

7 福薬業発第 1 0 0 号  
令和 7 年 6 月 2 3 日

各地区薬剤師会会長 殿

公益社団法人福岡県薬剤師会  
常務理事 永嶋 友洋

**薬局業務におけるカスタマーハラスメント発生時の対応事例に係る  
アンケート調査について**

平素より本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、日本薬剤師会において行われた標記アンケート調査については、令和 7 年 3 月 5 日付 6 福薬業発第 5 0 7 号にてご協力をお願いしたところです。

今般、当該アンケートの調査結果が別添のとおり報告されましたのでお知らせいたします。

ご多忙とは存じますが、貴会会員へご周知いただきますようお願い申し上げます。

都道府県薬剤師会担当役員 殿

日 本 薬 剤 師 会

担当副会長 原口 亨

**薬局業務におけるカスタマーハラスメント発生時の対応事例に係る  
アンケート調査について（ご報告と御礼）**

平素は、本会業務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、標記の件につきまして、先般、都道府県および地域を活動区域とする薬剤師会（以下、各会という。）ならびに会員の皆様のご協力のもと、調剤における適切な対応の在り方を検討するため、表題のとおり調査を実施いたしました。

調査結果の詳細につきましては、**別添資料**をご確認ください。

昨今、カスタマーハラスメント（カスハラ：顧客等からの著しい迷惑行為）は、深刻な社会問題となっております。一方、薬剤師法第 21 条においては、「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」と規定されており、薬剤師にはいわゆる「応需義務」が課されています。

本会では、今回の調査結果を踏まえ、医療提供体制の変化や薬剤師の働き方改革といった観点から必要な検討を進めてまいります。また、厚生労働省との協議をはじめとする関係機関との連携のもと、適切な対応を講じていく所存です。最後になりますが、業務ご繁多の折、本調査にご協力いただきました各会ならびに会員の皆様に、心より御礼申し上げます。

**◆調査概要**

調 査 内 容：薬局業務においてカスタマーハラスメント行為が発生し、調剤の対応が困難だった事例

調 査 対 象：日本薬剤師会 会員

調査対象期間：令和 6 年 3 月 1 日～アンケート回答日までの約 1 年間

回 答 期 間：令和 7 年 2 月 2 6 日（水）～3 月 1 6 日（日）まで

回 答 数：1, 5 6 6 件

別 添 資 料： **別添①**：調査報告書、 **別添②**：集計結果

備 考：収集した情報の一部につきましては、個人情報保護の観点から修正を加えております。何卒ご了承くださいますようお願い申し上げます。

以上

本件問合せ先：日本薬剤師会 総務部 総務課 担当：清澤

TEL:03-5315-0127 FAX:03-3353-6270

E-mail:kaiin@nichiyaku.or.jp

# 別添①

## 薬局業務におけるカスタマーハラスメント発生時の対応事例に係る アンケート調査結果報告

日本薬剤師会 総務委員会

### ◆調査概要

調査内容：薬局業務においてカスタマーハラスメント行為が発生し、調剤の対応が困難だった事例

調査対象：日本薬剤師会 会員

調査対象期間：令和6年3月1日～アンケート回答日までの約1年間

回答期間：令和7年2月26日（水）～3月16日（日）まで

回答数：1,566件

### カスハラ状況

- カスハラに該当する行動をはたらいた者は、男性が1,118件（71.4%）、年齢は、70代が429件（27.4%）、60代が364件（23.2%）、50代が314件（20.1%）であり、中高年男性によるハラスメントが特に多かった。
- カスハラの行動としては、大声、暴言、脅迫的言動が最も多く974件（62.2%）、続いて、過剰、不当な要求が657件（42.0%）、不当なクレーム（調剤や販売等）が495件（31.6%）、長時間の拘束が437件（27.9%）、人格否定・屈辱的言動436件（27.8%）であった。

### 現場からの主な要望

#### 調剤拒否の明確化と法整備

- カスハラを「正当な拒否理由」として明文化してほしい。
- 拒否可能な具体的な事例（例：暴言、支払拒否、業務妨害等）を示してほしい。
- 法律や制度の見直し（薬剤師法第21条、応需義務の例外規定等）も視野に検討してほしい。

#### 周知・啓発の強化

- カスハラ行為に関する啓発ポスターや掲示物の作成と活用。
- 「薬局も医療提供施設である」という認識の社会的啓発。
- 厚生労働省をはじめとした関係機関との、事例の共有や対策に向けた全国的な連携の強化。

#### 現場支援と実務的対応策

- カスハラ事例集や対応マニュアルの整備。
- ハラスメント対応研修会の実施。
- 薬局内における記録と証拠の保全方法等の共有。

#### 今後の対応

- 薬剤師は、薬剤師法第 21 条により、「正当な理由」がなければ調剤を拒否できないとされている。医師は厚労省医政局長通知により診療を拒否することができる事例が示されている一方、薬剤師は、それが無く、結果として、暴言・威圧・金銭不払いなどへの対応に苦慮している。
- 今回の調査により、カスハラへの対応によって他の患者への影響や、従事者への精神的負担が深刻化していることが明らかとなっている。さらに、薬局業務におけるカスハラの問題は、対人業務の範囲にとどまらず、薬局従事者の人権や安全の確保はもとより、地域の医療提供体制の維持、さらには地域社会との連携にも深く関わる、極めて重大な課題である。
- このため、薬剤師法第 21 条の法的な性質を踏まえ、どのような場合に調剤の求めに応じないことが正当化されるか否かについて整理し明確化するなど、早急に現場の実態を踏まえた実効性のある対応をすることが必要である。

## 別添②

### 薬局業務におけるカスタマーハラスメント発生時の対応事例に係る アンケート調査 集計結果

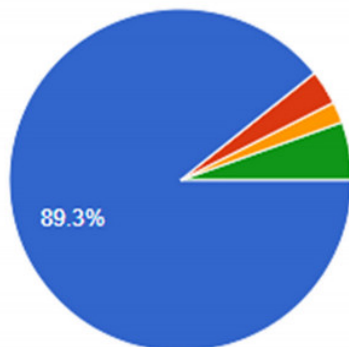
調査対象：日本薬剤師会 会員

回答数：1,566 件

調査期間：令和7年2月26日～3月16日

#### 問1 カスタマーハラスメントが発生した場面について

1,566 件

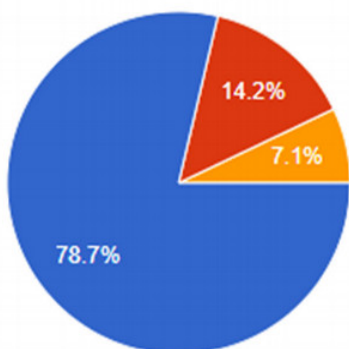


- 1. 処方箋応需（外来） 1,398 件（89.3%）
- 2. 在宅 51 件（3.3%）
- 3. 販売 31 件（2.0%）
- 4. その他 86 件（5.4%）

● その他の主な内容  
電話，店舗駐車場

#### 問2 カスハラ被害を受けた方について

1,566 件

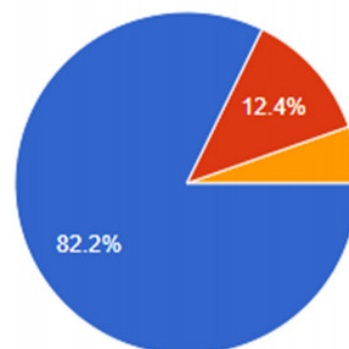


- 1. 薬剤師 1,232 件（78.7%）
- 2. 非薬剤師の従業員 223 件（14.2%）
- 3. その他 111 件（7.1%）

● その他の主な内容  
ケアマネージャー，法人代表者，店舗責任者

#### 問3 カスハラに該当する行動をはたらいた者（加害者）

1,566 件

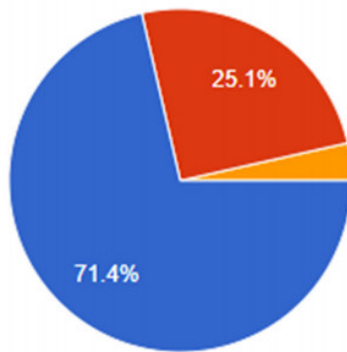


- 1. 患者本人 1,288 件（82.2%）
- 2. 患者本人の家族 194 件（12.4%）
- 3. その他 84 件（5.4%）

● その他の主な内容  
医師，近隣住民，患者の友人，施設の経営者，看護師，ヘルパー

問4 カスハラに該当する行動をはたらいた者（加害者）の性別

1,566 件

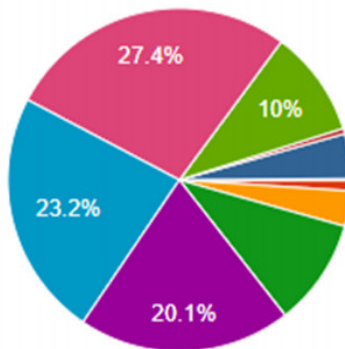


|       |                 |
|-------|-----------------|
| 1. 男性 | 1,118 件 (71.4%) |
| 2. 女性 | 393 件 (25.1%)   |
| 3. 不明 | 55 件 (3.5%)     |

問5 カスハラに該当する行動をはたらいた者（加害者）の年齢

1,566 件

(回答数 降順)



|         |               |
|---------|---------------|
| 1. 70 代 | 429 件 (27.4%) |
| 2. 60 代 | 364 件 (23.2%) |
| 3. 50 代 | 314 件 (20.1%) |
| 4. 40 代 | 158 件 (10.1%) |
| 5. 80 代 | 157 件 (10.0%) |
| 6. 30 代 | 52 件 (3.3%)   |
| 7. 20 代 | 16 件 (1.0%)   |
| 8. 90 代 | 8 件 (0.5%)    |
| 9. 不明   | 68 件 (4.4%)   |

問6 カスハラに該当する行動をはたらいた者（加害者）の行動（複数回答可）

(回答数 降順)

|                     |               |
|---------------------|---------------|
| 1. 大声, 暴言, 脅迫的言動    | 974 件 (62.2%) |
| 2. 過剰, 不当な要求        | 657 件 (42.0%) |
| 3. 不当なクレーム (調剤や販売等) | 495 件 (31.6%) |
| 4. 長時間の拘束           | 437 件 (27.9%) |
| 5. 人格否定, 侮辱的言動      | 436 件 (27.8%) |
| 6. 対応拒否 (聞き取り・指導等)  | 273 件 (17.4%) |
| 7. 不払い              | 54 件 (3.4%)   |
| 8. 待ち伏せ, つきまとい      | 35 件 (2.2%)   |
| 9. その他              | 139 件 (8.9%)  |

●その他の主な内容

暴力 (叩く, 殴る, 服をつかむ, 物を投げる, つばを吐く), 目の前で自殺未遂, お金を投げる, インターネット上への悪評の書き込み, セクシャルハラスメント

**問7 カスハラに該当する行動をはたらいた者（加害者）が行為に至った要因（複数回答可）**

（回答数 降順）

- |                   |              |
|-------------------|--------------|
| 1. 行為に至った者の一方的な感情 | 753 件（48.3%） |
| 2. 待ち時間の長さ        | 265 件（17.0%） |
| 3. 医薬品の在庫不足       | 242 件（15.5%） |
| 4. 従業員の接客対応       | 240 件（15.4%） |
| 5. 金銭的負担          | 148 件（9.5%）  |
| 6. 不明             | 128 件（8.2%）  |
| 7. その他            | 365 件（23.4%） |

**●その他の主な内容**

マイナ保険証に対する操作理解不足，精神疾患，後発医薬品への嫌悪感，医師に対する不満，  
処方箋の期限切れ，法律への不理解

**問8 顛末はどうなりましたか****1,566 件**

（回答数 降順）

- |            |              |
|------------|--------------|
| 1. 解決した    | 798 件（51.0%） |
| 2. 解決していない | 433 件（27.7%） |
| 3. 不明      | 335 件（21.3%） |

**●解決策はどのようなものでしたか**

警察の介入，謝罪，出入り禁止，ひたすら話を聞く，納得するまで丁寧に説明，  
患者の希望に沿った対応をした，処方元へ連絡し医師からの説明を行った，  
加害者が後日謝罪に訪れた

**問9 対応に要した時間はどれくらいでしたか****1,566 件**

（回答数 降順）

- |            |              |
|------------|--------------|
| 1. 30 分未満  | 806 件（51.5%） |
| 2. 60 分未満  | 365 件（23.3%） |
| 3. 120 分未満 | 137 件（8.7%）  |
| 4. 1 週間以上  | 90 件（5.7%）   |
| 5. 1 日以上   | 59 件（3.8%）   |
| 6. 300 分未満 | 40 件（2.6%）   |
| 7. その他     | 69 件（4.4%）   |

**●その他の主な内容**

2 週間，3 週間，1 か月，2 か月，4 か月，半年，1 年，2 年，毎日 1 時間以上  
3 年間毎日電話が続いている，1 回 10 分程度の電話が 1 日に 10 回以上

(以下、すべての意見・要望をカテゴリごとに分類・要約して記載)

【1. 調剤拒否の権利・法整備の必要性】

主な意見：

- ・ 薬局にも調剤拒否権を明確に与えてほしい
- ・ 応需義務（応召義務）の見直し、廃止を希望
- ・ 医師にできて薬剤師にできないのはおかしい
- ・ 調剤拒否の正当な理由を具体的に提示してほしい
- ・ 調剤拒否・出禁対応を合法化すべき
- ・ 応需義務の例外規定を整備してほしい
- ・ 拒否できるケースの明確なラインを法令で示してほしい
- ・ 応需義務があるためにスタッフが委縮している

【2. カスタマーハラスメントの実態・対策の必要性】

主な意見：

- ・ 高圧的・暴力的・暴言を繰り返す患者に苦しめられている
- ・ 中高年男性のハラスメントが特に多い
- ・ 若手・女性職員へのセクハラまがいの行為がある
- ・ 調剤拒否ができないことでクレームやストレスが蔓延
- ・ ハラスメントが原因で退職者や体調不良者が出ている
- ・ 心理的安全性や身の安全が最優先されるべき

【3. 社会的啓発・ポスターや掲示・広報の希望】

主な意見：

- ・ カスハラを許さない姿勢を明確にする掲示物が欲しい
- ・ 「カスハラがあった場合は調剤をお断りします」などの文書例が欲しい
- ・ 薬局・薬剤師への理解が社会的に足りない
- ・ メディア等での広報活動を薬剤師会主導で行ってほしい
- ・ 「薬局＝サービス業」ではなく医療機関であることを強調してほしい

【4. 実務上の対応・運用・事例やマニュアル】

主な意見：

- ・ 実際の調剤拒否の事例集や運用指針が欲しい
- ・ ハラスメントが発生した場合の対応手順を明文化してほしい
- ・ 接客時間が長時間にわたる患者対応に困っている
- ・ 接客時間の上限や拒否できる接客行為の定義を設けてほしい
- ・ 研修や講習会の実施を望む
- ・ マニュアル整備による現場対応の標準化を求める

#### 【5. 法制度の不備や現行制度への不満】

##### 主な意見：

- 薬剤師法第 21 条の「正当な理由なき調剤拒否の禁止」が現実にはそぐわない
- 応需義務と基本的人権のバランスが取れていない
- 法令の複雑さや曖昧さが薬剤師を縛っている
- 法律が古く、現場の実態に合っていない
- 法改正や新制度設計の必要性を訴える声が多数

#### 【6. 金銭不払い・在庫不足等その他の課題】

##### 主な意見：

- 未収金・支払い拒否にも応需義務が適用されるのか不明確
- 出荷調整による在庫不足への理解が得られない
- 保険制度の不適正利用者に対する制限を求める声
- 応需義務のせいで全対応を強いられてしまう現場の苦悩

#### 【7. 薬剤師会・行政への要望】

##### 主な意見：

- 薬剤師会として国へ働きかけを行ってほしい
- 問題は一薬局だけではなく、業界全体・社会全体の課題
- 全国の薬剤師会で団結し、法整備に向けた署名や政治的働きかけを希望
- 国民的理解の醸成に向けた活動も求められている