

# 日本ウニコット協会倫理規定

## 第1章 倫理綱領

### 第1条（使命の自覚）

日本ウニコット協会正会員は、その臨床的使命を、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、その達成に努める。

### 第2条（臨床的業務）

臨床的業務（以下業務）とは、精神分析、精神分析的個人心理療法、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）

本協会員は、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）

本協会員は、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）

本協会員は、誠実かつ公正に臨床的業務を行うものとする。

### 第6条（研鑽と健康維持）

本協会員は、臨床的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2章 専門性における規律

### 第7条（開示）

本協会員は、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求めに応じて、自らの専門性に関して本協会員であること、職種（医師、臨床心理士等）について開示しなければならない。

### 第8条（標榜と示唆）

本協会員は、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9条（説明と合意）

本協会員は臨床的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ザーに対して、業務の目的、方法、料金などを説明して、合意を得る。

#### 第10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11条（専門性および限界性の認識）

本協会員は、臨床的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12条（他の専門家との連携）

本協会員は、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うえで、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5章 専門的な関係における規律

#### 第13条（専門的な関係）

本協会員が臨床的業務を行う際の、患者、クライアント、コンサルティまたはスーパーバイザーとの関係は、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14条（専門的な関係以外の関係）

本協会員は、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15条（業務終了後の関係）

本協会員は、臨床的業務終了後も、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6章 症例・事例研究における規律

#### 第16条（利益）

本協会員は、症例・事例検討およびその他の症例・事例研究を公表・聴取する際に、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ジの利益を守らなければならない。

#### 第17条（匿名性）

本協会員は、症例・事例検討およびその他の症例・事例研究を公表・聴取する際に、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18条（資料の割愛）

本協会員は、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公表してはならず、それらの資料は原則として割愛すべきである。

#### 第19条（資料割愛の例外）

本協会員は、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公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20条（公表に際しての同意）

本協会員は、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、スーパーバイジの症例・事例を用いる場合は、スーパーバイジから同意を得なければならない。

### 第7章 実証研究における規律

#### 第21条（ヘルシンキ宣言の遵守）

本協会員は、臨床的業務を行った患者、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を十分理解したうえで、遵守しなければならない。

#### 第22条（研究協力への同意）

本協会員は、臨床的業務を行った患者、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23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8章 有害行為における規律

### 第24条（有害行為）

本協会員は、臨床的業務への信頼を損ねたり、他の協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25条（有害行為に関する報告）

1. 本協会員は、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、別に定める日本ウニコット協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. 本協会員は、他の協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ときには、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9章 倫理審査における規律

### 第26条（倫理審査委員会の設置）

本協会は、理事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27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28条（苦情の申立）

本協会の行う臨床的業務に対して、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）、あるいは他の本協会員、ならびに業務対象者の2親等以内の親族、配偶者は本協会の倫理審査委員会（以下倫理審査委員会）に苦情を申し出ることができる。

### 第29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10章 相談における規律

### 第30条（倫理問題相談委員会の設置）

本協会は、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31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 32 条（相談の依頼）

本協会員は、自らの行う臨床的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 33 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、本協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 11 章 倫理規定の改廃

#### 第 34 条

日本ウニコット協会倫理規定の変更もしくは廃止は、日本ウニコット協会理事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。