



A-1 理学療法と倫理

(2017年4月)

公益社団法人 日本理学療法士協会
生涯学習課

学習目標

- ◆職業倫理としての医療倫理や理学療法倫理について学ぶ
- ◆医療提供者としての医療倫理及び患者の権利を理解する。
- ◆研究者としての研究倫理の概要を理解する。

2

倫理とは

「① 人倫のみち。実際道德の規範となる原理。道德。② 倫理学の略」
(広辞苑第5版)



「ひと」として生きていく上で関わるすべての『他(自己以外のすべての者・もの)』との関係において、守られるべきみちすじ、規範

3

職業倫理とは

ある特定の職業または地位にある人が、その職務を遂行する上で守らなければならない倫理であり、大きく解釈すれば全ての職業について求められるべき、または、あるべき姿勢。



プロフェッショナルに求められる基本姿勢

4

専門職 ⇔ professional

profess = 公言する、宣言する、誓約する
古典的には、聖職者・医師・弁護士など、人生の
negativeな側面への支援を業とするもの(職)



昨今では、そのみならずpositiveな側面への支援を
業とするもの(職)についても使用

5

Professionの定義

1. 理論的知識にもとづいた技能を有する…………… (体系的理論)
2. 訓練と教育を必要とする…………… (訓練)
3. 試験により資格が与えられる… (権威)
4. 倫理綱領によりプロフェッションへの忠誠は保たれる…………… (倫理)
5. 利他的サーピス、公共善の達成を目的とする…………… (奉仕的方向づけ)
6. 組織づけられている…………… (団体)

(G.Millerson, The Qualifying Association, Routledge and Kegan Paul, 1964)

6

医(療)に関する宣言 患者権利に関する宣言

7

ヒポクラテスの誓い

「…私は能力と判断の限り、患者に利益すると思う養生法を採り、悪くて有害と知る方法を決して採らない。…この誓いを守り続ける限り、私はいつも医術の実施を楽しみつつ生きて、全ての人から尊敬されるであろう。もしも、この誓いを破るならば、その反対の運命をたまわりたい。」

全文は下記リンク先から参照ください。

日本医師会『医の倫理の基礎知識』

(<http://www.med.or.jp/doctor/member/kiso/k3.html>)

2017.2アクセス

ヒポクラテスの誓い

現代風に要約するなら、

- (1) 師に対する尊敬
- (2) 専門的職能の継承
- (3) 利他的福祉的精神
- (4) 生命に対する敬虔な態度
- (5) 秘密の厳守

9

ジュネーブ宣言

医師の一人として参加するに際し

- ・私は、人類への奉仕に自分の人生を捧げることを厳粛に誓う。
- ・私は、私の教師に、当然受けるべきである尊敬と感謝の念を捧げる。
- ・私は、良心と尊厳をもって私の専門職を実践する。
- ・私の患者の健康を私の第一の関心事とする。
- ・私は、私への信頼のゆえに知り得た患者の秘密を、たとえその死後においても尊重する。(続く)

10

ジュネーブ宣言

- ・私は、全力を尽くして医師専門職の名誉と高貴なる伝統を保持する。
- ・私の同僚は、私の兄弟姉妹である。
- ・私は、私の医師としての職責と患者との間に、年齢、疾病もしくは障害、信条、民族的起源、ジェンダー、国籍、所属政治団体、人種、性的志向、あるいは社会的地位といった事柄の配慮が介在することを容認しない。
- ・私は、たとえいかなる脅迫があろうと、生命の始まりから人命を最大限に尊重し続ける。また、人道に基づく法理に反して医学の知識を用いることはしない。
- ・私は、自由と名誉にかけてこれらのことを厳粛に誓う。

11

リスボン宣言(患者の権利に関する宣言)

1981年9月/10月ポルトガル・リスボンにおける世界医師会第34回総会で採択
1995年9月インドネシア・バリにおける同第47回総会にて改訂

前文

医師、患者、社会一般という3者間の関係は近年著しく変容して来ている。医師は常に自己の良心に従い、患者の最善の利益のために行動すべきであるが、患者の自律と公正な処遇を保障するためにも同等の努力を払うべきである。本宣言は医療従事者が是認し、推進すべき患者の主要な権利を全てではないが列挙したものである。医師およびその他の医療に従事する者・機関はこれらの権利を認容し擁護する共同の責任を有する。法律や行政、あるいはその他の機関や組織が患者の権利を否定する際には、医師はその権利の保証あるいは回復のため適切な手段を講じねばならない。ヒトを対象とする生物医学(biomedical)研究(治療を目的としないものを含む)においても、被験者には研究を目的としない通常の治療を受ける患者と同等の権利や配慮が与えられるべきである。

12

原則

1. 良質の医療を受ける権利
2. 選択の自由
3. 自己決定権
4. 意識喪失患者
5. 法的無能力者
6. 患者の意思に反する処置・治療
7. 情報に関する権利
8. 秘密保持に関する権利
9. 健康教育を受ける権利
10. 尊厳性への権利
11. 宗教的支援を受ける権利

13

理学療法士と倫理

14

公益社団法人日本理学療法士協会 倫理規程

日本理学療法士協会は、本会会員が理学療法士としての使命と職責を自覚し、常に自らを修め、律する基準として、ここに倫理規程を設ける。

基本精神

1. 理学療法士は、国籍、人種、民族、宗教、文化、思想、信条、門地、社会的地位、年齢、性別などのいかにかわらず、平等に接しなければならない。
2. 理学療法士は、国民の保健・医療・福祉のために、自己の知識、技術、経験を社会のために可能な限り提供しなければならない。
3. 理学療法士は、専門職として常に研鑽を積み、理学療法の発展に努めなければならない。
4. 理学療法士は、業務にあたり、誠意と責任をもって接し、自己の最善を尽くさなければならない。
5. 理学療法士は、後進の育成に努力しなければならない。

15

公益社団法人日本理学療法士協会 倫理規程

遵守事項

1. 理学療法士は、保健・医療・福祉領域においてその業の目的と責任のうえにたち治療と指導にあたる。
2. 理学療法士は、治療や指導の内容について十分に説明する必要がある。
3. 理学療法士は、他の関連職種と誠実に協力してその責任を果たし、チーム全員に対する信頼を維持する。
4. 理学療法士は、業務上知り得た情報についての秘密を守る。
5. 理学療法士は、企業の営利目的に関与しない。
6. 理学療法士は、その定められた正当な報酬以外の要求をしたり收受しない。

(昭和53年5月17日制定)
(平成9年5月16日一部改正)

16

理学療法士の職業倫理ガイドライン

◆ まえがき

理学療法士の資格が日本に誕生してから50年が過ぎたいま、日常に「リハビリテーション」という言葉が国民に使われ、準じて理学療法士行為である理学療法が一般にも理解されるようになってきている。近年は、高齢社会の背景も手伝い、理学療法士に対する社会の期待と要望が大きく膨らんでいる。これに対応するかのように、多くの理学療法士の新人が生まれ、(公社)日本理学療法士協会会員の急速な会員数増加と平均年齢若年化が加速している現実が観られる。また、理学療法士の活動の場が、医療領域のみならず福祉領域など多方面への広がりにより、所属する病院や施設の中で、先進の指導を受けづらい環境の下で業務に携わる若年理学療法士も増加している。一方、社会の発展とともに情報化も加速進展し、国民が有する医療・福祉すなわち疾病・障害に関する知識は非常に高いものとなっている。これらの事象を通し、国民の理学療法への認識度が高まれば、当然に、理学療法士各人をみる目も厳しくなるのは想像に難くない。

17

理学療法士の職業倫理ガイドライン

- ◆ 加えて、今日のわが国の社会情勢を鑑みると、医療分野を含めたさまざまな分野において、経済効率優先の裏面として社会モラルの低下が強く問われており、職業倫理観の不足や欠如に起因すると思われる事故や事件が表面化し、職業倫理破壊が始まったとさえいわれるようになっている。
- ◆ このように、若年理学療法士の一気呵成な激増と職業倫理に対する社会的要求が高まる趨勢の中で、理学療法士としての品性がますます問われる時代となっていることは疑いない。(公社)日本理学療法士協会会員にあっては、その業務や日常において、知識や技術の向上だけでなく倫理観(モラル)の常なる向上を心がけ、会員各々が相応しい品位を身につけ、且つ保つように努めなければならない。
- ◆ 会員は、診療にあっての責務においてのみでなく、研究や教育にあっては、医療に携わる専門職の一員として『人格、倫理および学術技能を研鑽し、わが国の理学療法の普及向上を図るとともに国民保健の発展に寄与する』(社団法人日本理学療法士協会定款第3条)のために、自己を律し自らの責任で理学療法士としての行為をなす必要がある。

18

理学療法士の職業倫理ガイドライン

- ◆ そして、(公社)日本理学療法士協会倫理規定を基本精神とし、この職業倫理ガイドラインに記す事項を遵守すべき範として、患者および対象者には公平に接し、且つその権利を尊重しつつ理性ある判断の上、責任をもって理学療法行為を行わねばならない。また、医療行為は合法的侵襲行為であることをも十分に認識し、医療行為の一翼を担う理学療法士は、患者および対象者に危害を加えてはならず、またその危害を積極的に防止し除去するよう援助しながら、彼らに利益を供与できるよう努める必要がある。さらに、患者および対象者が自律的に判断して振舞えるべく、人権を尊重しつつ業務を行う責務もある。

19

1. 守秘義務

- ① 「理学療法士及び作業療法士法第16条」および「刑法第134条」に則り、患者および対象者の秘密を正当な理由なしに第三者に漏らしてはならない。
- ② 秘密とは診療や相談指導の過程で知り得た患者および対象者の秘密であり、心身の障害や病状に限らず、その事項が他人に知られないことが本人の利益である限り秘密であることを認識する。
- ③ 診療録やパソコン・データ、メモ、および会話などについて、漏示の防止に努めなければならない。

20

2. 個人情報保護

- ① 高度情報社会にあつて、守秘義務と合わせて、**プライバシー保護の観点**から個人情報および個人に関する情報が公になることを防がねばならない。
- ② 患者や対象者に関する、**氏名や生年月日および住所などの個人情報**は、漏洩の無いように保護しなければならない。
- ③ 患者や対象者の病状・患者評価・治療プログラム・治療の効果と治癒状況などに関する情報など、**患者や対象者の個人に関する情報**は、漏洩の無いように保護しなければならない。
- ④ **施設の職員に関する**、氏名や生年月日などの個人情報は、漏洩の無いように保護しなければならない。
- ⑤ 施設の職員の、身体的特徴や性格など個人に関する情報は、漏洩の無いように保護しなければならない。

21

3. 応召義務

- ① 医師の指示の下に理学療法を行う限りにおいては、**医師法第19条**に従い、患者および対象者が診療や相談指導に訪れたとき、依頼があつたものとして、これを引き受ける義務がある。
- ② 診療や相談指導において、患者および対象者に、協力を求めることができる。

4. 診療(指導)契約

- ① 医療も**契約行為**であり、患者および対象者が参加しての、**相互参加型**でなければならない。
- ② 患者および対象者の診療(指導)依頼があつて、これを引き受けたときは、承諾したものとして、診療(指導)契約が成り立つ。
- ③ 診療や相談指導は、診療(指導)契約に従つて履行されなければならない。

22

5. インフォームド・コンセント(説明と同意)

- ① 患者および対象者の請求に対し、あるいは請求が無くても必要により、患者および対象者と家族へ、状況を**説明する義務**がある。
- ② 説明においては、医師およびチームメンバー(スタッフ)と協調して連携のうえ、診療や指導の方針と説明の範囲を確認しておかなければならない。
- ③ 医師から判断を任されている事項については、患者および対象者に協力を求めることで責務に対する働きかけを行い、患者および対象者の同意を得なければならない。
- ④ 判断能力のある患者や対象者が求める範囲が説明義務となるが、患者や対象者には「知らされない権利」もあることを承知しておく。

23

6. 処方箋受付義務

- ① 理学療法士は、診療の補助者の一員であり、医師の指示の下に診療を行わなければならない。
- ② 医療行為にあつては、医師の処方箋を以つて患者の診療にあたる。
- ③ 医師からの処方箋の交付があつて、その受付によつて、処方箋があつたとみなされるものである。
- ④ 診療内容の変更においても、処方箋によつて、処方が変更されなければならない。
- ⑤ 保健・福祉の分野にあつては、医師を含むチームメンバー(スタッフ)と連携を保ち協調をもつて協力して対象者への相談と指導にあたる。

24

7. 診療録への記載と保存の義務

- ① 診療があったときは、診療録あるいは診療補助録に診療の日時と内容などを、すみやかに記録しなければならない。
- ② 診療の日時と内容など、診療記録は虚偽無く記載する。
- ③ 診療録および診療補助録は、5年間は保存しなければならない。

8. 診療情報の開示

- ① 診療情報開示の請求があったときは、施設長および担当医師の判断と指示によって、施設長あるいは医師を通じて公開する。

25

9. 守るべきモラルとマナー

- ① 公序良俗に従い、社会人としてのマナーを守り、医療者としてのモラルを遵守することで、自己の品性を高めるように努める。
- ② 理学療法士としての信頼を毀損するような行いは慎む。
- ③ 謝礼などで誤解を生む恐れのある金品の授受については、注意を払う。
- ④ 自己の自律性を保つため、自己を常に点検する姿勢を持つ。
- ⑤ 他の理学療法士などへの、あからさまな批判や中傷は避ける。
- ⑥ 自己の利益のためのみを目的としての商品販売などに荷担してはならない。
- ⑦ 医療関連業者との個人的利害関係をもたない。
- ⑧ 行政処分の対象となるような行為は、あってはならない。

26

10. 診療や相談指導の手技と方法

- ① 科学的根拠に基づいた手技と方法を用いる。
- ② どのような場合にも、患者に同意を得る。
- ③ 対象者から心身の状況を聞きだすときは、ことばに注意を払う。
- ④ 対象者との接遇では、ことばだけでなく、行動や表情など非言語的表現にも注意を払う
- ⑤ 患者に危害や苦痛を加えてはならず、診療に苦痛が伴うときは患者に十分な説明をして同意を得る
- ⑥ 対象者に精神的苦痛を強いてはならない。
- ⑦ 診療や指導は、対象者の評価と治療を目的としたものであり、医学的に承認された手段と方法を用いる。

27

11. 安全性の確保

- ① 医療事故防止のための注意を、常に怠ってはならない。
- ② 医療事故があったときは直ちに、主治医および施設管理者に報告しなければならない。

12. セクシュアル・ハラスメントの防止

- ① 相手方にとって不快な性的な言動として受け止められるセクシュアル・ハラスメントを、行為者本人が意図する与否とにかかわらず、行ってはならない。
- ② セクシュアル・ハラスメントとみまちがえられる紛らわしい行為を行ってはならない。

28

13. アカデミック・ハラスメントの防止

- ① 就学・研究・実習・課外活動・就労などの関係においてなされる権力を利用した嫌がらせであるアカデミック・ハラスメントを、嫌がらせの意図の有無にかかわらず、行ってはならない。
- ② アカデミック・ハラスメントとみまちがえられる紛らわしい行為を行なってはならない。

29

14. 日々の研鑽

- ① 専門職業人としてふさわしい高い専門知識と技能および倫理を持つよう、知識・技術・態度の習得と研鑽を生涯にわたり続けなければならない。
- ② 患者にとって最良の診療法であるかを選択するため、日々、研鑽を積むことを心がける。
- ③ 研究心と、研修への関心をもち続ける。
- ④ (公社)日本理学療法士協会の生涯学習システムに従い、認定または専門理学療法士になることが望ましい。

30

15. 研究モラル

- ① 研究にあたっては、「ヘルシンキ宣言」や厚生労働省告示「臨床研究に関する倫理指針」を守る。
- ② 対象者がいるときは、対象者の了解を得て、その旨を論文に記載する。
- ③ 対象者の人権や権利を守り、対象者が不利益を受けることの無いように配慮する。
- ④ 発表においては、モラルを守り、対象者のプライバシー保護や匿名性や機密性の保護に配慮する。

31

研究倫理の必要性

項目	内容
研究の必要性	学問発展のために研究は必要不可欠の行為であり、臨床現場において実践されているさまざまな治療行為は研究成果の積み上げに他ならない。理学療法学発展のため、我々理学療法士も積極的に研究に関与すべきである。
研究のリスク	理学療法士が主に関与する「人を対象とする医学系研究」においては、患者、病院職員、学生などに対して研究対象者・被験者として協力を求めることが多くあり、研究中の事故など注意を払っても研究対象者に不利益が生じる場合がある。
倫理審査	研究実施前(計画段階)で、研究の目的、対象、方法、期待される結果、リスク管理、情報の管理と保護、インフォームドコンセント、事故が起こった場合の対応と補償、研究費の適正使用、利益相反への対応等が確保されているか第三者の確認が必要である。
責任の明確化	多くの研究者は組織の一員であり、研究実施前、計画変更時に、必ず所属長(病院長、施設長、理事長、学長、学部長など)の了解を得るとともに、進捗状況の定期的な報告、終了報告、対象者の不利益発生時の報告を行う。

32

研究の実施にあたって留意すべき内容

- 研究対象者の福利は、科学的及び社会的な成果よりも優先される。
- 研究の実施にあたって
 - ①研究が社会的及び学術的な意義を有すること
 - ②科学的合理性が保証されていること
 - ③研究対象者への負担、リスクと利益のバランスが確保されていること
 - ④倫理審査委員会による審査を受審していること
 - ⑤十分な説明と研究対象者の自由意思による同意があること
 - ⑥社会的弱者への特別な配慮がなされていること
 - ⑦個人情報等の保護が確立していること
 - ⑧研究の質及び透明性が確保されていること
- 研究は研究者の正義と良心に基づいて実施されるものである。また、先人の研究に敬意を表し、知的財産権の保護など関連法令の順守と研究費の適正な使用に努める。

33

研究に関する重要な倫理指針

①ヘルシンキ宣言

《「ヒトを対象とする医学研究の倫理的原則」の通称》1964年、フィンランドの首都ヘルシンキで開催された世界医師会の総会で採択された、臨床研究の倫理指針。時代の要請に応じて随時改訂される。被験者の権利・利益を優先すること、一般に認知された科学的諸原則に従って行うこと、計画書を研究倫理委員会に提出し承認を得ること、被験者の自主的な同意を得ること、などが示されている。

「デジタル大辞林」から引用

②人を対象とする医学系研究に関する倫理指針

この指針は、平成26年12月22日、文部科学省、厚生労働省が連名で出した指針で、人を対象とする医学系研究に携わる全ての関係者が遵守すべき事項を定めることにより、人間の尊厳及び人権が守られ、研究の適正な推進が図られるようにすることを目的とする。全ての関係者は、この指針を遵守し、研究を進めなければならない。

34

本会における倫理教育及び倫理審査の体制

研究者自身または共同研究者の所属する組織のいずれにも倫理審査委員会がない会員を対象に、所属機関の長に代わって、研究倫理の教育及び審査を実施し、会員の研究活動の推進を援助する。



当会は「理学療法学」、「Physical Therapy Research」に投稿予定論文、日本理学療法協会の研究助成応募予定の研究が対象になります。

リンクURL <http://jspt.japanpt.or.jp/shinsa/>

35

16. 良好なチームワーク

- ① 理学療法士相互間、および診療や相談指導に係るすべての専門職種との連携を保つ。
- ② チームにあっては、個々のメンバーが互いに尊敬しあい、相互の協力を図る。
- ③ チームで知り得た情報をすみやかに共有して、治療の継続を目指す。

17. 後進の育成

- ① 理学療法士になろうとする学生や理学療法士の新人への教育は、理学療法士としての経験を積んできた者の義務である。
- ② 理学療法士としての経験を積んだ者は、理学療法士になろうとする学生や理学療法士の新人の範とならねばならない。

36

反社会的行為に対する 公益法人としての協会の対応

「公益社団法人日本理学療法士協会懲戒規程」に基づいて、
事実関係の確認を経て、厳正に判断される。

第10条 会員に対する懲戒は、次の4種とする。

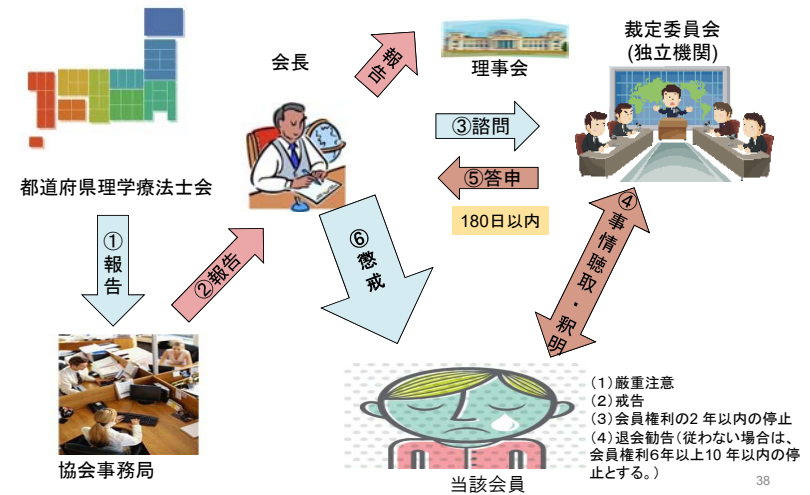
- (1) 嚴重注意
- (2) 戒告
- (3) 会員権利の2年以内の停止
- (4) 退会勧告(従わない場合は、会員権利6年以上10年以内の停止とする。)

(懲戒規程より抜粋)

また、この実務及び判断は裁定委員会によって行われる。

37

懲戒審査プロセス



まとめ

- 倫とは「仲間」や「人の輪」を表し、「理」とは道筋や断りを意味することから、倫理とは仲間内における決まりやルールということができる。
- 哲学は行いそのものの善・悪を思考し、倫理はその正・不正を思考する。
- 道徳とは、人の踏み行うべき道とか、ある社会で人々がそれによって善悪・正邪を判断し、正しく行為するための規範の総体とされている。社会慣習として成立している行為規範である。
- 文字が示すとおり、倫(ともがら)の理(ことわり)が原義。共同体として、ある社会が求める論理。

39

まとめ

倫理原則

医療現場における倫理問題に対処する時、よい倫理上の判断をして、患者の尊厳を守るために欠くことのできない大切なもの

医療倫理原則	① 自律尊重原則	respect for autonomy
	② 善行原則	beneficence
	③ 無危害原則	non maleficence
	④ 正義原則	justice and/or equality
医療専門職の義務	⑤ 誠実(真実)原則	veracity
	⑥ 忠誠原則	fidelity

40