

(事務局仮訳)

## 米国医師会：医師倫理規程（抄）

## 意見 10.01 患者医師関係の基本的な要素

古来から、医師は、健康や患者の健やかな生活が、医師と患者の協力によるものであることを認識してきた。健康について、患者は医師とともに義務を負っている。患者医師関係は、患者が適切な時に、医療上の問題を医師に気づかせる場合、患者が自らの状態に関する情報を医師にできる限り提供した場合及び患者と医師が相互に尊重の念を持って連携する場合に、患者にとって最善の利益となる。医師は、患者の代弁者として、そして患者の権利を尊重することによって、この連携に最も貢献できる。

- (1) 患者は、医師から情報提供を受けて、適切な代替医療の利益、リスク、コストについて話し合う権利を持つ。患者は、最適な一連の行動について、自らの医師から指針を提供されるべきである。患者は、診療記録のコピー又はそのサマリーを得ること、質問に答えてもらうこと、医師が抱えている潜在的な利益相反について説明を受けること及び他の独立した医師から専門的意見を得ることができる。
- (2) 患者は、医師から薦められた医療について決定する権利を持つ。したがって、患者は、推奨されたいかなる治療についても、承諾又は拒絶することができる。
- (3) 患者は、丁寧な行為、敬意、尊厳、対応を受け、適切な時に自らのニーズについて関心を払われる権利を持つ。
- (4) 患者は、秘密を守られる権利を持つ。医師は、法又は患者個人の福祉ないし公共の利益を守る必要性によることなく、秘密の会話又は情報を患者の同意なく漏らすべきではない。
- (5) 患者は、医療の連続性について権利を持つ。医師には、ある患者を治療している他の医療従事者と協同で、医療上望ましい治療の調整について協力する義務がある。医師は、追加的な治療が医療上望ましい場合には、患者に対して合理的な支援と他で治療を受けるための準備をする十分な機会与えることなく、患者の治療を停止することができない。

- (6) 患者は、利用可能で十分な医療を受ける基本的な権利を持つ。医師は、当該患者以外の社会と一緒に、この目標に向けて努力し続けるべきである。この権利の実現は、治療費の支払い能力を持たないすべての患者が必要な医療を奪われないように資源を提供する社会にかかっている。医師は、必要不可欠の医療を受けるために費用を支払えない者の治療について、伝統的に引き受けてきた責任の一部を今後も負い続けるべきである。医師は、適切な場合には、第三者と交渉しなければならない患者の利益を代弁すべきである。

#### 意見 10.02 患者の義務

成功を収める医療には患者と医師の継続的な協力が必要であることが長らく認識されてきた。医師と患者は、それぞれが治療プロセスにとって積極的な役割を引き受けるパートナーシップの形で結びつけられている。そのようなパートナーシップは、両方が同一の義務や同等の権限を持つことを意味しない。医師には、最善を尽くして患者に医療サービスを提供する義務があるのに対し、患者には率直にコミュニケーションをとる、診断や治療において薦められた方針の決定について参加する、合意した治療プログラムに従う義務がある。

患者の権利と同様に、患者の義務は自己決定の原理から導かれる。患者の自己決定の原理によれば、個人の物理的、感情的及び精神的な完全性について尊重され、守られるべきである。また、この原理では、自己を統治し、選ぶべきさまざまな選択肢から一連の行動を選ぶという人間の能力を想定している。自律した、判断能力のある患者は、自分の医療を方向づける決定については、一定程度支配することを希望する。このような自己統治と自由な選択には、多くの義務が伴う。

- (1) 良好なコミュニケーションは、良好な患者医師関係にとって必要不可欠である。患者は、できる限り正直に、そして医師に自らの心配を明確に話す義務を負う。
- (2) 患者には、既往歴、過去に処方された薬、過去の入院、家族の病歴、その他現在の健康に関する事項の情報を含め、できる限りすべての病歴を提供する義務がある。

- (3) 患者には、完全には記述を理解できない場合、自らの健康状態又は治療について、情報又は明確化を求める権利がある。
- (4) 患者と医師が治療目的と治療計画にいったん合意した場合には、患者には治療計画に協力し、合意された約束を守る義務がある。医師の指示に従うことは、公共と個人の安全にとって重要なことである。また、患者には、治療に関する過去の合意が守られたかどうかを医師に開示し、治療計画を再考する旨を伝える義務がある。
- (5) 患者には、治療に関する支払い義務又は経済的困難について医師と話し合う一般的な義務がある。患者は、医療のように限られた資源を使用する場合に伴う費用について認識し、医療資源の適正な利用について努力すべきである。
- (6) 患者は、終末期医療の決定について医師と話し合い、自らの希望を医師に知らせるべきである。そのような話し合いには、事前指示書を書き残すことを含む。
- (7) 患者は、健康の向上に資する行動を通じて健康の維持に取り組むべきである。疾病は、健康なライフスタイルによって予防できることもあるため、患者には、病気の進行を防ぐことができる場合には、個人としての責任がある。
- (8) 患者は、他者に影響を与える自らの行動について積極的な関心を持ち、他者の健康を危険にさらすような不合理な行為を慎むべきである。患者は、感染症の伝染の方法と可能性について考慮し、さらなる感染を最も効果的に防止できる情報に基づいて行動すべきである。
- (9) 医学教育への参加は、患者と医療制度にとって相互に利益がある。患者は、適切な指導の下、医学生、研修医その他の訓練生から治療を受けることで、医学教育に参加することを推奨される。インフォームド・コンセントの手続きに従って、患者と患者に代わる意思決定者は、医療チームのいかなるメンバーからの治療についても、常に拒否する自由を持つ。

- (10) 患者は、医師と臓器提供について話し合い、提供を希望する場合には、適切な準備をするべきである。臓器提供システムに登録し、必要な移植を待っている患者は、当該システム以外で提供を受けることや、当該システムにおける不正を行うべきではない。公正な提供システムは、公衆の信頼を得た、資源の有限性を考慮したものであるべきである。
- (11) 患者は、不正な医療を自ら提案し、又は自ら提案しないまでも受けるべきでなく、医師や他の医療提供者の違法又は非倫理的な行為について、然るべき医療団体、免許審査機関又は法執行機関に対して報告すべきである。