で死亡させた有名な事件がある。この事件では、主治医に業務上過失致死罪が適用され、禁固2年（執行猶予3年）が科せられた。その後刑事事件の判決を基に、厚生労働省の諮問機関である医道審議会は、医療過誤としては最も重い3年6カ月の医業停止処分（平成16年4月1日から平成19年9月30日）を行なった。主治医は、この医業停止処分（行政処分）に対して、処分取消訴訟を提起した（平成16年（行ウ）第191号）が、平成18年10月26日、最高裁で上告が棄却され敗訴が確定した（日経DI 2010年7月号54頁、横浜市立大学臨床研修センターニュース2005年2月5号、古舘恵美子「埼玉医科大学抗がん剤過剰投与事件主治医の医業停止終了を目前にして」www.ll.em-net.ne.jp/~deguchi/action/doc/20070729.pdf）。

薬剤師に対する行政処分

0.025%の消毒薬を使用していたところ、同薬剤師が濃度を確認せずに、10%溶液（器具消毒用）の小瓶に「人体用」と書かれたシールを誤って貼り、手術で使わせたことがあるとし、今後は小分けをやめるとともに劇薬には「人体使用禁」のラベルを貼って棚を分離する再発防止策をとり、司法判断を待って関係者の処分を検討するとしている⁽⁴⁴⁾。また、別件の新聞報道であるが、県立病院で男性患者が抗がん剤を適量の約3倍投与されて死亡した問題で、業務上過失致死の疑いで書類送検された医師と薬剤師が、示談の成立や病院の再発防止策が考慮されて起訴猶予処分とされた事件では、薬剤師は、医師の過剰投与に疑問を持ちながらも確認する義務を怠ったとされている⁽⁴⁵⁾。事故の原因究明と併せて、一度発生した事故が二度と起こらないように再発防止を行なうことは重要である。最近では、薬剤師のエラー体験を整理して、起こりうるエラー（例えば、選び間違い、見逃し、間違った医薬品を取る、処方せんの間違いに気付かないなど）を列挙し、それに対するリスク評価を行なって、対策すべきエラーを抽出し（例えば、エラーの発生する確率、エラーによって引き起こされる影響の大きさなど）、リスクの高いエラーに対する対策案を考え実施する（作業方法の工夫・改善）というFMEA（Failure Mode and Effects Analysis）も提案されている⁽⁴⁶⁾。事例12・13とも患者が死亡しており、薬剤師は業務停止処分（6カ月）を受けている。絶対に防ぐべき影響として「患者の死亡」がある。ちなみに、調剤事故の件数については、日本薬剤師会によれば、「報告があった調剤事故の件数を平成13年から集計しており、平成13年に45件だったのが、それ以降の年は47件、38件、18件、27件と減少傾向にある」という⁽⁴⁷⁾。また、減少の理

(44) 朝日新聞（東京都心）平成19年8月31日朝刊31面、毎日新聞（東京多摩）平成20年9月9日朝刊23面。

(45) 朝日新聞（岐阜）平成20年12月23日朝刊23面。

(46) 島村瞬・中条武志「調剤薬局におけるFMEAの実施を支援するシステムの提案」（品質40巻2号78頁）。

由について日本薬剤師会常務理事は、事故が集中していた薬剤について、紛らわしい規格の製造を中止するようメーカーに依頼したり、研修会を開催するなどの様々な対策を通じて会員（ただし日本薬剤師会は任意加入）に注意を喚起したことにより、それらの薬剤にかかわる事故が大きく減少したことが影響しており、加えて、ヒューマンエラーの防止策を検討したことや、調剤に特化したヒヤリハット事例の分析方法を開発したことも効果を上げたと言っている。⁽⁴⁸⁾

（6）税法違反（所得税法違反、法人税法違反、相続税法違反等）

事例15では、薬剤師は業務停止処分（3カ月）を受けている。この薬剤師は、所得を申告せずに所得税を免れ、所得税法違反・法人税法違反で（所得税や法人税は申告納税方式の租税）、懲役1年2カ月・執行猶予4年の刑が確定していた。

薬剤師の税法違反（所得税法違反、法人税法違反、相続税法違反等）については、基本的に次のように考えられている。「脱税は、薬剤師としての業務に直接関わる事犯ではないが、薬剤師としての品位を損ない、信頼感を喪失せしめることから、行政処分に付することとし、行政処分の程度は、基本的には、司法処分の量刑などを参考に決定する。なお、脱税は、一般的な倫理はもとより、医療の担い手である薬剤師としての職業倫理を欠くものと認められる。このため、処方せん調剤に基づく調剤報酬等による収入に係る脱税などの事案については、重めの処分とする」。

(47) 日経 DI 2007年10月号33頁。これは、労働災害でよく引用されるインリッヒの法則（1件の重大事故の背景に、29件の軽度な事故と300件のヒヤリハット事例がある）に倣うと、27件の調剤事故の陰には、800件の軽度な事故と8000件のヒヤリハット事例が潜んでいるとも考えられる。

(48) 井上章治・日本薬剤師会常務理事インタビュー（日経 DI 2007年10月号33頁）。うっかりミスと呼ばれる事故も気のゆるみと片づけては、そうした事故はなくなる。

薬剤師に対する行政処分

(7) 診療報酬・調剤報酬の不正請求（調剤報酬不正請求，保険薬剤師の取消し等）

事例17～20は，薬剤師の調剤報酬の不正請求で，それぞれの薬剤師は，不正請求額に応じ，1カ月，2カ月，3カ月，4カ月の業務停止処分を受けている⁽⁴⁹⁾。

事例21では，薬剤師が，不正請求を認識していたにもかかわらず見過ごしていたということで，戒告処分を受けている。

薬剤師の診療報酬・調剤報酬の不正請求（調剤報酬不正請求，保険薬剤師の取消し等）については，基本的に次のように考えられている。「診療報酬制度は，医療の提供の対価として受ける報酬であり，わが国の医療保険制度において重要な位置を占めており，これを適正に請求し受領することは，薬剤師に求められる職業倫理においても遵守しなければ

(49) 平成21年12月16日医道審議会薬剤師分科会議事録には、「診療」報酬不正請求と記されているが（そのほかに金額の記載などはない），薬剤師は医師ではなく4件もあるので「診療」ではなく「調剤」報酬不正請求ではないかと思われる。なお，金額（脱税も含む）に関し，薬剤師ではなく，医師の事例であるが，厚生省（当時）の医道審議会が決定し平成12年11月29日に発効した行政処分のうち，医業停止の期間として（当時）最長の5年の処分を受けたのは，1億1189万円の脱税と2087万円の診療報酬の不正請求により実刑判決を受けた医師で，1年の医業停止処分を受けたのは，1億5106万円の脱税によって有罪判決を受けた医師で，1カ月から2年の医業停止処分を受けたのは診療報酬の不正請求で保険医登録を取り消された医師ら7人であった。なおこのとき，免許取消処分を受けたのは，放火や公職選挙法違反で有罪判決を受けた医師3人と歯科医師1人である（日経ヘルスケア2000年12月号88頁）。医師の行政処分については，医療事故の続発に対する国民批判の高まりなどを背景に，厚生労働省の「医師等の行政処分の在り方に関する検討会」（座長・樋口範雄・東大法学部教授）が平成17年12月に見直し案をまとめ，①医業停止と免許取消の2種類しかない医師の行政処分について，新たに業務停止を伴わない「戒告」を設ける，②戒告・業務停止処分を受けた医師への再教育の義務づけ，③業務停止期間の上限の5年から3年への引き下げなどを盛り込んだ（日経平成18年1月2日）。

ばならない基本的なものである。調剤請求の不正請求は、非営利原則に基づいて提供されるべき医療について、薬剤師が医療の担い手としての地位を利用し、社会保険制度を欺いて私腹を肥やす行為であることから、⁽⁵⁰⁾調剤報酬の不正請求により⁽⁵¹⁾保険薬剤師の登録の取消し処分を受けた薬剤師については、当該健康保険法等に基づく行政処分とは別に薬剤師法による行政処分を行なうこととする。行政処分の程度は、基本的には不正請求額などに応じて決定するが、当該不正は薬剤師に求められる職業倫理の基本を軽視し、国民の信頼を裏切り、国民の財産を不当に取得しようというものであるため、重い処分とする[]]。強制徴収される健康保険料等に依拠して組み立てられている健康保険制度で、報酬の不正請求は制度の根幹を損ないかねない行為である。ちなみに、⁽⁵²⁾処分を受けた薬剤師は、再教育研修として倫理研修を受けることになるが（薬剤師法8条の2、薬剤師法施行規則7条の2）、第4回検討会（平成19年6月7日）

(50) 保険調剤に対する経済的な評価。保険薬局において処方せんの要求に応じて保険調剤により薬剤を交付した場合、法律に従ってその業務に対して各種の費用を算定することができる。この費用のことを調剤報酬という。調剤報酬の算定は、健康保険法の別表（調剤報酬点数表）によって定められている。同表は、健康保険だけでなく、国民健康保険や各種公費負担医療においても準用されており、薬剤師の報酬を社会的に評価するものである。

(51) 保険薬局で保険調剤に従事する薬剤師。健康保険法による登録が必要。したがって、薬剤師法の規定の薬剤師免許を受けただけでは、保険調剤を行なうことはできない。別件の新聞報道であるが、北海道社会保険事務局保険課は、北海道の男性薬剤師につき、平成17年10月から平成19年2月に、110件の処方せんの調剤報酬を請求する際、実際には調剤していない薬の報酬を上乗せするなどして計約41万円を不正に受け取ったとして、保険薬剤師の登録を取り消す旨を発表している（毎日新聞（北海道）平成20年3月22日25面）。

(52) 研修には、集合研修（内容は、倫理研修・技術研修）、課題研修（内容は、処分の原因となった事由に関連する内容について少人数のグループ討議）、個別研修（内容は、倫理研修・技術研修）がある。

薬剤師に対する行政処分

において、日本薬剤師会常務理事（七海朗委員）は、「大学の先生で、なぜ調剤報酬の不正請求が不正なのかということを理解している人がどれだけいるか、これは実務を経験した者でないとわからないと思う」と述べている。なお、厚生労働省の発表によれば、平成19年度、病院・診療所・薬局に返還を求めた医療費の不正請求額は、約55億5千万円（平成18年度より約2億1千万円増）であり、不正請求で保険医療機関の指定取消処分を受けた医療機関は52（同16増）、保険医・保険薬剤師の登録取消しになった医師や薬剤師が61人（同20人増）で、共に前年度より4割以上増えたという。⁽⁵³⁾ ちなみに、別件の新聞報道であるが、静岡社会保険事務局は、平成20年5月20日、患者以外に調剤して報酬を不正に請求した薬剤師を、保険薬剤師の登録取消処分（5年）にしたと発表している。この事件では、52歳の男性薬剤師が平成19年4月から7月までの間、患者ではない第三者の歯科医に対して、痛み止めや口内炎の薬などを保険調剤し、実際にはしていない服薬指導加算を付増請求するなどし、約10万4千円の調剤報酬を不正に請求していた。なぜ発覚したかという点、調剤を受けていた上記歯科医が、平成20年に診療報酬の不正請求で保険医登録を取り消されたおり、その調査過程で、歯科医から直接薬を受け取った患者が複数いることが判明したため、薬剤師は、「頼み込まれ、断り切れなかった。医師から服薬指導をしてくれればよいと思った」と話していたという。⁽⁵⁴⁾

(53) 朝日新聞平成20年12月20日朝刊37面。ただし、大規模な不正請求は減ったとされている。厚生労働省の発表によれば、平成11年度から平成15年度までの5年間に、地方社会保険事務局による監査が行われた保険薬局は全国に37軒あり、このうち保険薬剤師の登録を取り消された薬剤師は15人で、特定の医師と連携して不正が行われたものには、実際には受け付けていない処方せんや実際には行っていない調剤行為について請求する架空請求が最も多かったという（日経DI 2005年4月号46頁）。

(54) 朝日新聞（静岡）平成20年5月21日朝刊31面。

(二) なお、以下は、平成22年10月20日、医道審議会薬剤師分科会薬剤師会倫理部会の答申を踏まえて行なわれた行政処分⁽⁵⁵⁾である。処分の打訳は免許取消が1人、業務停止が8人、戒告が1人である。

	罪名／事件概略	判決・命令	行政処分
22	覚せい剤取締法違反、麻薬及び向精神薬取締法違反	懲役2年執行猶予4年 (平成20年11月確定)	免許取消
23	大麻取締法違反	懲役1年執行猶予3年 (平成21年6月確定)	業務停止1年
24	大麻取締法違反	懲役8月執行猶予3年 (平成21年6月確定)	業務停止10月
25	薬事法違反	罰金50万円 (平成21年11月確定)	業務停止1月
26	薬事法違反	罰金100万円 (平成21年12月確定)	業務停止3月
27	薬事法違反	罰金50万円 (平成21年12月確定)	業務停止1月
28	薬事法違反、薬剤師法違反		業務停止3月
29	監禁	懲役1年6月 (平成21年6月確定)	業務停止6月
30	強盗	致傷懲役3年執行猶予5年 (平成21年4月確定)	業務停止1年
31	自動車運転過失傷害	禁固1年6月執行猶予3年 (平成21年10月確定)	戒告

処分の細打訳は、免許取消が1人で(事例22)、覚せい剤と麻薬を含む錠剤50錠を不法に譲り受け、4回にわたり知人2人に6錠を販売したとして、覚せい剤取締法違反の罪などで有罪が確定している。業務停止

(55) 医療介護 CB ニュース (<https://www.cabrain.net/news/regist.do>)。行政処分は、医道審議会を介して行なわれることになったため、定期的にまとまった形で事務的な手続が踏まれることになる。

薬剤師に対する行政処分

は、1年が2人（事例23, 30）、10カ月が1人（事例24）、6カ月が1人（事例29）、3カ月が2人（事例26, 28）、1カ月が2人（事例25, 27）の計8人で、医療機器として厚生労働大臣の承認を受けていない商品・バイオラバーをガン治療・予防の効能をうたって販売していた3人の薬剤師が薬事法違反で1～3カ月の業務停止の処分を受けている。戒告は1人である（事例31）。

（8）殺人及び傷害（殺人、殺人未遂、傷害（致死）、暴行等）

事例30では、薬剤師は平成22年10月20日に業務停止処分（1年）を受けている（処分の発効は11月4日）。この薬剤師は、書店で万引きし、警備員に暴行してけがを負わせたとして、強盗致傷罪で懲役3年執行猶予5年の判決が平成21年4月に確定していた⁽⁵⁶⁾。

薬剤師の殺人及び傷害（殺人、殺人未遂、傷害（致死）、暴行等）については、基本的に次のように考えられている。「本来、国民の健康な生活を確保する任務を負うべき薬剤師が、殺人や傷害の罪を犯した場合には厳正な処分をすべきと考えるが、個々の事案では、その態様や原因が様々であることから、それらを考慮する必要がある。行政処分の程度は、基本的には司法処分の量刑などを参考に決定するが、殺人、傷害致死といった悪質な事案は当然に重い処分とし、その他の暴行、傷害等は、薬剤師としての立場や知識を利用した事案かどうか、事犯に及んだ情状などを考慮して判断する」。

（9）薬剤師法違反（無資格調剤、処方せん応需義務違反など）

前記処分事例には具体的なものがないが、ここで、薬剤師の権利と義務について紹介する。薬剤師の権利とは、薬剤師という資格を有することによって当然享有する権利であり、例えば、薬剤師の主な業務のひとつ

(56) 産経新聞平成22年10月20日。

である調剤は、⁽⁵⁷⁾薬剤師だけの排他的・独占的業務である⁽⁵⁸⁾（例外は後述）。薬剤師法は、「薬剤師でない者は、販売又は授与の目的で調剤してはならない」（19条）と規定している⁽⁵⁹⁾。また、薬剤師の義務とは、薬剤師であることによって生じる義務のことで、例えば、①調剤に応じる義務がある。薬剤師法は、「調剤に従事する薬剤師は、調剤の求めがあつた場合には、正当な理由がなければ、これを拒んではならない」（21条）と規定している（調剤を拒否する正当な理由として、処方せんが有効期限を過ぎている場合、処方薬の在庫がなく調達に時間がかかる場合、薬剤師が不在または体調不良で調剤ができない場合、営業時間外である場合⁽⁶⁰⁾などがある）。その他、②処方せんに基づく調剤義務がある。薬剤師法

(57) 調剤とは、判例では、「一定ノ処方ニ從ヒテ一種以上ノ藥品ヲ配合シ若シクハ一種ノ藥品ヲ使用シ特定ノ分量ニ從ヒ特定ノ用法ニ適合スル如ク特定ノ人ノ特定ノ疾病ニ対スル薬劑ヲ調整スルコト」とされている（大審院大正6年3月19日判決・大審院刑事判決録23輯214頁）が、今日にいう調剤とは、これよりも広く捉えられており、単に処方せんに基づいて特定の患者に対して薬品を調合するだけでなく、処方せんの内容の確認、薬歴管理、服薬指導、その他、情報の提供を含めて理解されている（小林郁夫『Q&A 薬局・薬剤師の責任』5頁）。

(58) この点、外国では、薬剤師は処方せんに基づいて調剤をすることができる者と捉えられ、社会で高い評価を受けているのに対し、日本では、処方せんに基づく調剤しかできない者と捉えられ、社会的な地位に違いがあるなどといわれる。筆者の知人薬剤師は、近年薬学部（大学）の正規の課程が延長されたので（平成18年から新たな薬学教育課程として6年制課程が導入されるとともに、6年制課程を修めて卒業した者に薬剤師国家試験の受験資格が与えられることとされた）、今や薬剤師でなく医師を目指した方がよいなどと語る。

(59) 例外的に、医師、歯科医師、獣医師は、調剤することが許される場合がある（19条但書）。後出（10）も参照。

(60) 安原法律特許事務所的小林郁夫氏によれば、「これまで、薬剤師の調剤拒否を扱った判例はないが、薬剤師が調剤を拒否できるのは、調剤業務の遂行が客観的に困難な場合に限られており、個人的な都合は、特別な事情（薬剤師が急病になった場合など）を除いて認められない」という（日経DI 2005年3月号48頁）。なお、薬剤師ではなく、医師の事例であるが

薬剤師に対する行政処分

は、「薬剤師は、医師、歯科医師又は獣医師の処方せんによらなければ、販売又は授与の目的で調剤してはならない。」(23条1項)と規定している(処方せんに記載された医薬品について、医師の同意を得ずに変更して調剤を行なった場合は、1年以下の懲役もしくは50万円以下の罰金に処せられる。薬剤師法30条1項2号⁽⁶¹⁾)。③疑義照会義務もある。薬剤師法は、薬剤師は、「処方せん中に疑わしい点があるときは、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師に問い合わせ、その疑わしい点を確認した後でなければ、これによって調剤してはならない。」(24条)⁽⁶²⁾と規定している。例えば、偽造処方せんは、医師、歯科医師又は獣医師が交付した正式な処方せんではないため、だまされて調剤を行なった薬剤師は、厳密には「処方せんに基づく調剤義務」(薬剤師法23条1項)に違反したことになり、簡単に見抜けるような偽造を見落としした場合⁽⁶³⁾には、「疑義照会義務」(薬剤師法24条)に違反したことになる。

(医師法19条は診療義務を規定しており、医師は正当な事由がなければ診療に応じる義務がある)、高齢の心臓疾患患者に対する医師の診療拒否につき、内科医の不在と重症患者が入院中で人手不足であったことが診療拒否の正当事由として認められたものとして、名古屋地裁昭和58年8月19日判決(判タ519号230頁)がある。

(61) しかし、現実には、患者から調剤薬の錠数が不足していると強く要求された場合、向精神薬や睡眠薬など乱用や転売などが危惧される薬剤でなければ、不足分を渡して対処する薬局は少なくないという(日経DI 2005年11月号48頁)。

(62) 薬剤師は、医師の処方せんの中に疑わしい点がある場合には、処方医に問い合わせ、疑わしい点を確認した後でなければ調剤することができない。これを、疑義照会という。薬剤師法24条により義務づけられている。厚生労働省通知において、疑義照会結果は、処方せんの「備考」欄または「処方」欄に記入することとされている。筆者の知人薬剤師は、体験談として、ある病の患者が服用してはならない薬を記載した処方せんを持ってきたので、医師に疑義照会をしたところあまりにも疎ましがられ、かといってそのような薬を飲んだら患者は大変なことになるので疑義照会せざるを得ないけれど全く参ったなどという。

(63) 偽造処方せんにより詐取される薬剤は、向精神薬や麻薬が大半である

薬剤師法違反（無資格調剤，処方せん応需義務違反など）については，基本的に次のように考えられている。「薬剤師が行なう調剤，医薬品の供給その他の薬事衛生をつかさどる行為については，医療をはじめとして公衆衛生の向上及び増進など，国民の健康な生活の確保に直結する極めて重要なものであることから，薬剤師法において，薬剤師の資格・業務を定め，原則，薬剤師以外の者が調剤や医薬品の供給などを行なうことを禁止し，その罰則規定は，国民の健康な生活に及ぼす危険の大きさを考慮して量刑が規定されているところである。行政処分の程度は，基本的には司法処分の量刑などを参考に決定するものであるが，国民の健康な生活を確保する任務を負うべき薬剤師自らが薬剤師法に違反する行為は，その責務を怠った犯罪であることから，重い処分とする」。

(10) 医師法，歯科医師法，保健師助産師看護師法等その他の身分法違反（無資格医業，無資格社の関係業務の共犯等）

薬剤師が調剤など独占業務を有するのと同様に，医師でなければ医業をなしてはならず（医師法17条），歯科医師でなければ歯科医業をなしてはならない（歯科医師法17条）。例えば，薬剤師の事例ではないが，歯科技工士に関する次のような事例がある。歯科技工士であるが歯科医師ではない者が，総入れ歯を作り換えようとする患者のために，直接その口中から型をとり，直接患者の口のなかにあてて適否を試み，完成した義歯を患者の口中に装着したため，歯科医師法17条・29条1項（歯科医

が，バイアグラなど生活改善剤の詐取例も報告されており，処方せんの偽造が普通薬にまで広がった背景には，健康保険法や老人保健法の改正による患者負担の増加があるという。また，医薬分業が進み調剤業務が病院から切り離されたため，医療機関を受診せずに薬を交付してもらえれば，その分だけ医療費を節約できると考える患者が増えており，そのような患者は思いつきで行動するため，犯罪意識が低く，糖尿病や高血圧など慢性疾患の患者が偽造に手を染めやすいという（日経 DI 2005年12月号56頁，2006年7月号32頁）。

薬剤師に対する行政処分

師でない者が歯科医業をした場合は懲役ないし罰金)によって処断された。この事件につき最高裁判所は、歯科医師法は歯科医師でなければ衛生上支障危害を生じるおそれがある行為をしてはならないと規定して、歯科技工士にそのような行為を禁止しているが、それは国民の保健衛生を保護するという公共の福祉のための当然の制限であり、憲法22条違反⁽⁶⁴⁾ということはできないと判示している。また、平成21年には、厚生労働省が、構造改革特区制度(平成14年6月に小泉政権が打ち出した地域限定での規制緩和の実験)⁽⁶⁵⁾においてなされた歯科技工士の特殊義歯調整業務への一部参入の提案を、提案行為には歯科医行為が含まれており、歯科技工士の養成課程において歯科医行為に必要な知識等について十分に教育がなされていないなどとして、退けている⁽⁶⁶⁾。もちろん、医師と薬剤師のあいだにも業務上の利害関係の構図がある。医師法22条は、医師の処方せん交付義務を規定しているが、この処方せん交付義務の本来の意味は、医薬分業制度(医師の業務は診断とそれによる処方せんの交付までにとどめ、薬剤を調剤して患者等に渡し服薬指導を行なうのは、処方せんに従って薬剤師が行なうものとする制度)によるものである。しか

(64) 最判昭和34年7月8日(刑集13巻7号1132頁)。参照、恩地紀代子「歯科技工士による印象採得・試適・嵌入などの禁止と憲法22条」(兵庫歯科学院雑誌27巻1号42頁)。

(65) 構造改革特区制度については、参照、恩地紀代子「構造改革特区法とNPM」(法学ジャーナル74号141頁)。

(66) 同一診療所内において歯科医師の監督・管理の下で歯科技工士が特殊義歯の調整等の一部参入できるよう求める提案に対する09厚生労働省構造改革特区第19次再検討要請回答(管理コード090190)(内閣官房 地域活性化統合事務局構造改革特区に関する再検討要請に対する各府省庁からの回答について(平成23年2月1日))(<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/kouzou2/kentou/110118/index.html>)。薬剤師についても、近年、チーム医療(医師、看護師などの人たちが専門性を活かして患者に対して、最適な医療を提供していこうとするもの)に参画するようになってきており、類似の提案はありうるかもしれない。

し、実際には医薬分業制度が全国的に十分に行なわれているとはいえず、患者が特に医師から調剤の交付を受けることを希望する旨の意思表示をなした場合などは、例外的に、医師自ら調剤することもできる（19条但書⁽⁶⁷⁾）。これに関する事例として、平成9年7月に開業した医院の隣接地でほぼ同時に開局した薬局が、同年9月から同医院が院外処方せん⁽⁶⁸⁾を発行しなくなったため同年10月に閉鎖することとなり、両者のあいだにマンツーマン分業契約（医療機関が特定の一つの受入薬局と連携して、患者において発行された処方せんを受入薬局に持ち込み、受入薬局が処方せんに従って調剤するもの）あるいは院外処方せん発行契約（診察を受けた投薬を必要とする患者に対し、患者の意思に反しない限り、院外処方せんを発行する義務を負うものであって、当該患者を医療機関に回す義務まで伴わない契約）が成立していたとして、損害賠償請求を行なった事件において、福岡高等裁判所は、医薬分業のあり方につき、「医療機関と薬局が医薬分業に関して締結した合意の効力を否定する明白な規定は存在しないものの、法の目指す医薬分業の在り方は、面分業（医療機関が受入薬局と連携せずに、患者が自由な意思で調剤薬局を選択し、いずれかの調剤薬局に処方せんを持ち込み、薬剤の処方・交付を受ける分業）であって、特定の医療機関と特定の薬局が結び付くことは、医薬分業の本旨に悖るものとして、極力これを避けるべきものとするのが、法の精神」であると述べ、マンツーマン分業契約や院外処方せん発行契約は、特定の医療機関と特定の薬局が結びつくものであり、法の精神に反するとして、契約の法的効力を認めなかった⁽⁶⁹⁾。その他、看護師と薬剤

(67) 大久保一徳『薬事関係法規・制度』188頁。

(68) 院外処方とは、患者が処方せんを調剤薬局に持ち込み、薬剤の処方・交付を受けるもの。

(69) 平成14年11月21日福岡高裁判決（平成14年（ネ）第25号）。福岡高裁は、加えて、「医療機関と調剤薬局との間では、処方せん発行に関しては、その発行の態様の如何にかかわらず、合意内容についての契約書等の書類は交わさないように行政指導がなされており、このことは医療関係者にと

薬剤師に対する行政処分

師の業務範囲の判断もありうる。既述のとおり、薬剤師による調剤とは、医師の処方せんによらなければ調剤することができないという医師による一連の医療行為の一部として位置づけられるとともに、薬剤師が独立して主体的に調剤（情報提供を含むと理解されている。参照、注57）を行なうという点からは、看護師による診療の補助とも異なる性質を有している。患者の診療を業として行なうことは、医師にしか許されていない（医師法17条）。そして、診療の補助は看護師でなければ行なってはならない（保健師助産師看護師法第31条）。そこでは、例えば、皮膚への軟膏の塗り方の指導は、医師から看護師に対して指示があった場合には、看護師のみが許される診療補助行為となるが、かかる指示がなかった場合には、医師から薬剤師に対して処方せんを介して指導（処方せんに基づいて調剤した医薬品の用法・用量などに関する情報提供、薬剤師法25条の2）⁽⁷⁰⁾が委ねられたなどと解釈される。

薬剤師の医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等その他の身分法違反（無資格医業、無資格社の関係業務の共犯等）については、基本

って周知の事実である」としている。

(70) 要処方せん薬について（日経 DI 2006年11月号46頁）。ちなみに、厚生労働省医政局長から、平成17年7月26日付で、各都道府県知事宛に、「医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（通知）」（医政発第0726005号）という通達が出されている。この通達は、「原則として医療行為ではないと考えられる」行為を列举しており、体温測定（通知の1）、血圧測定（同2）、パルスオキシメータの装着（同3）、切り傷・擦り傷・やけど等の措置（同4）、患者の状態が3つの条件（①患者が入院・入所して治療する必要がなく容体が安定していること、②副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容体の経過観察が必要である場合ではないこと、③内服薬については誤嚥の可能性、座薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと）を満たしている場合の、①皮膚への軟膏の塗布、②皮膚への湿布の貼付、③点眼薬の点眼、④一包化された内服薬の内服、⑤肛門からの座薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧の介助（同5）などが挙げられている。

的に次のように考えられている。「医師や歯科医師が行なう医業は、国民の健康に直結する極めて重要なものであることから、医師法、歯科医師法において、医師、歯科医師の資格・業務を定め、医師、歯科医師以外の者が医業、歯科医業を行なうことを禁止し、その罰則規定は、国民保健に及ぼす危険性の大きさを考慮して量刑が規定されているところである。また、保健師助産師看護師などの医療関係職種の身分法は、医師、歯科医師の補助者として医療に従事する者の資格・業務について規定した法律である。行政処分の程度は、基本的には司法処分の量刑などを参考に決定するものであるが、薬剤師が医師法又は歯科医師法をはじめ他の身分法に違反する行為は、医療の担い手の一員として自らの任務を怠るものであるとともに、他の身分法を遵守せずに行なった犯罪として、⁽⁷¹⁾重い処分とする」。

(11) 贈収賄（収賄罪、贈賄罪等）

公表されている処分事例には具体的なものがないが、別件の新聞報道（平成18年）に、医薬品納入をめぐる、贈賄側の製薬会社を取り扱う医薬品を採用する見返りと知りながら同社の管理職クラスの社員から現金数十万円を受け取ったとして、⁽⁷²⁾県警が収賄容疑で薬局長を逮捕したという市立病院に関する記事がある。

(71) 近年は、チーム医療（医師、看護師などの人たちが専門性を活かして患者に対して、最適な医療を提供していこうとするもの）に薬剤師も参画するようになってきている（第1回検討会議事録）。

(72) 中日新聞平成18年1月5日。飯田英男弁護士（関東学院大学法学部教授）は、医療過誤事件につき、「逮捕されるのは悪質なケースに限られ、医療事故を起こすとすぐに逮捕されるとは限らない。医療事故で逮捕されるのは、関係者が示し合わせて証拠隠滅をするなど、特殊な事例に限られるといえる。」とする（飯田英男「増加する刑事医療過誤事件—医師への刑事責任追及は厳しくなっているのか」日経ヘルスケア2006年12月号62頁）。逮捕に関する法的根拠は、刑事訴訟法199条に定める「被疑者が罪を犯したことを疑うに足る相当な理由があるときは、裁判官のあらかじめ発す

薬剤師に対する行政処分

薬剤師の贈収賄（収賄罪、贈賄罪等）については、基本的に次のように考えられている。「贈収賄は、薬剤師としての業務に直接関わる事犯ではないが、薬剤師としての品位を損ない、信頼感を喪失せしめることから、行政処分に付することとし、行政処分の程度は、基本的には司法処分の量刑などを参考に決定する。なお、特に薬剤師としての地位や立場を利用した事犯など悪質と認められる事案は、重めの処分とする」。

(12) 詐欺・窃盗（詐欺罪、詐欺幫助等）

具体的に公表されている処分事例はないが⁽⁷³⁾、別件の新聞報道に、詐欺容疑で女性薬剤師を含む3人が逮捕された事件がある。3人は数十万円をだまし取られ、金銭回収のために犯行に加担したと認められたが、実質的な利益は得ていないとして、不起訴処分になったという⁽⁷⁴⁾。ちなみに、薬剤師ではなく眼科医の事例であるが、保険医登録取消処分の適法性を判断するにあたって、裁判所が目的・利得額（悪質性）を考慮したものとして神戸地方裁判所平成20年4月22日判決がある（後出・五(2)）。また、薬剤師ではなく看護師の事例であるが、新聞報道では、看護師が、交通事故で入院していた女性患者のクレジットカードを病室から盗み、家電量販店で患者の女性になりすまして空気清浄機や化粧品など26点（4万円相当）を購入したとして、窃盗と詐欺の罪で、懲役2年・執行

る逮捕状により、これを逮捕することができる」というもので、逮捕の必要性としては、同条2項において、逃亡や証隠滅のおそれがある場合とされている。

(73) 前出・法改正前の事例25（詐欺の内容は不明）は、詐欺罪で懲役2年6カ月執行猶予3年の刑を受けた薬剤師が、業務停止（3年）を受けている。前出（7）診療報酬・調剤報酬の不正請求との関連では、薬剤師が調剤報酬の不正請求を行なった場合、健康保険法上、保険薬剤師の登録取消処分を受けることがある（健康保険法80条、81条）が、不正の内容が極めて悪質な場合には、詐欺罪（刑法246条）に問われる可能性もある（日経DI 2005年4月号46頁）。

(74) 毎日新聞（徳島）平成22年11月25日25面。

猶予3年の判決が言い渡されたという⁽⁷⁵⁾。また別の報告では、薬局関係者（事なかれ主義的対応に納得できない薬剤師であろうか）によれば、偽造処方せんに関して、トラブルを避けるために、偽造処方せんと気付いてもそのまま調剤するよう薬剤師を指導している薬局が存在するとされ、処方せんが偽造であるとわかって調剤した場合、詐欺罪の共同正犯、詐欺⁽⁷⁶⁾幫助として責任を問われうると戒めている。また、後述薬剤師法23条1項にあるように、処方せんに記載された医薬品の変更には医師の同意を要するが、平成18年より処方せんの様式が変更され、「後発医薬品への変更可」の欄に医師のサインがある場合には、後発医薬品（安価）への代替調剤が可能となったため、薬剤師が、後発医薬品を患者に渡し、先発医薬品を処方したことにして、薬価の差額を得るという不正請求がある。この不正の内容が悪質であれば、詐欺罪にも問われうる。

薬剤師の詐欺・窃盗（詐欺罪、詐欺幫助等）については、基本的に次のように考えられている。「詐欺・窃盗は、薬剤師としての業務に直接関わる事犯ではないが、薬剤師としての品位を損ない、信頼感を喪失せしめることから、行政処分が付することとし、行政処分の程度は、基本的には司法処分の量刑などを参考に決定する。なお、特に薬剤師としての地位や立場を利用して、虚偽の薬剤を販売授与するなどの方法により詐欺罪に問われるような行為は、業務に関連した犯罪であり、薬剤師の社会的信用を失墜させる悪質な行為であるため、重い処分とする」。

(75) 産経新聞平成22年5月11日（患者は平成21年11月下旬から10日間入院し、退院後の平成22年2月にカードの利用明細が送られて発覚した）。当該看護師は、市立四日市病院を平成22年7月に懲戒免職処分になった（産経新聞平成22年7月21日）。

(76) 中西奈美「普通薬でも偽造処方せん」（日経DI 2006年8月号35頁）。公益通報者保護法は、平成18年4月から施行されている。同法は、公益通報をしたことを理由とする不利益取扱いを禁じ、通報を受けた行政機関が、必要な調査を行ない、法令違反があるときは、法令に基づく措置その他適当な措置をとる義務がある旨を定めている。

薬剤師に対する行政処分

- (13) 文書偽造（処方せんの偽造（私文書偽造）、虚偽有印公文書偽造、製造販売に係る業務管理文書偽造等）

すでに、薬剤師の義務として、処方せんに基づく調剤（薬剤師法23条1項）を紹介したが（前出（9））、その他、薬剤師法は、「薬剤師は、処方せんに記載された医薬品につき、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師の同意を得た場合を除くほか、これを変更して調剤してはならない」こと（変更調剤の禁止、同条2項）や、「薬剤師は、調剤したときは、その処方せんに、調剤済みの旨（その調剤によって、当該処方せんが調剤済みとならなかつたときは、調剤量）、調剤年月日その他厚生労働省令で定める事項を記入し、かつ、記名押印し、又は署名しなければならない」こと（処方せんへの記載）などを規定している（26条）。ちなみに、偽造とは、権限のない者が他人の名義を偽って文書を作成することである。実在の、あるいは架空の医師名を使用して、処方せんを作成する行為は偽造に該当する。本物の処方せんをカラーコピーして偽物を作成した場合や、偽の印鑑などを使用して偽の処方せんを作成した場合がこれにあたる。また、偽造と似た行為に変造があるが、これは権限ある文書の内容を変えることである。例えば本物の処方せんのうち、処方薬の名称や薬の錠数の部分を削り取り、処方せんと異なる薬剤名や錠数を記入した場合は変造となり、偽造に準じた刑罰が下される⁽⁷⁷⁾。なお、先の薬剤師法23条（処方せんによる調剤）の場合における医師等の「同意」については、その方法・様式は問われない。この同意による処方せんの内容の変更は、新たな処方せんの作成を意味するものではなく、処方せんは同一性を保持し、ただ処方の内容が変更されるのみであるから、医師等の処方せん交付の権限をおかすものではない⁽⁷⁸⁾。ちなみに、薬剤師ではなく歯科医師の事例であるが、新聞報道（平成19年）

(77) 小林郁夫（日経 DI 2005年12月号56頁）。

(78) 青柳健太郎編『薬事法・薬剤師法・毒物及び劇部と取締法解説（21版）』660頁。

によれば、東京都内の男性歯科医師が、偽造した処方せんを使って都内の調剤薬局4カ所から向精神薬リタリンを計252錠不正に入手した事例がある。処方せんは通常パソコンで作成・印字されているが、その歯科医の処方せんはほとんどが手書きで「〇〇メンタルクリニック」など実在しない医療機関名になっていたため、多くの薬局は不審に思い調剤を拒んだが、歯科医が声を荒げて閉店間際まで居座ったため調剤に応じたケースもあり、被害を受けた薬局が有印私文書偽造・同行使などの疑いで警視庁に通報したという⁽⁸¹⁾。

(79) 神奈川県薬剤師会の平成17年度分の集計によれば、偽造処方せんに記載されていた薬剤のうち最も多かったのはリタリンである（日経DI 2006年7月号33頁）。なお、リタリンの不適正な使用による薬物依存者の増加や、偽造処方せんによる詐欺の報告などが相次いだことを受けて、平成19年10月26日、厚生労働省は、リタリンの効能・効果からうつ病に関連する項目を削除し、メーカーにリタリンを調剤する薬局を制限することを義務づける旨を都道府県に通知した。メーカーのリストに掲載されていない薬局は、メーカーから購入できなくなるため、リタリンの処方を受けても調剤は不可能となり、薬局間での譲渡・譲受も禁止される（日経DI 2007年11月号11頁）。

(80) 開業医や私立病院の勤務医が作成した処方せんを偽造した場合は、私文書偽造罪となり、3年以上5年以下の懲役刑となる（刑法159条）。一方、国公立病院に勤務する医師など、公務員が作成した処方せんを偽造・変造した場合は公文書偽造罪となり、1年以上10年以下の懲役刑となる（刑法155条）。なお、偽造・変造処方せんを用いて薬剤を詐欺したときは、詐欺罪（刑法246条）が適用される。さらに、偽造の対象が麻薬や向精神薬の処方せんであった場合には、麻薬及び向精神薬取締法にも抵触する。麻薬処方せんを偽造・変造した場合は1年以下の懲役もしくは20万円以下の罰金（麻薬及び向精神薬取締法70条14号）、向精神薬処方せんでは20万円以下の罰金に処せられる（麻薬及び向精神薬取締法72条4号）。

(81) 毎日新聞平成19年12月8日。ちなみに、「医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方について」（平成14年医道審議会医道分科会）においては、医師・歯科医師の文書偽造について、「文書偽造は、医師、歯科医師としての業務に直接関わる事犯ではないが、医師、歯科医師としての品位を損ない、信頼感を喪失せしめることから、行政処分が付することとし、

薬剤師に対する行政処分

薬剤師の文書偽造（処方せんの偽造（私文書偽造）、虚偽有印公文書偽造、製造販売に係る業務管理文書偽造等）については、基本的に次のように考えられている。「文書偽造は、薬剤師としての業務に直接関わる事犯ではないが、薬剤師としての品位を損ない、信頼感を喪失せしめることから、行政処分に付することとし、行政処分の程度は、基本的には司法処分の量刑などを参考に決定する。なお、特に、処方せんの偽造により医薬品を横流しした場合など、薬剤師としての立場を利用した事犯等悪質と認められる事案は、重めの処分とする」。

四 薬剤師に対する行政処分手続

以上、薬剤師に対する行政処分の具体例についてみてきた。なお、薬剤師法は、薬剤師に対する行政処分の手続を定めている。薬剤師に対する行政処分の流れは、次のとおりである（法改正前の手続については、注11参照）。

（1）薬剤師について、免許取消・業務停止・戒告（以下、「8条2項の処分」という）が行なわれる必要があると認めるとき、都道府県知事は、その旨を厚生労働大臣に具申しなければならない（薬剤師法8条3項）。

（2）厚生労働大臣は、8条2項の規定による免許取消処分（不利益処分）をしようとするときは、自身による聴聞に代えて、都道府県知事に対し、薬剤師に対する意見の聴取を行なうことを求めることができる（薬剤師法8条6項）。また、8条2項の規定による業務停止の命令（不利益処分）をしようとするときは、自身による弁明の機会の付与に代えて、都道府県知事に対し、薬剤師に対する弁明の聴取を行なうこと

行政処分の程度は、基本的には司法処分の量刑などを参考に決定する。なお、特に、虚偽の診断書を作成・交付した場合など、医師、歯科医師としての立場を利用した事犯等悪質と認められる事案は、重めの処分とする。」とされている。

を求めることができる（薬剤師法8条12項⁽⁸²⁾）。これらの場合（6項・12項）において、厚生労働大臣は、都道府県知事に対し、あらかじめ、①当該処分にかかる薬剤師の氏名・住所、②当該処分の内容および根拠となる条項、③当該処分の原因となる事実を通知しなければならない（薬剤師法8条17項）。

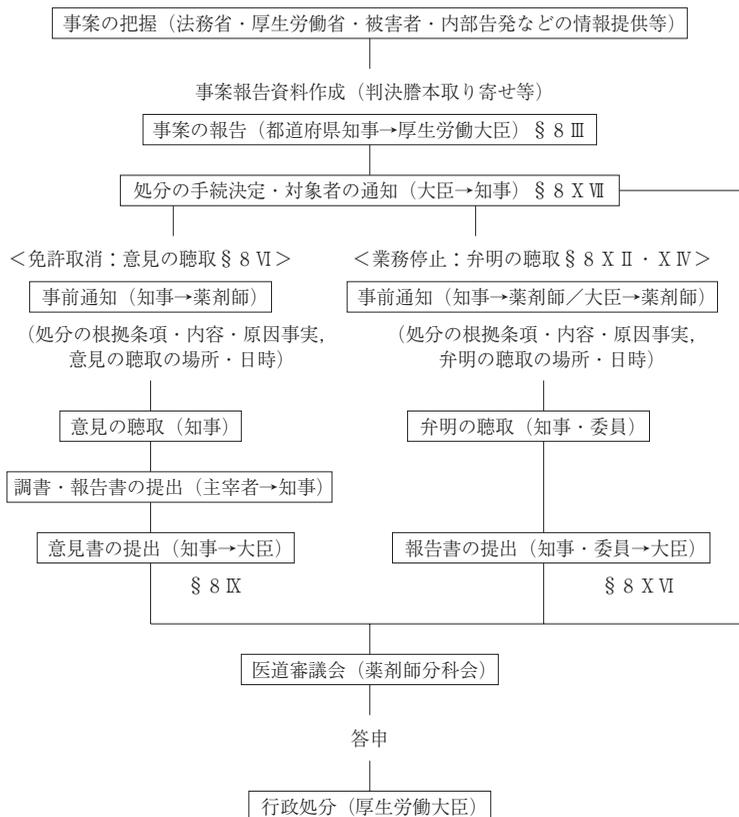
（3）都道府県知事の意見の聴取については、行政手続法の聴聞の規定（15条～28条。25・26・28条を除く）が準用され（薬剤師法8条7項、読替規定）、意見の聴取の期日までに、①薬剤師法8条2項の規定を根拠として免許取消処分をしようとする旨、②免許取消処分の原因となる事実、③意見の聴取をする期日と場所、④意見の聴取に関する事務を所掌する組織の名称と所在地を書面で通知しなければならない（行政手続法15条、薬剤師法8条18項）。意見の聴取は原則として非公開でなされ（行政手続法20条6項）、都道府県知事は、通知のときまでに、意見の聴取の主宰者（司会役）として職員を指名する（行政手続法19条1項、聴聞手続規則⁽⁸³⁾7条）。主宰者は、必要があると認めるときは、学識経験のある者その他の参考人に対し、意見の聴取に関する手続に参加することを求めることができる（聴聞手続規則3条）。主宰者は、最初の意見の聴取の期日の冒頭において、都道府県の職員に、予定される不利益処

(82) 戒告については、第5回検討会において、委員と事務局のあいだで、法律では、戒告の場合は弁明できないと読めることが確認されている（議事録）。

(83) 厚生労働省聴聞手続規則（厚生労働省令58号）は、「厚生労働大臣が行なう不利益処分に係る聴聞の手続については、他の法令に特別の定めがある場合を除くほか、この省令の定めるところによる。」（1条）と規定している。また、医師法・歯科医師法・保健師助産師看護師法及び薬剤師法意見の聴取等手続規則（厚生労働省令64号）は、「薬剤師法8条6項・12項・14項の規定により、都道府県知事が行なう意見の聴取および弁明の聴取の手続については、この省令の定めるところによる。」（1条）、「厚生労働省聴聞手続規則3条から13条までの規定は、都道府県知事が行なう意見の聴取手続について準用する。」（3条）と規定している。

薬剤師に対する行政処分

■ 薬剤師に対する行政処分の流れ



分の内容、根拠となる法令の条項、その原因となる事実を、意見の聴取の期日に出頭した薬剤師に対し説明させなければならない (行政手続法 20条 1 項)。意見の聴取の場では、薬剤師は、①意見を述べ、②証拠書類等を提出し、③主宰者の許可を得て都道府県の職員に質問することができる (行政手続法 20条 2 項)。薬剤師は、意見の聴取の期日への出頭 (口述) に代えて、陳述書等を提出することも可能である (行政手続法 21条 1 項)。陳述書の提出は、提出する者の氏名・住所、意見の聴取の

件名、当該意見の聴取にかかる不利益の原因となる事実・当該事案の内容についての意見を記載した書面により行なう（聴聞手続規則11条）。薬剤師は、代理人を選任することができ（行政手続法16条1項）、意見の聴取の主宰者は、処分に関する利害関係人を参加人として意見の聴取手続に参加させることを許可できる（行政手続法17条1項）。この許可の申請については、意見の聴取の期日の14日前までに、その氏名・住所・当該意見の聴取に係る不利益処分につき利害関係を有することの疎明を記載した書面を主宰者に提出して行なう（聴聞手続規則5条）。薬剤師・代理人・参加人には、文書閲覧権があり、意見の聴取の通知から意見の聴取の終結までのあいだ、都道府県知事に対し、免許取消処分の原因となる事実について行なった調査の結果に係る調書その他の免許取消処分の原因となる事実を証する資料の閲覧を求めることができる（行政手続法18条1項）。意見の聴取の期日における審理の進行に応じて必要となった資料の閲覧の請求があった場合に、審理中に閲覧させることができないときは、閲覧の日時・場所を指定して通知しなければならない。この場合、主宰者は当該閲覧の日時以降の日を新たな意見聴取の期日として定める（聴聞手続規則6条）。意見の聴取手続の終結に際して主宰者は、①調書と②報告書の2通の文書を作成し、意見の聴取の終結後すみやかに都道府県知事に提出する（行政手続法24条）。調書には、意見の聴取の審理の経過を記載し、不利益処分の原因となる事実に対する薬剤師や参加人の陳述の要旨を明らかにし（意見の聴取の期日・場所。期日に出頭した者の氏名・住所。出頭しなかった者が薬剤師・代理人である場合は、出頭しなかったことについての正当な理由の有無。陳述の要旨など）、報告書には、不利益処分の原因となる事実に対する薬剤師の主張に理由があるかどうかについての意見を記載しなければならない（行政手続法24条）。薬剤師・参加人は、調書・報告書の閲覧を求めることができる（行政手続法24条）。都道府県知事は、受け取った調書・報告書を保存するとともに、当該処分の決定についての意見を記載した

薬剤師に対する行政処分

意見書を作成し、調書・報告書の写しを添えて厚生労働大臣に提出しなければならない（薬剤師法8条9項）。意見書には、①意見の聴取の件名、②意見、③理由の3つの事項を記載し、都道府県知事が記名押印し⁽⁸⁴⁾なければならない（意見の聴取等手続規則4条）。

（4）厚生労働大臣は、薬剤師法8条2項の規定による業務停止の命令をしようとするときは、自身による弁明の機会の付与に代えて、都道府県知事に対し、当該処分に係る者に対する弁明の聴取を行なうことを求めることができる（薬剤師法8条12項・前出）。また、厚生労働大臣は、厚生労働大臣による弁明の機会の付与に代えて、医道審議会の委員に、当該処分に係る者に対する弁明の聴取を行なわせることもできる（薬剤師法8条14項）。都道府県知事の弁明の聴取については、都道府県知事は、弁明の聴取の日時までには相当な期間において、薬剤師に対し、①薬剤師法8条2項の規定を根拠として業務停止処分をしようとする旨およびその内容、②当該処分の原因となる事実、③弁明の聴取の日時と場所を書面で通知しなければならない（薬剤師法8条13項）。医道審議会の委員の弁明の聴取については、厚生労働大臣が弁明の聴取の日時までには、薬剤師に対し、上記①から③の事項を書面で通知しなければならない（薬剤師法8条14項）。通知を受けた薬剤師は、代理人を出頭させ、かつ、証拠書類または証拠物を提出することができる（薬剤師法8条15項）。都道府県知事（都道府県知事が弁明の聴取を行なうときには、弁明録取者として職員を指名する⁽⁸⁵⁾）または医道審議会の委員は、弁明の聴取を行なったときは、①聴取書を作り、保存するとともに、処分の決定についての意見を記載した②報告書を作成し、厚生労働大臣に提出しなければならないこととされている（薬剤師法8条16項）。聴取書には、

(84) 先出、医師法・歯科医師法・保健師助産師看護師法及び薬剤師法意見の聴取等手続規則（厚生労働省令64号）。

(85) 医師法・歯科医師法・保健師助産師看護師法及び薬剤師法意見の聴取等手続規則5条。

①弁明の聴取の件名, ②弁明の聴取の日時・場所, ③弁明録取者の氏名・職名, ④弁明の聴取の日時に出席した薬剤師またはその代理人の氏名・住所, ⑤薬剤師またはその代理人の弁明の要旨, ⑥証拠書類または証拠物が提出されたときは, その標目, ⑦その他参考となるべき事項を(医道審議会の委員が弁明の聴取を行なう場合は③を)記載する。報告書には, ①意見, ②当該処分の原因となる事実に対する薬剤師またはその代理人の主張, ③理由を記載しなければならない(意見の聴取等手続規則6条)。

(5) 厚生労働大臣は, 薬剤師に対して薬剤師法8条2項の処分を行なうにあたっては, あらかじめ医道審議会の意見を聴かななければならない(薬剤師法8条5項)。なお, 既述のとおり, 医道審議会について, 医道審議会令の一部を改正する政令(平成20年3月31日政令第94条)により医道審議会に「薬剤師分科会」が設置された⁽⁸⁶⁾。その所掌事務は, 「薬剤師法の規定により審議会の権限に属せられた事項を処理すること」となっている(医道審議会令5条)。

五 お わ り に

(1) 行政処分手続

以上みてきた検討会の「薬剤師の行政処分に関する考え方」には, 繰り返し, 「行政処分の程度は, 基本的には司法処分の量刑などを参考に

(86) 第5回検討会(平成19年7月19日)において, 七海朗委員(社団法人日本薬剤師会常務理事)から「薬剤師が医道分科会で審議されるというのは変ですので, 薬剤師独自のものがあって然るべきだと認識していますので, 宜しく願います」との発言があり, 事務局(総務課長)から, 「ご主旨はよく理解しております」との返答がなされている(議事録)。薬剤師分科会は, 平成20年3月31日に設置され, 第1回会合(井上圭三会長・帝京大薬学部長)は, 平成20年11月13日に開催されている。薬剤師分科会の下には, 5つの部会がおかれ, そのうち薬剤師倫理部会が, 薬剤師の行政処分に関する事項を担当する。

薬剤師に対する行政処分

決定する」という文言が登場し（事案別考え方において、(7)の診療報酬・調剤報酬の不正請求を除く全ての類型において明記されている⁽⁸⁷⁾）、行政手続における事実認定・評価に関する悩ましさを⁽⁸⁸⁾見せてもいる。例えば、前出の調剤過誤に関する行政処分2事例（三（一）事例12・13）は、結果的に患者が死亡したものであり、薬剤師らは業務上過失傷害・業務上過失致死で罰金50万円の略式命令の後、行政処分（6カ月の業務停止処分）を受けたものであるが、結果的にたまたま表面化した事故のみが刑事訴追されているとして、⁽⁸⁹⁾刑事処分の不公平さも指摘されている（量刑については後述）。かつて事例12について、日本薬剤師会常務理事は、示談交渉中であることを理由にコメントを控えていたが、過失が明らかで争う余地がない場合には、民事裁判にもならず示談ですみ、その際、示談書に医療機関側が「今後、刑事告訴はしない」との一文を入れることを、被害者側に求める場合もあるという⁽⁹⁰⁾。実際、誰の目にも

(87) (7)の診療報酬・調剤報酬の不正請求については、「行政処分の程度は、基本的には不正請求額などに応じて決定する」とされている。もっとも、必ずしも不正請求額の大小のみならず、当該事例の悪質性などによって個別に判断される（日経DI 2005年4月号46頁）。

(88) ちなみに、既述のとおり、薬剤師法は、免許の相対的欠格事由のひとつに、「罰金以上の刑に処せられた者」（5条3号）を掲げている。これは罰金以上の刑（死刑・懲役・禁固・罰金）の判決が確定した者であって、公判中の者や上訴中の者は除かれる。執行猶予期間中の者は「刑に処された者」に含まれるが、刑の執行を受けることなく猶予期間が過ぎた者は刑の言い渡しの効力を失うので（刑法27条）、また、実際に刑の執行を受けた者も、一定年限（禁固以上の場合は10年、罰金以下の場合は5年）罰金以上の刑に処せられることなく経過したときには刑に言い渡しの効果がなくなる（刑法34条の2）ので、この相対的欠格事由に触れないこととなる。

(89) ちなみに、第1回検討会において、七海委員は、「資料4の薬剤師の行政処分事例についての過去10年間をみますと、非常に少ないように見られます。しかしながら先ほども堀内委員も病院のことでおっしゃっていましたが、薬局でも調剤ミスに起因する事故が、もっとあるのではないかと気がします。したがって、調剤ミスに起因する処分をどのように明確にしていけるのかという点も、検討して頂ければと思います」と述べている。

触れるインターネット上に、ある法律事務所が、医師・歯科医師についてであるが、次のような案内を掲載している。⁽⁹¹⁾「医道審議会について（最終更新日平成22年12月21日）。医道審議会は、事件や不正や医療過誤を起こした医師や歯科医師の行政処分を審議する厚生労働省の審議会です。医師法及び医道審議会令で設置が規定されています。医道審議会では、平成14年12月13日に、『医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方について』というガイドラインが取りまとめられておりますが、⁽⁹²⁾医道審議会の審議内容は原則非公開ですので、どのような行為をしたときにどのような処分になるのかは、明確な基準を知ることはできません。一部公開された議事録等から読みとれる目安を以下に列挙してみます。全般にわいせつ罪などの破廉恥罪や、診療報酬不正請求に対して厳しい処分が下る傾向が見られます。不幸にして医師が犯罪を犯してしまった場合には、起訴前から弁護士を依頼し、できるだけ早く被害者との示談を成立させるなどして、まずは有罪判決を受けないようにする努力が必要です。医師の刑事事件は、有罪判決が確定すると、罰金・略式・執行猶予であっても全件が厚生労働省に通知され、医道審議会の審査の対象となってしまいます。この意味で、医師の刑事事件処理は一般の刑事事件処理と全く異なります。一般の刑事事件処理（否認事件を除く）では、実刑判決を回避すること（執行猶予判決）を第一目標と考えることが出来ませんが、医師の場合は、医業停止・免許取消を回避するために、『不起訴処分』が必要となる（執行猶予判決ではダメ）のです。当然、弁護活動の力点も異なってきます。有罪判決が確定してしまった場合は、医師法7条で規定された『弁明の聴取』の機会に弁護士などの代理人をた

(90) 日経メディカル2003年6月号52頁。

(91) 創立1985年新銀座法律事務所「医道審議会について」(<http://www.shinginza.com/idoushin.htm>（平成23年3月4日閲覧））。

(92) このガイドラインの拘束力が問題となった事件として、後出・東京地判平成18年7月13日。

薬剤師に対する行政処分

てて適正な処分となるように主張するほかありません。弁明聴取の際は、主に刑事事件の判決言い渡し後の事情を情状資料として提出し、できる限り穏当な処分となるよう求めていくことが重要となります。医道審議会で免許取消・免許停止・戒告の処分が答申されると、数日以内に厚生労働大臣の処分が決定され、氏名・医療機関名・処分内容・刑事事件の概要が報道機関に公表されてしまうこととなります。停止処分及び戒告処分を受けた場合は、再教育研修の対象となります。なお、平成19年以降は、医業停止の最長期間が3年となり、戒告よりも軽い処分として行政指導（嚴重注意）という形式が導入されています。この場合は報道発表は差し控えられる運用となっています」。重大な過失による事故でも、罪責意識を問いかけるどころか、このような形で公にならないケースが多くなると、行政処分の始点となる対象事案の把握につき、司法処分の過程からの情報収集には限界が生じる⁽⁹³⁾。なお、警察の作成した供述調書さえ「虚偽」とされることもある⁽⁹⁴⁾。また、なぜ薬剤師の行政処分について司法処分の後追いが基本とされるべきなのか⁽⁹⁵⁾、行政の調査能力や事実認定・評価能力の不足を補うためであろうか、司法処分を前に置くこと

(93) 医療過誤について刑事処分になった事案の情報収集についても、「各都道府県の協力を得るとともに、新聞報道など様々な手段を活用している（厚生労働省医政局医事課）」というが、行政側がすべてを把握している保証はない」などと指摘されている（日経メディカル2003年6月号51頁）。

(94) 例えば、わいせつ事件捜査で、被告（被害女性の上司）の知人を参考人として聴取した際、話していない内容の供述調書を作成したとして、被告と弁護士が、刑事3人を証人威迫と虚偽有印公文書作成の容疑で地検特捜部に告発している（毎日新聞23年2月24日朝刊31面）。

(95) 既述のとおり、検討会の考え方によれば、「薬剤師の行政処分については、公正・公平に行われなければならないことから、処分対象となるに至った行為の事実、経緯、過ちの軽重等を正確に判断する必要がある。そのため、処分内容の決定にあたっては、司法における刑事処分の量刑や刑の執行が猶予されたか否かといった判決内容を参考にすることを基本とし、その上で、薬剤師に求められる倫理に反する行為と判断される場合には、これを考慮して厳しく判断することとする」とされている。

で後に行政訴訟（行政処分取消訴訟）に発展することを避けるためであろうか。薬剤師に対する行政処分の目的は、⁽⁹⁶⁾薬剤師が自分の犯した行為が薬剤師法の規定に照らし行政処分の対象となったことについて反省を求め、事故の再発を防ぐことにあり、例えば、前出のような示談による刑事訴追回避など、意図的に行政処分をくぐり抜け、事故を繰り返す懲りない薬剤師に何らの指導や処分をすることなく放置することは、行政の怠慢とも批難されうる。この点、改正薬剤師法は、調査のための権限を新設している。つまり、厚生労働大臣は、薬剤師について8条2項の規定による処分をするべきか否かを調査する必要があると認めるときは、当該事案の関係者・参考人から意見・報告を徴し、⁽⁹⁷⁾調剤録その他の物件の所有者に対し、当該物件の提出を命じ、または当該職員をして当該事案に関係ある薬局その他の場所に立入り、調剤録その他の物件を検査させることができる（8条の3第1項）。これは、同項違反に対する50万円以下の罰金という罰則を伴った行政調査（間接強制）である⁽⁹⁸⁾（32条）。従前は処分権限のみで調査権限がなかった。しかし、ここで必要となるような、特定の相手方に関する通常の方法では入手できない情報については、多くの法令が、質問・立入り・検査・資料提出命令などの行政に特有な情報収集方法を定めている。ちなみに、薬剤師に先ん

(96) 医師に対する行政処分の場合は、医師等の行政処分のあり方等に関する検討会は、その報告書（平成17年12月）において、司法処分の量刑について、「行政処分と刑事処分は元来その目的を異にするものであり、同じ量刑の刑事処分が科された事例について、その内容を検討した結果、異なる行政処分を行うこともあり得ることに留意する必要がある。」と記している（2頁）。

(97) 薬局開設者は、薬局に調剤録（患者の氏名・年齢、薬名・分量、調剤年月日、調剤量、調剤した薬剤師の氏名を記入）を備え付け、最終の記入の日から3年間保存しなければならない（薬剤師法28条、施行規則16条）。

(98) 従前の処分件数が少なかったのは、強制力をもつ調査権限がなかったことが背景にあるのではないか、処分権限があっても調査権限がないのは大きな問題であるとして、調査権限（間接強制調査）が創設された。

薬剤師に対する行政処分

じて、医師の行政処分に係る調査権限が創設されているが、そのおり、⁽⁹⁹⁾医師等の行政処分のあり方等に関する検討会は、報告書（平成17年12月）に、「行政処分の原因となる事実関係の認定については、①罰金刑以上の刑に処せられた者については、刑事判決により、②保険医登録を取り消された者については厚生労働省保険局の情報提供により、③刑事事件とならなかった医療過誤については、行政庁自らが調査等を行ない、事実関係を認定している。しかしながら、現行の医師法等では、行政処分の根拠となる事実関係を把握するための調査権限が設けられておらず、調査対象者が事情聴取や資料の提出を拒否するなど、事実関係の把握に支障を来している。このため、必要な行政処分を迅速かつ適切に行なう観点から、国に、行政処分の根拠となる事実関係に係る調査権限を創設すべきである。」（5頁）と記している。そのようなことで、今後は、この分野でも、改正薬剤師法により医道審議会委員による弁明の聴取や、薬局への立入検査や物件の提出命令などが効を奏し、薬剤師に対する行政処分手続における調査、事実認定・評価等が適切に機能していくかもしれない。ただ、課題として、調査の端緒となる通報の中には単に相談や苦情という性格の情報も多く含まれる可能性があり、⁽¹⁰⁰⁾シジフォスのような作業にならぬよう、提供された情報を適切に振り分け、調査の必要性を⁽¹⁰¹⁾検討するしくみ⁽¹⁰²⁾づくりが残されている。

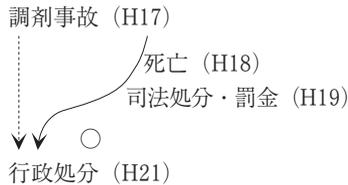
(99) 同検討会は、樋口模雄座長（東京大学大学院法学政治学研究科教授）のもと、相川直樹委員（慶應義塾大学病院長）、宇賀克也委員（東京大学大学院法学政治学研究科教授）など10名で構成された。

(100) イギリスでは、通報件数に対し処分件数は約6.6%であるという（前出「医師等の行政処分のあり方等に関する検討会報告書」6頁）。イギリスの社会保障制度は、わが国と同様、所得の格差によらず公平な医療を保障するものである。

(101) 保険医が登録取消処分を受けて争った事件（神戸地方裁判所平成20年4月22日判決平成18年行（ウ）第58号）は、医院のスタッフからの内部通報が発端となった。

(102) 第1回検討会における宇賀委員発言。

ちなみに、裁判は簡易迅速に行なわれるものではなく、判決の確定までには時間がかかる。また、行政処分手続についても、既述のとおり、薬剤師に対して免許取消処分をしようとする場合にあっては意見の聴取手続（8条6項）を、業務の停止を命じる場合には、弁明の聴取手続（8条12項）を経ることが求められており、医道審議会の審議もある。そこで、処分原因となる行為の発生から、行政処分が行なわれるまで相当な時間がかかることになる。例えば、前出の事例12では、処分原因となる調剤事故（誤って劇薬を調剤）があったのは、平成17年8月13日で



ある。誤った薬を服用した患者は、同月23日から24日にかけて昏睡状態に陥り、近隣市内の病院に搬送された（患者は約1年後の平成18年9月に死亡）。薬剤師は、平成19年4月に業務上過失傷害罪で罰金50万円の略式命令⁽¹⁰³⁾を受け、行政処分（業務停止6カ月）を受けたのは、事故から4年後の平成21年12月である。行政手続（不利益処分）の発想は、石橋

(103) 被疑者が略式手続に異議がない場合、簡易裁判所は、公判前に略式命令で100万円以下の罰金または料金を科すことができ、このときは「判決」とはいわず「略式命令」といい（刑事訴訟法461条）、「判決」は口頭弁論を経た場合に使われる（同43条）。

(104) この薬剤師は、薬局の開設者兼管理薬剤師であったため、平成19年8月30日には、薬事法73条の規定（都道府県知事は、薬局の管理者について、薬事法に違反する行為があつたとき——①8条1項：管理者の義務、②48条1項：劇薬の貯蔵——、薬局開設者の変更を命ずることができる）に基づく薬局の管理者変更命令（行政処分）も受けている。薬局は、翌31日に廃業届を提出した（日経 DI 2007年10月号27頁）。

薬剤師に対する行政処分

を叩いて渡れ、転ばぬ先の杖、急がば回れである。実際に処分をする前に手続を挟み、スピードを落として安全性（個人の権利保護）を優先させるという思想である。ちなみに、時間の観点からは、他方で、従前より、「行政処分の可能性がある」と判断した薬剤師が、行政処分を課せられるか否かが決定するまでの間に、免許を自主返納した場合、当該者は薬剤師免許を有さない者となるため、薬剤師法に基づく行政処分が回避されることになる」（薬剤師でない者に、薬剤師に対する処分はできない）という問題が指摘されていた。この点、別の分野であるが、馬主が、法人税法違反により執行猶予付の有罪判決を受けた後、そのことによる馬主登録の取消処分を免れる目的で、有罪判決を受けたことを秘して自主的に登録を抹消し、執行猶予期間経過後に改めて馬主登録の申請を行なった事例がある。⁽¹⁰⁵⁾ 薬剤師については、実際には、そのような自主返納の事例はないというが、⁽¹⁰⁶⁾ 検討会では、「本来、行政処分は、当該薬剤師が自分の犯した行為が、薬剤師法の規定に照らし行政処分の対象となったことについて反省を求めるものであることから、当該者が行政処分を受けない状況は好ましくないものとする。行政処分を回避する目的で免許を自主返納した場合に、これまでの制度では、行政処分が実施されないだけでなく、再免許の交付を防止する規定も存在しなかったが、今回の法改正により、被処分者に対する再教育制度が導入されていることから、本問題が解消されるよう、再教育制度及び手続等について適切な

(105) 東京地裁平成10年2月27日判決・判時1660号44頁。

(106) 第4回検討会において、座長から「免許証を自主返納して行政処分を回避したという例は今まであったのでしょうか」と確認の質問がなされ、事務極は「ないと思います」と答えている。薬剤師の免許証については、薬剤師法施行令6条・10条が、薬剤師が死亡または失踪の宣告を受けたときは、30日以内に、薬剤師名簿の登録の削除を申請するとともに、免許証を厚生労働大臣に返納しなければならないこと、薬剤師が免許を取り消されたときは、5日以内に、免許証を返納しなければならないことを規定している。

運用が図られる必要がある。具体的には、医師等と同様に、行政処分に係る手続が開始された時点で、免許の自主的な返納を認めないこととし、当該手続が完了するまでの間、薬剤師名簿の登録を抹消しないことが適当である。」と記されている。ちなみに、この点、介護保険法は、介護保険事業者につき指定取消手続の聴聞通知があったあとで指定取消処分までの間に事業廃止届を出した事業者は、5年間、指定及び更新が拒否される旨を規定している（介護保険法70条2項7号、70条の2第4項）。もっとも、例えば、事例9では、薬剤師は、強盗致傷事件（書店で万引きし、警備員に暴行してけがを負わせた）を起こし、その後、裁判の判決が確定したのが平成21年4月で、行政処分（業務停止1年）の決定が平成22年10月であるが、万引き暴行をした途端に、自らに行政処分の可能性があると判断し、すぐさま免許証を返納する時間はある。

（2）行政訴訟（事後救済）

はじめに述べたとおり、薬剤師法8条2項の行政処分は、厚生労働大臣の裁量行為である。もっとも、裁量行為であっても、裁量権の逸脱濫用が認められれば、違法となる（行政事件訴訟法30条）。そこで、処分を受けた薬剤師は、処分に不服がある場合、その処分が裁量権を逸脱濫用した違法なものであるとして、処分取消しの訴え（行政訴訟）を提起することができる（事後救済）。例えば、行政の裁量権逸脱濫用を認めた判決として、医師の事案であるが、神戸地裁平成20年4月22日判決（平成18年（行ウ）第58号。ただし2審逆転判決で確定）や甲府地裁平成22年3月31日判決（平成17年（行ウ）第9号。2審は同年12月結審、判決待ち）がある。前者（平成20年神戸地判）は、従業員からの内部告発（情報提供）による調査の結果、診療報酬を不正請求⁽¹⁰⁷⁾したとして平成

(107) 実務上、診療報酬の不正請求は、①振替請求（実際に行なった診療報酬を他の診察内容に替えて請求すること）、②付増請求（診療行為の回数、数量、内容等を実際に行なったよりも多く請求すること）、③架空請求（実

薬剤師に対する行政処分

16年10月に保険医登録（健康保険法⁽¹⁰⁸⁾64条）の取消処分⁽¹⁰⁹⁾を受けた眼科医（平成元年に保険医登録。平成13年に眼科医院を開設して保健医療機関の指定を受けている⁽¹¹⁰⁾）が、違反内容に比べて処分が重すぎるとして、処分の取消しを求めた訴訟の判決である。裁判所は、保険医登録の取消しの可否は裁量に委ねられるとした上で、「社会通念上著しく妥当性を欠くことが明らかである場合には、その裁量権の範囲を逸脱し又はその濫用があったものとして違法となる」と述べ、①不正請求の悪質性（目的が自己の経済的利益の追求ではなく、利得額も少額であること）、②再登録までの期間（5年間事実上医業をなすことができないこと）、③保険医療機関の指定取消処分を受けていること、④開業してからの年数が3年と日が浅いこと、⑤違反について指摘されたのは今回が初めてであることを考慮し、保険医登録の取消処分は裁量権の範囲を逸脱した違法なものとの結論を導いた。健康保険法の仕組みは薬剤師についても同様であり（②保険薬剤師、③保険薬局⁽¹¹¹⁾）、事案ごとに個別に、本人固有の事情（④⑤）や調剤報酬の不正請求を行なった目的や利得額（悪質性の程度①）に着目するこの方法は、薬剤師の事案にも用いられうる。後者（甲府地判）は、診療報酬を不正請求したとして平成17年に保険医登録

際に診療を行なわない者につき診療をしたごとく請求すること）、④重複請求（既に請求済みのものにつき、重複して請求すること）に分類されている。

(108) 保険医療機関において健康保険の診療に従事する医師は、厚生労働大臣の登録を受けた保険医でなければならない（健康保険法64条）。

(109) 本件では、204条1項により、兵庫県社会保険事務局長に厚生労働大臣の権限が委任された。

(110) 保険医療を行なうためには、医療機関は、健康保険法に基づく保険医療機関として指定を受ける必要がある（健康保険法65条）。

(111) 保険薬局において健康保険の調剤に従事する薬剤師は、厚生労働大臣の登録を受けた保険薬剤師でなければならない（健康保険法64条）。保険医療を行なうためには、薬局は、健康保険法に基づく保険薬局として指定を受ける必要がある（健康保険法65条）。

の取消処分を受けた小児科医が、違反内容に比べて処分が重すぎるとして、処分の取消しを求めた訴訟の判決である。裁判所は、先の平成20年神戸地判を踏襲して、悪質性が高いとまでいえないなどとし、処分は裁量権の範囲を逸脱したものであり違法とした。もっとも、前者については控訴がなされ、眼科医は、控訴審（平成21年9月大阪高裁）において敗訴した。結局、その時点ですでに保険医の登録取消処分（平成16年）から5年が経過していたこともあって眼科医は上告せず、平成22年9月29日に保険医の再登録を受けている⁽¹¹²⁾。ただ、この平成20年神戸地判は、裁判所が、厚生省保険局長（当時）の定めた「監査要綱」（行政内部の裁量基準等を定めた行政規則の一種）に基づいて処分事由の有無を判断しており、裁量基準が外部効果を有することを示した一事例としても注目された⁽¹¹³⁾。他方、別の歯科医師の事件で、医道審議会・医道分科会が策定した「医師及び歯科医師に対する行政処分に対する考え方について」（平成14年12月13日）⁽¹¹⁴⁾（前出）の拘束力について示された判決（東京地裁平成18年7月13日判決）⁽¹¹⁵⁾もある。それは、新潟の歯科医師が、通行中の女子中学生に対し、自分は東京から来た教育委員であるなどと虚言を

(112) 日経メディカル2010年8月号29頁。今日の歯科ニュース（<http://insite.typepad.jp/shigakuinfo/2010/10/181109.html>、平成23年3月4日（金）閲覧）。

(113) 判決は、眼科医の行為には故意・重過失および軽過失によるものが混在していたとして、「監査要綱」では軽過失による診療報酬の不正請求は保険医登録の取消事由に当たらないにもかかわらず、それが取消事由に該当するとした兵庫県社会保険事務局長の判断は平等原則に違反する違法な処分であるとしている（参照、稲葉一将・速報判例解説行政法 No8）。

(114) 既述の法律事務所インターネット上案内で、「医道審議会では、平成14年12月13日に、『医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方について』というガイドラインが取りまとめられておりますが、医道審議会の審議内容は原則非公開ですので、どのような行為をしたときにどのような処分になるのかは、明確な基準を知ることはできません。」と記されているそのガイドラインである。

(115) 平成16年（行ウ）第162号

薬剤師に対する行政処分

用い、手あたり次第に猥せつ目的で自家用車に乗せて誘拐するなどし（被害者の1人は走行中の車から飛び降りて脱出）、猥せつ誘拐（刑法225条）および同未遂（刑法228条、225条）の各罪により平成14年に懲役3年・執行猶予5年の有罪判決（確定）を受け、それを理由として歯科医師免許の取消処分を受けたことから、処分は重すぎ裁量権を逸脱濫用した違法なものであるとして提起した処分取消訴訟の判決である。裁判で歯科医師は、「医師及び歯科医師に対する行政処分に対する考え方について（平成14年12月13日）」（医道審議会・医道分科会策定）の基準には、処分内容の決定にあたっては、刑の執行が猶予されたか否かといった判決内容を参考にすることを基本とし、特に診療の機会に歯科医師としての立場を利用した猥せつ行為は重い処分とすると記載されており、自分の場合は執行猶予判決であり、業務上の場面でもないから重い処分の対象となるものではないと主張した。裁判所は、「医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方について」は、医道審議会医道分科会が行政処分にあたっての基本となる「一定の考え方」ないし「参考」として策定したものであって、必ずしもこれが絶対的な基準となるものではないと述べている⁽¹¹⁶⁾。本稿で紹介してきた「薬剤師の行政処分に関する考え方（平成19年7月31日）」（検討会）についても、同じ論理が用いられよう。

(116) 裁判所（東京地方裁判所民事第三部・鶴岡稔彦裁判長）は、罰金以上の刑に処された歯科医師に対して免許を取り消しまたは歯科医業の停止を命ずるか否かの判断は、諸般の事情を総合考慮して、事案ごとに個別に行なわれるべきものであるとし、歯科医師（原告）が指摘した他の事案について、「本件と同じ業務以外の場面の事案で歯科医免許取消処分がされたものが2件存在し、うち1件（強姦致傷）の刑事処分は懲役3年執行猶予4年と執行猶予期間の点ではむしろ原告の場合より軽いものであったことが認められるほか、原告が指摘する業務停止処分の各事案は、刑事処分がそれぞれ懲役1年6月執行猶予3年（強制猥せつ）、懲役1年6月執行猶予2年（準強制猥せつ）といずれも原告の場合よりも軽いものであったことが認められるから、これらの処分例と比較して本件処分が明らかに重すぎる処分であるとはいえない」とも述べている。

この新潟歯科医師事件（東京地裁平成18年7月13日判決）について、裁判所は、諸事情を総合考慮すれば、本件取消処分は社会通念上著しく妥当を欠くものとは認められず、裁量権を逸脱濫用したものということとはできないと判断している⁽¹¹⁷⁾。

以上みてきたように、薬剤師の行政処分に関する事例は、法改正前10年間で22件であったのに比べ法改正後は審議会1回分で21件と10倍になっているが、改正法下で期待された通りに行政処分が本格的にその機能を発揮しているのかどうかまでははっきりしない。行政処分を行なう側からみると、まずは事案の把握が難しい。処分対象事件を起こした薬剤師に反省を促し再犯を防ぐという法の目的と離れ法律専門家を雇って隠蔽をはかる者もあれば、提供される情報のうち調査に値するものが少数にとどまるという課題もある。また、処分原因となる行為の発生と行政処分手続（不利益処分手続）との時間の隙を狙う行政処分回避というシステム上の危険もある。他方、行政処分の受け手側からみると、救済手段である処分取消訴訟（行政訴訟）には行政裁量という壁がある。薬剤師法は、後発的に処分事由に該当するに至った者に対して、処分をすることが「できる」旨を定めている。例えば、罰金以上の刑に処せられた者（5条3号）を相対的欠格事由と定めており、後発的にこれに該当す

(117) 歯科医師法7条2項は、歯科医師が4条各号のいずれかに該当し（3号は「罰金以上の刑に処された者」）、又は歯科医師としての品位を損するような行為のあったときは、厚生労働大臣は、その免許を取り消し、又は期間を定めて歯科医業の停止を命じることができる旨を規定している。本件で東京地方裁判所は、①本件猥せつ行為の危険性（被害者は走行中の車から飛び降りて脱出しており落命の危険もあった）、②地域社会に与えた不安・恐怖の大きさ（手あたり次第の連続誘拐）、③「犯罪を行なったとは思っていない」とまで言う供述態度から内省への疑問（執行猶予判決となった刑事裁判での反省の弁の疑問から、実刑判決となっていた可能性の存在）などを総合考慮すれば、歯科医師としての品位を欠き、人格的に適格性を有しないものと判断されてもやむを得ない面があると述べている。

薬剤師に対する行政処分

に至った者に対して、厚生労働大臣が免許取消等の行政処分をすることができる（8条2項）。つまり、刑事手続の宣告刑を基準としつつ更に行政裁量を認めている。この点、かつて、懲役1年（執行猶予3年）の判決の言渡しを受けた自動車分解整備業者が、それでは行政処分を受けるおそれがあるとして量刑不当を理由に控訴した事件で、東京高等裁判所は、「1年以上の懲役刑に処せられた者に対し地方陸運局長が事業の停止又は認証の取消の処分をするかどうかの決定は専らその裁量と判断に委ねられているのであって、裁判所が量刑に当たり、あらかじめ行政処分の有無、内容を予測し、処分を回避できるよう配慮しなければならないというものではない」として控訴を棄却している⁽¹¹⁸⁾が、最近では、後になされる行政処分を考慮して量刑を配慮することが許されないとまではいえないと考える裁判官もあり、先取り配慮があったりなかったりする刑を前提に行政裁量処分がなされ、再びそれが行政裁判に至り複雑化する可能性もある。その他、改正薬剤師法には、処分手由として「薬剤師としての品位を損するような行為があったとき」（8条2項）が追加された。わが国に薬剤師という職能の原型が登場したときから百数十年を経て（明治7年に薬剤師の前身である薬舗主に調剤権が与えられた）今や薬学教育は医学と同じく大学6年制となり、薬剤師としての身分に

(118) 東京高裁平成2年4月25日判決（高等裁判所刑事裁判速報集（平2）96頁・速報番号2935号）。道路運送車両法80・93条は、1年以上の懲役または禁錮の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から2年を経過しない者に対して、地方運輸局長は、自動車分解整備事業の停止を命じ、又はその認証を取消することができる旨を定めている。

(119) 西崎健児「社会的制裁・行政処分と量刑」判タ1308号67頁。

(120) 予想される業務の拡大は責任の拡大も意味することになり、自覚した対応が求められるとされる（森本敦司「薬剤師の民事上の責任について」経営実務法研究9号137頁）。その時のあり方で価値が決まる。また、「今回の薬剤師は、ベテランでなく若手だったので、やはり品位がありませんでしたね」というようなこともない。

課される社会的使命や社会的理想は重く高くなっている。⁽¹²⁰⁾

もっとも、本来、行政処分や行政裁判がなされることは好ましいことではない。理想的には、高い職業意識を持ち、行政処分の対象とならないような薬剤師を育てることが望ましい。⁽¹²¹⁾

(121) 平成23年3月には、京都大学など4大学の入試問題を試験中にインターネットの掲示板（ヤフー知恵袋）に投稿するなどして偽計業務妨害容疑で逮捕された予備校生が、「弁護士になりたい」などと語っていたことが話題となった。