
公益社団法人 日本眼科医会

倫理綱領・倫理規程

— 平成 29 年 9 月改訂 —



公益社団法人 日本眼科医会

日本眼科医会 倫理委員会（平成 28・29 年度）

委員長 山 口 達 夫

委 員 近 藤 晶 子

野 地 達

長谷川 一 郎

平 野 耕 治

松 村 美 代

日本眼科医会 倫理綱領

- 1) 眼科医は国民の目の健康を守るために、生涯にわたり最新の知識と技術の習得に努力し、その成果を日常の診療に活かすように努める。
- 2) 眼科医は互いに敬意を払い、医師としての使命を常に自覚し、眼科医全体の社会的な評価向上に寄与すべく、人格及び品位の維持向上に努める。
- 3) 眼科医は常に患者の人格を尊重し、その訴えを共感を持って真摯に受け止め、診療に関する十分な情報を伝えて信頼を得るように努める。
- 4) 眼科医は良質なチーム医療を患者に提供するために、多職種の医療従事者との協力を密にし、各々の資格に応じた業務範囲を遵守し、チームリーダーとしての責任を持つ。
- 5) 眼科医は国民に対する眼科的公衆衛生知識の啓発に努めると共に、国や自治体の推進する健診事業にも積極的に関わるように努める。
- 6) 眼科医は世界の眼科医療情勢にも目を向け、国際的な眼科学の発展に寄与し、開発途上国や災害地域の支援にも貢献するように努める。
- 7) 眼科医は医業に当たって営利を目的としてはならない。

(平成24年 5月12日制定)

(平成29年 9月 2日改訂)

日本眼科医会 倫理規程

序 文

日本眼科医会は、本会会員及び眼科の医療従事者が良質な眼科医療をチーム医療として提供するための倫理基準として、「日本眼科医会倫理規程」をここに定める。

本来、倫理的規範は法的強制力をもたないため、個人の自律的判断に依らざるを得ない限界があるが、本会では敢えて、会員に自らを律することの重要性を喚起することで、国民に信頼される眼科医像を根付かせる目的で倫理規程を制定した。

日本眼科医会の会員は日本医師会の「医の倫理綱領」、 「医師の職業倫理指針」等を遵守すべきものと考え、ほぼそれに準拠した項目と用語を使用した。

具体的には、眼科に特化した内容の追加を行ったうえで、日本医師会の「医師の職業倫理指針」のうち、眼科医療倫理にとっても特に重要と思われる内容・記述については、再掲した。

同様に眼科医療従事者については、日本眼科学会の「倫理規範（2015）」、日本視能訓練士協会の「倫理規程（2002）」、日本看護協会の「看護者の倫理綱領（2003）」、日本薬剤師会の「薬剤師倫理規定（1997）」等、それぞれの専門職能集団としての倫理規程も同時に尊重すべきものとする。

1. 基本的責務

(1) 医学知識・技術の習得と生涯教育

- ・眼科医は、生涯にわたり日進月歩の現代医学に基づく医療技術を専門職として習得する責務を有する。
- ・そのために常に学会や講演会等、様々な機会を捉えて、広い視野に立った情報収集を行い、その結果を日常の診療に反映すべきである。
- ・診療ガイドラインが定められている疾患については、その指針を参考に倫理的見地、医学的見地から各医師が最良と考える医療を提供するように心がけるべきである。

(2) 研究心・研究への関与

- ・眼科医は、眼科医療の進歩のために、診療の基礎となる研究の発展を図る。
- ・研究への参加は、直接携わる以外に研究に協力することや適切に評価すること等も含まれる。
- ・研究においては、患者の利益を最優先とし、科学的・倫理的視点の両側面に配慮し、関連する企業から経済的供与を受けた場合には、それにより研究の意思決定に影響を受けてはならず、かつ利益相反を公表しなければならない。
- ・研究に当たっては、生命科学の進歩がもたらす問題に留意し、ヘルシンキ宣言や人を対象とする医学系研究に関する倫理指針等、「医学研究に関する指針一覧」を熟知、遵守すべきである。

(3) 品性の陶冶と品位の保持

- ・眼科医は見識を培い、医業の尊厳と社会的使命を重んじ、患者や社会の信頼に応えるよう努めなければならない。
- ・信頼に応えるには知識や技術だけでなく、誠実、礼節、謙虚等の美德を培うことが必要である。

2. 患者に対する責務

(1) 病名・病状・治療についての本人への説明

- ・眼科医はその診療において、患者本人に対して病名を含めた診断内容を告げ、今後の推移、及び検査・治療の内容や方法等について、患者が理解できるように説明する義務を有する。
- ・診療内容の説明とは、患者に対する検査、治療、処置、手術等の各々の目的と内容等についての説明、及び実施した場合としなかった場合のそれぞれのリスク・利害得失、代替処置や代替手術の有無等についての説明も含まれる。
- ・重大なリスクを含む治療を説明する場合には、その治療の効果、安全性、効果の現実的評価、さらに代替治療の可能性とその利点も含まなければならない。
- ・患者本人が自分自身への告知を希望しない場合には、本人の同意を得たうえで、家族又は患者の利益擁護者に説明・告知を行うことが必要である。

(2) 病名・病状についての家族への説明

- ・家族が望んでも、患者本人が病名や病状を家族に知らせることを望まないときには、それに従うべきであるが、その経緯を記録にとどめておく必要がある。

(3) 患者の同意

- ・診療を行う場合には、十分な説明とインフォームド・コンセント（患者が説明を理解したうえで同意）を得ることが大切である。
- ・侵襲性の高い検査、治療等を行う場合には、十分な説明を行い、理解を得たうえで同意書を作成しておく。
- ・患者に正常な判断能力が無い場合、あるいは、無いと疑われる場合には、家族又は患者の利益擁護者に対して病状や治療内容を説明し、同意を得るべきである。

(4) 診療録の記載と保存

- ・診療に際しては、患者ごとに作成する診療録（診療記録）に、その時点で診断した病名、主要な症状、及びこれに対して行った検査や治療内容を具体的に記載し、各種検査データ、資料等と共に保存し、必要に応じて取り出せるようにしておくことが重要である。
- ・眼科診療においては、細隙灯顕微鏡写真、眼底写真、蛍光眼底造影写真（FA、IA他）、光干渉断層計（OCT）等の画像の他、各種視野検査や電気生理学的検査データ等も保存しなければならない。
- ・各種記録を電子媒体で保存することは問題ないが、スキャナー等で取り込んだ場合は、原本も保存しなければならない。

(5) 守秘義務

- ・眼科医及び眼科医療従事者は、法的義務ならびに職業倫理として守秘義務を負う。
- ・守秘義務を免れる場合は、患者本人が同意・承諾して守秘義務を免除した場合か、患者の利益を守るよりもさらに高次の社会的・公共的な利益があると判断される場合である。
- ・医師が正当な理由なく患者情報を第三者に漏らした場合は、倫理上非難されるばかりではなく、秘密漏洩等の罪（刑法第134条）により処罰されることや、民法上、プライバシー侵害・名誉毀損として損害賠償を請求されることもある。

(6) 患者の個人情報、診療情報の保護と開示

- ・2015年の個人情報保護法の改正により、全ての医療機関は、その規模に関わらず患者に関して得られた個人情報を安全確実に保管する義務を負うことになった。従って、これら

の情報については、医師のみならず、全ての従業員や委託先等から外部に情報が流出することのないように対策を講じる必要があり、特に、電子化された情報の管理については十分な注意が必要である。

- ・研究発表等で診療内容の情報公開が必要な場合には、事前に患者の承諾を得ることや公表にあたり患者個人が識別されないような配慮が求められる。
- ・患者や正式な代理人から診療情報の開示を求められたときは、原則として開示しなければならないが、本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利・利益を害する恐れがある場合や、医療機関の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼす恐れがある場合等は、開示を拒むことができる。開示の是非についての判断が困難な場合には、施設内の検討委員会に委ねることや、各都道府県医師会等の相談窓口の利用も考慮する。

(日本医師会「診療に関する個人情報の取扱い指針」を参照)

(7) 応招義務

- ・医師法では、「診療に従事する医師は、診察治療の求があった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない(第19条)」との「応招義務」を定めているので、可能な限り診療を引き受ける必要がある。「正当な事由」で拒む場合は、その理由を相手に告げ納得してもらう必要がある。

(8) 無診察治療の禁止

- ・患者を直接診察することなく、投薬(処方せんの発行)、治療、処置、診断書の作成等を行ってはならない。
- ・電話、ラジオ、テレビ、インターネット、手紙、新聞、雑誌等を介して相談を受けた場合に具体的な診断を下し、さらに治療方法まで指示するようなことをしてはならない。相談内容から医師の診察が必要であると判断したときは、受診を勧めるべきである。
- ・近年、離島・へき地医療や在宅医療において遠隔診療は次第に制限が緩和されつつあるが、医師と患者との対面診療が基本原則である。

(9) 診察及び治療

- ・眼科医は十分な問診の後、患者を直接診察し、眼科学的諸検査の結果と所見から適切な治療の適応を決めなければならない。
- ・治療は患者の身体的、社会的、感情的及び職業的要求を熟慮したうえで検討すべきである。
- ・不必要な治療を推奨したり、必要な治療を保留すべきではない。
- ・眼科医は検査や治療を行うに当たって患者の利益を最優先にすべきである。

(10) 対診及びセカンド・オピニオン

- ・診療上、眼科医が自分だけでは診断治療等が困難と判断した場合には、他の医師に情報を提供してその患者の診察を求めることが必要である。
- ・眼科医は日頃から、患者が他の医師の意見を求めやすい環境や雰囲気を作るように努め、必要があれば患者に対診あるいはセカンド・オピニオンを求めることを勧めるべきである。
- ・対診やセカンド・オピニオンを引き受けた場合は、患者に対し誠実に客観的な所信を述べ、その結果を遅滞なく主治医に報告する必要がある。

(11) 広告と宣伝

- ・医療広告については、定められた事項を除いては広告してはならないことが、医療法で規定されており、さらに虚偽もしくは誇大な広告により患者が惑わされることがないように、医療広告ガイドラインにて厳しい規制が定められている。
- ・インターネットのホームページによる広告も不特定多数の患者を誘引するような内容の場

合は、医療広告に該当するものと考えられ、広告規制の対象になるとされているので、医療広告ガイドラインに則った適正な広告をしなければならない。

- ・医療広告も規制緩和の傾向にあるが、眼科医療機関は過大な自己宣伝に陥ることなく、適切な情報提供媒体を選んで節度ある情報提供を行うべきである。

(12) 科学的根拠に乏しい医療

- ・眼科医は原則として科学的根拠を持った医療を提供すべきであり、止むを得ず科学的根拠に乏しい医療を行う場合は無危害原則に十分配慮し、科学的根拠が不十分であることを患者に十分に説明し同意を得たうえで、営利を目的とせずに実施すべきである。

(13) 医療に含まれない商品の販売やサービスの提供

- ・医療機関において患者の療養に必要な物品を販売することは許されているが、それらはいくまでも療養の向上を目的として行われる交付に限られ、患者の健康被害を生じかねないものや医療機関の品位を損ねるものを販売すべきではない。ましてや、販売による利益を目論むことは、医販分離の原則に則り慎むべきである。

(14) 患者の責務に対する働きかけ

- ・医療は医師と患者の共同行為であり、医師が患者の意思を尊重しなければならないことは当然であるが、患者も自らの病状や希望を医師に正しく説明し、自分が同意した療法上の指示を守る責務がある。
- ・眼科疾患や視覚の障害に対して医師と患者が共同で立ち向かうために、患者に自助努力の必要性を理解してもらい、療養の方法、その他の保健の向上に必要な事項の指導をしなければならない。

(15) 医療行為に対する報酬や謝礼

- ・眼科医は医療行為に対し定められた以外の報酬を要求してはならない。
- ・眼科医は患者から謝礼を受け取ることは基本的に慎むべきである。

(16) 外国人患者への対応

- ・国際化が進展する中、眼科医が外国人を診察する機会も増加している。十分な意思疎通が困難と判断した場合には、通訳の同伴を求めたり、外国人に対応できる医療機関へ紹介する等の配慮をすべきである。
- ・医療制度の違いによるトラブルが起きないように説明や配慮も必要であり、場合によっては宗教上の制約や文化・生活習慣の違い等も考慮すべきである。

3. 医師相互間の連携

(1) 医師相互間の尊敬と協力

- ・医師の専門化が進み、他科医師との意見交流や他医療機関との連携等、医師相互間の協力は益々重要なものとなっている。従って眼科医は患者の疾病に対する医療が自分の専門外であったり、自分の能力の限界を越えていると感じた場合は、躊躇することなく他の眼科医や他科医師に協力を求めるべきである。

(2) 主治医の尊重

- ・主治医は当該傷病の診療につき一切の責任を持つ。他の医師は主治医の判断や立場を尊重することが基本であるが、主治医の判断より適切なものがあることが客観的に明らかな場合、患者の利益のために主治医にそれを伝えるべきである。
- ・主治医の紹介なく患者が受診した場合、医師は患者の話を十分に聞き、必要があると判断された場合には、患者の承諾を得たうえで、主治医から治療方針等の診療情報を得るよう

に努めるべきである。

- ・診療後は、患者が再び主治医を受診できるように取り計らうことが望ましい。

(3) 患者の斡旋や勧誘

- ・眼科医は、報酬や患者を斡旋してもらう等の利得を提供するような業者に協力すべきではない。
- ・自分の利益のために、患者を勧誘するような行為は行うべきでない。
- ・患者にとって必要であると考えられる場合には、患者の同意を得たうえで、しかるべき専門施設へ紹介することは必要であるが、その際、必要な文書料以外の報酬等を求めてはならない。

(4) 他の医師に対する批判

- ・不用意な他の医師への批判を患者に伝えることは、医師としての品性をおとしめ医師に対する信頼を傷つける行為であり、厳に慎むべきである。
- ・自分の声価を高めようとするために、いたずらに他の医師を誹謗中傷することは許されない。

(5) 医師間の意見の不一致

- ・医療上の意見が医師間で一致しない場合、原則的には主治医の意見を尊重するが、患者にセカンド・オピニオンを求めるように勧めることも考慮すべきである。
- ・時には他の医師を交えた討議が必要になる場合もあるが、その際はあくまでも医師同士の医学的な話し合いにより解決すべきで、患者や第三者、メディア等を巻き込んだ論争にすべきではない。

(6) 医師間での診療情報の提供と共有

- ・他の眼科医又は他科医師等、複数の医師が診療に携わる場合、その患者の診療情報は常に患者の利益を最優先にする目的で適切に継承又は共有される必要がある。
- ・患者の診療のために必要があるときは、患者の同意を得て前医に診療経過や検査記録等の診療情報の提供を求め、それに応じて前医は患者の同意を確認したうえで必要とする診療情報を提供すべきである。

4. 医師以外の関係者との関係

(1) 他の医療関係職との連携

- ・眼科学及び眼科医療の進歩により、眼科医療に関連する領域は次第に広範化し、かつ専門分化してきているため、視能訓練士、薬剤師や看護師等、様々な専門職の人々と共同して良質なチーム医療を進めていかなければならない。そのためにはこれらの職種の業務内容と法的責任を正しく理解し、これらの人々の立場を尊重しながら相互協力を進めなければならない。
- ・眼科のチーム医療において、眼科医はチームメンバーとの意見交換を密にして情報を共有したうえで、自らの専門的知識や価値観ならびに法律や医療倫理に照らし、眼科医療提供にかかわる意思決定についてのリーダーシップと責任を持つ必要がある。
- ・無資格者が医療行為に及ぶことがないよう配慮することも重要である。

(2) 診療情報の共有

- ・眼科医療にあたっては、数多くの医療従事者と情報を共有することが必要となるが、それは職務上必要な場合に限ってのみ許される。
- ・患者の診療情報は、それ自体極めて秘密性の高い個人情報であることから、管理医師は必

要な関係者以外に患者の情報が漏れないように、各医療従事者や事務職員等の教育を徹底する必要がある。

- ・診療情報を開示するには、裁判所の命令等の法律に定められた場合を除き、原則として患者の同意が必要である。また、遺族からの請求に対しては、誠意をもって適切に対応しなければならない。

(3) 医療関連業者との関係

- ・眼科医が製薬会社の医薬情報担当者をはじめ医療機器やコンタクトレンズ、眼内レンズ関連等多くの眼科医療関連業者と互いに良好な協力関係を築くことは、商品に関連した新しい学問的知見や診療に役立つ有用な情報を得るためにも望ましいが、医薬品、医療機器等の医療資材購入の採否や使用及びその支払いに関して、業者との個人的利益関係を優先させるような不適正な対応は眼科医の信用をおとしめる行為であり、避けなければならない。
- ・眼科医は診療や医療上の判断をするうえで、関連業者との経済的関与や約束、又はそれらからの利益の影響を受けてはならない。

5. 社会に対する責務

(1) 医療事故発生時の対応

- ・診療中、患者に障害を与えるような事故が起こった場合、担当医はまず患者の治療に最善を尽くすことが重要であり、患者や家族に対しても事情を説明することが大切である。
- ・医療事故や医事紛争発生後に、責任を逃れるために診療記録の改ざんをするような行為があってはならない。
- ・重大な医療事故については、担当医及び医療施設の管理者は、患者や家族に十分に説明し、真摯に対応することは当然であるが、明らかな過失による事故では、患者や家族に対し謝罪すると共に誠意を持って対応しなければならない。
- ・各医療施設や臨床に携わる眼科医は、全て医師賠償責任保険や医療施設賠償責任保険に加入しておく必要がある。

(2) 医療機関内での医療事故の報告と原因の究明

- ・医師及び医療機関は日頃から事故防止対策に努め、患者ひいては国民の生命・身体の安全を確保し、これを守るという基本的な責務を負っている。
- ・その責務を全うするためには組織内に医療事故の報告制度を作り、医療事故が起きた場合には、その報告を行うと共に、原因究明と再発防止のための調査・検討を行い、組織的な対策を立てなければならない。
- ・医療機関の管理者は、事故防止のために以下の事項に万全を期すことが求められる。
 - ① 安全管理指針の作成
 - ② 安全管理体制の確立（委員会の設置等）
 - ③ インシデント・アクシデント報告等、施設内での医療安全に関する報告体制の活用
 - ④ 安全管理活動
 - ⑤ 職員への教育

(3) 公的検討機関への医療事故の報告

- ・医療の安全対策を強化し確保するために以下の義務的報告制度への協力を果たすべきである。
 - ① 軽微な事故も含めて重大な結果に至らなかった、いわゆる「ヒヤリ・ハット事例」の

報告（平成16年の医療法改正時、日本医療機能評価機構が全国の医療事故を1か所に集積して、専門家の手で事故原因を調査し、改善策を探る制度が発足）

② 死亡を伴う医療事故については、医療事故調査制度に則り当該医療機関で報告事例に該当すると判断されれば、医療事故調査・支援センターへの報告、院内事故調査の調査結果の報告（平成27年医療法改正）

- ・病院・診療所の開設者又はそこに勤務する医師等は、「医薬品、医療機器又は再生医療等製品について、当該品目の副作用その他の事由によるものと疑われる疾病、障害若しくは死亡の発生又は当該品目の使用によるものと疑われる感染症の発生に関する事項を知った場合において、保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止するため必要があると認めるときは、その旨を厚生労働大臣に報告しなければならない。（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第68条の10第2項）」と規定されていることに留意する。

(4) 被虐待患者の公的機関への通報、施設内での患者への虐待

- ・医師は患者が虐待の被害者になっていることを発見しやすい立場にあり、虐待が疑われた場合は公的機関に通報すべきである。この場合医師に課された守秘義務は適用されず、医師の責任が問われることはない。
- ・患者を預かる医療機関、介護・福祉施設内で虐待が生じる場合もある。入院患者に説明のつかない外傷等の所見があった場合、原因調査と対応策、家族への説明等の配慮がなされるべきである。

(5) 社会に対する情報の発信

- ・眼科医療が医療従事者と患者の共同作業として定着し、それが社会的に認知されるために、眼科医は眼科医療に関する専門的知識だけでなく、現在眼科医療がおかれている問題についても広く社会と共有できるように、テレビ、新聞、雑誌、インターネット等のメディアを通じて社会に対する教育・啓発を行うことは重要な活動である。
- ・眼科医が医学的知識を公衆に対し伝達・説明する際には、学問的に十分な根拠を持った意見を提供するように努めるべきであり、発言に際しては自己宣伝を慎み、品位を持って行われなければならない。

(6) メディアへの対応

- ・メディアに求められて対応する場合には、情報の受け手である国民に対して誠実かつ公正であるべきである。また、眼科医療における事故や過誤等に関する論評を、不確かな情報のままメディアを通じて不特定多数に公表することは厳に慎むべきである。
- ・メディアから取材を受ける際には、報道の趣旨と自分の立場についてメディアに説明を求め、納得できた場合に限り応じるべきである。また、自分の発言内容が編集等で歪められて伝わらないように注意を払う必要がある。
- ・患者の了承なしに、患者の症状等についてメディアへ情報提供してはならないことは当然であるが、特に話題性のある患者や公人に関しては、情報がメディアに流れやすいため厳重に注意すべきである。

(7) 公衆衛生活動への協力

- ・眼科医は眼科学及び眼科医療の専門知識を有する者として、乳幼児検診、学校健診や市民向けの健康講座等の活動を通じ、地域住民の健康、地域における公衆衛生の向上及び増進に協力し、「国民の健康な目を守る」という社会に対する責任を負うべきである。

(8) 保険医療への協力

- ・ 保険診療は健康保険法等の各法に基づく保険者と保険医療機関との公法上の契約による診療であるから、眼科保険医は定められたルールに従った適切な診療を行うと同時に、制度をむしばむような不正行為は許されないことを自覚しなければならない。
- ・ 社会保障制度を維持するためには限られた医療資源の適切な配分が必要であり、医師は公共の医療財源を守るという観点から制度の適切な運用を行う責任を負っており、医療保険制度の円滑な運用に資することも必要である。
- ・ 患者の不利益となるような法的な規則や保険制度上の規則については、その不合理の是正及び改善に努力することも、眼科医に求められる重要な責務といえる。

(9) 公益事業への協力

- ・ 公益財団法人日本アイバンク協会及び全国のアイバンク活動、公益財団法人日本失明予防協会等の眼科に関連した公益事業に積極的に協力する必要がある。

(10) 国際活動への参加

- ・ 開発途上国は眼科医療の面においても解決すべき多くの問題を抱えているが、日本の眼科医の専門的能力は、国境を越えて役立てることができることから、WHO（世界保健機関）への積極的な協力等、様々な方法で国際的医療支援や協力活動に貢献することが望まれる。
- ・ 眼科医は各自の良心に従って、世界医師会等を通じて世界的規模での医療情報の交換や医療協力等の国際活動へ貢献することも必要である。

(平成24年 5月12日制定)

(平成29年 9月 2日改訂)

