

第1回終末期懇談会

平成20年10月27日

参考4

# 医師の 職業倫理指針

〔改訂版〕

平成20年6月

# 医の倫理綱領

医学および医療は、病める人の治療はもとより、人びとの健康の維持もしくは増進を図るもので、医師は責任の重大性を認識し、人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。

1. 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。
2. 医師はこの職業の尊厳と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるように心掛ける。
3. 医師は医療を受ける人びとの人格を尊重し、やさ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。
4. 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。
5. 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。
6. 医師は医業にあたって営利を目的としない。

平成12年4月2日採択

於 社団法人 日本医師会 第102回定例代議員会

# 序 文

## 「医師の職業倫理指針」改訂にあたって

日本医師会は1951年に「医師の倫理」を定め医師の職業倫理の向上に努めてきたが、その後の社会状況の変化に応じて見直しが必要であるとの認識から、2000年に新たな「医の倫理綱領」を作成し、これは同年4月の第102回定例代議員会で採択された。引き続き2004年に具体的事例についての「医師の職業倫理指針」が作られ、日本医師会会員全員に配布された。

この倫理指針は、任意加入団体であるアメリカ医師会の倫理コードなどを参照し、わが国の医師が守るべきルールを示したものであるが、2年間という限られた時間で作成されたこともあって、いくつかの不備もあり、またその後の医療環境の変化によってもたらされた問題もあって、今般その改訂版を出すことにした。

前回の倫理指針を含め、その倫理は、①患者の自立性(autonomy)の尊重、②善行(beneficence)、③公正(fairness)の3原則を基本としているが、個々の事例においてはこれらの原則間の対立もみられ判断の難しい場合もある。また、倫理についての重要事項は法律によって規制されている。しかし、法律は倫理を基にしているとはいえ、その文言の解釈では必ずしも一致しておらず、さらに新たに起こった事例に対応できないことも多い。法律の不備についてその改善を求めることは医師の責務であるが、現行法に違反すれば処罰を免れないということもあって、医師は現在の司法の考えを熟知しておくことも必要である。そもそも倫理にはこのような問題が内在しており、事例によっては一律に論じられないこともあり、また、現行法にも問題があることもあって、本倫理指針ではこのような事例については問題点を指摘し解説を加えた。また、診療に従事している一般の医師には直接関係の薄い医学研究や生殖医療についての最小限の指針、解説を加えた。

倫理は社会的ルールといえるが、基本的には個人的、内省的、非強制的なものであり、各個人が自覚を持ってルールを認識しそれを遵守することが最も大切であることは言うまでもなく、この倫理指針がそのお役に立てば幸甚である。

今回の改訂版は日本医師会員のみならず看護師、法律関係者、それ以外の方々から構成された委員会で作成され、さらに都道府県医師会、医学関連学会などにご意見を求め、インターネットを通じて広く一般国民からもご意見をいただき修正を加えたものであるが、なお問題を残したところもある。これについては、将来起こりうる社会状況の変化に応じてさらなる改訂が必要であることを付記しておく。

改訂にあたりご協力くださった方々に感謝の意を表する。

2008年

日本医師会 会員の倫理・資質向上委員会