

世界医師会（WMA）バンコク総会について

世界医師会（以下 WMA）総会が、10月10日～13日にタイのバンコク市で開催された。総会には、49 医師会および国際赤十字等より約 300 名が参加、日医からは横倉義武会長、羽生田俊副会長、石井正三常任理事、畔柳達雄参与が出席した。

学術集会では、横倉会長が共同座長を務め、日本から大阪大学大学院の中村安秀教授が講演した。石井常任理事は、副議長として役員会議、常設委員会（医の倫理、社会医学、財務企画）、理事会、総会を通じて出席し、各討議において適宜議長代理を務めた。

ヘルシンキ宣言改訂作業では、12月の南アフリカに次いで、来年2月28日～3月2日に東京でアジアの声をヒアリングする専門家会議の開催が確認された。

また、ドイツ医師会との意見交換会、アジア大洋州医師会連合（CMAAO）加盟医師会参加者約 70 名との懇談会を実施した。

1. 会 期：平成 24 年 10 月 10 日（水）～13 日（土）
2. 場 所：バンコク（タイ）
3. 参加者：

横倉義武会長	（WMA 理事）
羽生田俊副会長	（WMA 理事）
石井正三常任理事	（WMA 理事、理事会副議長、ヘルシンキ宣言他作業部会委員）
畔柳達雄参与	（ヘルシンキ宣言作業部会委員、医の倫理委員会アドバイザー）

4. 日 程：

10月9日	（火）	WMA 役員会議、ヘルシンキ宣言改訂作業部会
10日	（水）	災害対策と医療に関する作業部会
		理事会、医の倫理、財務企画、社会医学各委員会
11日	（木）	準会員会議、学術集会「Megacity-Megahealth?」
12日	（金）	理事会本会議、総会式典
13日	（土）	総会全体会議、理事会

（総会の概要）

総会の議事日程では、冒頭の理事会に引き続き、理事会内の常設委員会である医の倫理委員会、財務企画委員会、社会医学委員会が開催される。各委員会では、各国医師会から提案された文書案の検討が行われる。文書案の審議内容は、理事会全体会議に報告され、その後の取扱いについて審議・検討が行われる。決定内容は、①採択または審議するために総会へ付託、②検討及び意見を求めるため各国医師会に回付、③作業部会を設けて審議の扱いに分類される。最終日の総会全体会議では、理事会の付託を受け、検討された文書等について議決が行われる。議決の結果、採択された文書は、

WMA の新たな公式文書として公表される。また、総会では、新規加盟医師会の承認、次期会長の選出、財務関係書類の検討および承認、今後の総会、中間理事会の開催地の決定等が行われる。

その他、準会員会議は、個人資格で WMA に加盟している準会員（医師または医学生）のための会議で、WMA 総会の議題を審議する他、若手医師ネットワーク代表による報告も近年行われている。また、総会への代表者 2 名を選出する

学術集会は、総会主催国医師会がテーマを決定し、総会 2 日目に開催される。

5. 参加

- ・加盟 49 医師会、オブザーバーとして、国際赤十字、世界獣医学協会、国際医学生連盟、国際女医会等より約 300 名参加

6. 会長の就任と選出

- ・新会長（2012-13 年）：セシル・ウィルソン（アメリカ医師会）就任
- ・次期会長（2013-14 年）：マーガレット・ムンゲレラ（ウガンダ医師会）選出

7. 総会での議決事項

（1）医の倫理関係

1) 新たに採択された文書

○臓器および組織の提供に関する WMA 声明

作業部会提案文書。2012 年 4 月プラハ中間理事会で採択のため総会へ付託。

臓器売買が現実に行われていることを背景に、臓器移植や組織提供のあるべき姿を再確認する内容。ドナーとなる可能性のある者の意向が最優先されること、各国においてドナー自身が十分な情報に基づいた臓器や組織の提供の選択を行えることを提唱するものであり、こうした政策が執られるよう各国医師会は政府に対して働きかけるべきであるとしている。そして、個人の臓器提供と移植については、その商業化に反対し、また自由で十分な情報に基づく決定を行うためには情報の提供だけではなく、圧力や強制がないことが不可欠であり、そのことを確認するための制度を設ける必要があるとしている。

○WMA が禁止する医師の死刑執行への関与に関する再確認決議

死刑に関する WMA 決議は、古くは 1970 年に採択されている。死刑制度についてはさまざまな意見があるが、昨年、同テーマについて WMA 決議の再確認をするため作業部会が設置され、その答申を受けて決議案として提出された。WMA の最も基本的な宣言であるジュネーブ宣言（1948 年採択）では、医師は人間の生命を最大限に尊重し、その知識を人権の侵害に使用するべきでないという趣旨となっている。この趣旨にしたがって、医師たるものは死刑執行に係わるプロセスに関与することはきわめて非倫理的であることを再確認すると訴える内容。

2) 既存文書の修正

○医の倫理と先端医療技術に関する WMA 宣言

2002 年ワシントン総会で採択された日本医師会提出文書。2012 年プラハ中間理事会において、微修正を行う文書に分類された。先端医療技術の開発と応用において、その対象を抽象的な表現であった「人類を守る目的に限定」から、具体的に「患者の健康を増進するために利用」に修正。

○医療における安全な注射に関する WMA 声明

2002 年ワシントン総会で採択されたインド医師会提出文書。2012 年プラハ中間理事会において、微修正を行う文書に分類された。再利用の注射器や注射針による安全でない注射は、B 型肝炎、C 型肝炎、HIV のリスクを招く。各国医師会は、自国政府または当局に対し、安全かつ適切な注射の使用に関する有効な国家政策を策定するよう協力する。この政策は、適切な原価計算、予算計上、資金調達を要求し、注射実践の現状評価と統合プランの作成を含むものとする。そのような統合プランにおいては、注射器具の十分な量の供給、鋭利物廃棄の管理、必要とされる消毒の適正基準を強化する方法、および注射の乱用を阻止し、安全な注射の実践を促進するための訓練プログラムを支援すべきである。

3) 継続審議となった議事

○ヘルシンキ宣言の改訂／作業部会において検討

本年 12 月にケープタウン、2013 年 2 月 28 日から 3 月 2 日に東京でヘルシンキ宣言に関するそれぞれの地域の専門家の意見をヒアリングする専門家会議を開催することが確認された。これらの会議を経て、2013 年 4 月の WMA バリ中間理事会（インドネシア）に、改訂案の草稿が提出されることが予定されている。また、ヘルシンキ宣言採択 50 周年にあたる 2014 年に、本宣言を記念する行事がヘルシンキで開催されることが確認された。

※ 「ヘルシンキ宣言」

人間を対象とする医学研究の倫理的原則。1964 年に採択され、医療技術の進歩に応じて、過去 8 回改訂されてきた。50 周年（2014 年）に向けて、第 9 回改訂を行うことを目指して、作業部会、専門家会議を順次開催している。

4) コメントを求めるため各国医師会に回付される文書

○人間中心の医療に関する WMA 声明案

アイスランド医師会提出。「人間中心の医療」の原則は、身体的・心理的・社会的・精神的に良好な状態という意味での健康促進が前提とされている。そのためには、疾病の抑制のみならず、科学と人間との調和に基づき、健康の向上、臨床現場でのよりよいコミュニケーション、そして人の尊厳に対する尊敬と責任について、個人および地域レベルにおける理解を深めることを求めて提案されたもの

である。技術進歩や細分化による医学・医療の中で「患者中心の医療」の概念に比べ、「人間中心の医療」はより全人的な概念であるが、今まで明確化されてきていないので、今回「人間中心の医療」というテーマの重要性を呼びかけることを目的とする。

○死刑執行に関する WMA 声明案

フランス医師会、ドイツ医師会、ノルウェー医師会提出文書。死刑の執行は、医師の職務の根本的原則に反するものであるが、多くの加盟国において死刑制度は容認されている刑罰でもある。本声明は、死刑執行の凍結を要請する国連総会決議を支持すると勧告している。

(2) 社会医学関係

1) 新たに採択された WMA 文書

○電子タバコとその他電子的ニコチン送達システムに関する WMA 声明

アメリカ医師会提出。コメントを求めるため、各国医師会に回付された後、2012年4月プラハ中間理事会において、採択のため総会へ付託。

電子タバコとは、使用者にニコチンを蒸気の形態で提供するように設計された製品であるが、投与量、製造元、成分に一貫性がなく、明確に表示されていないため、科学的に証明済みの禁煙方法とは比較できない。また、臨床試験も不足しているため、禁煙のための補助的治療手段としての役割、タバコの代替物としての安全性も確立されていない。禁煙のための有効な方法としての電子タバコの販売は、適切な法的機関による安全性および有効性に関するデータに基づいて承認されなければならない。医師は、電子タバコの利用に伴う危険性を患者に知らせる必要があるとしている。

○医療分野における患者およびその関係者による暴力に関する WMA 声明

イスラエル医師会提案文書を各国医師会にコメントを求めるため回付した上で作業部会が修正し、委員会の承認を得た修正案。

患者・患者関係者による医療従事者に対する暴力は、医療制度全体に影響を与える。理由や原因は極めて複雑であるが、治療の遅れと治療に対する不満であることも明らかになっている。さらに、患者は病状や服用する薬、飲酒、その他薬物により攻撃的行動をとることがある。また、社会的・政治的・宗教的理由により当該医療行為に反対のため、患者が医療従事者に対して脅迫をしたり暴力をふるう場合もある。これらの問題に有効に対処するには、多角的な取り組み方が必要となる。さらに、警察等を含めたさまざまな利害関係者間の協力はより効果的である。各国医師会は、医療分野における暴力との闘いにおいて積極的な役割を担うだけでなく、他の主要な利害関係者にも行動を促し、それにより医療従事者の労働環境の質と患者に対するケアの質を守るよう努めるべきであるとしている。

○医師による集団行為の倫理的側面に関する WMA 声明

イスラエル医師会提出。作業部会（日本医師会参加）で検討・審議を行い。総会で議論の末、文言修正を経て採択。

近年、医師の就労条件に対する満足度が低下するにつれ、イスラエルを含めて世界各地で医師の集団行為（ストライキ）が増加している。医師は、就労条件や賃金の改善のためだけではなく、患者へのケアに直接影響する条件の改善や医療体制の改良のために抗議行動等を実施している。声明では、これらの行為がなされた場合、各国医師会は、医師たちが倫理的義務を確実に認識し、遵守することを確認すべきであるとしている。

○強制および圧力による不妊化に関する WMA 声明

イギリス医師会提出。2012年4月プラハ中間理事会において、各国医師会にコメントを求めるため回付され、意見を基にして修正。

性別、民族、社会経済的地位、AIDS (HIV) や障害にかかわらず、何人であっても不妊化を強制または強要されてはならない。不妊手術は、避妊法の範囲内として、すべての個人に利用可能であるべきである。不妊手術を受ける決定は、本人の判断によるもので、本人の自由意思による確実な同意が得られた後のみ、行われるべきである。同意は、選択の自由をゆがめる恐れのある物的または社会的インセンティブにかかわりがあるとはならない。自国における強制または圧力による不妊化に対して強く反対するよう、各国医師会に要請している。

○ワクチン接種の優先化に関する WMA 声明

アイルランド医師会、アイスランド医師会提出。2012年4月プラハ中間理事会において、各国医師会にコメントを求めるため回付され、意見を基にして修正。

WMA は、ワクチン接種の重要性を認識し、社会的弱者を多く抱える政府やワクチンで予防可能な疾患の脅威にさらされている国、またそうした国々で活動する団体を支援し、ワクチン接種の提供、およびワクチン接種を受けるにあたっての制限が軽減されるよう努めるよう勧告している。さらに、ワクチン接種計画の実施にあたっては、地理、人種、宗教、経済状況、社会的弱者、性別、年齢等の理由により、接種を受けることが難しい人々にも行き渡るような方策を講じること。そして、予防接種の効能や予防接種へのアクセスが優先事項であることについて人々を啓発すること。さらに、各国医師会に対し、国家レベルでのワクチン接種スケジュールや本人自身（または扶養家族）のワクチン接種履歴に対する意識を国民の間で高めるよう、強く勧告するとしている。

○アルコールの最低価格に関する WMA 決議

イギリス医師会提出。アルコール価格と消費量（特に若年層、アルコール多飲者）には明確な関連がある。アルコールに最低価格を設定することは消費量の減少を通じ、公衆衛生上の強力な措置となる。WMA は、各国が公衆衛生の観点から、そし

て過度の飲酒による個人の健康に及ぼす由々しき問題に対処するため、このような革新的措置を講じることを支援する。

○タバコの簡素なパッケージに関する WMA 決議

イギリス医師会提出。タバコは、喫煙を通じて人々の生命と健康に由々しき脅威を及ぼし、各国において膨大な医療費をもたらしている。喫煙の大半は青年期にスタートする傾向にある。ブランドと喫煙開始については、明らかな関係がある。また、ブランドはタバコの包装と強い関係がある。パッケージを簡素化することが、タバコのブランド、販促の減少に通じる。WMA は、ブランドイメージ／喫煙サイクルを払拭するため、オーストラリア政府が開始したタバコのパッケージの簡素化を推進し、さらに、他国の政府にも進言すると共に、こうした政策に反対するタバコ産業による法的行為を遺憾とする。

○シ rilル・カラバス教授の支援に関する WMA 決議

南アフリカ医師会提出。アラブ首長国連邦 (UAE) に在職、不当に逮捕・投獄されていた南アフリカ共和国の小児血液学者シ rilル・カラバス教授 (78 歳) の保釈を健康向上のステップとして歓迎すると同時に、国際基準に則った公正な裁判の保証、弁護に必要な重要な関連書類や情報の入手を UAE 当局に対して緊急に求める決議。

2) 既存文書の修正

○武力紛争時及びその他暴力的状況における医の倫理に関する WMA 規定

「武力紛争時における WMA 規定」(1956 年採択、2006 年までに 4 回修正) に対して、イギリス医師会が中心になって作成し、委員会の賛成を得た修正案。2012 年 4 月プラハ中間理事会において、採択のため総会へ付託。

武力紛争時、その他暴力的状況における医師の義務として、治療、研究等には標準的な倫理規範が適用される。また、年齢、疾病、性別、国籍、人種、性的志向、社会的地位等いかなる基準にもとらわれず、公平に、必要なケアを常に提供しなければならない。同時に、政府、軍隊、およびその他権力の立場にあるものは、武力紛争時及びその他の暴力的状況においても、ケアを必要とするすべての人に医療従事者が医療を提供できることを保障すべきであり、この義務には、医療従事者と施設を保護するという条件が含まれるとしている。

○精神医学の乱用に関する WMA 決議

2002 年ワシントン総会で採択されたイギリス医師会提案文書。本決議は、アメリカ医師会による修正提案。政治的反体制派、様々な宗教家、社会活動家が精神科施設に拘留され、不必要な精神科治療が与えられ、一方で精神疾患と診断された者に必要な治療が提供されていないというエビデンスに鑑み、このような行為は虐待的、非倫理的で容認できず、医師の関与の否定と医師会によるそうした医師への支援を要請している。

3) コメントを求めるため各国医師会に回付される文書

○医療データベースの倫理的考察に関する WMA 宣言改訂案

2002 年ワシントン総会で採択、2012 年プラハ中間理事会で「大幅な修正」を要する文書とされ、アイスランド医師会が再編集を行った。

患者の健康情報に関するプライバシーは、医師の守秘義務によって保護される。機密保持は医療行為の基盤のひとつであり、患者－医師関係における信頼の維持に不可欠である。個人の医療情報を収集する第一の目的は、患者へのケアの包括的な提供である。情報の二次的使用が、患者による治療上必要な情報の開示の妨げとなったり、信頼が損なわれたりしないような措置が講じられなければならない。また、第三者によるアクセスの許可などの場合には、患者の同意も必要とする。各国医師会は、本原則に基づいた医療情報の方針の作成において、国や行政レベルで保健、倫理、個人データの各関連当局と協力すべきである。

(3) 財務企画関係

1) 新たに締結された覚書

○WMA と世界獣医学協会間における覚書

「国際保健 (Global Health)」向上のため、人間の医学と獣医学 (医師と獣医師) が協力して取り組むという概念である「ひとつの健康 (One-Health)」を目指す。協力範囲は、医学部と獣医学部の合同教育構想の支援。動物由来感染症予防のため、異種間疾病のモニタリングと抑制の取り組みの支援等。

2) フォローアップのためアンケートを各国医師会に求める文書

○災害対策と医療に関する WMA 宣言 (モンテビデオ宣言)

WMA は、災害対策の過去の経験に基づき、プログラムの開発に関心のある各国医師会に、また、災害が生じた際には当該政府に対し、具体的な災害対策を広めていくことを目標としている。そのため、日本医師会を含む作業部会では、各国医師会に対し、各国における自然災害、人為的災害に関する対策について、その現状や将来の見通しに関するアンケートを行うことを決定した。

3) 財務報告

- ・ 2011 年度財務報告 承認
- ・ 2013 年度予算 承認

4) 総会開催予定地

- ・ 2013 年 10 月 16－19 日：フォルタレザ (ブラジル)
- ・ 2014 年 10 月 8－11 日：ダーバン (南アフリカ)

中間理事会開催予定地

- ・2013年4月4-6日：バリ（インドネシア）
- ・2014年4月：東京（日本）

5) 新規加盟医師会の承認

ミャンマー医師会、スリランカ医師会の加盟申請が承認され、102加盟医師会となった。

(4) 学術集会

テーマ：“Megacity - Megahealth？”大都市化における健康と医療のあり方についてシンポジウムが行われた。横倉会長が共同座長を務め、日本からの演者として大阪大学大学院中村安秀教授が「Megacity - Megahealth 東京の経験」と題して講演した他、計4名の演者による講演と議論が行われた。また、昼食時にタイ医師会主催「タイにおける禁煙」に関するシンポジウムが行われた。

(5) 準会員会議

- ・若手医師ネットワーク（Junior Doctors Network：JDN）代表による活動報告が行われた。

総会には、韓国12名を含め、11か国から29名の若手医師、医学生が参加した。

8. その他、各国との交流など

- ・ドイツ医師会との意見交換会
- ・CMAAO加盟医師会参加者との懇談会（約70名）

以上