

医事法関係検討委員会 報告書

いわゆる「善きサマリア人法」のわが国への導入について

令和8年6月

日本医師会 医事法関係検討委員会

いわゆる「善きサマリア人法」のわが国への導入について

本委員会は令和6年12月より、いわゆる「善きサマリア人法」のわが国への導入について、8回の委員会において鋭意検討を重ねた結果、以下のとおり報告いたします。

令和8年6月

日本医師会

会長 松本 吉郎 殿

医事法関係検討委員会

委員長	森本 紀彦
副委員長	野並 誠二
副委員長	佐伯 仁志
委員	伊藤 智範
委員	蓮沼 剛
委員	飯塚 康彦
委員	高橋 昌久
委員	上林 雄史郎
委員	水足 秀一郎
委員	谷口 健次
委員	木下 浩作
専門委員	奥平 哲彦
専門委員	手塚 一男
専門委員	木崎 孝
専門委員	畔柳 達雄
専門委員	水谷 渉
専門委員	村田 真一
専門委員	上総 秀一

医事法関係検討委員会報告書

いわゆる「善きサマリア人法」のわが国への導入について

目 次

1. はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2. 問題の所在とこれまでの検討の概要・・・・・・・・	2
(1) 日本救急医学会、日本賠償科学会合同委員会の提言	
(2) わが国における「善きサマリア人法」に関するこれまでの検討	
3. 本委員会における検討の概要・・・・・・・・	4
(1) 民法の緊急事務管理規定と刑事法	
(2) 医師の救護行為の法的性質	
(3) 航空機内における急病者対応について	
(4) 立法の視点	
4. 急病者の救護と法的課題に対する医療者・国民の意識について・・・・・・・・	10
(1) 日本医師会医師向けアンケート調査	
(2) 公開シンポジウムにおける議論	
(3) 小結	
5. いわゆる「善きサマリア人法」のわが国への導入について・・・・・・・・	23
6. むすび・・・・・・・・・・・・・・・・	24

【参考】

1. はじめに

日本医師会医事法関係検討委員会では、医療を取り巻く法的課題について、近年は会長諮問によらず、時宜に応じたテーマを選定し検討する方針としている。今期の当委員会は、いわゆる「善きサマリア人法(good Samaritan law)」のわが国への導入の可否とそのあり方について検討することとした。

いわゆる「善きサマリア人」法とは、路上や列車内、航空機内など公共の場で急病人が発生し、その場に偶然居合わせた人が自発的に救命処置をした場合に、その結果が思わしくなかったとしても救護をした人が法的責任を問われないことを内容とする法律であり、新約聖書のルカによる福音書の挿話にもとづいてこう呼ばれている。

このような法律は、法的免責の対象を救護に参加したすべての一般市民とするか、医師や医療関係者に限定するかなど、その内容に応じていくつかの類型に分かれるが、欧米の多くの国や地域では何らかの立法がなされている。

他方、わが国ではこの問題についてこれまで何度か検討が重ねられ、法學研究者のグループから法律案まで示されてきたものの、未だ立法化には至っていない。

このような中、令和5年に日本救急医学会と日本賠償科学会の合同委員会が「救護者保護に関わる法的整理(法制化)についての提言」を公表し、改めてこの問題が社会の関心を集めることとなった。

日本医師会においても、医療施設の中で提供される日常的な診療とは異なり、医療施設の外で医師や医療従事者が業務時間外に遭遇するこれらの急病者への対応について、法的観点を含めた検討が必要と考えられることから、医事法関係検討委員会において議論を重ねることとした。さらに日本医師会では、後に触れるように、医師を対象とした意識調査(アンケート)を実施するとともに、令和7年度の会員の倫理ワークショップでも関連するテーマを扱うなど多方面からこの問題を議論することとした。また、この問題は国民の誰もが、救護される側とする側のいずれの立場にもなる可能性があり、医療提供者だけの議論に終始することなく、一般国民を含めた広い議論が不可欠であると考えられることから、令和8年5月には公開シンポジウムも開催した。

本報告書では、当委員会での議論を中心に日本医師会としての取り組みをまとめて報告するものである。

2. 問題の所在と当委員会における検討の経緯

(1) 日本救急医学会、日本賠償科学会合同委員会の提言

令和5年12月、日本救急医学会と日本賠償科学会の合同委員会は「救護者保護に関わる法的整理(法制化)についての提言」を公表した。同合同委員会は救急を専門とする医師のほか、法律実務家、法学者などから構成され、令和4年にこの問題の検討を開始し、提言公表後も現在まで引き続き検討を継続している。

合同委員会の提言は、国に対して救護に携わった者を法的に保護するよう求めることを主眼としているが、その内容は概ね以下のとおりである。

○医療従事者が緊急事態に積極的に対応でき、もって社会全体が救助活動の促進につながるよう、法整備を求める。

○法整備にあたっては、以下の理念にもとづくこと。

- ・医療従事者は、日常的に社会において連帯する人々の突然の傷病や災難に対して、できる限りの診療にあたり、寄り添い、心の安寧の提供に努める。
- ・医療需給が不均衡な状況において、急病や災難による窮地の人々を救うために善意の行動をとった場合、できることを良識的かつ誠実に行った医療従事者に対して、行為の結果については責任を問わない。

この提言書の中には、合同委員会としては未だ検討中と思われる内容も含まれているが、基本的には、免責の対象として医療従事者を念頭においていることが特徴と言える。ただし、合同委員会としては、立法の主たる目的は、救命の知識と技術をもつ医療関係者が後の責任追及を恐れて救護行動を躊躇い、結果的に本来助けられたであろう生命が失われることを避けたいという、救護行為の促進にあり、行動経済学で言われる「ナッジ」理論に基づく提言であると説明されている。

同提言は、その後日本医師会にも紹介され、内容を確認した結果、いわゆる「善きサマリア人法」のわが国への適用の問題について本会としても検討のうえ一定の見解を得ておく必要があると考えられたことから、当委員会において検討を始めることとした。

(2) わが国における「善きサマリア人法」に関するこれまでの検討

前項で述べた合同委員会における検討に至るまで、わが国では同様の問題意識にもとづいた法律的な検討がたびたびおこなわれてきた。

古くは平成 6 年 3 月に総務庁長官官房交通安全対策室が「交通事故現場における市民による応急手当促進方策委員会」報告書を公表している。同報告書では、交通事故現場で救護処置に検討対象を限定しているが、結論としては、特別な立法については消極的で、現行民法第 698 条の緊急事務管理の規定によって、救護に参加した人の責任追及についての危惧は解消されるとしている。すなわち、同条は、「管理者は、本人の身体、名誉又は財産に対する急迫の危害を免れさせるために事務管理をしたときは、悪意又は重大な過失があるのでなければ、これによって生じた損害を賠償する責任を負わない。」(ただし報告書当時の条文は文語体で現行とは異なる)と規定しており、責任追及が認められる可能性は極めて低く、免責の範囲がかなり広いことから、現時点では新たな法制定や法改正までは必要なく、現行法における免責制度の周知に力点がおかれる必要があるとされ、立法の提言には至らなかった。

その後、平成 11 年には、消防科学総合センター助成事業として、法律学者を中心とした「応急手当の免責に係る比較法研究会」が設置された。同研究会は、日本版「善きサマリア人法」の制定に積極的な報告書をまとめ、併せて「善い隣人法(救急車到着までの救命手当に関する法律)案」も公表している。同研究会報告書は、医師、医療関係者に限定せず、一般市民が救命処置に携わった場合の免責を中心に検討している点が特徴と言える。

このほか、平成 22 年度厚生労働科学研究報告書「緊急医療要請における医師の対応に関する検討」は、先行研究や海外の法制を踏まえたうえで、民法の緊急事務管理や刑法の緊急避難の規定だけでは、救護者と被救護者との間に契約関係が生じうる場合などには、緊急医療要請に応じた医師を免責とすることは難しく、国際的視野に立って積極的な善意の救命手当等の実施を誘導するためにも、「善きサマリア人法」の制定が必要であると結論づけている。

さらに平成 24 年度救急振興財団調査研究事業による報告書「災害・救急医療における法制度の課題と展望」では、わが国で「善きサマリア人法」を新規立法するに際しての留意点として、航空機内などの特定の状況下に限らず、「診療に従事」していないすべ

ての医師に適用される法律とすることが望ましいこと、また、救護処置に伴って生じた損害を補償するための公的補償制度を検討すべきことなどを指摘している。

これ以降、「善きサマリア人法」に関する検討が大きく採り上げられる状況は見られなかったところ、令和5年12月に前述の日本救急医学会と日本賠償科学会の合同委員会の提言が公表され、再びこの問題が注目されるようになった。

3. 本委員会における検討の概要

本委員会での検討に際しては、まず前項にみた先行研究や検討を理論的に整理したうえで、現行の法体系のもとでは実際に救病人の救護がどのように処理され、あるいは処理しうると考えられるのか、また実際の現場ではどのような問題が存在するのかといった実務的な整理をおこなうこととした。その検討に際しては、各分野から有識者や専門家を招聘し講話や説明を受けて理解を深めることとした。主な検討の経緯は以下のとおりである。

- ・ 急病人救護の現行法上の整理について(令和7年5月30日)

佐伯副委員長による解説と意見交換

- ・ 日本救急医学会、日本賠償科学会合同委員会の提言について(7月31日)

有賀徹、森村尚登、平沼直人弁護士 各合同委員会委員

- ・ 航空機内における急病人救護の実際と法的課題について(8月29日)

日本航空(株)法務部 山本尚子、岡田倫実弁護士

- ・ 救急分野の医師、国会議員の視点から(9月19日)

松本尚 衆議院議員

- ・ 法学(医事法・英米法)の視点から(10月17日)

樋口範雄 東京大学名誉教授

- ・ 立法府の視点からの解説(令和8年4月15日)

古川俊治 参議院議員、吉岡正豊弁護士

以下では、これらの講師から受けた説明、講話をもとに、本委員会として得た知見の要点を記す。

(1) 民法の緊急事務管理規定と刑事法の過失の関係

民法第 697 条第 1 項は、「義務なく他人のために事務の管理を始めた者は、その事務の性質に従い、最も本人の利益に適合する方法によって、その事務の管理をしなければならない」と事務管理一般について規定し、さらに、緊急事務管理については、民法第 698 条で、「管理者は、本人の身体、名誉又は財産に対する急迫の危害を免れさせるために事務管理をしたときは、悪意又は重大な過失があるのでなければ、これによって生じた損害を賠償する責任を負わない」と規定している。

この緊急事務管理における「重大な過失」がなければ賠償責任は生じないということが刑事法にも当てはまるかについては、これまで明確に議論されたことはない。しかし、緊急事務管理規定の制度趣旨として考えられる「利他的行為の促進」と「利益を受ける者がある程度のリスクを負担するという公平性」の 2 つの考え方は刑法においても妥当するとすれば、緊急事務管理における刑法上の責任も重過失の場合に限定されることが可能と考えられる。

次に「重大な過失」の意味するところについては、従来「ほとんど故意に近い著しい注意欠如」の状態を指すといった説明がされることがあったが、国家賠償法に関する昨今の数少ない裁判例等からは、「わずかな注意さえすればたやすく違法有害な結果を予見することができた場合」と理解されていると考えられ、これは刑法においても同様と考えられる。

このように、民法の緊急事務管理が重大な過失の場合に責任を制限していることは刑法においても妥当すべきである。もっとも、近時の公判請求される刑事医療過誤事件は、実質的に、無謀な行為や容易に結果が予見できるにもかかわらず危険を無視したといった重過失の場合に収束しつつあると考えられ、そうだとすれば、民法第 698 条第 1 項を刑法で援用することの意義は、医師による緊急事務管理に限って言えば、限定的であるかもしれない。

(2) 医師の救護行為の法的性質

民法上の緊急事務管理の規定は、「義務なく他人のために事務の管理をはじめ」た場合に適用される。したがって、医師が行う救護行為に法的義務の要素があれば、緊急事務管理には該当しないことになる。

まず、医師による救護行為と医師法第 19 条第 1 項(「診療に従事する医師は、診察治療の求があつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。」)の応招義務との関係については、一般的に同条は「診療に従事する医師」に応招の義務を課しているものであり、勤務時間外に路上や列車内などで偶然急病人に遭遇した場合などには、法的には診療に応じる義務はないと考えられている(厚生労働省医政局長通知 令和元年 12 月 25 日 医政発 1225 第 4 参照)。

緊急事務管理の規定は、したがって、”診療に従事していない医師が、診療場所とは離れた路上や列車内などで、偶然救急処置を要する急病人に遭遇した場合に、医師がヒューマニズムにもとづき自発的に救急行為を行う場合に適用される”ものであり、「本人の身体(中略)に対する急迫の危害を免れさせるために事務管理(＝救急医療行為)をしたときは、悪意又は重大な過失があるのでなければ、これによって生じた損害を賠償する責任を負わない」旨を定めているのであり、これがヒューマニズムを基調とする日本法の大原則である。

これに対しては、そもそも救護行為をする医師と救護される人との間に契約が成立し、医師は契約上の義務にもとづいて診療(救護)行為をおこなっているとするならば、医師には緊急事務管理の規定が適用できないことになるという主張があるので、その当否について検討する。診療中ではない医師が偶然、路上の急病者を発見し救護を申し出たところ、その急病者は意思表示が可能で、「よろしくお願いします」と言ったとすると、そこには診療に関する契約が成立し、よって緊急事務管理の規定が適用できないと考えるべきかという問題である。

たしかに、口頭での申し込みと承諾があれば、契約は成立すると見うるが、このようなやりとりがあったことをもって、民法 698 条が適用できず、結果として救護者の責任が加重されてしまうことは、同条の「利他的行為の促進」という制度趣旨とも相容れず、適切とは言えない。

ただし、このように契約の成立により緊急事務管理の適用が排除されるといった解釈

も理論上は可能であることから、こうした弊害を避けるためにも「善きサマリア人法」を制定すべきであるとの主張に結びついているとみることができる。

(3) 航空機内での急病者対応について

航空機内は、急病者が発生する代表的な状況の一つと言える。国内線の多くは1時間程度の飛行時間ではあるものの、路上や地上を走る列車内などの急病者と異なり、一定の時間にわたり地上との行き来はできず、自由に降機して最寄りの医療機関に搬送するといったことができないのは航空機に特有の状況といえる。そのため、飛行中にある程度の救急措置をおこなう必要性が生じると、「お客様の中で医師または医療関係者の方がいらっしゃいましたら、お申し出ください」といった「ドクターコール」が発せられることがある。

ドクターコールが発せられた際に乗客として乗り合わせた医師がこれに応じるか否かについては、多くの医師は迷いを感じるというのが実情といえる。その理由として挙げられるのが、自身の知識や技術で対応できるか不明であること、万一救命できなかった場合などに訴訟を起こされるのではないかとといった不安があること、などが代表的である。

しかし、路上などの場合と異なり、航空機内での急病者については、契約上、旅客の運送を担っている航空会社が第一義的な安全配慮義務を負っており、多くの場合、たとえ思わしくない結果に終わったとしても、救護に携わった医師個人が訴訟の対象になることは考えにくいと言われている。

このように、航空機内での急病人の救護については法的にも特殊な側面があり、救護者保護の一般的な場面として位置づけることは適切ではないが、医師が急病者に遭遇する頻度は低くはない。以下では、委員会において、日本航空法務部から講師を招聘した際の説明にもとづいて要点をまとめる。

機内でのドクターコールに関連して、訴訟にまで発展することは、実際にはほぼ皆無であり、仮に何らかの争いが生じたとしても、訴訟の当事者になるのは航空会社であって、救護した医師に対して請求がなされることはほぼないと言ってよい。

適用される法律に関しては、国内線をはじめ、日本の領空内であれば日本法が適用されるが、公海上や他国の領域内などでは他国の法律が適用される場合もあり、日本国籍の航空機であっても、日本領域外でもすべて日本法が適用されるかどうかは一律ではな

い。また、国内線でも一部のコードシェア便など外国籍の機材が使用される場合の法の適用関係などは必ずしも明確になっていない部分もある。

なお、米国では、Aviation Medical Assistance Act of 1998 という法律があり、対象は米国の航空会社のみであるが、機内で医療行為をした人の民事上の責任制限をはじめ、機内搭載の医薬品、医療機器の詳細や機内死亡者に関する報告義務などが規定されている。

航空機内での旅客の死亡、身体の障害等についての航空会社の責任は、国際線と国内線で基準が異なる。国際線についてはモントリオール条約にもとづき 151,880DSR(約 3000 万円)までは航空会社が無過失責任を負う。一方国内線(国内旅客運送)では過失推定責任という考え方がとられている。

また、万一の賠償請求に関しては、日本航空の場合には航空保険の特約で、Doctor's Liability Coverage Clause を手配しており、賠償金と訴訟関連費用を賄うことができるが、医師が個別に加入している保険が発動する場合には、その保険金額を超える部分について、航空保険が適用されるしくみである。

医師がドクターコールに応じた場合の支援体制について、まず航空法にもとづき客席数が 60 席を超える航空機には救急用の医薬品、医療用具を装備することが義務づけられている。具体的には、AED、ドクターズキット(客室乗務員は使用できない)、蘇生キット、一般的な常備薬などが備えられている。また、日本航空の場合、地上からの無線で、救急専門医の支援を受けることも可能な体制がとられている。

日本航空では日本医師会との協力のもと、2016 年 2 月に JAL ドクター登録制度を開始し、2025 年 8 月現在で 2,873 名の医師が登録している。機内で急病人が発生した場合など、従来のドクターコールとは異なり、客室乗務員の方で、JAL ドクターに登録した医師の座席番号と専門診療科目等が把握できるしくみで、急病人への対応が円滑におこなえるようになっている。

(4)立法の視点

いわゆる「善きサマリア人法」を具体的に立法化するとした場合に考えられる問題点等については、本委員会では 2 名の国会議員(松本尚衆議院議員、古川俊治参議院議員)を招聘して説明を受けた。いずれも議員立法として超党派による活動で制定する方法が

適当であるとの見解であった。

法律を成立させる際には、何のためにその法律が必要なのか、すなわち立法事実が明確である必要がある。立法事実とは、法律を制定する場合の基礎を形成し、かつその合理性を支える社会的、経済的、政治的な事実とされる。法律として制定する必要が必ずしもなければ、政府あるいは学会等のガイドライン、指針などの形式もあり、本当に法律が必要なのか、という検討も同時にしなくてはならない。

現在のところ、急病人に偶然遭遇した医師が救急対応をしたことによって、多くの生命が救われたとする明確なデータを見いだすことはできていない。特に一般市民が取り扱うことのできる AED 以外の救急処置をしたことによって救命率が向上したというデータを示すことができなければ、現時点では、日本版「善きサマリア人法」は医療従事者の免責を強調する立法と一般国民には受け取られかねないのではないかと考えられる。

もっとも、現在の緊急事務管理の規定でも、すべての場合に免責できるものではなく、その意味では、善きサマリア人法を日本に導入する意味はあると言えるが、立法事実の検討は引き続き必要と考えられる。

4. 急病者の救護と法的課題に対する医療者・国民の意識について

(1) 日本医師会医師向けアンケート調査

①概要

路上や列車内、航空機内等で急病者に遭遇した際の救護活動について、一般の医師はどのような意識をもっているのか、また、いわゆる「善きサマリア人」法をわが国に導入することについて、どのような考えを持っているかについて、日本医師会としてアンケート調査を実施した。

同様の意識調査としては、大塚祐司「航空機内での救急医療援助に関する医師の意識調査～よきサマリア人の法は必要か？～」(宇宙航空環境医学 41:57-78, 2004)や、埴岡健一「ドクターコールに応じますか？—758 人の意識調査と体験談—」(日経メディカル 2007. 5)等が既にあるが、救急分野以外の医師全般を対象にした比較的規模の大きい調査は、これまでに実施されておらず、資料として意味のあるものと考えられる。今回の調査の概要は以下のとおりである。

【日本医師会 医療施設外での急病人等の救護に関する意識調査】

- ・ 調査対象 都道府県医師会・郡市区等医師会の役員(医師)、
 ※その他にも医師であれば回答可能とした
- ・ 調査方法 Google フォームを用いた選択式及び自由記述式
 回答フォームの URL、QR コードを記した協力依頼文書を日本医師会から各医師会(47 都道府県医師会及び 927 郡市区等医師会)へ送信。
- ・ 調査期間 令和 8 年 5 月 10 日～6 月 10 日
- ・ 回答総数 1453 件

②結果

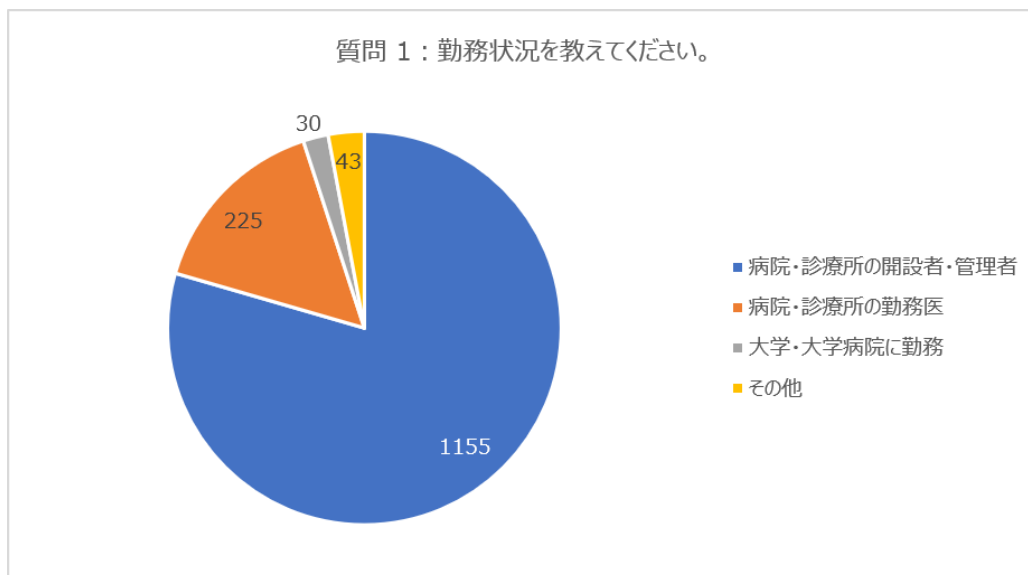
本調査では、Google フォームを用いた WEB アンケートとしたため、都道府県・郡市区等医師会経由で多くの役員、関係者に協力依頼をしたが、全送付数を算定するこ

とはできず、したがって回収率も算出できない。以下では回答総数 1453 を母数として割合を算出する。

(I) 回答者の属性

◆勤務状況

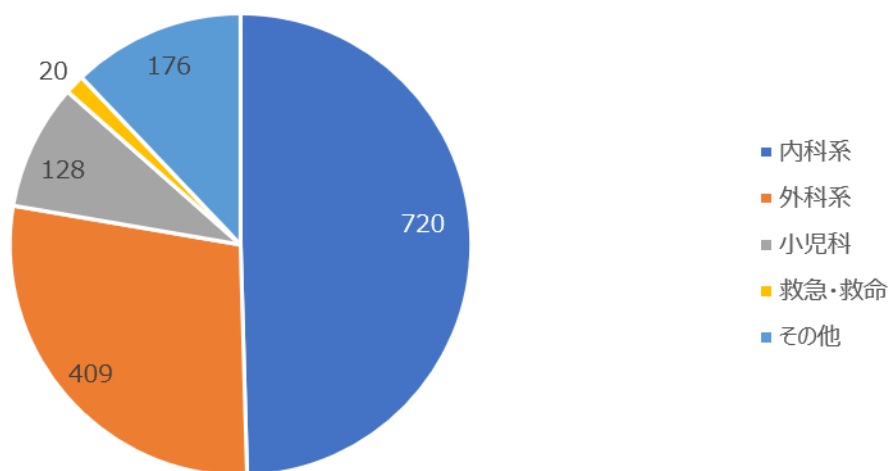
病院・診療所の開設者・管理者	1155	79. 5%
病院・診療所の勤務医	225	15. 5%
大学・大学病院に勤務	30	2. 1%
その他	43	3. 0%
	1453	100. 0%



◆専門科

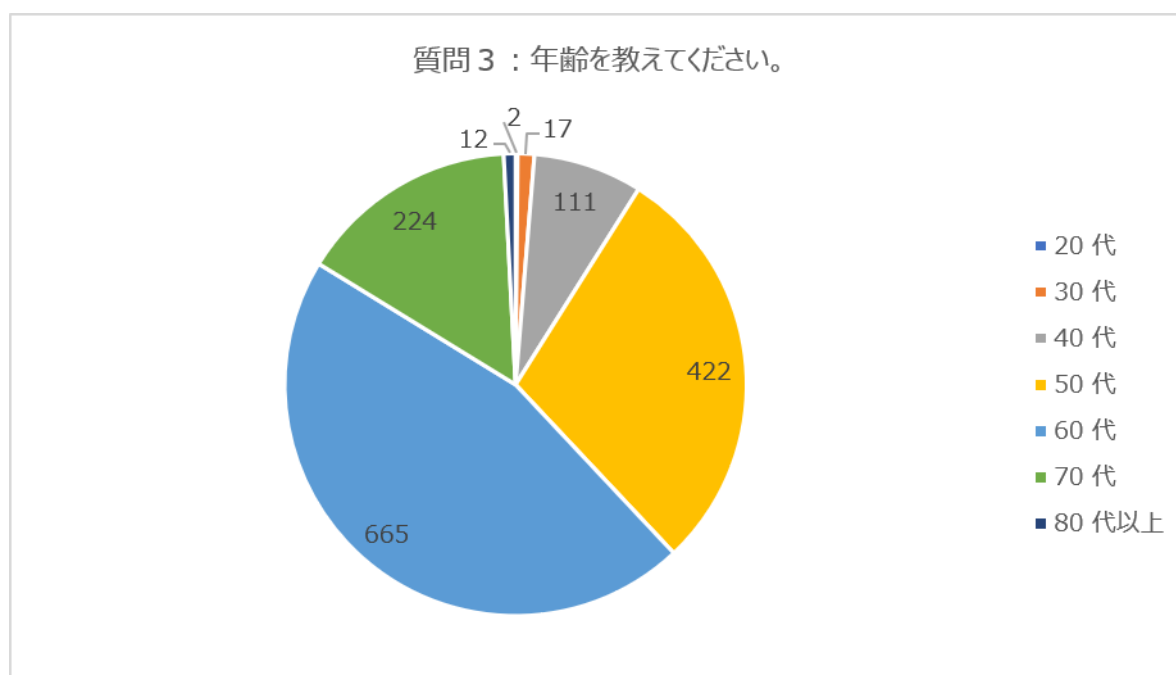
内科系	720	49.6%
外科系	409	28.1%
小児科	128	8.8%
救急・救命	20	1.4%
その他	176	12.1%
	1453	100.0%

質問 2：主な専門科を教えてください。



◆年齢構成

20 代	2	0.1%
30 代	17	1.2%
40 代	111	7.6%
50 代	422	29.0%
60 代	665	45.8%
70 代	224	15.4%
80 代以上	12	0.8%
	1453	100.0%



回答者の属性については、回答総数 1,453 名のうちおよそ 8 割が「病院・診療所の開設者・管理者」であり、診療科別ではほぼ半数が「内科系」、年齢別では 60 代が 45.8% と最も多い年代であった。アンケートの主たる依頼先を、都道府県医師会、郡市区等医師会の役員としたことから、このような結果となり、40 歳代以下の回答数は全体の 8.9%にとどまった。回答者の年齢層が比較的高いことは、結果の解析において留意する必要がある。

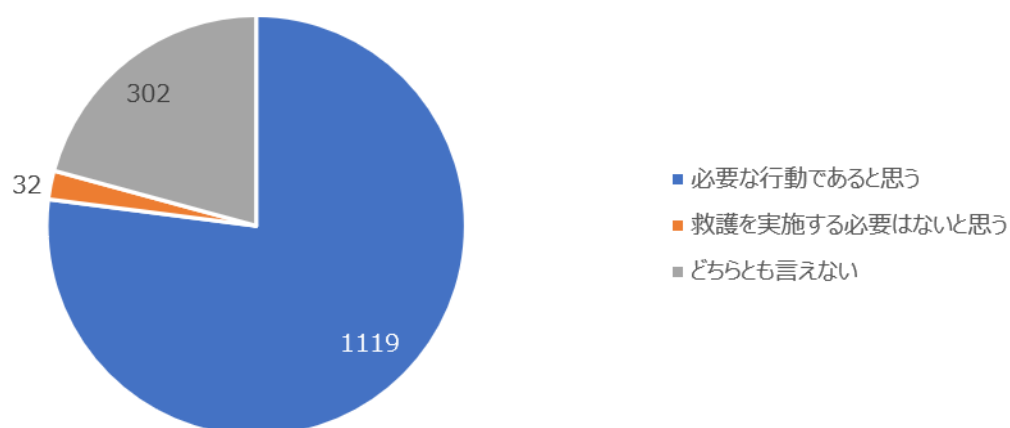
(Ⅱ) 急病者への救護行動に関する意識

【質問】 路上や航空機内などにおける突然の傷病者に対して、偶然居合わせた医師が救護を実施することについてお聞きします。

◆あなたはこのことについて一般的にはどのように考えますか。(1 つ選択)

必要な行動であると思う	1119	77.0%
救護を実施する必要はないと思う	32	2.2%
どちらとも言えない	302	20.8%
	1453	100.0%

4 - 1 : あなたはこのことについて一般的にはどのように考えますか。以下のうち一つを選択してください。



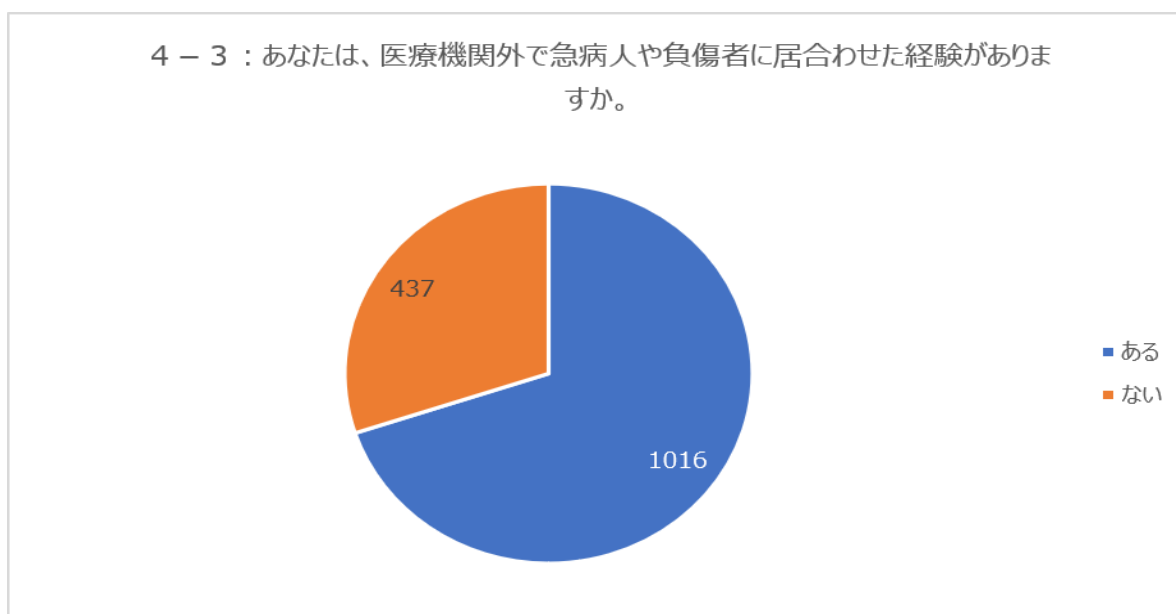
まず、一般的な意識を問う質問として、医師が勤務外で偶然に遭遇した急病人への対応の如何を尋ねた質問では、4分の3を超える77%の医師が、救護を実施することを「必要な行動であると思う」と回答し、およそ2割が「どちらとも言えない」で、明確に「救護を実施する必要はないと思う」との回答は、2.2%にとどまった。

本問では、それぞれの選択肢について、そう思う理由を自由記載で尋ねている(質問番号【4-2】)が、「必要な行動であると思う」理由は、医師としての使命、医師として当然、医の倫理として、といったことを理由に挙げる記述がほとんどであった。同様に「ど

ちらとも言えない」理由としては、急病人が発生した場所や病状などの状況による、ケースバイケースであるとの記述が最も多く、その他、法的責任を問われるリスクや、自身では能力的に対応できない恐れがあることなどを理由とする記述が多く見られた。一方、「救護を実施する必要はないと思う」とする理由には、30件の自由記載があり、法的なリスクへの危惧に言及する記述が17件、応招義務がないことを理由とする記述が5件であった。

◆あなたは、医療機関外で急病人や負傷者に居合わせた経験がありますか

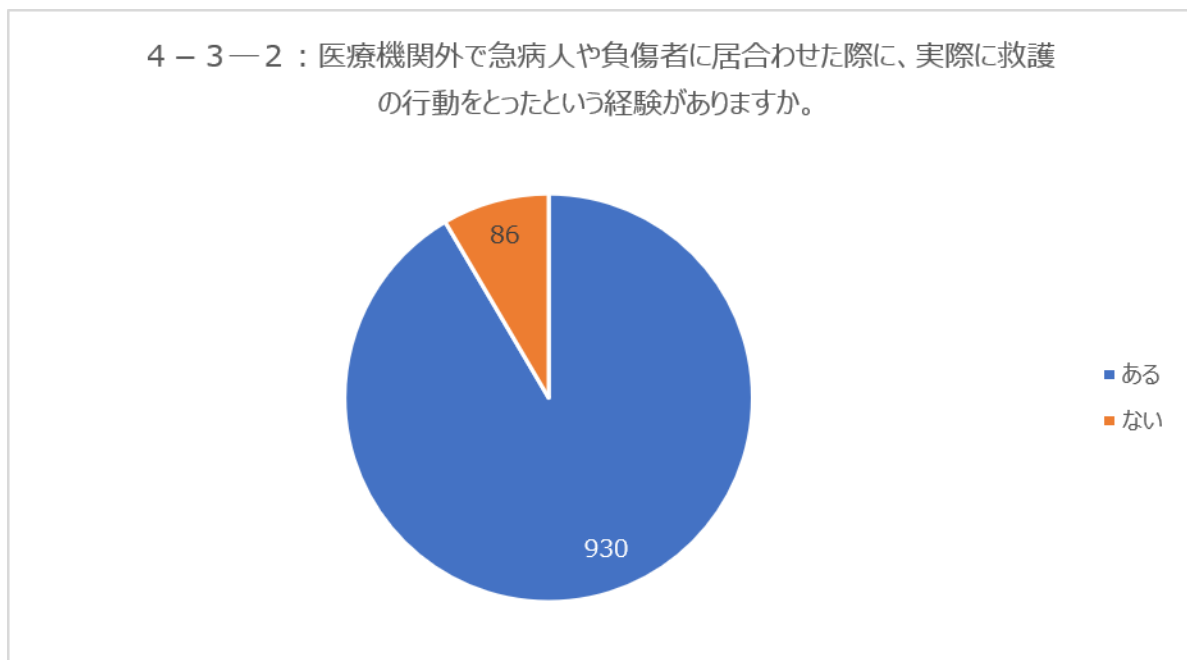
ある	1016	69.9%
ない	437	30.1%
	1453	100.0%



次に、実際に急病者の発生に遭遇した経験の有無を尋ねたところ、およそ7割にあたる1,016名が、経験があるとの回答であり、比較的多くの医師が実際にそうした現場に居合わせていることがわかった。ただし、回答者の6割以上が60歳代以上であることからすれば、経験値の多さが回答に反映されているとみるべきかもしれない。

⇒◆実際に救護行動をとった経験（居合わせた経験が「ある」と選択した方のみ）

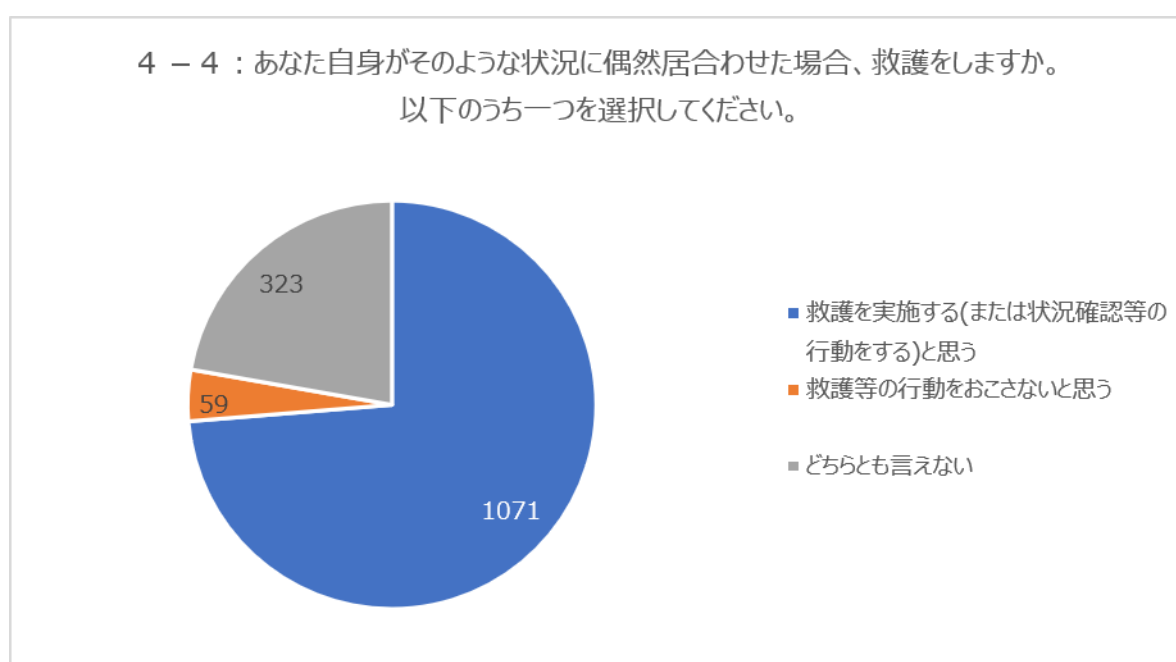
ある	930	91.5%
ない	86	8.5%
	1016	100.0%



居合わせた経験がある、と回答した1,016名に、実際に救護の行動をとったか否かを質問したところ、9割を超える930名が「ある」と回答しており、極めて高い比率で実際に救護行動がとられている実態が確認された。

◆あなた自身がそのような状況に偶然居合わせた場合、救護をしますか。(1 つ選択。理由を自由記載)

救護を実施する(または状況確認等の行動をする)と思う	1071	73.7%
救護等の行動をおこさないと思う	59	4.1%
どちらとも言えない	323	22.2%
	1453	100.0%



次に、全員に対する仮定の質問として、急病人に遭遇した場合にとると思う行動について尋ねたところ、「救護を実施する(または状況確認等の行動をする)と思う」が 73.7%であった。

「4-1」で一般論として尋ねた質問では、救護をすることが「必要な行動であると思う」との回答が 1,119 名(77.0%)であったことと比較すると、実際に自分自身が救護をすると思う、との回答が若干低くなっていることが見て取れた。

なお、自由記載で、「救護を実施すると思う」理由、「行動をおこさないと思う」理由、「どちらとも言えない」理由については、それぞれ、「4-1」で回答があった自由

記載と概ね同様の傾向が見られた。

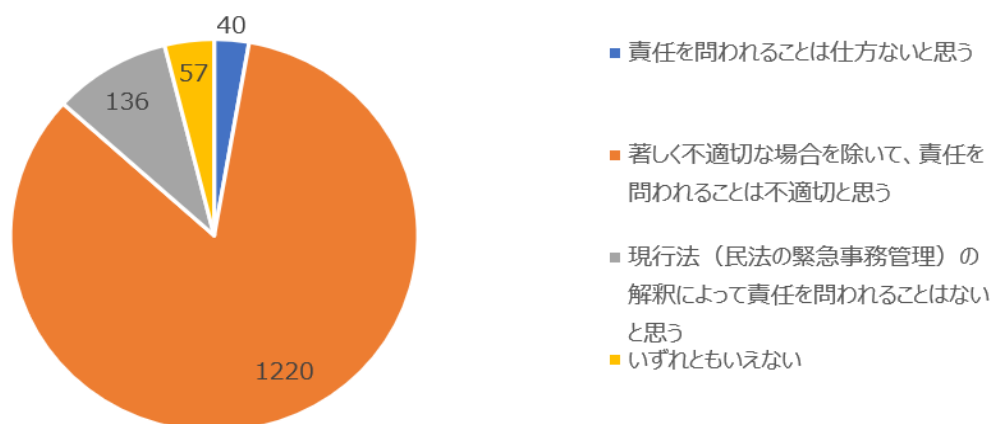
(Ⅲ) 法的責任に関する意識

【質問】 前問のような状況において、たとえ善意に基づいて救護を実施した場合であっても、実施した行為や判断による結果について医療過誤の責任(民事・刑事)を問われる可能性があります。

◆この「救護(行為や判断)による結果についての責任が問われる」ことについて、あなたはどのように考えますか。(1つ選択)

責任を問われることは仕方ないと思う	40	2.8%
著しく不適切な場合を除いて、責任を問われることは不適切と思う	1220	84.0%
現行法（民法の緊急事務管理）の解釈によって責任を問われることはないと思う	136	9.4%
いずれともいえない	57	3.9%
	1453	100.0%

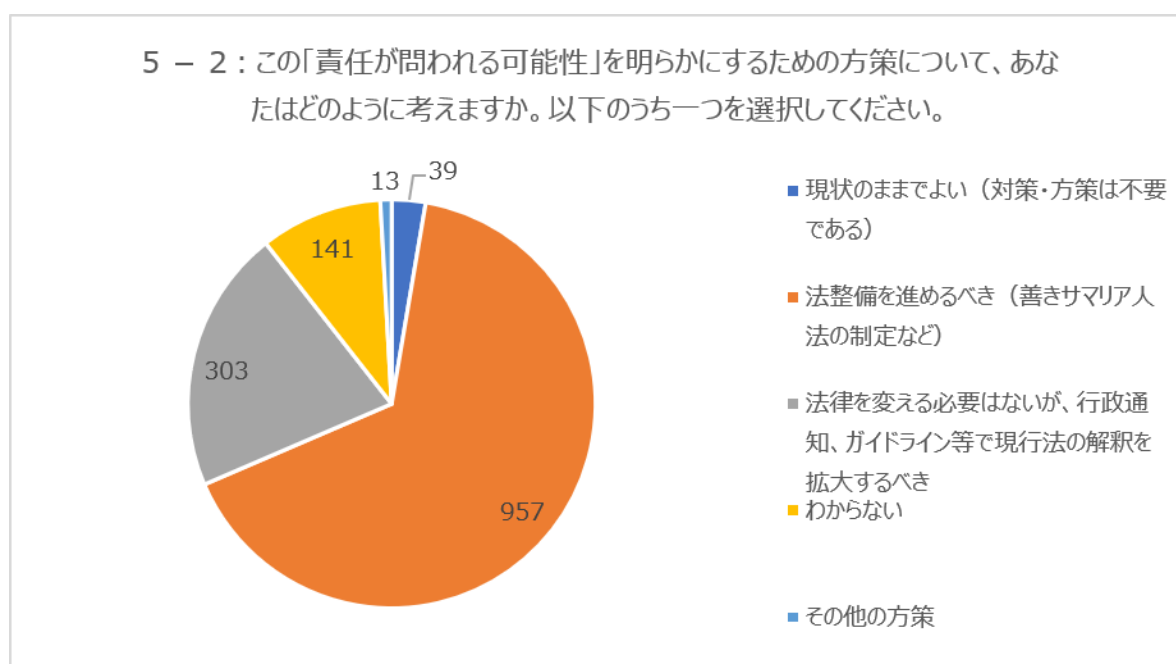
5 - 1 : この「救護（行為や判断）による結果についての責任が問われる」ことについてあなたはどのように考えますか。以下のうち一つを選択してください。



救護に伴う法的責任についての意識を問う設問では、「著しく不適切な場合を除いて、責任を問われることは不適切と思う」が全体の 84.0%と極めて高い結果であった。一方、「現行法(民法の緊急事務管理)の解釈によって責任を問われることはないと思う」と考える割合は 9.4%にとどまり、また「いずれともいえない」も 3.9%と少ないことから、全体的には法的責任を問われることを不適切とする意識が顕著であると考えられた。

◆この「責任を問われる可能性」を明らかにするための方策について、あなたはどのように考えますか。(1つ選択)

現状のままでよい（対策・方策は不要である）	39	2.7%
法整備を進めるべき（善きサマリア人法の制定など）	957	65.9%
法律を変える必要はないが、行政通知、ガイドライン等で現行法の解釈を拡大するべき	303	20.9%
わからない	141	9.7%
その他の方策	13	0.9%
	1453	100.0%



最後に、法的責任について、どのような方策が考えられるかを尋ねたところ、積極的な法整備(善きサマリア人法など)を進めるべきとする回答が 65.9%(957 名)であった一方で、法律以外の行政通知やガイドラインなど現行法の解釈による解決を進めるべきとする回答も 2 割程度あり、立法以外の解決策についても一定の支持があることが確認された。

また、「その他の方策」との回答が 13 件、自由記載欄には 15 の記述があり、救護に携わった医療関係者等への誹謗中傷、SNS 等への拡散行為への対策、あるいは罰則規定等を求める記述もみられた。

(2) 公開シンポジウムにおける議論

日本医師会では、本委員会における検討を踏まえ、この問題を医療関係者だけでなく、広く国民全体で議論する機会を設けることが必要と考え、令和8年5月に公開シンポジウムを開催した。

◆いわゆる「善きサマリア人法」について考える公開シンポジウム

○日時 令和8年5月24日(日) 14:00～16:30

○場所 日本医師会館大講堂

※後日日本医師会ホームページにて動画を公開

<https://www.med.or.jp/people/info/seminar/012710.html>



○主な次第

- ・挨拶 松本吉郎会長
- ・問題提起・日本医師会医事法関係検討委員会における議論
森本紀彦 医事法関係検討委員会委員長
(指定発言 田名毅 沖縄県医師会会長)
- ・日本救急医学会、日本賠償科学会合同委員会における議論
森村尚登 合同委員会委員長
- ・法学の立場から
樋口範雄 東京大学名誉教授
- ・国民の立場から
隈本邦彦 江戸川大学名誉教授
- ・立法の立場から
古川俊治参議院議員
- ・総合討論
(進行: 茂松茂人副会長、渡辺弘司常任理事)

これらの演者のうち、田名毅沖縄県医師会会長の指定発言では、自身や県医師会関係者が実際に経験した航空機内における急病者救護の際の模様について、周囲の乗客の協力も得ながら、着陸時には3列席に急病者を寝かせてシートベルトを装着したうえで救命処置を継続した経験などが紹介された。

また、隈本邦彦氏の「国民の立場から」では、医師という職業は、社会からの高い信頼を受けており、これに応えるためにも医師の団体が倫理と自律性をもった活動を引き続きおこなっていくことが重要であること、また、そのような医師の団体の姿勢を前提とすれば、患者、国民の側は提供される医療の結果が一定の不確実性をもつことを許容しており、医師は患者、国民からの批判や紛争に対して過度に萎縮する必要はないのではないかと発言があった。

総合討議では、日本救急医学会・日本賠償科学会合同委員会の立法提案についてのフロアからの質疑や意見が活発に交換された。特に、議論の中でたびたび登場する「重過失」「重大な過失」の意味する内容、程度が明確にならなければ、保護の対象とされている医療関係者も安心できないのではないか、といった意見、質問もあったが、フロアからの発言者はいずれもいわゆる「日本版よきサマリア人法」の立法化には期待を寄せる立場であると見られた。

(3) 小結

本委員会における検討の枠組みを超え、日本医師会として実施した、医師を対象としたアンケート調査と、市民公開シンポジウムの概要を紹介した。いずれにおいても、急病者への救護行動については、医師としての倫理観から積極的に対応する立場の意見が多数を占めた。一方で、救護に携わった者を法的に保護することの必要性については、何らかの対応を求める声が強いことは明らかであった。

これらの他にも日本医師会では、令和8年1月29日(木)に、都道府県医師会の担当役員を対象とした、第11回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして―ケーススタディから学ぶ医の倫理―」を、「善きサマリア人法」をテーマに開催し、本委員会における検討状況を紹介した後に、架空事例にもとづいて、急病者への緊急対応についてのグループ討議がおこなわれた。そこでも、救護者の法的保護の必要性についての意見が多く示されたが、一方で如何なる時にも適切な対応がとれるよう一

次救命処置の能力向上など、医師としての自己研鑽の重要性について強調する意見も少なくなかった。

以上から、少なくとも医師会の取り組みを見る限りにおいては、いわゆる善きサマリヤ人法の問題を議論する前提として、多くの医師は、偶然遭遇した急病者に対して、可能な限り救護することを第一に考えていること、その際の法的責任の問題についても強い懸念を抱いているという現状を確認することができた。

5. いわゆる「善きサマリヤ人法」のわが国への導入について

これまでの委員会における検討及びアンケート調査結果や公開シンポジウムにおける議論を踏まえ、現時点における当委員会としての見解をまとめれば、以下のとおりとなる。

まず、救護者の法的免責を内容とする立法については、その実現に向けて今後とも取り組みを進めていくことが望ましい。ただし既に見たように、法制化にあたっては、対象を医療従事者とするのか、国民全般とするのか、また免責の範囲を重過失も含めて故意以外のすべての過失態様とするのか、重過失の場合は除外するのかなどについては当委員会の議論では結論を得るには至らなかった。

一案としては、責任追及への不安から救護行為への参加を躊躇しているが、救護者として最も期待される立場にある「医師一般」を対象とする法律を制定することが考えられる。ただし、医療関係者、とりわけ医師のみの免責を内容とするには、説得力のある立法事実に乏しく、国民の賛同が得にくいことも十分考慮する必要があり、当委員会内での議論においては、医療関係者等に限定することなく、広く国民全般を対象とする法律をめざすことが適当ではないかとの意見が有力であった。

このような法律を制定するためには、何よりも国民全体の深い理解と法制定を望む強い希望が不可欠と考えられる。その点では日本医師会としても公開シンポジウムのような企画を今後とも継続的に取り組むことが効果的と言える。

一方で、公開シンポジウムの中でも指摘があったように、医師、医療関係者に対する国民からの期待は高く、その期待に応え、さらなる信頼を得られるよう医療界、医師会としては、日頃から職業倫理の陶冶、プロフェッショナル・オートノミーの徹底を図る

ことが特に重要と考えられた。

6. むすび

委員会においては、それぞれの講師の講話への質疑応答を含めて活発な議論が行われたが、最終的に、委員会としての一定の結論を得るには至らなかった。そこで、本報告書では、委員会における講話や、日本医師会としておこなったアンケート調査とシンポジウムなどの活動の記録という側面からの記述を中心として、委員会として得られた知見を集約し、今後のさらなる議論を深めていく際の参考資料となることを当面の目標とした。

一方で、本委員会の活動を通じて、①今後さらに検討すべき問題点を整理して示すことができたこと、②救急分野以外の医師全般を対象とした比較的規模の大きい意識調査をして、今後の検討のための資料を提供できたこと、③一般市民を対象としたシンポジウムを開催(その後ホームページ上で動画を公開)して、この問題に対する関心を喚起できたことなど、一定の成果を挙げることができた。

ただし、アンケート調査等の集計結果については、本報告書では暫定的な数値を示すにとどまったため、自由記述として寄せられた意見など、今後さらに精査し、さまざまな角度から分析される必要がある。

いわゆる「善きサマリア人法」といわれる法律をわが国にも導入する、という基本的な考え方については、本委員会としても前向きな議論であったが、具体的な内容や立法のすすめ方など細部については、さらなる議論が必要と考えられた。今後の議論をどのような形でおこなうかはさておき、日本医師会として、国民の生命と健康を守るための重要な問題の一つである「善きサマリア人法」について、継続的に検討を重ねていくよう願うものである。

了

【参考】

【日本医師会

医療施設外での急病人等の救護に関する意識調査】

◆アンケート画面

◆各設問における自由記載欄の回答内容

[実施主体：公益社団法人日本医師会]医療施設外での急病人等の救護に関する意識調査

※本調査は、医師の方のみを対象としております。

【意識調査回答のお願い】

「善きサマリア人（びと）の法」とは、急病人や負傷者を救おうと、善意により良識的かつ誠実な行動をとった場合、結果が悪くても免責される、という主旨の法律です。一部の外国には存在しますが、わが国にはありません。

医師がこの法律と関わる事例としてよく引用される事案は、飛行機等で状態が急変した乗客に対し、救護を求められた際の対応です。日本においては、民法 698 条の「緊急事務管理」の規定「管理者は、本人の身体、名誉又は財産に対する窮迫の危害を免れさせるために事務管理をしたときは、悪意又は重大な過失があるものでなければ、これによって生じた損害を賠償する責任を負わない」によって対応可能と考えられていますが、訴訟の可能性を考え、対応に躊躇する医師が多いというアンケート結果が日本救急医学会などで示されています。しかし、これまでのアンケートは救急分野を対象としたものであり、一般的な医師がどのような意見をお持ちかを示した情報がありません。

現在、日本医師会医事法関係検討委員会（委員長：森本紀彦 島根県医師会会長）では「善きサマリア人法に関する考え方」を検討しており、その参考にさせていただきたく、1人でも多くの医師の皆様のご意見を伺えればと思います。集計結果は同委員会報告書等において紹介するとともに、今後の日本医師会の取り組みに活用させていただく予定です。ご協力のほどよろしくお願いいたします。

[Google にログイン](#)すると作業内容を保存できます。 [詳細](#)

* 必須の質問です

質問 1：勤務状況を教えてください。 *

- ☐ 病院・診療所の開設者・管理者
- ☐ 病院・診療所の勤務医
- ☐ 大学・大学病院に勤務
- ☐ その他

質問2：主な専門科を教えてください。*

- ☐ 内科系
- ☐ 外科系
- ☐ 小児科
- ☐ 救急・救命
- ☐ その他

質問3：年齢を教えてください。*

- ☐ 20代
- ☐ 30代
- ☐ 40代
- ☐ 50代
- ☐ 60代
- ☐ 70代
- ☐ 80代以上

質問4：路上や航空機内などにおける突然の傷病者に対して、偶然居合わせた医師が救護を実施することについてお聞きします。

4－1：あなたはこのことについて一般的にはどのように考えますか。以下のうち一つを選択してください。 *

- ☐ 必要な行動であると思う
- ☐ 救護を実施する必要はないと思う
- ☐ どちらとも言えない

4－2：前項でそのように回答した理由を記載してください。

回答を入力

4－3：あなたは、医療機関外で急病人や負傷者に居合わせた経験がありますか。 *

- ☐ ある
- ☐ ない

4－3で「ある」を選択した方にお聞きします。

4－3－2：医療機関外で急病人や負傷者に居合わせた際に、実際に救護の行動をとったという経験がありますか。 *

- ☐ ある
- ☐ ない

4－4：あなた自身がそのような状況に偶然居合わせた場合、救護をしますか。＊
以下のうち一つを選択してください。

- ☐ 救護を実施する(または状況確認等の行動をする)と思う
- ☐ 救護等の行動をおこさないと思う
- ☐ どちらとも言えない

4－5：前項でそのように回答した理由を記載してください。

回答を入力

質問5：質問4のような状況において、たとえ善意に基づいて救護を実施した場合であっても、実施した行為や判断による結果について医療過誤の責任（民事・刑事）を問われる可能性があります。

5－1：この「救護（行為や判断）による結果についての責任が問われる」こと＊
についてあなたはどのように考えますか。以下のうち一つを選択してください。

- ☐ 責任を問われることは仕方ないと思う
- ☐ 著しく不適切な場合を除いて、責任を問われることは不適切と思う
- ☐ 現行法（民法の緊急事務管理）の解釈によって責任を問われることはないと思う
- ☐ いずれともいえない

5－2：この「責任が問われる可能性」を明らかにするための方策について、あなた ★はどのように考えますか。以下のうち一つを選択してください。

- ☐ 現状のままでよい（対策・方策は不要である）
- ☐ 法整備を進めるべき（善きサマリア人法の制定など）
- ☐ 法律を変える必要はないが、行政通知、ガイドライン等で現行法の解釈を拡大するべき
- ☐ わからない
- ☐ その他の方策

送信

フォームをクリア

Google フォームでパスワードを送信しないでください。

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。 - [利用規約](#) - [プライバシー ポリシー](#)

このフォームが不審だと思われる場合 [報告](#)

Google フォーム

4－1 「必要な行動である」とした理由（自由記載）

- 人として当然なことだから
- 医師として当然のことだと思ふ
- 救命を夢見て医師を志したから
- その分野における知識があるため
- 医師である以上、目の前で救える可能性があれば対応したいと一義的には考えている。
- 医者の本領であるから
- 人道上必要と思われる
- 医師でなくとも行うことだから
- 自分にできることがあれば協力したいというか、協力してもいい
- 医療提供が制限されている中で、医師が協力する人道的な責務（義務ではなく）があると考えるので。
- 可能な限り救護したいと思うから
- できる事はするべき
- 医師としての責任
- ほかに医療職がない場合、少しでも救命に寄与する可能性があるから
- 人命救助のため必要であるから。
- 当然の行為
- 人道的見地から。
- 救命時は、一刻を争う。心肺停止の場合、1分遅れるごとに救命率は10%下がると言われています。
- 医師として当然の行動であり医学生の方より教育されている。
- 医療職の人間として、そのような状況に遭遇した場合、可能な範囲で対応するのが、必要だと思ふ
- 助けることが医師の使命だと思っているから。
- 人の命を守るのが仕事なので。
- 当然の責務である
- 医師として当然
- 医師として倫理的に。
- 困っている人を助けるのは当然
- 処置が早いことで助かる命もあるため
- 医師として、できる限りの力になりたい
- 医療者としての行動です
- 医師として救護に当たらなければ当然後悔するため。
- 救命の可能性をあげることができると考えます
- 医師の当然の行動だと思います
- 仕方ない
- 状況によるが医療を要すると判断できる時には手助けをするべき。
- 日本の領土領空内では医師免許に付随する職責なので
- 医師としての義務と思ふ
- 困難な状況にある者を助けようとするのは当然のこと
- 医師として当然と思うから
- 誰かは助けようとするべき
- 医師なので
- 可能な範囲内で対応すべき
- 医師である以上、その場の状況に応じて可能な範囲では対応する必要がある。
- 医師として当然のことであり、命を繋ぐ可能性があればそこに持てる力を全て注ぎ込む事に何の問題があるのか？見ないふりをして命を繋ぐ可能性を失う方が明らかに医師としては罪だと思います。
- 実際の経験上
- 医師として当然

- 医者ですから、苦しんでいる人を助けたい
- 医師なので
- 医師の使命として当然だと思うため
- 医師かどうか、ではなく、人として当たり前。
- 医師の倫理である
- 医師でなくとも、救護をできる人であればするべきだと思うから。
- 医療人として可能な限りは役に立ちたい。
- 医学的知識が一般人よりは豊富であり、適切な行動ができる可能性が高いので。
- 当たり前である。
- 医療従事者として適切に対応するのは当然と考えます
- 我々の仕事とは、まさにそれだから
- 突然の傷病者を居合わせた医師が救護を実施するのは医師として当然の行為と思う
- かかわることで助かる可能性がある場合もあるので医師であれば診るべきだと思う
- 医師であるから。
- 人命救助は、誰もがなすべきことなり。まして医療の知識あらば、なおさら必要なものなり。
- 医療者の倫理として必要であると思う
- 可能な範囲で診療にあたる必要があら思うので
- 医師としてできることはしてあげたい
- 専門職だから
- まずは見てみる
- 医師である以上、医療は提供すべき
- 倫理的に
- 当然の行為
- 実際に航空機内で、救護した経験から
- 役に立てると思うから
- 医療人としてではなく人として当然の行為
- 医師として当然と考える
- 医師としての使命
- 医師だから当然の責務
- 医の原点
- 医師としての務めである以上に人間として当たり前ではないか
- 職業倫理として当然であるため
- 医師として行動できるから
- 医師の使命と考えます。
- その時の現場で医師の応急対応が期待されていると思うので。
- 目の前に救急対応が必要と判断される傷病者がいれば、とりあえず何かしらできる対応はしなければと思う。
- 数回対応した経験がある。必要であり、その対応の効果があつたと聞いている。
- 他に対応する人がいないなら、医療人として可能な範囲で救護することは当然だと思う。
- 医師だから。
- 人として行うべきこと
- 医療人として当たり前と考えなければならぬ。
- 医師である前に人間として必要な行為であるから。
- 医師であれば出来る限りのことをすべきだから。
- 医師として当然
- 専門知識を有している医師の対応により救命につながる可能性がある
- 医師に限らず人間なら当然の行為だから
- 何かできることがあればやりたい。

- そういう職業だからすべきだと思う
- 基本的には医師の使命であらうと思います。
- 初期対応の有無により予後が大きく変わる場合が多い為
- 専門知識を持つものとしての責任
- できる事をやる
- 医師の努めです
- 一般人より処置できる能力があるので
- 医師の義務と考える
- 医師だから
- 自分の能力の範囲内で救護を行うことは、義務に近いものがあると思う。
- 医師であらうとなかろうと緊急時の救護はすべきだと思うから
- 傷病者がいれば、救護は当然の義務と思う。
- 国家資格を持つものとして当然の行為だから
- 救護が患者に有益であれば救護すべき。
- 臨床医なので
- 可能な範囲で傷病者の援助をすることは当然の責務だと考えるから
- スペシャリストとして、卓越性人間性利他主義説明責任を備える必要があると考えており、その実践の一端と思えるから。
- 医師であるから
- 医師として当然の仕事であるから
- 専門家が出来ることがあるから。本来の医師の役割だから
- 自分しか居なければ使命であると考えから
- 医療者として当然の行動
- 自分のできる範囲で協力したい。
- 助けになるなら手を挙げざるをえない
- 当然と考える
- 少なくとも生命に関わるかどうかの判断はすべきでありそうでない救命できる命も失う可能性があるので
- 義務でしようか
- 医師として当然
- 自身の専門外の病態であっても救護处置を行うことが可能な場合は実施すべきと考える
- 何度も経験がある。
- 傷病者が居て自分が対応できるならばと。
- 待機でよいのか急を要するか確認するのは当然の行為だと思う
- 職業倫理
- 医師としては当然のことであると考え
- 性格上、見過ごしできない。
- 自分のできる範囲のことであれば協力したいから
- 医師なので
- 必要な行動であると思うから
- 医師として出来る範囲のことを行う。
- 医師としてでできる限りのことはしたい
- できることがあるなら協力すべき
- 医師であれば当然
- 他に選択肢がなければ必要
- 救護が必要です。その為の国家資格です
- 人として、医師が否か関係なく救護のお手伝いが必要と考えます。
- 医の倫理

- ヒトとして助けるべきかと
- 自分のできることであれば医師としてすべきことだから
- 医師に限らず、救護するのは当然の行為と考えます。
- 困った人を救うのは当然の行動
- 早期に対処した方がいい場合があると考える。
- 専門性を持っているから
- 医師としての社会的義務があると思う。
- 医師は自分一人しかない可能性があるから。
- 人として
- 医師としてでできるだけ手を尽くすべき
- 医師としての役目であるため
- 知識のあるものが対応することで救命につながる可能性があるから。
- 対応能力があるから。
- 他に人がなく、救護できる状況ならすべきかと。
- 医師しか行えない行為であるため
- 医師としては当然のことと思っっている。
- 困っている人を見過ごすことは出来ない
- 医師として必要だから
- 医療者だから。
- ヒトとして当然の行動に、理由は不要かと思っています。
- 少しでも助けになれば良いと考えます。
- まぁ専門家なので協力すべきですよね
- 一般人であっても心肺蘇生法を知っていれば行動すべきだし、医学知識がある医師はなおのこと行動すべきである。
- くだらない質問 人道的に当然だと思っています
- 傷病者に対し、何らかの対処をするのは医師としての当然の責務である。
- 事態が発生した状況や環境により、出来る事は限られるとは思うが、何もしないのは医師としての責任放棄と言うべきである。
- 後に訴えられたり、何らかのトラブルに巻き込まれるかは、別の次元である。
- 社会的な責務であるから
- 医師なので
- 人道的な視点から医師として貢献すべきである。
- 救命の確率が高くなる
- 一応は医師なので。しかし、ほかに内科医等がいれば、任せる。
- 医師として病人があり救護が必要な状態であれば手助けをするのが当然と思うから。
- 急病人に対する対応としては必要
- 自分にてできることがあれば助けになりたい
- 倫理観
- 突然の傷病者に対する対応は、他職の方よりも精通しているから
- 医師としては必要な行動と考える
- 救命につながる可能性があるから
- 生命を守る医師として当然の行為。
- 他に救護できる人がいなければ仕方がない
- 医師として当然。
- 自分自身や家族が疾病者となった時を考えれば居合わせた医師はそうあつてほしい。
- 医師として当然の行動
- 医師の使命
- 救護が必要な人がいければ助けたい

- それで命が救われるのであれば、必要と考えるので
- できることをするのは当然の事と思うから
- 救命率の向上に寄与する可能性がある
- プロフェSSIONal オートノミーとして
- 目の前の人命救助は、医者に限らず、すべき
- 医者だから
- 急病人が目の前にいたら見過ごせないから
- 医学知識のある立場として、自分の能力の範囲内で対応すべき
- 専門知識を持ち合わせているため
- 人命救助は医師の使命なので
- 人道的観点から
- 実際に行ったから
- 日本人の良識として(海外で起きた事例ではわかりません)
- 医師としての使命なので
- 傷病者を救う為にも、当然の行動だと思います。
- 医師として当たり前だと思う。自分の知識が役に立つのであれば是非活用してもらいたいので。
- 医師でなくても必要と思います。思っている行動に移せるかは、状況によるかもしれません。
- 自分が出来る範囲で
- 人間として当然だと思う。
- 人命救助は医者でなくとも倫理的に最優先事項。
- 助かるものかどうかは診てやってみたいとわかないから
- そのような対応が必要と言われてきた
- 自分しかいない筈やらないと
- できる事はして差し上げたいができない事はできません
- 医師の使命
- 救命の可能性を考えて行動すべきと考える。
- 居合わせた専門知識のあるものが、短時間救命処置することは急病者にとって利益になるから。
- 必要を求められたときに、自分で出来る範囲で協力するべきと考えます。
- 医師として当たり前ことだと思う
- 医師なら当然
- 生命に関わる事象が目の前で起こった場合、それに対応することは職業倫理上当然のことと思う。
- 医師でなくとも突然の傷病者に対して自身の経験の範囲で関与する必要があると思います。
- 医師として当然
- 路上であれば、救急車を呼ぶ等誰でもするでしょう。列車や飛行機の中で、お医者さんは----と放送されたときに出て行くのは、勇気がいるように思いますね
- 特に理由はないが可能ななら補助的にでも活動できるから
- 医師にしかできないことであるから
- 人の生死に関わることで、できる限り対応するのが医師たるものでしょう。
- 医療の専門家であるため
- 医師として当然の行為と思う
- 医師の使命
- 医師の努め、そこで対応しなかったことが必ずその後には後悔することになるので、私は路肩者でないかぎりには対応します。
- 予後を改善する効果が見込まれるため
- 医師として当然の対応と思います。
- 医師免許取得者として求められている行動であると考えると考えられるため。
- 医師免許保有者として、当然のことだから。

- 困っている人を助けるのが医師の仕事だから
- 人道的に見過ごせないため
- 新幹線の車内で急病人を診察して救急車手配を行ったことがある
- 職場を離れていても医師として当然の役目だから
- 国家資格を与えられた者の責務であるから
- 早期の対応により転帰を変えられるケースも存在するため、医療者ならば対応すべきと考える。
- 義務かもしれないから
- 医師だから
- 医師としての義務
- 医師として一般的に社会に貢献することが大事であるから
- 必要だから
- 医師の倫理のよる
- 素人よりは役に立ちうる
- 医師として当然の行為と思われるから
- 医師として、そのような場面に遭遇した場合は、必要であると思う。
- 当然のことだと思う
- 医療知識を持つものとして対応できるものほしたい
- 初期判断が求められる状態であれば必要性が高くなる
- 良識ある社会人として当然の務めと考える
- 医師は常に医師であると指導されてきたので
- 医師として救護措置は必要と思うが、その結果を問われることがあってはならないと考えます。
- 家族がそのような状態になった場合に救護してもらいたいから。
- 他にいきる人がいないから
- 傷病者の状態を判断することは他職種の人ではできないため。
- その場で出来ることはやった方が救命できる可能性が高くなると思われるから
- 救護ができればそれに越したことはない（無理はできないが）。
- 自分のできることはすべきだと思う
- 救命率を上げられる可能性があるので。
- 医師として当然のことだから。
- 医師として、当然の義務だと思う。
- 周りの人たちよりよい処置ができる可能性が高いので
- 医師関係なく必要な行動であるから
- プロの出番です
- 以前にも経験あり
- 急変（特に心停止時）は初期の治療で救命社会復帰率が大きく変わります。
- 医師として当然だと思います
- 医師のアイデンティティとして、当然
- 医師として当然義務と考えます。
- 医師として当然
- 医師としての使命と考えているので。
- 一般の人もAED を使える人がいるから。
- 医師の勤め。
- 単純に、医師としての社会的役割ではないかと思います。
- 医師として当然であるから。火事の時、消防の方は一般人より先に行動する。警察官は非番であってもできる対応をする。
- あくまで善意での対応で、責任がとれないという条件下であれば必要と考える
- 命が助かるかもしれないから

- 医療者として善意から
- 専門的な知識と経験を持つている事はその患者の救命に有益だと思います。
- 自分に経験と技術があれば救護を手伝うべき。
- 手助けになるなら嬉しいから
- 医師として当然の行為と考えております。
- 大切な命だから
- 医師になった目的が、困っている患者を救うことでした
- 倫理的に人として必要な行動と考えるから
- 責任持って対応できる疾患が予想される時は、必要な対応であると考えます。
- 良識に基づく
- 実際に航空機内で対応したことがあるが、医師として黙っているわけにはいかないと判断した。
- 一般の方が実施するよりも有用と考える
- 現場での処置や対応の初期判断、治療が救急診療では大切だと思うから
- 医師だから
- 医師の職業倫理に基づく。
- 特別の理由はなし
- 医師としての責務
- 医師としての義務
- 必要ならばでできる範囲の行為を行う
- 助けられる人がいいから。
- 本能的
- 困っている人を助けることは、悪いことではないから。
- 医師が持てる能力を発揮する場所は医療機関のみに限られないと考える
- 医師はどこにいても持てる能力を発揮すべきと考える
- プライベートとは言え人命にかかわる時は医師、医師以外に関わらず救護に当たるのは当然と考える
- 一般人より 医学的対処の方法に詳しい
- 専門知識のある者が対処するべきと思うから
- 医師免許を持っており、一般の方よりも救護の知識があるから
- 目のまえに困った人がいるから
- 一般的には必要な行動であると思う。但し私は眼科医であり、航空機内で意識を失った方がいらっしゃっても私に出来ることはなく、恐らく機内アナウンスの呼びかけに対し手を挙げることはしない。
- 医師としての使命
- 自然の行動
- 医師として当然だから
- 医師としての当然の対応と考えます
- 医師としての通常の義務
- 目の前で事故が起きた経験がある。研修医だったので見守るしかできなかったが救急搬送まで立ち会った。自然なことだと思っている
- 医師としての役割を果たすべきと考えます
- 人として当然である。
- 一般の人よりも良い診断や処置が可能
- 救命は医師の業務であり場所を選ぶべきではない
- 医師としての倫理
- 医師として当然のこと
- 医師の義務と思うから
- 早い対処で救える命があるから
- 病気で困っている人を助ける仕事に従事しているから

- 医師としての職責ではないかと思っています。
- 医師に限らずその場にいる以上、できることをするべきだと思います。
- 一般的に考えれば必要な行動と判断されると思うから
- 職業上当然のこと
- 医師としての当然の責務と考えるから
- 命に関わる状態であれば救護する使命がある。
- 医師として当然の行為である。
- 医者だから
- 医師の使命
- 医師として可能であれば行うべき
- 可能な限りの救護は必要と考える
- 当たり前
- 医師であれば当然の行為
- 個人のできる範囲で協力してもいいかと思っています
- 他の有効な手段がない場合
- いち早く対応することで、傷病者を救命できる可能性があると考えるから。
- それが仕事だから
- 医師であるため。
- 医者なら当然の責務でしょう
- できることがあるかもしれないから
- 必要な知識を持ち得ているため
- 医師である前に、一個人として、可能な対応を行う事は必要であり、医師であれば社会的職業的責務が加わると考えるため。
- 基本的精神
- 医師としての責務であるため
- 人間として、医師として当然と考える
- 医師としての使命感 倫理観から
- 他の選択肢がない場合は必要です
- 当然
- 報酬もなく、訴訟のリスクもある、でも誰かがやらないといけないから。
- 医師として当然の行動だと思います。
- 医師としての責務
- 医師としての倫理観
- 医療従事者として当然の行為であると思う
- 医師として当然でしょう
- 医師としての義務であると考えているからです。
- 医師の使命
- 医師として救命に加わる必要あり。
- 場所がどこであらうと、医師としての基本と思う
- 職業倫理
- 救急医として当然の行動
- 医師だから
- 当然では？
- 専門外であっても、一般の人よりは医学的知識があるので、すこしは役立てると思う。
- 医師としての義務と考える
- 特になし
- 生命を助けるためには、例えば異物誤飲による窒息など可及的速やかな処置が必要な場合もあるので。

- 医師である以上、介入すべきだと思う。
- 救命率が上がると思われるから。
- 医師になった目的に沿う
- 社会常識
- 受傷者が救命される割合が上がると思うから
- 自分の知っている医学的知識を利用する必要があると思うので。
- 医師の義務と考える
- 何よりも救命が大事だから。病める人が少しでも安心できれば良いと思うから。
- 医師だから
- 医師である前に人として当然であることだと考える。
- 自分に置き換えて考える
- 医師としての使命感
- 実際に経験したことがあるしそうすべきだと思ったから。
- 可能性、能力、力量あれば、救うべきである
- 医療者として、できることを行うのは当然の義務だと思うから
- 医師の使命である〜でできる範囲で人を救う
- 医師だから当然
- 何かの役に立つかもしれないから
- そのつもりで医師になったから
- 当然だから
- 当然
- 医師だから
- その場にいる人の中では、最も適切に行動ができ、傷病者の救護に寄与できるはずだから。
- 人道的な見地から。
- 医師として傷病者のためにできる行為があれば実施すべきと思うため
- 医師として当然だと思います
- 医師として当然の行為
- 医師として当然の行動だと思われるから
- 医師の倫理観から自然と行動するものだと思う。
- 医師が対応しないと大切な命が失われる可能性が高いため
- 命を守る最低限の処置をすべき
- 医師が傷病者を助けることができる可能性があるから
- まず、医療知識有し、資格も有する、医師がかかわるべき
- 必要な行動であると思うから
- 自身が傷病者を助けることが可能な素養を持ちあわっていると自覚しているのであれば当然の行動だと思うから。
- 人間として自然な行動で、対応可能な場合に限ります。
- 医師でなくても救護するのは当たり前。
- 医師として社会的責任があると考える。
- 困っている人を助けるのは当然
- 医療従事者として自分ができていることとあれば係るべきと思う
- 医師という職種は、勤務以外でも適応されると考える。
- 医師として必要だと考えているから
- 実施しなければいけない訳ではないが、医療の知識がある以上は、まずは医療的な介入をし、可能な限りの手を打つべきだと思う。
- 医師であるので必要な救護はするべきであると考えている
- 命を守る職業だから
- 治療手段が無くても危機的状態であるかどうか判断できるのは医療職しかいないため

- 早期の処置でより良い予後が得られるため。
- 医師として当然の行為だと考えます
- 医療関係者である以上責務の一端として行動すべきである。
- 医者としての義務
- その場で出来ること（自分の判断で）はやるべきと思う。
- 医師としての努めである。
- 職業として医療を実践しているので
- 医師とはそのようなものであるから 義務
- 必要最低限の救護処置をする義務があると考える
- 医師として人としての良識
- あたりまえ
- 知らん顔はできない
- 医師であることより人間として当然と思うから。
- 医師として、初期救急の訓練を受けているため。
- 当然であるから。
- 医師としての技量を試す機会だから
- 使命として
- 医師としては必要だが、訴訟リスクを考えると積極的には難しい。
- 医師の使命だから
- 医療者である以上当然の行動
- 緊急事態対応の必要あり
- 医師としては、他に対応する方がいなければ黙っている訳にはいかないかと思う
- 医師の責務である
- 医師だから
- 経験と医学の知識を有す専門職として、何かしらの対応は可能と思います。
- 早期介入が救命率の向上につながるため
- 医師の本質と思います
- 助けられる命を救えるのは医師しかいない為。
- 緊急処置が必要であれば、その場で対応すべきだと思う。
- そうするものだと思っているから
- 必要と考え何度も対応しています。
- 義務
- 内科医師として、やることは当たり前。そのためにBLS、ACLSの訓練を行っている
- 救護が必要な状況に対し、知識と資格がある者（医師等）が救護を実施すべきだから
- 医師として、その場面でできる限りのことをするべきと考える
- 医師として当然
- 対応できる能力の可能性があるものが対応すべきと考えます
- 医療従事者としての責務
- 医師の使命責任感を持つべき。
- 専門家の義務と思います。
- 応召義務が医師にはあるため
- 傷病に関し、一般人に比べ知識を持つものとして、人が命を失う可能性のある事態に關して手を差し出すのが、医師の使命であると、考える。
- できる範囲での救護は当然だと思う。
- 医師としての責務である。（可能な範囲の対処になるが）
- 救急診療応需であるから

- 医師として当然の行為
- 当然のこと
- 病人なので
- 専門外であってもBLS等の適切な対応が出来ると思われるし、その限られた医療資源の環境下で自身のできる範囲内で対応すべきと考えるから。
- 自身の能力の範囲で、できることはするべきと思うから
- なんとなく
- 医の倫理に則った行動であるため
- 自身のスキルの範囲
- 患者の生命にかかわる可能性がある。
- 医師法第19条の応召義務に基づき、状況に応じて適切な処置を行うことは必要であると考える。
 - 一方で、美容皮膚科や病理科等の救急の現場から離れて長く、適切な処置の実施が難しい可能性も考えうるため、義務ではなく推奨レベルにとどめるべきだと思う。
- 医師だから
- 少なくともその場において最も医療知識を持っている人間だと思うから
- 医師として当然の行動である。
- 生命を守ることが医師の最優先事項と考えます
- 医師の使命でしょう
- その場に他に適切なスタッフが居ればお任せで良いかもしれないが、そうでなければ専門職がある程度間わり、適切なアドバイスはするべきと思う
- 人命が大事なので。
- 医療の専門家のとして大切な行為だと考えます。
- 医師として人を助けるのが大事、ただし結果によって罰せられるならば出来ない
- 医師としてその時の最善を尽くす
- 専門知識を持った人間が初期対応に加わった方が状態の把握を早くできるため
- 当然の事だと思います
- 初期トリアージは大切だと思うから
- 特別な理由がなければ、医師の資格を持つ者として、当然の行動であると考えるから。
- 医師として出来る事はしたいと考えているので
- 目の前で人がはねられたら、対応すると思う。
- そこですることはするべきと考える
- 医師の責務。
- 医師であるから
- 医の倫理に基づき
- 目の前の傷病者に対し救護できるスキルを持っている者が行うのは当然のこと。
- 医師として当たり前の行動と思う
- 医者として人となすべきこと、と思えます
- 救急は必要
- 医師である以上、当然のことと思う
- 医療従事者として当然の行い
- 医師としての当然
- 親切な行動は社会人として当然だから
- 必要とされるスキルを持つなら社会貢献として提供することはありうる
- 医師として当然と思うから
- 医療人として責務と考える。
- 医師として当然、新臨床研修の目的の一つだから、
- 早い対応で救える命がある。

- 資格を持っているので当然の行為
- 国家資格で仕事をしているのだから
- 人として救護するべきだと思うから
- 社会的な要請
- 医師としての使命と考えている
- 医師である以上、目の前の不調者に対して何らかのアプローチができなくては医師ではないと考える。
- ほっておけないから
- 当然の責務
- 医師かどうかは関係なく対応を考える
- 閉鎖空間で他に方法がない
- 医師であるから
- 目の前に助けるべき患者がいたら、自分のできることをしたいから
- 医師としての使命
- 医療者として当然の責務であると思う。
- Noblesse oblige
- 理由はなし
- 医師として当然の対応だと思うから
- 医療者の使命
- 医師である前に人として当然と思うから
- 常識として
- 医師免許を有する者として当然かと
- 救助可能かもしれない人間が救助にあたることは救命率に繋がるから
- 倫理観によるが、医師としては当然だと思う
- 医師としての義務？
- 自分が人にどうして欲しいかということ念頭に常に行動すべきである。自分が急病で困っている時にどなたかに助けを欲しいと思うのは当然だろう。
- 救護の知識、技術を持っている医師なので、当然の行動と考えているので。
- 医師としての義務
- 助かる技能のある人は使うべき
- 医師免許を持つ者として当然の責務と考えている。
- 医師として当然のこと
- 医師として対応すべきだと思う。
- 医師としての判断が必要
- 医師として知識技能を活かせる可能性があるから。使命感。
- 医療人として当然だから。
- 自分でもそうされたいから
- 役に立てればその方がいい。
- 医師の使命だから
- 医師でなくても、それなりに可能な救護をすることは必要。
- 職業規範に照らして対応義務は当然あると思う
- 国民の税金を使い医師免許をいただいたのに眼科だから、皮膚科だから、美容外科だから、責任取れないからなどとふざけた理由で見てもみぬふりをするのは免許返納に値します
- 医師である以上、当然の行為である。
- 医師として当然のこと
- 医師としての使命だから
- 医師がすべき事
- 一般人と同じ、善意の延長

- 救命は、必要である。
 - 必要な処置を施したいから
 - 医師として当然
 - 専門的な知識を有する者が救護をするほうが救命率が高いと考えるから
 - 人として当然の事だと思います。
 - できる範囲で行なう
 - 義務と感じています
 - 必要とされれば 対応します
 - 医師でなくとも必要なことと考える。
 - 仮に医師でなくとも可能なことと思われるから。
 - 早期の救急処置ができれば良い
 - 可能な範囲ではありますが、処置を行う事で助かる可能性があるのなら必要と思います。
 - 普通のことと考えています。
 - 医師としては当然
 - 医師としての責務
 - 医師としての使命
 - 医師としての責任
 - 緊急性
 - 医療従事者として求められる責務であるから。
 - 一応医師であるから
 - 医師として当然
 - 医師として以前に人として目の前に助けを求める人がいたら、手を差し伸べるのは当然の事だと思います。
 - 医師として当然の義務であると思います。
 - 医師であるから
 - 医療の必要性を判断するため
 - 助けを必要とされていると考えるから
 - 医者の本能でそう感じる。
 - 一般的にはそう思う
 - 医師の基本的資質であると思う
 - 医師に限らず突然の傷病者は助けてあげたい
 - 人命にかかわることなので人としてすることはすべきと考えます。
 - 医師の身分として
 - 医師の使命と考えるから。
 - 緊急事態は医師の本文の仕事
 - 当然の使命
 - 医師としての当然の行動だと思います。
 - 救える命を救う
 - 適切な処置、対応をすることで重症になることを防げる可能性があるから
 - 職業倫理の一環
 - 一般の人よりも役には立つ。
 - 医師として当然の行為である
 - 人道的に当然
 - 人としてすべきだと思う
 - 職責として必要
 - 人として当然の責務と考えます
 - プロフェッショナルとして救護にあたる必要がある
 - 医師であるから。
- ほぼって置けない。できる範囲で診てあげたいので。
 - 医療者であるため
 - 医師としての使命だと思うから
 - 医師として以前に人として当然の行動
 - 路上なら救急車来るまで最低限の処置で待つ。飛行機だと救急用具の内容により考える。
 - 医師として当然だと思います
 - 人として当然だと思います
 - 当然の対応
 - 医師としての責務
 - 医師の使命
 - 医師であるかどうかではなく、人として当然ではないかと思いますが、医療賠償責任の問題がいつも気にかかることです。この点が、クリアーであれば、更に当然のことと思います。
 - 医療に関わる者として当然
 - 必要と思うから
 - 医師の使命
 - 社会的な信用と責任
 - 必要であれば
 - 救護が必要な人にはできるだけのことをしたい
 - 医師として、当然の責務だと思います
 - 職業倫理として
 - 人道的な行動
 - 医師である限り、出来ることは行うべきと考えるため。
 - 職業人としての責務
 - 医師の使命であると思います。
 - 医師ですから
 - 医の倫理、医師法に準じて行動すべき
 - 困っている人を助けるのは医師の義務であると思うから
 - 医師だから
 - 当然だと思うので！
 - 医師の倫理上の義務
 - 医師としての責務
 - 初期治療を行うことにより救える命がある。
 - 尊い命が救われる可能性があるなら、行うべき
 - 迅速な対応が救命に繋がる可能性があるため
 - 医療人として協力したい
 - 医師でなくとも救護はする。
 - 限られた材料でできることをすればよいと思う。
 - 一般人としても救護に関わるべき
 - 可能な範囲でできる処置をすることに悪いことはないため
 - 予後に関わるから
 - 助かる命かもしれないから
 - 助かる可能性があれば放置はできない
 - そのように指導されてきたから
 - 子供の頃からの教育
 - 医療従事者としての使命感があります。
 - 医療者として当然
 - 医師としてあるべき行動

- 医師として当然の行動である。
- 医師として当然
- 当然の行為と考える。
- 医師の責務として当然な行為である。
- 人道上、人としての義務と考えます。
- 当然のこと
- 協力が必要
- 医師として当然の責務だと思ふ
- 善きサマリア人であることは、世界共通の認識であると思います
- 医師としての義務
- 医師としてということではなく、人として、できる範囲の対応をすべきと考えている。
- 困った人がいて、他に何かやれる人が居なければできない範囲でやれば良い。
- 専門知識を持っている為、救急隊到着までの時間稼ぎができる
- 医師としての責務
- 医師なら当然
- 医師でなくともできる事はやるべきと考えます。
- 医師の使命
- 医師の責務です。
- 以前、クモ膜下出血のおばさん(新 4 号線)で会いマウスツーマウスをしながら自治医科大学に搬送しました。難しい選択ですが、身体が自然に動いていました
- 命の危機に瀕しているひとを救うのは当然のことである。
- 助かる人が増える
- 見て見ぬふりはできない
- 医師として以前からそう思っていたので
- 医師として当たり前前行動だと思う。
- 医師であれば急病人の救護は義務ではないかと思う。
- できることなら、役に立つ
- 社会的必要と考えるから
- 過去に国際線で急病人の対応をした経験があり、医師として当然の行為だと思います
- 患者さんのために
- 医師である以上は業務外でも救護を行うのは当然だと思う
- できる限りの事をする。
- 道徳的に当然だと思う。
- 緊急性があるなら
- 医師の使命
- 発生した患者の症状に応じた専門性も考慮する必要があるが、原則は対応すべきであろう。
- そのための医学教育を受けているのだから。
- 例え専門外だとしても、一般の素人とは違う訳だから、
- 医療者としての責務
- 生命の危機となる状況ならば救護すべき。
- 人間の本能であるとも思います。
- 救急処置で助かる場合があるから。
- 疾病に対する知識、対応経験や手技が周囲の人より豊富である可能性が高いため。
- 医師としての倫理
- 医師の義務
- 専門的な治療ができるかどうかではなく、初期対応はすべきだと思う。ただ、専門的な治療が出来ないために、その後、責めをおうことにはなるのかと危惧はあります。

- 医師だから
- 医師として当然の行動
- 困っている人のために何かしたいから
- 医師である前に人として当然の行動である。
- 単純明快に生命を助けるのが医師の役目です。
- 路上と航空機内を同一に議論するには無理があります。一般論として、路上で具合が悪くなっている人を見たら「大丈夫ですか」と声をかけるでしょう。機内はスチュワーデスなど、業務の人がおり、一般的なことは彼らが行います。求められるのは、専門的なことです。場面が違いますが、この質問はわかりにくいと思います。
- 医師として当然のことだと思う
- 医師という職業を選んだ責任のため
- 道義的に…。
- 医療、医学知識があるので当然であると思う。
- 出来ることであれば、するのが自然であるから
- 医療人としての責務
- 医師としての使命だから
- 医師の義務と考える。
- 医師の役割である
- 医師の責務
- 医師である限り必要
- 医師として当然
- 自分の出来る事はするべきと考えます。
- 健康生命を損ねて手遅れになると取り返しがつかないから
- 健康や生命を損ねると取り返しがつかないから
- 職業倫理的には行うべき行為である
- 医師
- 医師としての使命感
- 傷病者を救護するのは医師の責務である
- 居合わせた医師が救命できる可能性があるなら処置すべき。
- 実際に診察をしたことがあるし、医療の知識をもった者が対処できうるならばすべきだと思う。救命、または本人や周りの安心につながる。
- ベストを尽くすよう。専門外の場合は不安はのこるが。
- 何かしらできることがあるかもしれないから。
- 医師の責務
- 必要な行動だから
- 人道的に当然の行為と考えています。ただ救護活動において医師の義務はないと思います。
- 医師であるから
- 医療が必要な人が発生したおりに、他に選択肢がない場合は、医療技術を提供するのは必要だと考える。
- 医師とはそういうもの
- 医師として当然の行為だから
- 航空機で勤務する医師がいけない以上は、居合わせた医師が実施することは必要。
- 当たり前
- 医師として当然の行為だと思います
- 傷病者を見捨てることは人道に反する
- 一般人よりも、救命や改善の確率が上がるとおもうから。
- 必要な行動ではあるが、状況によっては専門外の可能性もある
- 人命救助として最良の手段
- 知識スキルを持っているならば当然のことと考えます。

- 医師の倫理に基づく行動と考える
- 医療従事者でなくとも知識や技術があれば、救護すべきと考えます。
- 医師の使命と考えます。
- 医療者として救命に努めるのは当然
- 医師としての使命だと考えるから
- 医師として当然
- 医療者であれば、救命活動に参加するのは当然と考える
- 医師として当然の行動だと考えます
- 医師としての自然な行動だと考えます
- 義務ではないが助けられるものは助けた方がよい。
- 知識と経験を有する医師が率先して行動するべき
- 救命第一と考えるから
- 実際にしている
- 医師として貢献するべきと思う
- 冷静に対応できる人間が必要
- 可能な範囲な対応を取るべきと考えます
- 医師はそうあるべき
- 必然性があるため
- 医師の本質として、無視放置はできない。
- 医師としての責務の一つと考えられる。
- 医師であって、一般的な CPR の経験があれば、処置を行うのは自然な事と思うから。
- 医師として当然の行動と考える。状況に応じて自助は優先する
- 必要あり。
- 医師ですので出来ることはやるべき
- 医師かどうかでは無く人としてすべき
- 人道上。
- 人間として、困っている人を助けたいという当たり前の気持ちがあるから
- 他にできる人がいないなら、やるしかないと思うから。やりたくはないが。
- 専門職としての倫理的責務と社会的信頼に応えるため
- 出来ることがあるのなら、行動する
- 医師が社会から求められているから
- 医師だから
- 飛行機の中だけの事象だが解離や MI など、医師の救量で着陸地の変更や着陸後の準備や適切な搬送先の病院を決めれる可能性があり、救命の可能性が高まる。
- 個人としては、困っている人を前にした場合（医師でなくとも）自分のできる援助を行いたいと思っている。すみやかに救急隊などの正規の体制にのせることを基本とし、現場での対応はあくまで緊急避難的応急的な支援として行われるべき。そのような善意の救護活動については、救護者が不当に責任を問われないことも大切だと思う。
- 人命救助として
- 共助は基本だと思う
- 医療従事者のコア・ミッションだと思うから
- 自分のできる範囲で助けたいと思う
- 医師の基本的責務
- 医師の倫理として当然であるとかんがえるから
- 医師としてかわるべき、少なくとも手助けはできる
- 使命だと思います
- 人としての当然の行動であり、ましてや、医師として、自分の技量を生かすため
- 目の前に救護を必要な患者さんがいれば医師として当然

- 当然だから。
- 迅速な医療の対応の有無で、救命の可能性が左右されるため。
- 医師としての使命はどこに居合わせても出来る限り対応しなければなりません。
- ヒボクテラス医聖の誓いに全てのことが書かれてあり、全世界の医師はそれに努めなければなりません。そう理解して医療を行います。これからそれを継続します。
- プロにしかわからないこともある
- 実際にそういう場面に遭遇したが、自然に行動をおこした。その状況にもよるが、それが医師としての役割だと思う。
- 医師でなくとも救護すべきだから
- 誰であってもその人ができることをするのが当たり前
- 人助け
- 一般人よりは技能を持っているため。
- 場合によっては命に関わることなので医師にしか出来ない判断や処置をやるだけやる必要があると思う。
- 救命できる可能性があるため
- 医師だから
- 医療者としての責務
- 医師だからというわけではなく人間なら当然の行動と思う
- 医療者として当然のことと思う
- 医師としての責務の一つと考える
- 医師でなくとも可能な範囲で救護を行うのは当たり前だと考える。
- 医師であるため
- 専門職としての義務だと思うから
- 医師の本分であると思うから
- 医師の使命
- 道徳的に当然のことだと思う
- 助けられるならそうすべき
- 医療従事者だから
- 医師であれば必然
- 医師が救護を担当することが最適だから。
- 困ってる人に手を差し伸べることは医療じゃなくても当然
- 医師の倫理観
- 困っている人を助けようとするのは医師として必然、と思います。
- 医師としての職務であるから
- 医師としては最善を尽くすべき
- 実施した事がある
- 医師の仕事
- 医療者として当然の行為
- 医師の責務であろう
- 医師であれば当然
- 医師としては対応しなければと思う
- 何かできることがあれば、それをするのが医師の務めと考えるから。
- 自分自身が今までそのように対応してきたため
- 資格によらず、人を助けたいという思いを実行したい。
- 全てに対応できるわけではないが、できることはあるはず。医師の使命の一つと考える。
- それにより、救命の確率が増えると考えるから。
- 医師としての倫理観から必要だと考える。
- 義務
- CPA に対して BLS は医療者じゃなくてもやること、急病者がすぐに医療にアプローチ出来ない環境ならそれまでのつな

- ぎをするのは医療者としてはあるべき姿勢と
- 医師として当たり前です。
- 医師は患者を救う存在であるべきだから
- 医師でなくてもするでしょう
- 必要だから
- 医師の倫理に従うことになるから。
- 医師としての責任感
- 医師として当然の態度であると思うから
- できるだけ早く、医療的処置をすべきだから
- 医療資格がない人が行おうとする行動で医師で行わなくてよいことに疑問を感じる。
- 医者義務だと思ってる
- 医師の役目だと思います
- 医師としての社会的立場と責任
- 医師としては義務だと思うから
- 医師であるため
- 当然のことだと思う
- 人として当然
- 医師の使命
- 倫理的に行うべきと思うから
- 倫理上、道義上対応するべきと思う。
- 医師として必要なこと
- 対応できるのであれば対応すべき
- 医師として患者を救うのは当然の責務
- 救える可能性のある方を見逃ごせない。
- 医療者として最善を尽くしたいと思うから
- 医師としての責任と考える
- 医師としての義務だと思える
- 使命と思います。
- 医師として当然だと思います。
- 命が尊いから
- 特に理由はない
- 居合わせた人間が救助をすることは当たり前だから。ましてや医師であれば尚更と考えるため。
- 見過ごす事が出来ないから
- そのことで傷病者に良い結果が得られる可能性があるため。
- 自身で対応可能かどうかは、遭遇した時点で分らないが、対応困難であったとしても、救急要請等、何らかの策は講じられると思います。
- 診断や治療など医師のみに与えられた行為を行う使命があるから
- 医師としての職責と人道的責務から、可能な範囲で急病人を救護すべきだから。
- 医師としての責務
- 病気で困っている人がいれば、医師として何らか役に立てることがあると思う。
- 医療者であるから。
- 自身の能力で（自身の負担になりすぎない範囲で）周囲の人の助けになることを行うことが自身のポリシーなので。
- 医師として当然の行為だと思う
- 医療は、天職と考えているから
- 一般的な治療行為は回復の可能性が高まると考えられるから。
- 医師が関与することで適切な対応につながる可能性が高まるため。
- 当然の行為である

- 医師という専門職なら一般の人よりも良い行動ができる
- 医師にかかわらず、その場に居合わせた者が、できることを良心に基づいて行うことが望ましいと考える。
- 医師としての知識と経験を生かせる可能性があるから。
- 緊急事態であるため
- 少なくとも緊急性の高い疾患であるかを判断する事は重要であるし、限られた対応の中でも必要な対応を講ずる事が出来るかもしれない
- 医師国家試験受験資格をもつ者として緊急時の人命救助は責務と考える。
- 医師として当然の行為
- 適切な対応が必要
- できることをやるのは医師だけではなく、一般の人でも対応すると考える。
- 医師としては可能な範囲で救護するのは当然だと考えます
- 人名救助は医師として当然の事、但し責任の有無に関してしっかりとつかりした物が必要
- 医師以前として、BLSをすべきと思う
- 誰もが自分ができる限りの救護を実施するべき。
- 医師の使命として
- 必要なことだと思います
- 放ってはおけないから！
- 医師としての使命だから
- 対応可能であれば出来る事をするのは当然だから
- 医師であるから
- 医師としての使命と考えるため
- 医師として、倫理的に果たすべき義務だと考えます。
- 医師として当然
- 医師としては患者が目の前にいたら行動しようと言う意識は上がると思う。
- 医師という道を選んだ以上救護をすべきだと思う
- それは私の信念であるから
- 医師としての義務です
- 素人よりは良い判断ができる。実際に複数回支援している。
- 医師として、当然の事だから。
- それが当たり前と思ってます
- 私が傷病者であつたら、そうして欲しいと思うから。
- 人の命に関わる可能性があるから
- 誰か出来る人が、出来る範囲ですればよいから。
- 医療者として当然です。
- 医師としては当然の行動かと思えます。
- 医師として当然の義務である
- そうあるべきと思いました。
- 理由が必要無い
- 医師としてやれることはやるべき
- 目の前で人が倒れていれば、対応します。
- 医師の業務として当然
- 医療人として当然
- そのような行為で救われる人もあるため。
- 医師の責務であらうと思う
- 医師としての義務だと思えます
- 国家資格だから。
- 専門外の場合、または飲酒して居る場合

- 医師なので
- 救護できる知識や技能があるのであれば、行った方がいいと思うから
- その能力があるため
- 医師として救護が必要なものであるのなら、対応するべきだと思うから
- 職業以前の問題として実施すべきと考えるから
- 緊急対応せざるを得ない
- 医師でなくても、助けられることは行ったほうが良いと思うから
- 症状に応じて適切な処置を施すのは当然の事だから
- 医師として当然の行為
- 早期治療が重要であるから。
- 医師として必要、法整備のなっていない我が国においては義務とは言えないと考えます
- 医療従事者としては、望ましい姿勢と思われる為。
- 救命率の向上など期待できる
- 専門家であるから
- 「救護を実施する必要はないと思う」とした理由（自由記載）
- 免責を明文化した法整備がなされていない。
- 手ぶらでできる有効な医療行為はほとんど無い
- 傷病者が女性の時は後日セクハラと言われる事がある
- 結果責任を問われる可能性、専門外の場合に対応できない
- 過去の訴訟例が存在するから
- せっかくの旅行中だし、お金取れるわけでも無し
- リスクが高い。
- 善意で対応しても結果が良くない場合トラブルになることもあると思うので。
- 救護の選択は、その場にいた医療従事者に委ねるべきで、法律 等で裁定しなくても良いかと思われる。
- 日本では、結果責任を問われ、最悪の場合刑事責任を問われかねない。
- 診断はできるが、対処等にあると治療器材がない状態では不十分であり、適切なことができなく、現在の国民の意識からは、その行為に対し責任を押し付けられる可能性が高い。
- 法的保護が保証されていない。
- リスクを考えると困難
- リスクが有る。何を言われるかわからない。
- 義務はないと解釈してます。
- 応召の義務には当てはまらない。あくまでも善意に依るところ。
- 義務では無いから
- 責任が持てない。
- 十分な医療行為が可能でなく、救護行為の結果に対して責任をとれないため。
- 訴訟などのリスクが高すぎる。
- 専門外で責任持てないし、それで何か良くない結果になったら訴訟も怖いしトラウマになる。
- 不確実な状況で、対価もないのに結果の責任のみ追われるため。
- 勤務中ではなく、救護の義務はない。専門外で経過によっては苦情、訴訟のリスクがあるため。
- 医師は医師である前に人であり、病院外では一般人である。よって医師としての義務は一切通じない。更に善きサマリア人法をいつまでも制定しない、する事を求めない国民が悪く猛省するべきである。
- 訴訟などに巻き込まれるリスクがあるからかわらない
- 今どきの SNS や訴訟の可能性を考えるととても行う気にならない
- 訴訟の危険性がある
- 競馬場で救護活動をしようとしたら(というかしていたら)、『お兄さん、そのカメラ邪魔』と JRA 職員に邪魔にされた事があるから。基本的に誰もノーギャラ専門職の介入など求めていない。
- 診療所以外は応召義務はないから
- 以前に救護したことあるが、医療行為を無償で提供することはおかしい

4ー1 「どちらとも言えない」とした理由（自由記載）

- 行えることに限界がある
- その時の状況によるが、病院外での救命医療に対して責任ある対応ができない
- 状況による
- 状況により対応が変わるかと思えます。医師と言えども院外で出来る対応には限界がありますし、例えばコロナの可能性があると思われる方にマスクがない状態で近づいて対応する事は自分の身を危険にさらす事になります。
- 必ずしもすべてに救護を行う必要はなく、傷病者の状況、特に緊急度によると思う。つまり、緊急度が高ければ救護をすることは必要と思う。
- 本人との契約や信頼関係が築けていないので。
- 状況による
- 診療科が異なる可能性があるの
- その時の状況次第
- 状況しだいです
- 経験が無いので分からないし対応出来るかどうか分からない
- 医師でも何も設備がない中で医療行為は困難であり、出来る範囲でしたとしても救命出来ず後で責任を持つべきと言われるのは重すぎる。私的な予定も変更しても見返りは何も無い。
- 道徳心からいえば救護に当たっていいと思いますが、勤務中ではないので救護をするしはないは人それぞれの考えでいいのでは。
- 路上の救護はありうるが、航空機内では資材も限られ、救護作業は限られる
- 器具や検査法がない場合対応が困難
- 専門外の症状への対応は困難であるため
- できることとできないことがある
- 医師であっても出来ないことはある
- 疾病者に適切に対応できるという自信がない場合には無理に実施する必要は無いと思う
- 時と場合による。救命のトレーニングを受けていた者でも、このような場合は緊張する。まして、医師免許を持っているからと言って、何でもできるものではない。
- 「医師」というくくりでは「どちらともいえない」。知識、技術を持った医師であれば救護を実施するのが良い
- 急いでいる時は時間をとれないから
- 状況による
- できることを行うのは当然だと思います
- 専門外では対応不可
- 傷病者の救護を偶然居合わせた者に依存するべきではないが、救護する能力のあるものがいあわせたら救護するのは良心的
- 状況によるため
- 必要な行為だが、のちにトラブルになったケースがあり躊躇するから。
- どういう状況が分かんずに徒手空拳で臨むのは躊躇があります
- 義務ではないが、人道的には実施が望ましい。
- 救護を実施する、しない、という医療行為に対する問題点を整理し、派生する問題、責任の有無について明確に文書化をすることがまず前提である。
- 救護の結果が思わしくないと責任問題に発展しまう可能性あるため
- 理想と現実のギャップがある。
- 自分の専門分野でなかった場合に的確な対応が出来ない可能性があるから
- 職業柄そうした方が良くと思うが状況によると思う。
- その医師の判断。
- 医師として救護をするべきだとは思いますが、ただ、その行為に対して民事刑事責任を問われる可能性はあります。それに関する保証は全くない状況です。
- 最後まで責任が取れないため。

- 状況によると思うので
- 訴訟リスク
- 専門以外の分野での対応は難しいので、状況によると思います。
- 結果が悪ければ訴えられることがある
- 必要な行動であると考えるが、結果次第では訴えられる可能性があるため
- 医師の専門による
- コロナなどの感染症の場合、マスクなしで事に当たった場合、自分がコロナに罹患する可能性があるため、対応可能な時とそうでない時がある事は配慮されるべきだと思うから
- 専門外は難しい
- 状況によって異なる
- 責任の問題
- 適切な対応をとる自信がない
- 医師としては救護すべきだと思うが、今の時代ちよつとしたことで訴訟となるリスクがあるため。
- 医師としておこなうことが望ましいが義務ではない
- 診療する器具も薬も無いため。
- それぞれの専門領域があり、救護できない場合もある
- 現状の世の中は、善意で行うことで被害者となる可能性があることにより、どんな時でも人を助けるということをしにくいことも多々あると思われる しかし元々医師として職務中以外でも人助けを出来るということは誇りに思うことであり、出来るなら助けることは積極的にしたいという思いは強くなる
- 医療機関内ではないため、対応が不十分になる可能性がある。素早い医療機関への搬送が望ましいと思います。
- 必要な行動ではあるが、その結果、罰を受ける可能性があるため軽々しく対応できない
- 救助したいと思うが、物品が不十分で救護できない可能性がある。
- 責任問題がクリアになってない動きにくい
- 状況による
- 状況次第
- 出来ることと出来ないことがある、責任が持てない。
- その専門によって対応できないことが多い
- 非常に難しい問題だと思います。状況により決めることが現実的ではないでしょうか。
- 状況により全ての医師が対応可能とは思えないから。
- 介入した時点で責任が生じることが現状ではほとんどどこかと思われる
- 善意で行った救護の結果、診断もしくは対処した際に何らかの責任を問われた際の免責事項が曖昧である。専門外の救護、治療行為はリスクが高い。
- 個人の意思を尊重すべきだから
- 救急処置に慣れていない
- 専門により対応出来るか異なる
- 不十分な医療環境で死亡など思わしくない結果となった場合の免責などについての環境が整っているかどうか不明である。
- 慣れた器具道具のない状態で対応するのは、寧ろ患者に不利益を与える可能性が高い様に思われる。
- 手助けが自分を不利な状況に追い込むことがほとんどであることと、自己の実力に相当の案件でないと力添えは十分機能しないことが多いから。
- 状況による
- 航空機内は大丈夫と思うが、路上の場合には何かしらの犯罪等に巻き込まれる危険性がありうる。
- 責任を負わされる可能性があるから
- 状況によりだと思います。
- いずれも義務とは言えないが、状況によっては、その場に居合わせた医師が唯一の医療資源となる場合もあり、そのような場合には必要とされる行動と考えてよいと思う。
- 設備も必要な品もない中での対応により、不幸が生じた場合に対する懸念

- 専門外の可能性があること 責任を問われることに対しての懸念
 - 前提となる条件が多様過ぎる
 - 以前は、必要な行動と思っていたが、現代社会では、リスクが大きい。
 - 状況と疾患によりけり
 - 十分な役割を果たせるか、心配がある
 - 責任の問題
 - 対応出来る症状が見定めたい
 - 自分の専門に關する傷病か、また専門外でも傷病の程度によると思います。
 - 自身にとりあとでトラブルのもとになることがあるため
 - 専門か否か、診断器具もそろっていないところでの医療行為は困難であるため
 - 専攻医でない
 - 責任の問題
 - 自分なら必要と思うが、考えは人それぞれなので
 - 結果によっては責任を問われるため。
 - 責任の所在が不明確
 - 救急処置の十分な知識や経験がなく、設備もないので
 - 医師とはいえ全ての病状に対応できるわけではない
 - 急病者の病態による
 - 責任の所在が不明瞭だし、何らの医療装備もない時に中途半端な対応はしたくない。
 - 責任がとれない
 - 救護は必要だと考えるが、責任所在が明確でない状況でのリスクは大きいと考えている
 - 専門医を重要視する傾向から専門外であった場合のトラブルに発展しないと切り切れない
 - その状況と程度によりできない場合もある
 - 状況次第では
 - 中途半端に介入するよりは救急隊にまかせるほうが合理的
 - 対応できずか、状況による
 - その人の価値観による
 - 救護を行なった際の責任の所在が明確で無いこと
 - 緊急的な判断を要するのに、保障がないため。
 - 医師といっても診療科の違い、対象者によって対応は異なる
 - 状況によりけりだと思います
 - 医師の専門性による
 - 倫理的には困った人がいたら助けるのが医師の使命とは思ふ。一方、不用意に關与すると訴訟などに巻き込まれる可能性があると思う。
 - 安全に救護活動ができる状況とそうでない場合があるのでケースバイケースと思います。
 - 専門外の事案である場合がある。
 - 自分の力量を考慮して行動すれば良い
 - 疾病内容により専門外では対応困難な場合もあるため
 - 結果が悪かった時の訴訟リスクが考えられる。
 - 可能な医師にはやってもらいたい自分が自分は、マイナー科なので救護できない
 - 対応できる自信がない
 - 整形外科一筋で数十年経過しており一般医療知識に疎くなっています
 - 状況により判断したい
 - 自信がない
 - 責任の所在がいまいちなため
 - 救命処置などを行うことにも責任が生じ、すべての医師が容易に行えることではないと考えます。
 - 治療ができなかった場合の責任が取れない
- 診療行為をしたくても医療材料がなければ、何もできない
 - 状況による。こどもの場合は行う。
 - 遭遇場面の状況による
 - 診察に必要な機器を持っていない。責任問題が生ずる場合がある。
 - 患者さんの容態、年齢等による。自分の専門分野かどうか
 - 状況により。診療道具を持っていないと困難だと思う。
 - 急な状況で十分な対応ができるとは限らないから
 - 自分の投量を超えるならば救護困難だから
 - 専門性の問題、責任の所在が不透明など
 - 状況により一概には言えない。
 - 海外の話にはなと思うが、十分な対応ができないことで訴訟になるようであれば躊躇する。
 - 専門領域でない場合がある
 - 自分の能力で出来ることでできない事がある
 - 専門科の疾患でない場合、間違った処置をする可能性があるため
 - 義務ではないが推奨される行動である。
 - 医師として無視はできないが、様々なリスクが考えられる
 - 人道的には必要な行動であると思いますが、専門職であるがゆえに結果によっては責任を問われるリスクがあるから
 - 傷病者の病態により対応可能かの判断する
 - ケースバイケース
 - 自分の専門領域なら対応可能だが、専門外は難しい。
 - トラブルがあると難しい
 - 役に立たないかもしれない
 - 自分の専門領域の傷病かどうか。また傷病の程度の把握ができるかどうか。
 - 路上や機内では何もできないのでは？
 - 医師の中には基礎系や精神科など身体を見ない診療科もある。専門に特化した臨床医も多く、躊躇する気持ちは理解できる。
 - 救急患者を扱うことがほとんどない科（皮膚科、眼科、精神科など）の先生にとっては、対処に困るケースがあると思う。
 - 状況による
 - 法的整備がない
 - 実際に救護をして嫌な思いをしたことがあるから
 - 法的整備がなされていない
 - ケースバイケース
 - 状況に応じて
 - 専門疾病かもわからないので躊躇する
 - 専門性が合っていて救護できる傷病者のときと、そうでないときで対応が異なる。
 - 状況による
 - 訴訟に巻き込まれる可能性あるため
 - 状況次第での判断になるため
 - 設備、器械がそろっていない上に、傷病者の背景も全く分からない。条件が悪すぎる。
 - 相手が男性なら救護します。
 - 訴訟が恐ろしいので
 - 訴訟リスク
 - 状況による
 - 善意の行動であっても結果によっては悪者になってしまうことがあるから
 - 救護した事で後からトラブルに巻き込まれる事を懸念するから。
 - CASE BY CASE

- 状況による
- 責任の所在が不明
- 医師本人の技量、性格によりできる事の違いが大きい
- 本来は対応すべきでも、日本では法律整備が遅れ、訴訟リスクが高過ぎる。
- 状況によって可能な医療行為が限られるから
- 慈善と考えています
- 病状によりまず
- 責任の所在が不明確
- 資格や報酬が決まっていないから
- 専門外の疾病のときは十分な対応ができないため
- 状況による
- 内科的疾患に対応できる能力がない
- 専門分野による
- 専門外だと対応に不安がある。
- 全ての場面で、武器のない状況で、経験の深度を鑑みて、質の整った、自分の身も守れる状態で、必ず確実に診療できるといふ自信がない。ため
- 患者の重症度などが様々であり一概に答えられない
- 自身の専門範囲内であれば適切な処置・助言ができると思うが、全く経験のない事例で不適切な処置を行ったことにより、事態を悪化させることもありうるので、ケースバイケースと思われる。
- 場所やその時の状況によってできない場合もある
- 訴訟のリスクがあるため
- 最善は尽くすべきだが実際施行した立派な医師がトラブルに巻き込まれたりその後の仕事を延期、休んだりする羽目になったりしたなしを聞いているから。
- 善意で行った処置に、訴訟リスクがあればスルーもあり
- 社会のおよび法的に守られる保証がないので、対応するかどうかは状況によります。
- 責任の問題
- 医師の専門と負傷者の内容によっては役に立てなようなこともあるので、助けたい気持ちであっても実際に難しいこともあるかと思います。
- 最後まで責任を持てる自信がないとできない
- 助けようと言う気持ちは医師として当然にあるが、反対に訴えられたりするケースもあると聞く。慎重にならざるを得ない気持ちである。
- 免責が社会に共有されていない
- 外国籍の航空機内なら「善きサマリア人の法制」が適応されるが、日本の航空機内では適応されないものでリスク高い
- できること、できないことがあるから。感染症などのリスク。
- 専門性の問題
- 状況による為
- 専門外はよく分からないし、訴訟リスクがあるから
- 同方の考えを持っていて、自分の中でも決め切れていない。
- 状況によると思う。
- 傷病者の状況と、自分の状況で。
- 状況によると思います
- 重症度にもよるが、救急隊やイベント会場の嘱託医など、公的な立場を持ったスタッフが対応すればよいようにも思われる。
- 場合によっては自分では救護出来ない事があるが診てしまうと責任問題になる事があるから
- 救急医なり、産科医なり、より相応しい医療者がいれば、任せたい
- アンケートの目的そのものです
- 他に対応する人がいなければ協力したい

- 全ての人が救護に関わるのが妥当と思われるが、その場で効率的な対応ができる人材が優先的に担う方が望ましいだけ
- 専門的でないことに関して処置を行ったことで結果が良くなかったところに問題が生じないかどうかということが多少心配です 可及的に行うことは考えています
- リスクを包含している。
- 傷病者の病状により高度救急管理が必要になるかもしれないから。
- 傷病者を救うことは医師の義務と考あるが、父が線路に落ちた子供を救出した際、助ける際に子供が擦り傷をおい、周りから非難を受けたエピソードを聞いたため。
- 居合わせた医師の専門領域によると思うから。
- 専門外の疾病に対する処置に不安があるため
- 周囲の第三者による動画撮影や SNS への拡散に伴う、風評被害の虞が付きまとうため。仮に、法的に問題が無かったとしても家族や勤務先など実生活に具体的被害が及ぶ虞があるならば、そのリスクは極力排除したい。
- 身体科が専門ではない。
- 何かしら対応をしたほうが、医師側も何もしない心苦しさを感じなくてよいし、患者さんにとってもメリットがある。しかし若手医師や専門外の医師が躊躇する気持ちもわかるから。
- 専門外の可能性が高いので充分な対応が出来ない。
- 当該病人の病状による
- 病院施設以外での治療でのその後の訴えや訴訟等に関してはつきりしていないから。
- 救護することによる不利益（訴訟等）がないのであればすべきである。
- 法的な立場が明確でない限り救護したい医師はすばしいし、したくない医師はしなければいいと考えているのだからも正しいと思う。
- 状況により異なる
- 対応可能かどうか分からないから
- 専門分野ではない疾病には自信がない
- 上記状況での対応に対するの責任の有無が法的に曖昧なため。
- ケースバイケース
- 自分の行為に対する補償がない。
- 責任がかかると
- 対応できるかどうかの判断も必要
- 専門外で会った場合、適切な対処ができ自信がないから
- 対応が悪かったから障害が残った、亡くなったあとで不利益や被害のリスクがあるから
- なるべく救命したいと思うが、専門外だったら責任問題になりかねないので。
- 専門外の場合、必ずしも対応できるとは限らない
- 医師の倫理としては、対応すべきと思うが診療器具が全くない状況で疾病を予測したり処置するには限界がある。又、専門外である場合でも対応を誤ると、場合によっては診断のリスクがあり、割に合わないと感じる。
- 必要な行動であると思うが、結果を考えると躊躇すると思われ。
- 救護活動の結果についての法的保護が不明確である以上、救護に参加するか否かは医師の自由意志に委ねられるべきである。
- 法整備が出来ていないので
- 医療従事者として患者をケアすることが望ましいことは間違いないが、資機材等も非常に限られ、またその時の自身の体調等を含めた周囲の環境もよいと言えない中で医療行為をすることが一般的な心理として躊躇われることも理解される。くわえてそんな中善意で行った行為に罰則が付く可能性があるとなると、より一層その傾向が高まることは容易に想像でき、自身はともかく他の医療従事者へのその行動を強いることはできない。
- どうすべきかの指導はできるが（例えば救急車を呼ぶ）
- 必要ではあるが訴訟リスクが高い
- その医師が当該患者を救護できる能力を有しているかが問題
- 医療倫理に沿って行動するのは重要であるが、医師にもプライベートの時間や他の仕事の空き時間等があり義務としてしまうことは困難と考えるから。

- 緊急事態の対応に慣れていない科のため悩ましい。
- 瞬時に自分の手におえると判断すれば対応可能かもしれないが、そうでなければ体が動かないと思う。
- 傷病者がまともな考えの人かわからない場合もあるため。善意を理解しない人も世の中におり、全医師に救護を強制するのはできないだろうと思う。
- 医師としての矜持は個人差がある
- 医師の専門分野にもよりますし、診察室と違い環境も十分とは言えないため、全ての医師がしなくてはいけないことではないと思います。
- ケースバイケース
- 医師としてできていることには協力したいが、自分の能力で対応できない場合に責められる可能性があるため
- 救護をしたいという気持ちはあるが、限られた資源の中で、更に専門外の場合、必ずしも最適な医療行為ができるかどうか、確実な自信がない。
- 名乗り出る法的義務があるのであれば、医師側に選択肢がない。医師としては救護を実施したいが、最近の日本国の諸法整備、診療報酬、医療費に関する政策を考えると、医師の必要性を感じていないように見受けられるので、葛藤を感じる
- 診療専門により医療行為ができるか、どうか不明
- 個人の考え方次第だと思う
- 状況による
- 医療機器等の無い状況下での限られた診療で悪い結果となったときの結果責任を問われない確証が無く、責任だけ発生しうる状況で義務的な行為では無いと考えられる為
- 専門によっては全く役にたたないことがある
- 専門外の場合診ることが困難なこともある
- 以前に、飛行機内や新幹線内で救護にあたったことがあるが、その際の周囲の人間や運行会社の対応が悪く、リスクだけを背負わされているような印象を受けた
- 専門性による
- 他にその分野の専門医がいる場合、その方を探すのを中断し、最適化できない可能性あり。

4-4 「救護を実施、または状況確認等の行動をすると思う」とした理由（自由記載）

- 周囲の人と協力してできることをする
- できる範囲で
- 医師として当然のことだと思う。
- 周囲に誰もいなかったから
- その分野の知識があるため
- 自分にとってやらないことに対する合理的な説明ができないから。
- 医者の本領であるから
- 医師でなくても行うことだから
- 協力してもいいと思います
- 救護しないことで後悔したくない。
- 出来る限り救護したいから
- その時の自分の状況による
- 役に立つことがあればします
- 医師としての責任
- 十分な対応はできないかも知れないが、少しでも貢献できる可能性があるから
- 迅速な人命救助のために必要であるから。
- 当然の行為
- 人道的見地から。
- 実際したことがあるし、救命は医師を志した者の大前提でしょう。
- 前項の説明と同じ
- 実際に行ったこともあり、医師としての自分の使命だと思っているから。
- 医師の使命と思っているから。
- 当然の責務であるから
- 医療人として当然
- 心肺停止などでは行うべきと思う。
- なるべく倫理的に善処するため、。
- 以前実施した経験があるため
- 自分のできる範囲の協力をしたいから。
- 怪我をされていたので自然な行動です
- 医師として救護に当たらなければ当然後悔するため。
- 医師だから
- 実際に心停止の症例に心臓マッサージをして一命を取り留めているから。
- 職責なので
- 医師の義務と思う
- 医師の使命だから
- 助けてあげたいと思うだろうから。
- 医師なので
- 少なくとも状況確認は必要。
- ほかに対応できる人がいない場合は対応と思う。自分よりも適切な対応が明らかに可能な人が既に対応しており、純粋な人手の面でも確保できている状態とわかれば、さらに大勢で取り囲む必要はなくむしろ混乱するので、対応する必要はないと思う。
- それが当たり前だと思うから。何のために医師になったのか？を考えれば自ずとそう行動すると思います。
- 人道的行為と考える
- 医師として当然
- 出来ることはしてあげるべきと思いますが・・・
- 医師の使命として当然と思うため

- 医師かどうか、ではなく、人として当たり前。
 - 医師であるから
 - 前述の書いたあの通り。ただ他にできる人がいる場合、押しのけてやることはないと思います。
 - 問題はあるとは思うが居合わせれば対応すると思う。
 - 特になし。
 - 医師としての責務だと思います。
 - 医師として、できることはする。
 - 一般人よりは適切な行動をとれる可能性が高い。
 - 可能であれば対応すべきと思っているので
 - 必要な事はするべき
 - 救急医療の教育を受けているのでそのような状況下で救護行動をしたい
 - 時間との戦いの疾患もあるのでできることを考え対応する
 - 医師であるから。
 - 多少なりとも役に立つかも
 - 前と同じ
 - ACLSプロバイダーだから
 - まずは見ないとわからない
 - 医師として当然の行動
 - あとで罪悪感にかられるのが嫌なため
 - 当然のこと
 - 医師の倫理
 - 役に立てると思うから
 - 人として少しでも助けになればいい。緊急時は人手はあったほうがいい
 - 医療人としてではなく人として当然の行為
 - 医師として当然と考えます
 - 医師としての使命
 - 医師だから当然の責務
 - 仕事柄
 - あたりまえ
 - 職業倫理として当然だから
 - 医師だから
 - 医師の使命と考えます。
 - 医師として当然の行為と思うので。
 - 救護が必要そうな状況であれば、状況確認など対応はしなければと思う。
 - 自身で対応可能と判断できれば対応すればいいと思う。
 - 他に対応する人がいないなら行うしかない。
 - 医師だから。使命感。
 - 人として
 - 医療人として当然の行動と思います。そのような行動を起こすような医学部教育も必要です。
 - 前述の質問に対する回答と同じ
 - 医師として当然
 - 理由はない
 - 特になし
 - 当然の努めだから
 - 状況を確認し対応できれば行う
 - やれることがあればやりたい。
 - やらない理由が思いつかない。
- 必要性があると思われる為
 - 状況確認
 - 医師として当たり前です
 - 当たり前だし、今までもそうしてきた
 - 医師としての義務だと思う
 - 医師だから
 - 正直なところ、救護した時と、見過ごした時があります。自分の他に、救護する人がいた時、その人に任せました。自分しかない時は、実施すると思います。
 - 前回答と同様な理由
 - 救急車要請が出来るから。
 - 職業倫理から少なくとも容態の確認には向かうと思う
 - 少なくとも、一般の方よりは医学的知識があり、バイタルサインをとったり、できることはある。救急車を呼ぶにしても、正確に状況を伝えられる。
 - 医師でなくても必要な対応だと思うので
 - 救命処置は少しでも早い方が予後がいいから
 - 医師だから 但し、日本の常識が通用しない外国人などへの処置は言語の壁などを考えてためらうケースはあります
 - 最善の対処をするべきだと思う。
 - 臨床医なので
 - 特段の支障がない限り応急の対応をするのは当然の責務だと考えるから。
 - スペシャリストとして、卓越性・人間性・利他主義・説明責任を備える必要があると考えており、その実践の一端と考えるから。
 - 医師であるから
 - 当然の行為である。
 - 普段から救護を想定して医療スキルをつけるように学生の時から心がけている
 - 使命感
 - その場でできそうなことをする
 - 医師としての判断は重要だと思う
 - 行動しなかった場合に後で問題になるかもしれないので
 - 自分出来る範囲ないであれば
 - 医師として当然
 - 医師だから
 - できる範囲で行えば良いと考える
 - 何度も経験がある
 - 人だから。医師だからとかは関係無いかと。
 - 救急車が来るまでの間、何かできればと思う
 - 職業倫理
 - 医師の良心の問題であると考え
 - 医師の使命はもとより、それなりの知識、技能があれば対応する。
 - 外傷であれば、対応できると思うから
 - 救護を実施する(または状況確認等の行動をする)と思うから
 - 出来る範囲のことをする。
 - 当然だと思う
 - できることをすべき
 - 人として当然の対応と考えます。
 - 医師として当然の対応
 - 医者だから
 - なんとなく

- 使命だと思う
 - バイタルサインを確認し、乗務員なりその場の責任者に意見を伝えることは可能と思います。
 - 前に答えました。
 - 自分ができる限りのことはしてあげたい。
 - 自分の出来る範囲での行動は行うべきである。
 - 職業的な義務があると思うから
 - 社会的義務があると思う。
 - 自院周辺（あるいは日本国内）であれば搬送までの対応はできる限り行いたい
 - 医師は自分一人しかいない可能性があるから。
 - 人として
 - 医師として救護に手を貸す事は当然
 - 医師としての役目であるため
 - 医師としての責務？
 - 自分でできることがあるなら協力する（医師とは名乗らないかも）
 - 経験したから。
 - 他にいない、あるいは対応できていなければ実施する
 - 医師しか判断できない状況であるため
 - 当然とことと思う。
 - 困っている人を見過ごすことは出来ない
 - 医師だから
 - 医療者だから。
 - 理由は不要かと思います。
 - 少しでも助けになればと考えます。
 - しょうがないので
 - 上記と同様の理由
 - 苦しむ人をみてできる範囲でやった
 - 医師なのだから人道的に当然
 - 医師の義務と考える
 - 自らが医師であるからに他ならない。
 - 医師なので
 - 自らの医学的能力でできる限り貢献すべきである。
 - 当然と考えます
 - ほかにいなければするし、誰か専門の人がいれない。
 - 当たり前
 - 医療者だから
 - 救急などの場への少しでも役立つ情報を得たいため
 - 突然の傷病者に対する対応は、他職の方よりも精通しているから
 - 救護を実施することで救命の可能性が高くなるのであれば実施したい
 - 医師としては必要な行動と考える
 - 4－2と同じく、生命を守る医師として当然の行為。
 - 出来ることはしたい
 - 医師として当然の行為。
 - 前述の通り
 - 医師として当然の行動。
 - 医師の使命
 - 助けてあげたい
 - やむを得ません
- 当然のことだから
 - プロとして
 - 必ずしも医師としてではなく、人として、対応すべきだと思う
 - 医師として自分のできる範囲の救護はするべきと思うから
 - 何かできることはしたいと思うし、しなければ後悔するだろう
 - 状況の確認は可能なため
 - 医師であれば当然の事だと思います
 - 人道的観点から
 - 医師だから
 - 放っておけない
 - 行動を起こす前の短い時間で(最近の情勢を)かなり意識して検討するとは思うが、行動を起こす可能性の方が高いと思う
 - 日本人には良心があるから、自分の義務
 - 救命の可能性があるかもしれないから
 - 傷病者を前にして、迅速な対応をする事は当然の事だと思います。
 - マラソンしてますが、メディカルとして大会に参加しております。心肺停止は2例あります。いずれも復帰されました。
 - その他軽症は多々あります。
 - 罰を受ける可能性はあるが、やむをえない
 - 医師なので
 - 当然のように。
 - 自分でできる範囲のことはしてあげたい。しなければ後で後悔しそうだから。
 - 医師としての責務
 - そのような対応を行うように言われてきた
 - 放置することが難しいと思います
 - 使命感
 - 緊急事態であれば協力をしたい。
 - 自分でできる範囲の事のみ行う
 - 自分の知識で協力できる範囲で協力するべきと考えます
 - 医師なら当然
 - 放置による病状の増悪の回避のため、大声で他者を呼びつつ救急要請をしつつ、BLSを行う。
 - 医師だから
 - できる限りのことをするのが、医師たるものでしょう。すれば助かり、しなければ命に關わる可能性もあるのですから。
 - 必要とされた場合は、専門家として
 - 医師として当然の行為と思う
 - 医師の使命
 - 循環器内科なので、救急疾患に慣れている。
 - 医師として当然の対応と思うからです。
 - 医師免許取得者として求められている行動であると考えられるため。
 - 直接医療行為出来る医師の当然の責務と考えています。
 - 医療人として当然の行動である
 - 医師としては当然の行為である
 - 職場を離れていても医師として当然の役目だから
 - 国家資格を与えられた者の責務であるから
 - 早期対応が必要か（有効か）の確認をおこなう。転帰を変えられる可能性はあるので。
 - 特に理由はなし
 - 以前に行動せず、いまだにそのことが心の轍となっていて思い出されると決めています。
 - これまでも、迷いなく、そうしてきたから

- そうありたい
- 医師として当然の行為と思われるから
- 自分で可能な範囲のことは医師として行うべきであると考える。
- 出来る事があればすべきだと思う
- 医師としてそのように行動したいから
- 自身以外対応出来る体制がない場合
- 良識ある社会人として当然の務めと考える
- 状況によるが、出来ることはしたいと考える
- 医師としての良心でしようか
- 見殺しにするようなことをしたくないから。
- 他に出来る人がいないから
- 医師として当然のこと。
- 無理のない範囲で救護はしたいと思う（ただし実際に役に立ってなかった経験がある。）。
- 可能ならば助けたい
- 医師としての義務と考えるから
- 医師として当然の対応
- 医師として当然のことだから。
- 医師以外に、より適切な対応はできないと思うから。
- 先ほどの回答と同じく、他の人よりよい処置ができる可能性が高いので
- 人道的問題として
- 何もしないわけにはいかないから
- 素人ではありません
- 以前にも同様の経験あり
- 自らが、BLS/ACLS インストラクターとして普及活動実施中です。
- ()書きの行動をとると思う。
- 同様の理由です
- 医師として当然の義務と考えるから
- 医師として当然
- 前述のとおり
- やはり医師だから。
- 具体的対応と救急車を呼ぶ事も出来るから
- 医師の勤め。
- どこまで実施するかは線引きは非常に難しいですが、少なくとも救急隊に引き継ぐ、状態が悪化していいたら家族に引き渡すなど、一定の役割移譲が行えるまでの間は相応の責任があるように思います。
- 医師であるか
- 私が医師であるからです
- 善意から
- 少なくとも救護を必要としている人に的確な処置若しくは対応が出来ると思うから。
- 実施せずにはいられないと思うから。
- 手助けになるなら本望
- 医師として当然の行為と考えています。
- 微力ながら力になれば
- 先ほどと同じ理由
- 医療者としての必要な行動と考えるから
- 専門分野でない可能性もあり、的確な判断ができるかどうかは疑問であるが、その後の対応や指示はできると思う。
- 医師として救護処置は必要だと思うから
- 医師だから
- 医師の倫理観による。
- 特別の理由はなし
- 医師としての責務
- 医師の役割かと思う
- 他にできる人がいなければ力尽くしたいから。
- 本能
- 気になってしまうから。
- 医師として当然の行動と考えるから
- 前項と同じ意見
- 医師は一般市民より救護の知識があるから
- 目の前に困った人がいるから
- 医師としての使命
- 自分の義務と思っている
- 医師として当然と思われるから
- 特になし
- 救護を必要とする人が目の前にいたなら、その行動に移します。
- そういう生き方だから
- 医師としての義務と認識しているから
- 医師として自然なことだから
- 専門性に関わらず医師としての最低限の行動は起こすべきと考えます。
- 人として当然である
- 一般の人より良い診断と処置が可能
- 医師としての倫理
- 医師としての倫理
- 医師としての良識
- 医師として当然のこと
- 前掲
- 病気で困っている人を助ける仕事に従事しているから
- 見て見ぬふりはできない。職責ではないかと思います。
- そうするのだと思っております。
- 状態が悪そうの方がいればよほどの理由がない限り、可能な範囲で対応する
- 職業上当然のこと
- 医師として対応できる自信があるから
- 命を守る行動であり、その能力があるから。
- 医師として当然である。
- 医者だから
- 医師の使命
- 医者として見過ごせないの
- 医師としてできることを行うことは重要だから
- 医師として可能であれば行うべき
- 当たり前
- 医師であればできる限り対応すべき
- 個人のできる範囲で協力してもいいかと思っています
- 他に良い方法がない場合
- 仕事ではない場面であつても、患者がいる場合には対応すべきだと思うから。
- 医者だから
- 医師であるため。

- 外科内科総合医として私は勤務しておりますので、すべての疾患に關して多少なりとも役に立てるのではないかと自負しています
- できることがあるかもしれないから
- 実施可能と判断した場合、躊躇する理由がない
- 4-2の回答に同じ。一方で、医療施設以外では診療環境が不十分。専門領域により判断も異なる事が推定される。
- 過度の責任が問われる懸念がある事は、医師が救護をためらう要因となり、免責範囲を明確にする必要がある。
- ポリシー
- 医者だから本能で
- 内科医であるため
- 以前にも同様の行動をとったため
- 4-2 回答と同じ
- 当然です
- 当然
- 質問 1 の時と理由は一緒です。
- 医師として当然の行動だと思うから。
- 医師の責務
- ほかに方法がないならそのように行動する
- 助かる命があるとすれば勝手に体が動くと思う
- 医師としての義務とします。
- 医師としての義務と考えているからです。
- 見過ごせないから
- 医師の使命であるから
- 医師としての使命感 一般の方にはできないことが多いと思う。
- 医師としての基本であり、当然のこと
- 職業倫理
- 救急医として当然の行動
- 見過ごせないから
- 自分が急病人だったら診てもらいたいから
- 専門外であっても、一般の人よりは医学的知識があるので、すこしは役立てると思う。
- 義務と考える
- 特になし
- 最低限の処置をして救急隊にまかせるのが道徳的と考えるから
- 医師だからです。
- 救命率が上がるから
- 期待されている任務だと思うから
- その人の立場になり、助けてあげたいと思います。
- 医師として必要なことだと思うから。
- 医師の義務である
- 病める人の役に立てれば良いと思うから
- 医師だから
- 初期対応が重要であると考えたから。
- 必要最低限の事はしたいと思う
- 当然の事だと思います。
- 経験があるから
- 人としてできることはするべき
- その場で出来ることあるかもしれないなら
- 少しでも早く救護する事でその人の予後が良くなれば良いと考えるから

- 当然だから
- 当然
- 何かしら助けたい気持ちが湧いてくると思うから
- 医師としての行動だと考えてる
- 国家資格を持つものとして当然の義務である。
- 人道的な見地から。
- 傷病者のためにできることがあれば行いたい
- 医師として当然だと思います
- 医師として行うべき行動だと思うから
- 出来るかどうかは別として、状況確認等の行動はすると思う。
- 救護のプロとしては行動する義務があると思う
- 命を救うため
- まず、責任ある資格を有する医師が率先して行動すべき
- 必要であると考えるから
- 自身が傷病者に対して取れる行動があると判断したため
- 人として当然の行動と思います
- できる範囲で助けるのは人として当たり前。
- 医師としての責務と考える。
- 前記のとおり
- 報酬や職務にかかわらず、医師の義務と考える。
- 法整備がなされていない日本で医療機関以外で手を出すことはリスクであることは十分承知していますが、やってみようと思います。
- 義務があるとは思わないが、可能なことはするつもりでいる。
- 医師のため本能的に行動すると思います。
- 自身や家族がそのような状況になった際の事を考えて
- 医師だから
- 自身の状況が許せばそうするべきかと考える
- するべきであらうから
- 助かる命を助けられない状況を防ぐため
- 実際に経験あり。
- 自分でできる事があれば行うことが当然だと考えます
- 医師としての責務の一端と考えるために、出来る限りの最低限の行動を行う動化を持つため。
- 医者 の義務だから
- 少しでも出来ることはしたいと思う。
- 医師として行動する
- 少なくともCPA でないかどうかは確認する
- 義務 自然と体がそのように動くから
- 医師として当然の事と考える
- 人としての良識
- 当然
- 当然だと思っているから。
- これまでも対応しているため。
- 医師としての経験を積みみたいから
- 医療に携わっているものとしての責務
- 自然と
- 救護の判断は、個人の意思に委ねる方が、行動が起こしやすいかと思われる。
- 他に誰も手上げをしなかったり、他にすぐ搬送出来そうな状況であったため。

- 医師の使命だから - 人として医療者として当然の行為 - 緊急事態対応 - 黙っていられないと思う - 医師だから - ノブレス・オブリージュ - 医者としての使命でしょう。自分ができる範囲でやればやります - 医師として当然の判断 - そうするものだと思うから - 目の前に救護が必要な人がいたらやらなきゃと思うから - 当たり前 - 医療用具の全く無い状況下でできることは限られるが、患者の状況確認は可能と考えるから - 最善と考えるから - 救護活動で救える可能性があるなら行動を起こすべきと考える - 医師として当然の事 - 医師であるからです - 医療従事者としての責務 - 医師なので当然ではないでしょうか - 専門家としての義務かと思います。 - 叱咤義務があるため - 当然の行動だから。 - 医師の責務であるため。 - 医師の使命と判断 - 他に対処する人がいないため - 当然と考える - 医療人としての知識を活かしたいから - 人命救助が最優先である。私自身、精神科医であるが救命救急センターの勤務経験があり、ICLSのインストラクターやJATCのプロバイダーを持っているため、最低限の救護は出来ると考えるため。 - すべきと思うから - 医師であれば、可能なことはしたい - スキルの範囲 - 前項の理由に基づき、救護の実施を検討する。 - 当然である - 医師であるから - 医師として当然の行動である。 - 前回と同じ - 状況確認、および必要に応じて救急要請 - 医師の使命として - 自分が対応出来る状況であれば行動を起こす、少なくとも簡単な救護活動を行いたい - プロとしてでできる限りのことをする - 質問 4-2 と同じ - 当然の事と思います - 特別な理由がなければ、医師という資格を持つ者として、当然の行動であると考えます。 - 医師としては素通り出来ない - 目の前ならば医師でなくとも救護すると思うから - 可能な範囲内で行うべきと考えている - 外傷なら対応できそうであるから	- 医師としての責務と考える - 医師の責務 - 医師であるから - 何度か自然に行った経験があるから - 前述の理由と同じ。 - 医師として当然の行動だと思う - 自分で出来る事はしたいと思っている - 自分が必要か否かを判断する - 医師として当然のことであると思う - 役に立てるのであれば行動したい - 全質問と同じ - 医師としての使命感 - 医師としては当然であるから - 医療人の義務として - 医師として当然と思うから - BLS・ACLSの講習を受講しており、医療人としての責務と考える。 - そのとおりであり、実際行ってきた、 - 放っておけないから - 人としてあるべき姿だと思います - 社会的な要請があると思います - 救命できる可能性があるから - そのスキルを持っているから。 - 知らないふりは出来ないから - 医師として当然の責務だから - 医療職の使命と考える - 周りをみて、他に医師が出なければ、一呼吸おいて出るよう教わった - 医師としての務め - 医師の使命 - 医師の役割りだ。 - noblesse oblige - 理由なし - それが当然だと思うから - 医療者の使命 - 常識として - 医師として当然の義務 - 人を助けるのが mission! - 自分の出来る範囲で協力出来ればと思う - 救助により救命に繋がる可能性があるため - 医師としての義務？ - 困った人を助けるのは人として当然の事。その当然のことを当然と思えない医師がいるなど自分では信じられない。 - 医師として当然の行為 - 救急医として現場活動含めてあるべき行動と考えているから - もともと救命科だから - 何となく - 医師の良心によります。 - 義務感 出来ることはする。 - 必要と思います
--	---

- 何もしないより、役に立つ可能性がある。
- 前述
- 医師でなくても人としては当然
- 医師の使命だから
- 医師であれば知らないふりはできない。
- 上記と同じ
- 数年前、一般道で前を走っていたファミリーを運転する精神科医が高齢者と小児が乗車している軽自動車と衝突し女児を殺した現場にたまたま遭遇しました
- 救護活動をいたしましたでしたが精神科医は立ち尽くし何ら救護活動に協力しませんでした いまものうのと医師として働いてます なんぞこりや 呆れる
- 当然と思っている。
- 医師として当然の義務
- 出来る範囲で、無理であれば他に任せる
- 医師がすべき事
- 善意の延長
- 救命は、必要である。
- 必要な処置をしたいから
- 体が自然に動く
- 救命するために必要な行為だと思うから
- 可能な範囲で行う
- 自分の安全が確保されていれば義務が発生するが良識に欠けた人もいるためリスクはある
- 対応すべきと考えます
- 自身が同様の状況であれば、救護してもらいたい。
- 前述の通り
- 医師だから
- 救命の可能性があるので
- 普通と思います。
- おそらく
- 医師としての責務
- 医師の責務だから
- 必要を感じるため
- 外科系のため、今まで多くの救急患者に普段から（診療業務として）対応してきたため。
- 医療従事者として求められる責務であるから。
- 一応医師であるから
- 救急専門医であるから
- 医師として当然
- 助けを求める人がいたら手を差し伸べるのは当然の事だと思います。
- 当然のことと考えます。
- 医師であるから
- ます声をあげます。他に適任者が居合わせればサポートしますし、誰もいなければ自分で救護活動を行います。対応できるよう JNECC などでもACLS などのトレーニングもしています
- 私以外に選択肢がなければ、命にかかわるから
- 医師の基本的資質と考える
- 人命にかかわることなので可能な範囲で救護すべきとかんがえます。
- 医師の身分として
- 大切なことです
- 当然の使命

- 急病人を救う手助けになればいいとの判断です。
- 自分に出来る事は限られているが、可能な限り救命に尽力したい
- 弱っている人に最善の行動をとるのは医師としてというより
- 人として大切なことであると思うから
- 職業倫理の一環
- 医師である前に人として
- 医師として当然の行為である
- 必要があるなら当然行う
- 医師として当然の行動
- 人として当然のこと
- 時間に余裕があった。
- 道徳的な面、および職責として。
- ひとしての当然の行為と考えます。
- そうありたいと思う
- 医師であるから。
- 医療者として必要な行動と考えるため
- 医師としてでできることをするべきだと思う
- 医師として、その場でできる限りのことはすべきだし、人命をあずかる医師としての使命。
- できる範囲で対応する
- 医師として当然だと思います。
- 人として当然の対応
- 前記、同様です。
- 自分が傷病者だった時のことを想像すれば当然の行動
- 必要と思うから
- できる範囲で行動したいため
- 行動する必要があると思っています
- 医師として、当然の行動だと思います。
- 性格のため
- 当然のことなので
- できることはやと思います
- 医師として放っておくことができないため。
- 使命感
- 医師ですから
- 後で後悔したくないから
- 助けられる命を助けたいから
- 医師だから
- 当然だと思うので
- 地元など身近な場所では診療所にも近く色々できることがある可能性が多いため
- 傍観できない
- 医師としての責務
- 医師だから
- 医師として当然の行為と考える。
- BLS 研修を受けているから
- 医療人として協力したいので
- そのためのスキルを習得しているから
- 見過ごすわけにはいかないから
- プロ意識

- 人として当然の対応と思われるから
- できる範囲でやれることをやった方がその人のためになるため
- 以前現場を見過ごした後に後悔があった。結果がどうであれ、「声をかける事」と決めている。
- 助けられる可能性があれば救護したいと思う
- そのようにするのが医師としての務めだと思う
- 理由はない
- 子供の頃からの教育
- 状況を確認して行動する必要があると思います。
- 医師として当然の行為
- 医療者の責務と考えるから
- いつ何時も救護活動ができる状態ではないので、その時出来る最大限のサポートを
- 医師として当然の活動であるから。
- 当たり前
- 医師のツトメと思うから
- 当然の行為と考える。
- 人命の為
- 人道上人として救護すべき
- 当然のこと
- 前の回答と同様
- 医師として当然の責務だと思うし、人としても当然の行いだと思う
- 医師として、目の前に救護の必要な事態に遭遇して動かないのは自身の倫理観に反する
- 医師であるから
- できることは限られるが、救える命は救いたい。
- そう思っているから。
- 医師だから
- 当然の事です
- 医師なら当然
- 迅速な救護が救命につながる事があるため。
- 可能な疾患であれば 行う指名があると思うから
- 呼吸停止、脈は触れていたの自然に身体が動いた
- 救護を実施せずに対象者が死亡することはあってはならない。
- 自信があるから
- 見て見ぬ振りはできないから
- 以前からそう思っていましたので
- 自身で対処できる範囲内であれば救護を行うべきと考える。
- できることなら、する
- 医師として当然の行為だから
- 必要であるから。
- 医師としてできる限りのことはしたいと思っているから
- 医師であるから。
- 救命確率がたかまる可能性があり、関わるべきと思います。
- 医師なら責務と考える。
- 医師の使命
- 原則は医師が対応したほうが良いと思うと言えるかどうかはその場で判断すべきかと思います。
- 医療者だから。それ以上でもそれ以下でもない。なんなら、一般診療下での結果に対する免責についてもっとと医師会として働きかけて下さい。司法の判断、裁判官の判断はどうなんですか？明らかに過去のミスは責任を負うべきですが、昨今の後出しジャンケンの○○をしておけば、○○を想定しておけば、を医療界と

して受け入れるのであれば過剰検査になろうが、医療費の高騰に対しての文句や効率化など言わないで頂きたいし、保険の審査も確実に通すべきかと。地雷的な訴訟のリスクや保険の査定リスクを少しでも避けるには、関わらない事。と、なることは当然の結果ではないでしょうか？世は、そして国は何を我々に求めているのでしょうか？

- 医療者としての責務
- 知識と技術が有るなら、出しゃばらない程度で介入すべき。
- できるだけのことを行うため
- 医師の義務
- 専門外であっても、救命処置や、救急要請はできるので。
- 医師だから
- 当たり前
- できることはする
- 当然の行動である
- 繰り返し正しい医師の免許を持っている以上どんな場面でも命を助ける機会があれば実施すべきことです
- 医師としての義務だと思うから
- 医師として当然のことだと思う
- 医師としての状況判断は必要と思う。
- 状況による
- 急病人に居合わせた事はあるが、救急医がいたので、救護は実施はしなかった。
- 見過ごせないし、もしかしら私も役に立つかもしれないから
- 出来ることあるなら、救護することは自然なことだと思います。
- 医療人としての責務
- できる範囲で役に立ちたいと思う
- 医師としての義務と考える。
- 医師の役割である
- 医師の責務
- 救急災害医療委員なので
- 医師として当然
- 専門性の高いプロフェッショナルの一員であるから
- 是非はともかくその時妥当と思うことをするとは思いますが、現状の医療訴訟の傾向を見るに、医療行為の妥当性について裁判になった場合、時間も、その社会的な制裁のような状況になる可能性には、強い不安を感じる。が、医師の使命でもあると思うため。
- 専門性の高いプロフェッショナルの一員であるから
- 職業倫理的には行うべき行為だから
- 医師としての使命と思っているから
- 医療者として誰かが関わらなくてはならない気持ちがあるため
- 医師だから
- 適切な処置ができないまでも、自身のできる範囲で何らかの行動は起こすと思う。
- とりあえず状況を把握する
- 一通りの救命処置が施せると思っっている。（医療資材の内容にもよるが）
- できる範囲で対応する
- 医療を知っているものとして知識を有効に反映するため。
- 契約の有無は大きな処置などをするときであり、対応の限界はあると考えての対応となる。
- 医師の責務
- 必要だから
- トラブルに巻き込まれないよう考えて残念ながら動きます。
- 人道的に当然の行為と考えているから
- 生命はつなぐものだから

- 医療が必要な人が発生したおりに、他に選択肢がない場合は、医療技術を提供するのは必要だと考える。
- 医師として当然
- 当たり前
- なにか役に立つのではないかと思う
- 救護をしないのは道徳的でない
- 必要なことだから
- 医師としての使命と思う
- 過去に2回遭遇して対応しています。
- 過去に実施した経験があり行うべきであると考え
- 自分が逆の立場（要救護者）であれば、当然誰かに救護してもらいたいと思うはずです。
- 救護することは医師としての当然の行動だと思います。
- 医療者としてできる範囲のことは尽くすのが当然
- ひとまず何かできそうなことがないか確認したいです
- 目の前にそういう人がいたら放置できないから
- 医師として当然
- 医師ならば、むしろ救護をしないという選択は無いのでは
- 医師として当然の行動と考えます
- 自然なことだと考えます。
- 責任を負う事が前提でない限りは救命は優先される。
- 協力すべきだと思うから
- 救命第一と考え
- 性善説にのっとり対応するため
- 貢献するべきと思うから
- 当然の行為
- 医師でなくともやれる範囲の対応をすべきと考えます
- 他に救護できそうな人がいない場合は救護する
- 無意識の行動と思う
- 医師の本質。無視・放置はできない。
- 医療者として当然のことだから。
- これまでもそうしてきました。医師として当然の行動と思います。
- 医師の根幹だと思うので
- 人道上。
- 医師として医療知識が活かせると思う。
- まあ、それも縁だと思うから。
- 逆の立場でもそうしてほしいから
- 専門内で、出来ることが有れば行う
- 医師が社会から求められているから
- 居合わせてしまったから
- 得意分野だから
- 医療従事者のコア・ミッション だと思うから
- 放って置けない
- 後先考えて行動していたら、医師という仕事はできない
- 医療関係者でなくとも救護の補助を自発的に行う方も多い、という経験をしているから
- 誰も名乗り出ないようなら出来る事があればいいので
- 人として行動します。医師である前に
- 応急処置が必要だったから
- 悩ましいが黙っていいられない

- 使命と思います
- できる限り役に立ちたいと思います。
- 人のために力を尽くすことが責務であるから
- 目の前に救護者がいれば当然行動する
- 当然だから。
- 救護することで、トリアージを行うことができるため。
- 医師の使命に従うだけです
- 病院内で AED 講習を年 1 回は講習を受けている。やれる範囲でなら可能。
- 医師として自分が出来る事はしたいと思うから。
- 他に対応すべき人が居なければすべき。
- 何もしないと後悔する
- 心停止であれば救命には速やかな胸骨圧迫が必要だから。
- 目の前の人を助けるために救急医になったから。
- 技能を持っているため
- 診療所を出たら医師ではない訳では無いので、病人をみたら対応するのが医師の役割だと感じている。
- 経験があるから
- 他に申し出るものがない場合は実施、他に申し出るものがいれば援助
- 人として当然の行動
- 専門外のため、やれることは限られるがができることをしたい
- 前述の如く医師の使命の一つと考える
- 医師であるため
- 人道的にもそうするべきだと考える
- 自分が対処出来るかの状況確認は行いたい。
- まず状態を把握して出来ることを行う
- 内科医ですから当然です
- 医師として当然
- 助けられる命を救うべき
- 医師でなくとも、専門外でも出来ることをすべき
- 医師だから
- 人として当然の行いと思います
- 医師としての職務
- 可能なら救護を実施するべき
- 医師の仕事
- 行動しない事で人命が失われることが重要
- 医師の責務であろう
- 急病人がいたらやるしかない
- 医療の心得がある人間だから
- 今までやってきたから
- その場で可能な、比較的最善の行動をするべきだと思う。
- 自分が対応できることかどうか、確認して、できる範囲で行うと思う。医師としての責務
- それにより救命の確率が増えると考え
- 医師としての義務だと思うから
- どのような状態かは確認したい
- 義務
- 職務上必要だと感じるから
- 医師として当然です。
- 当然の行動だから

- 医師でなくてもすもであらうこと
- 必要だから
- 放置してはおけない。
- 出来ることはないかもしれないが、状況を判断し行動したい
- 医師として、当然
- 初期救急の対応はある程度できる
- できるだけ早く、医療的処置をすべきだから
- 実際に行ったことがある。さらに到着以前に医療者が行動を起こしていて状況が済んでいたこともある。
- 医者の義務だと思っている
- そう努力したいです
- 放置できない。過去に航空機の中や道路上で実施した経験もある。
- 医師として義務だと思うから
- 機内で心肺停止した乗客の心肺蘇生を行い、救命できた。機内でアナフィラキシー症状をきたしたCAの救護をして、回復させた。何とかできることができれば、救命しうるため、最善を尽くすべきと考える。
- 医師として当然のことだと思う
- 人として当然
- 医師としての自覚
- 倫理的に行うべきと思うから
- 一般の方には難しいと思われる。
- 当然だと思う
- 国内であれば救急車が来るまでの対応を行い、救命士に病状伝えて必要な処置をお願いする
- 医師としての当然の務め
- 医療者として最善を尽くしたいと思うから
- 出来ることがあるか確認する
- リスクより、成功の効果期待が大きい。
- 医師として当然だと思います。
- 理由などない
- 医師として当たり前だから。
- ただし機内、車内であれば一義的救助義務は管理責任者にあると考える。
- 見過ごす事が出来ないから
- 前回答と同じ
- 遭遇したのは、バイクと自転車衝突し、自転車の女性が大腿より出血していたため、救急要請を行うとともに、後手にて圧迫止血を試みていました。
- それが医師としての使命だから
- 医師としての職責と人道的責務から、可能な範囲で急病人を救護すべきだから。
- 医師としての責務
- 行動しなかったら後で後悔する
- 医師として傷病者の救助は当然の行為だと思
- 常に人を助ける仕事と思っているから
- 対応できそうな案件なら対応したい
- 前述と同じです。ただし飲酒後などであれば控える可能性があります。
- 緊急事態であるから
- 救護しないより、関わった方が少しはマシだと思えるから。医師の倫理的にも救護するべきだと思うから。
- 別の話ですが、学会で登壇された先生がいらっしゃる学会の帰りの飛行場のラウンジで急変者が出たことがあり、私より素晴らしい医師が沢山の私の出番はないなとため込んでいた所、飛行場職員が「どなたかお医者様は？」と叫んでいる中どなたも動かず、仕方なく私が対応した事があります。偉くなるのはこういう事かと思いました。
- 条件反射的に行動を起こすと思う

- 医師だから
- 行ったことがある
- できる限りの協力をしたい。
- 医師としてアあたり前の行動だと考えています
- 必要だから
- 誰もが自分ができる限りの救護をするべき。
- 医師の使命として
- 必要なことだと思います
- やはり放っておけないから！
- 医師としての使命だ
- 医師として当然だと思う。
- 対応可能だったから
- 医師であるから 救急の知識があるから
- 医師としての使命と考えるため
- 先と同じ。義務だと思う。
- 医師として当然
- 路上であれば対応しようと思う。救急車を呼べますから。飛行機内であれば行動しないと思います。
- 救護を実施しようとする意識は社会性動物には備わっていると思う
- JMECC、ICLS ディレクターであり蘇生処置に通じていることもあり率先して行うべきであると考え
- 医師の義務です
- 支援している。
- 救護が医師の義務。
- 前述の通り
- 人の命に関わる可能性があるので
- 自分の能力の範囲内で行う。他の用事が無ければする。自分がする必要があるさそう(誰かが代わりにやっている。駅員など担当の人が既に関わっている。)であれば、行かない。
- 救急に係るものとして当然の責務として常に最善を尽くしたいと考えています。
- むしろ救護をしない事に抵抗がある
- 医師として当然である
- そうすべきだと思うから。
- 理由は必要無い
- 医師としてやるべきことだと思うため
- 路上で倒れている方に対応した経験があります。飛行機の国際便では対応を躊躇し、面識のない隣席の医師が手を挙げていました。
- 医師である以上、救護をしないというのは自分の気持ち的に許せないと思う
- 業務として当然
- 医師以外に対応できる者がいないから
- ヒボクラデスの誓いをした医師だから
- 医学部ではそのような教育を受けた。
- 自分以外に医療従事者がいなければ、状況確認はすると思う
- 医師として当然の行為と考えます
- 実際、何かをせねば、と感じたから。
- 人として当然だと思うから。
- 救護できる知識や技能があるのなら、行った方がいいと思うから
- 言うまでもない
- 医師としての職務だと考えます
- 単純に見殺しにはできないから

- やれる範囲で行うべきだと思うから
- 当然のことだから
- 元々、麻酔科医として携わったため、救命は自然に体が憶えており動いてしまう
- 循環器救急を専門にしており可能な範囲で対応するが外傷などの場合には困る事もあると考えています
- 少なくとも確認をしてできていることがあるか検討する
- 医師としての責務と思うから
- 状況確認や救急隊への引継などは可能ならしたいと考えている
- 医師の科特
- 医療者として、するべき蓋然性が高いと思うから。

4-4 「救護等の行動をおこさないと思う」とした理由（自由記載）

- 免責されない可能性が高い
- 不幸な結果になった場合の免責が保証されていない
- 結果が悪かったときに訴えられる可能性があるから。
- 中国で流行った詐欺や、逆恨みで訴えられたら家族に迷惑をかけるから
- 日本には善きサマリア人の法がないから
- 4-2と同じ
- 専門外になると救護する自信が無いため
- 精神科が専門であり、急病人対応にはとても自信がない。
- 結果が悪ければ罰せられる為
- 行った行為に対しての保証がないので、救護はできません。
- 診察する器具も薬も無いため。
- 専門外のため
- 最近、報道される悪意ある環境では、不利益しか発生しないため。
- 面倒くさいよ
- 前述の通り。
- 他に医療従事者がいなければおこす
- 専門外は積極的には行かない
- 自分で対応できる自信がないので
- 普段から救急現場にいない、普段トレーニングしていないのに、いきなりできるか自信がないから。
- 4-2と同様。
- マイナー科のため
- 責任をやはり伴う。理解が十分に得られない。
- 責任が生じたりすると面倒である。
- 処置が悪くて訴えられるリスクがあるから
- 法的保護が保証されていない。
- 自信がない
- 診療科で不安がある
- 行動する気力がない。
- 責任の問題が生じるため
- 内科、外科、救急の科ではないため診れないと思う
- 責任が持てない。
- 昔は行っていたが、昨今は自分自身やその時の同行者への負担が大きいうえに、非難される、場合によりさらに時間を取られる可能性がある（捜査など）ことを考えると、とても救護をする気になれない。
- 訴訟のリスクがあるため
- 救護行為に対する結果に責任をとれないため。
- 訴訟リスク回避
- 責任 自信の有無
- 不確実な状況で、対価もないのに結果の責任のみ追われるため。北米であれば救助する。
- 日本では病院外での救護処置は個人の責任になるため
- 何かあった時の訴訟問題になる事⇒これが排除されれば積極的に救護にあたると思う
- 自身の行動予定の変更を余儀なくされる。万が一、よくない結末を迎えた場合の訴訟リスクを無視できない。
- 善きサマリア人法が存在しない以上、一切の医療行為を病院外で行うことはリスクでしかないため。
- 病院外での救急対応には限界があり、対応を誤ると訴訟のリスクもあるから。
- 専門の診療科が緊急患者を救う専門性が低いため
- 以前は躊躇することなく実施していたが、それによりとても嫌な経験をした。今はとてもする気持ちになれない
- もし救命できなかったり、後に後遺症が残った場合、訴訟になるリスクがあるから。

- 日常的に行っていない行為であるため
- 手を取り、こちらの体力がない
- こちらにも予定があるため
- 前の質問の回答通り。
- 年齢的に難しい
- 何かあった時に、責任を問われないとは思いますが、0 ではないから。
- 責任を負われるかどうかコンセンサスがわからないため

4-4 「どちらとも言えない」とした理由（自由記載）

- そのときの状況による。
- 4-2と同じ
- 状況による
- 状況によるから
- 自信がない
- 対応する科が異なるから
- その時の状況によるから
- 状況しだいです
- 状況にもよるので一概には答えられない
- その時の自分の状況、要救護者の状態によると思う
- 状況による。
- とりあえずは救急の必要性の判断ぐらいはすると思う。実際救急行為をするかはその時にならないと分からない。
- 専門外の場合は対応仕切れない
- 日本では、善意でも関与した地点で責任が生じることによる躊躇いはある
- 専門分野であれば対処可能であるがそうでなければ難しい
- できないことには手を出しづらい
- 自分が対応できそうな病態であれば対応する
- 前問で回答した通り。
- 自分のスキル内の状況であれば対応する
- 時間がない
- 結果次第では責任問題が発生してしまう可能性があるため
- 飛行機内のように診察器具がなく、引き継ぐ施設もない場合は対応を検討する
- 状況と自分のできごとを見極めるのがだいじ
- 状況による
- 結果が悪かった場合の責任追及のリスク
- 4-2の回答による
- 状況による
- 症状や状況による
- 周りの状況による
- ケースバイケースで対応する。
- 専門領域でないと思われる場合責任が取れないため。
- 結果次第では訴えられる可能性があるの
- 誰かが何かしなくてはならないのなら率先して
- 状況次第であるから
- 自分の余力と環境による
- 4-2で回答したとおり
- 状況によって異なる
- 責任の問題
- 適切な対応をとる自信がない
- 自分自身の余裕によるため
- 前の理由と同じ
- わたし自身は救急対応が不得手であり、対応できそうな状況でなければ救護への参加は見合わせる可能性が高いと思います。
- 専門外の傷病に対しては、自信がないから
- 救護が無理な場合がある
- 支障などのリスクを懸念するため状況による

- 人手があるようならわざわざ行かない
- 他に対応されている方が十分の場合、適切な対応がとれる自信がない場合、悩ましいですが自分が自分にゆとりがない場合など。
- 経験がありません
- その時の状況による
- 責任問題がクリアになっていないため
- 誰も助ける人がいなくなったら助ける
- 状況次第
- その場になってみないと分かりませんが、何かはするでしょう。
- 軽症なら何らかの対応はできると思ったから
- どういう状況がかわからないと判断できないため
- 責任が持てない。
- 今までは何度か救護を行ったことがあるが、最近の日本および近隣アジア諸国の医療訴訟の状況を見るに、今後法律が整備されない限り状況次第では手を出すべきではない状況があり得ると考えている。
- 泌尿器科専門医なのでできる方が少ない
- 責任問題がつきまとう
- 同時に責任も発生するため
- 他に適切な医師がいる可能性があるから
- 自分自身が対応できるものであるかどうかかわからない
- できる事が限られているから。
- 丸腰でできることの限界、責任非回避となるため
- 状況により異なります
- 状況による
- 前述の通りである。
- 適切な処置ができるかは自信がない
- 現在、未知な感染症などもあり、自分の身を守る最低な環境にあることが前提となる
- 自分の救護対応がその場のベストと考えれば、行動するし、そうでなければ通常の流れに見送る。
- 状況にもよるから。
- 専門が眼科であるため、明らかに対応不能場合は行動しない。
- 自分の能力の範囲内なら救護をするが、マイナー科専門なので、一般人と同様のことしかできない
- 次の約束など予定が迫っている場合は救護できない
- 状況による
- 責任を負わされる可能性があるから
- 自分の能力を超えた状態である場合、自身に危害が及ぶ場合など躊躇すると思うから
- 他の人が対応しているときには口や手は出さないとします。
- 結果が不良であった場合の責任（免責の範囲）が明確でないことや、医療行為を行うことで感染などのリスクが自身に及ぶ可能性に対する補償が制度として十分に整備されていないため、状況に応じた判断が必要であり、一概に決めることはできない。
- 人間ドック施設に勤務し、がん検診の精度管理等の業務が中心であることから臨床行為に自信が持てない
- 専門が耳鼻咽喉科だから、ただ。本当に誰もいなくてやむおえないばあい
- リスクがある。
- きちんと対応できるか自信がない
- 責任の問題
- 対応出来る症状が見定めない
- 外科系の外傷などの傷病であれば対応しますが、内科系は傷病は対応困難です。
- 無用のトラブルに巻き込まれる可能性を秘めているから
- 何も医療材料がないところでの医療行為をした場合に救命できなかったことを考えると不安である。

- 専門性を考える
- その時の状況により
- その時の状況による（積極的に助けに向かう自信はない）
- 被救護者の病態による
- 責任の所在が不明瞭だし、不十分な体制での接するのは無責任だと思う。
- 総合的に判断して
- 他に能力ある医師がその場に現れないときには、行動を起こす。
- 自分のスキルを考え、できることとできない事があるため
- 明らかに専門外の場合に躊躇する。
- その状況になってみないと判らない
- 自身の専門性と能力を勘案して躊躇することがある
- 専門外の疾患はみれない。特に、航空機の中では、必要な医療機具や薬剤が手に入らず緊急輸送もできない。責任もつての治療ができない。
- 内科医師がいれば任せる
- 状況次第では
- 時間がどのくらいとられるかがわからないため　いつも時間があるわけではない
- 役に立てる自信がない
- 救護行為の責任の所在が不明
- 自分の専門領域が小児科である以上、成人についての診療経験が乏しく、資材も限られた範囲でやれることは少なく、その救護をしたことで法的に責められる可能性が出てくるのであれば、積極的に手はあげにくい。
- 対象者が心肺停止なのか、外傷なのか、高齢者なのか小児なのか　といった状況で対応は変わる
- 状況次第
- 自分の技量やその時の環境が救助活動可能かどうかによります
- 状況による
- 自分の力量を考慮する
- 専門外の場合対応できない可能性があるため
- 依頼があれば知識の範囲で救護に努める。
- 飛行機などの閉鎖空間で本当に医師や看護師が一人もいなければ、死亡確認くらは道義的にやります
- 自身の対応能力の可能な範囲での判断となる可能性がある
- 対応できる自信がない
- 救護が必要な方の重症度と、
- こちら側の状況と。全て対応できるかと問われれば、そうではない、という答えになるかと。
- 自分の力量以上の症例に出会った場合は、救えず責められる可能性を考えてしまうため。
- 先ほどの答えです
- 自信がない
- 結果が悪ければ責任を追及される恐れがあるため
- 旅行中などであると、自分自身のコンディションが万全ではない可能性もあり、判断を誤ることもありえる。普段はクリニックに勤務しており、救命処置なども行うことはほとんどないため、スキルも低くなっている。
- 治療出来なかった場合の責任が取れないため
- 状況による
- 状況による。こどもの場合は行う。
- 対象が女性の場合、躊躇するかも
- 義務ではないから
- 前に同じ
- 行動を起こしたい気持ちはあるが、実際の現場でからだか動くかどうか分からないためです。
- 専門分野でのみ対応考えます。
- 状況による。

- 経験がない
- 重症度、専門領域かどうか
- 出来ること出来ない事がある
- その場で自分しかいない場合救護処置を試みるが他に経験者がいる場合はヘルプにまわる。
- 協力して結果が良くなかった場合に責任を問われる危険性があるため
- 年齢が高いので動けないことが多い
- 命にかかわるようなら救護する。
- その休曜要する人の状況による
- 状況にもよるが、法律に守られていたとしても、その医療行為自体が良いか悪いか問題視されることを避けたい」。
- 実際にその場になってみないとわからない
- 専門性を考えてしまう
- 対象患者の症状によりケースバイケース
- 他の人が来たら遠慮する
- 対応できれ領域なら行動する
- 状況確認はする可能性があるが、実際の救護活動ができるかどうかはその場の環境にもよると思う
- もっと的確者がいれば、その方にリーダーになっていただく
- 自分の専門ではないことも多いです。
- 他に医師がいれば任せたい。他にいないなら仕方なく救護する。
- 状況による
- 緊急性
- 声をかけ、必要そうであれば救護します。
- 過去に嫌な思いをしたことがあり、状況を判断してから考えたい
- 対応する自信がない
- 不幸な結果になった場合に訴訟から迷われれない
- 最適な救護ができる自信がないため
- 当方の事情もあり、また救護を行う義務もないため。あくまでも医師の善意に依るもの。
- その時の事情による
- 複触診だけでは不安
- 自分が対応できる傷病の可能性が高いときは救護を行う、対応できない可能性が高いときは管理者や消防に連絡を入れる。
- 状況による
- 行動を起こしたいが必ず良い結果が出るとは限らないから
- 業務上の責任を問われる可能性があるため
- 例えばお酒を飲んでいた時とかは判断に困る
- 罪に問われる可能性
- 専門領域ならするかも
- 他に医療従事者がいなかったら対応すると思う
- 傷病者の程度と種類による。
- 相手が男性なら救護します。
- その時の状況による。明らかに手を出さない方がよいケースもあるから。
- ただし、現場に居合わせた医師が外科・整形外科で私が内科。
- 対象患者が心疾患か呼吸器疾患が疑われるケースでは私が対応しました。
- CASE BY CASE
- 状況による
- 専門科が眼科であり、救命措置の経験がなく役に立たないと思うため
- 状況によります。
- 訴えられたら嫌だから

- 状況によるから
- 訴訟等、あと訴訟にならなくても文句言われる可能性はあるから、そうなりそうなケースでは避けた方が賢明
- 慈善と考えています
- 病状によります
- 体制が整っていない所では限界があるので。
- 責任の所在が不明確 プライベートとの線引きが難しい
- 周りの状況による
- 自分が対応できるものであればする。
- その時の状況による。自分一人きりで有れば見過ごせない。周りに人が居れば声をかけて一緒に救護するかもしれない。
- 自身の能力と切迫度により、行動するか決める必要があるから
- 自身の経験や能力的に対応困難な場合もあるため。また、他に対応可能な人材が居る場合もあるため。
- 感染症リスク、転帰が悪く喉に責任を追及されないことの担保がない
- 専門が眼科なので、全身管理に自信がない
- 専門分野による
- 専門外だと対応に不安がある。
- 自分に自信のある疾患なら治療します。
- ケースバイケースだと考えています。
- 自身の手に負える場合なら考えるから。
- その時の状況次第だと思うが、重症度が高い場合や傷病以外の要素が大ききような場合は避ける
- 誰もいなければ私が
- 自分が行うことが最善であるかの判断がつきにくい。
- 状況による
- 状況によると思うが、自分がその場でできることはあまりないと思う。
- 良きソマリア人法がないから
- 専門外に場合は躊躇するかもしれません
- 医師を大切にすることは限らない患者や家族が増えている
- 責務と考えて対応していたが、時代の変遷とともにリスクを考慮に入れると対応が難しい
- できることとできないことがあるから。感染症のリスク
- 精神科医なので
- 状況による為(専門外など)
- したい気持ちがあっても、診断、処置が限っていた場合のことが怖い
- 状況によります
- 飛行機の中ならちがあるが、地上の場合は救急車呼んだ方がいい。
- 状況によると思います
- 状況により、わからない
- 自分のスキルが生かせるなら聞わかるが、そうでないなら医師というだけでは関与しない
- 先ほど 答えた答えと一緒にです
- その時の状況により行動することもある
- リスク管理を判断する。
- 自分より、より専門性高い人が手挙げされてたてでない
- 専門外の疾病には処置できないため
- 人として知識と技能のあるものが応急処置に応召するのが好ましいし、
- 現場では体が先に動いた。
- ただし、そこに責任を持たせる今の時代には疑問を感じる。
- 古川君がどう説明したのか電話して聞いてみる手もあるが、
- まずは今の常識を知らねばならないです。
- 法的な責任の有無とは無関係に、現場動面の拡散などで被る可能性のある影響が、以降の自身や家族・勤務先の実生活

を著しく舐まないという確証がないため。

- 身体料が専門ではない。
- 専門外の可能性があるので。
- 病状による
- 医療施設以外での医療行為等に対してきちんと保証されていないから。
- 自信がない
- 何かあった時のリスクを考えてしまう。
- 専門外でわからない場合は救護できないもしくは判断を誤る可能性があるため。
- 状況による
- その場にいないと、分からず。とっさに行動してしまいかも知れない
- 自信がないから
- 精神科医なので、スキルに限度ある
- 質問 3 の回答と同様の理由で。
- ケースバイケース
- 専門外だから
- 状況によるため
- 状況によると思う。
- 対応できない病状もあると思う
- 地上にいるなら大抵対応する（救急車に乗せるまでの一次対応）、航空機内や列車内では対応することをためらう
- ただ、最近是对応しているところを無断で撮影されネット配信されるリスクがあり、すでに撮影者がいる場合、地上でも対応することをためらう
- 自分の可能な範囲なら救護するが、そうでない場合は判断に躊躇すると思う。
- 問 4-1 と同様
- 結果を考えると躊躇すると思われる。
- 心の奥底では救助をしたい衝動は湧き上がってくる。だが、医療訴訟のニュースの記憶や個人責任を追求する社会文化、何よりも法的保護がないことが、私の足を重く引き留める。私は、医師である前に、社会の中で生きる人間なのである。
- 実際に経験して救護できたのですが、今後も救護できる疾患とは限らず、ご家族などから後日訴えられる可能性も考えに入れないといけないと思うようになりました。
- 当時は救護を実施したが、今後は法整備が整うまでは手を出さない可能性はある
- 基本的には救護をするだろうが、そのときの体調等によってはその限りではない。
- 指導のみ指示する
- 自身に時間的余裕があるか否かで決まる
- 自分の体調などによっても行動は変わると思う
- 自分の専門領域以外では、役に立たないと考える
- ケースバイケース
- できることはしたいと思うが、十分に役に立たないかもしれないので。
- 自身より救護能力が高い医療者がいれば、そちらに指揮を任せて、協力できることがあれば行う
- 免責が保証されていないければ訴訟が怖いから。理屈ではなく、一定数お金のために訴訟を起こす者たちもおおり、たとえば自分に非がなくとも、その対応に精神的・経済的・時間的な多大な努力が費やされる可能性があるから
- 小児以外は難しい
- 他に充分に救護できる人がいたらその人に任せたい。
- 専門外の疾患に対しては、やはり自信がなく責任も持てないから。
- 前述
- 最低な事はやらなければと思うが、手に負えない状況なら、できないかと思う。
- 明らかにヤバい人や家族もヤバそうなら躊躇ってしまう可能性がある。
- 程度によると思います。
- 自分の専門分野に近いものであれば考えますが、やはり診察室と違い環境も十分とは言えないため、病態によっては行

動を起こさないと思います。

- 専門外の事だと自信が無いため
- 自分の能力で解決できない場合に、責任を問われる可能性があるから
- 病状により可能か、どうか不明
- 状況による
- 善意の行動であつても責任が発生するリスクがある。そもそも状況的にまともな対応などできない
- 上記と同様の理由で、緊急性が高く代替手段が無い場合に限り対応考えます。
- 状況に依るため。
- 専門外の場合 責任を取ることができない
- 先の質問で回答した通りです
- 自身で対応可能か不安が有る。

5-2 「その他の方策」の具体的な記載内容（自由記載）

- 日本医師会が医師の補償をする
- 初等教育への介入(恐怖や生死を隠さない、当たり前ものとして耐性を作る) 医学生教育 医療とは、について何度でも対話を繰り返し多様な意見を知りつつ、自分のなかで何のために医者になるのかを考えるチャンスを与える。人々のためなく、自分のために医者になってほしいと思います
- 法整備かもしれないが、責任が問われる可能性については、注意喚起や対応について周知が必要かと思う。
- 標準的診療に沿った判断である場合は結果如何を問わず免責である法律が必要
- 口頭で責任が無いことを同意の上で治療を行なった場合は免れる国でも責任は免れる法律が必要。
- SNSでの拡散に罰則を設ける
- 医師であっても一般人と同様に対応されるべき
- 一部のモニスタターに振り回されないような社会的公共心、道徳心の啓蒙が必要だと思います。ボランティア行為に感謝の念を持つ民心が広がると問題は生じない。小児期からの家庭及び学校教育が重要。
- 助ける必要はないとすべき
- 法的な免責を善きサマリア人法の前によって担保するのは【最低限】の【必要条件】であると思われる(必要十分条件にはほど遠い)。
- 現在の社会状況を鑑みるに、たとえ「正当な救命・医療行為」であったとしても、SNS を介した動画拡散などによって「ハラスメントだ」として冤罪紛い、あるいは魔女狩りめいた不当な風評被害―「社会的な被害」(職業人として職を継統する上での信用信頼の喪失、家族への影響；管理職や院長なら医療機関の信頼の失墜、ひいては被雇用者の生活基盤への影響など)―を被りかねません。斯様なバッシングなどによる被害を十二分に回避できる枠組みまでもが必要だと考えられます。救命救急行為などに際しての上述のようなバッシング行為は未遂であつても厳罰に処する、被害があつた際には十二分な救済を命じるなどの立法ならびに補償の仕組み(個人に支払い能力が無かつた際に被害者が泣き寝入りしない仕組み)までもが必要と考えます；現状の虚偽告訴罪の法定刑では、医療関係者が不当な被害に遭つた際に襲いかねないものとのバランスが著しくかけつています。
- もし、そのような善意により、責任が問われる社会なら、救命出来る可能性があつても、無視して立ち去る。
- ドクターコールに応じる義務がないのであれば、応じない医師が増えるだけなので、法整備は医師サイドからは必要ない、ドクターコールに応じる法的義務がすでにあるのであれば、むしろ責任追及の法整備が今まで無かつたことに驚きを隠せない
- 救護はすべきではないと法制化すれば良い。そうすれば責任もクソもない。航空機にしろ鉄道にしろイベント会場にしろ、JRA 同様事業者が責任を持って医療従事者を雇用・配置すべき。いつ何時も責任を持って対応しろというならば、一律医師はそれ相応の報酬としての減税措置を受けられるべきである。

医事法関係検討委員会

委員名簿

◎ 森 本 紀 彦	島根県医師会会長
○ 野 並 誠 二	高知県医師会会長
○ 佐 伯 仁 志	中央大学法科大学院教授
伊 藤 智 範	岩手県医師会常任理事
蓮 沼 剛	東京都医師会監事
飯 塚 康 彦	長野県医師会副会長
高 橋 昌 久	愛知県医師会理事
上 林 雄史郎	和歌山県医師会副会長
水 足 秀一郎	熊本県医師会会長
谷 口 健 次	日本病院会副会長
	(2025 年 6 月～)
仙 賀 裕	前日本病院会副会長
	(2024 年 12 月～2025 年 5 月)
木 下 浩 作	全国医学部長病院長会議 患者安全推進委員会委員長
奥 平 哲 彦	日本医師会参与・弁護士
手 塚 一 男	日本医師会参与・弁護士
木 崎 孝	日本医師会参与・弁護士
畔 柳 達 雄	元日本医師会参与・弁護士
村 田 真 一	日本医師会参与・弁護士
上 総 秀 一	日本医師会参与・弁護士
水 谷 涉	日医総研主任研究員・弁護士

