

## 日本精神分析学会倫理規定

### 第1章 倫理綱領

#### 第1条（使命の自覚）

日本精神分析学会正会員および名誉会員（以下 本学会員）は、その使命が精神分析理論に基づいて、患者またはクライアントの精神的問題の解決あるいは精神的健康の増進を援助すること、コンサルティの問題の解決を援助すること、あるいはスーパーバイザーを訓練することであると自覚し、その使命の達成に努める。

#### 第2条（精神分析的業務）

精神分析的業務（以下 業務）とは、精神分析、精神分析的個人精神療法（医師による場合の呼称）、精神分析的個人心理療法（非医師による場合の呼称）、精神分析的集団療法、あるいは、精神分析的理論に基づいて行われる家族療法、遊戯療法、カップルセラピー、親ガイダンス、精神保健コンサルテーション、スーパービジョン、A-Tスプリットにおける管理医業務を指す。

#### 第3条（自己決定権と人権の尊重）

本学会員は、患者、クライアント、コンサルティまたはスーパーバイザーの自己決定権と人権を尊重する。

#### 第4条（人間としての価値と尊厳の尊重）

本学会員は、自らの価値観や偏見に左右されることのないように努め、患者、クライアント、コンサルティまたはスーパーバイザーの人間としての価値や尊厳を尊重する。

#### 第5条（誠実）

本学会員は、誠実かつ公正に業務を行うものとする。

#### 第6条（研鑽と健康維持）

本学会員は、業務に精通するため、専門知識の習得と技術の研鑽と健康維持に努めなければならない。

#### 第7条（認定制度に基づく研鑽）

本学会の認定を受けた本学会員は、別に定める認定制度に基づく研鑽を続けなければならない。

## 第2章 専門性における規律

### 第8条（開示）

本学会員は、患者、クライアント、コンサルティまたはスーパーバイジーの求めに応じて、自らの専門性に関して本学会員であること、職種（医師、臨床心理士等）、および本学会認定の有無について開示しなければならない。

### 第9条（標榜と示唆）

本学会員は、保有していない資格や認定を標榜および示唆してはならない。

## 第3章 業務の取り決めにおける規律

### 第10条（説明と合意）

本学会員は業務を開始するにあたり、患者、クライアント、コンサルティまたはスーパーバイジーに対して、業務の目的、方法、料金などを説明して、合意を得る。

### 第11条（インフォームド・コンセント）

医師がインフォームド・コンセントに基づいて医療業務を行う場合には、診断名の告知、予後を含む病気の説明、業務の効果と有害な随件事象、および代替療法について情報提供しなければならない。

## 第4章 守秘における規定

### 第12条（専門性および限界性の認識）

本学会員は、業務の専門性と限界性を十分に認識しておかねばならない。

### 第13条（他の専門家との連携）

本学会員は、必要であると判断した場合には、その旨を患者、クライアント、またはコンサルティに十分説明した上で、関連する諸領域の専門家と的確に連携することが望ましい。

## 第6章 専門的な関係における規律

### 第14条（専門的な関係）

本学会員が業務を行う際の、患者、クライアント、コンサルティまたはスーパーバイジーとの関係は、使命の達成という目的のために限られた専門的な関係である。

### 第15条（専門的な関係以外の関係）

本学会員は、患者、クライアント、コンサルティまたはスーパーバイジーとの専門的な関係と並行して、個人的、経済的、あるいは性的な関係を結ぶことは、いかなる形であれ避けなければならない。

#### 第16条（業務終了後の関係）

本学会員は、業務終了後も、過去の患者、クライアントまたはコンサルティまたはスーパーバイザーと個人的、経済的、あるいは性的な関係を結ぶことについて慎重に判断しなければならない。

### 第7章 症例・事例研究における規律

#### 第17条（利益）

本学会員は、症例・事例検討およびその他の症例・事例研究を発表する際に、当該患者、クライアント、コンサルティまたはスーパーバイザーの利益を守らなければならない。

#### 第18条（匿名性）

本学会員は、症例・事例検討およびその他の症例・事例研究を発表する際に、当該患者、クライアントまたはコンサルティの匿名性を守らなければならない。

#### 第19条（資料の割愛）

本学会員は、当該患者、クライアントまたはコンサルティを同定することのできるような資料を発表してはならず、それらの資料は原則として割愛すべきである。

#### 第20条（資料割愛の例外）

本学会員は、ある資料が症例・事例の記述に必要かつ不可欠な場合は、抽象化または一般化という処置を施した上でその資料を発表することができる。この場合の抽象化および一般化は症例・事例の本質を歪曲しておらず、かつ個人の同定ができないものでなければならない。

#### 第21条（公表に際しての同意）

本学会員は、公表に際しては、当該患者、クライアントまたはコンサルティから同意を得ることが望ましい。また、スーパーバイザーの症例・事例を用いる場合は、スーパーバイザーから同意を得なければならない。

### 第8章 実証研究における規律

#### 第22条（ヘルシンキ宣言の遵守）

本学会員は、業務を行った患者、クライアントまたはコンサルティを対象とする実証研究を行う際には、ヘルシンキ宣言の最新版（2010年7月現在、Edinburgh, UK版）を十分理解した上で、遵守しなければならない。

## 第23条（研究協力への同意）

本学会員は、業務を行った患者、クライアントまたはコンサルティを実証研究の対象（以下 実証研究対象者）とする際には、文書にて研究計画を説明し、実証研究対象者から書面にて研究協力の同意を得なくてはならない。

## 第24条（実証研究説明書の内容）

研究計画を説明する説明書（以下 実証研究説明書）には、以下の内容が明示されなければならない。

1. 研究の目的と意義
2. 研究に協力する際に必要となる条件や費用
3. 研究の内容
4. 研究に協力することによって生じ得る成果および副作用と苦痛
5. 研究に協力するかどうかは、実証研究対象者の自由意思であること
6. 研究協力をいつ中止してもよいこと
7. 中止によって、何ら不利益は被らないこと

## 第9章 有害行為における規律

### 第25条（有害行為）

本学会員は、業務への信頼を損ねたり、他の本学会員に不都合を生じさせたりする恐れのある有害行為を慎まなければならない。

### 第26条（有害行為に関する報告）

1. 本学会員は、自らの有害行為のために訴訟や行政処分を受けた時には、別に定める日本精神分析学会倫理審査運用内規（以下倫理審査運用内規）に基づき、報告しなければならない。
2. 本学会員は、他の学会員がその会員の行った有害行為のために訴訟や行政処分を受けたことを知った時には、別に定める倫理審査運用内規に基づき、報告することが望ましい。

## 第10章 倫理審査における規律

### 第27条（倫理審査委員会の設置）

本学会は、運営委員会とは独立した決定権を持つ組織として倫理審査委員会を設置する。

### 第28条（倫理審査委員会の選出と運営）

倫理審査委員会の選出および運営は、倫理審査運用内規に基づいて行われる。

## 第29条（苦情の申立）

本学会員の行う業務に対して、その業務の対象である患者、クライアント、コンサルティまたはスーパーバイザー（以下 業務対象者）、あるいは他の本学会員、ならびに業務対象者の2親等以内の親族、配偶者は日本精神分析学会倫理審査委員会（以下倫理審査委員会）に苦情を申し出ることができる。

## 第30条（苦情への対応）

倫理審査委員会委員長は、苦情の申立に対して、倫理審査運用内規に基づいてすみやかに対応しなければならない。

## 第11章 相談における規律

### 第31条（倫理問題相談委員会の設置）

本学会は、運営委員会とは独立性をもって活動する組織として倫理問題相談委員会を設置する。

### 第32条（倫理問題相談委員会の選出と運営）

倫理問題相談委員会の選出と運営は、倫理問題相談運用内規に基づいて行われる。

### 第33条（相談の依頼）

本学会員は、自らの行う業務の倫理に関する相談を、倫理問題相談委員会に依頼することができる。

### 第34条（相談への対応）

別に定める倫理問題相談運用内規の規定により選ばれた倫理問題相談委員会委員長は、本学会員からの相談に対して、倫理問題相談運用内規に基づいてすみやかに対応しなければならない。

## 第12章 倫理規定の改廃

### 第35条

日本精神分析学会倫理規定の変更もしくは廃止は、日本精神分析学会運営委員会の審議を経て総会に提出され、総会の出席者の3分の2以上の賛成を得なければならない。

## 附則

この規定は、平成25年11月17日より施行する。