

ヘルシンキ宣言採択 50 周年記念式典出席（報告）

1. 期 間：平成 26 年 11 月 11 日（火）、12 日（水）
2. 場 所：ヘルシンキ（フィンランド共和国）、バチカン市国
3. 出張者：横倉会長、松原副会長、石井常任理事、畔柳参与
（随員）能登国際課長、五十嵐主査
4. 内 容：世界医師会（以下 WMA）ヘルシンキ宣言は、特定できる人間由来の試料およびデータの研究を含む人間を対象とする医学研究の倫理的原則を定めた最も重要なガイドラインであり、1964 年 6 月 WMA ヘルシンキ総会での採択以来、医学の進歩と医療分野の変遷に伴い改訂を重ねてきた。その宣言の採択 50 周年記念式典が平成 26 年 11 月 11 日にフィンランドのヘルシンキで開催された。式典には、17 カ国医師会、CIOMS（国際医科学機構評議会）、欧州常設委員会他関係団体、病院・大学関係者、在フィンランド各国大使館、製薬企業関係者含め約 160 名が出席した。午前の学術セミナーは「現実世界におけるヘルシンキ宣言／宣言の実践」をテーマに、ラミン・パルサ・パルシ同宣言改訂作業部会議長以下 5 名による講演が行われた。午後の式典では、まず、チュービンゲン大学のウーバン・ウィーピング教授による「ヘルシンキ宣言の歴史と将来」と題しての講演が行われた後、フィンランドのサウリ・ニーニスト大統領から、同宣言が採択された地であることを非常に誇りにしており、将来においても医学研究において高い水準を維持する役割を担っていくよう期待するとの挨拶があった。また、ラウラ・レティ社会保健大臣は「政策決定過程において医師の倫理が入る余地があるか」をテーマに、医師の立場からも医療に関する政策決定は倫理原則のもとに決定されるべきとした他、医療政策の課題について言及した。式典終了後の 11 月 12 日、バチカン市国においてバチカン医師会のパブロ・レクイーナ司祭・教授、バチカン市国のアントイーヌ・カミレリ司祭（国務省外務次官）及びオズワルド・アルメイダ司祭（同省外務担当官）と医の倫理、尊厳死等について意見交換を行った。

5. 日 程：

11 月 11 日（火）WMA ヘルシンキ宣言採択 50 周年記念式典出席

学術セミナー

サウリ・ニーニスト 大統領挨拶

ラウラ・レティ社会保健大臣挨拶

11 月 12 日（水）バチカン医師会との面談

バチカン医師会：パブロ・レクイーナ司祭・教授

バチカン市国：アントイーヌ・カミレリ司祭（国務省外務次官）

オズワルド・アルメイダ司祭（国務省外務担当官）

以上

ヘルシンキ宣言採択 50 周年記念式典

Venue: Porssitalo

Fabianinkatu14, Helsinki, Finland

November 11th, 2014, 9:30hrs to 15:30hrs

式典次第

10:00

第 1 部: 学術セミナー

現実世界におけるヘルシンキ宣言 (DoH) / 宣言の実践

議長 トゥール・ラジャミエニ フィンランド医師会長

講演 「ヘルシンキ宣言の採択 50 周年を祝って」 ラミン・パルサ・パルシ

DoH 改訂作業部会議長、ドイツ医師会、WMA 理事

講演 「南北アメリカ大陸におけるヘルシンキ宣言の実践：挑戦と成功」 ジェフ・ブラックマー

DoH 改訂作業部会委員、カナダ医師会

講演 「ヘルシンキ宣言：諸原則の問題」 ドミニク・スプルモン

ヌーシャテル大学保健法教授、スイス

講演 「欧州人権開発におけるヘルシンキ宣言の影響」 ラッセ・レイトネン

ヘルシンキ大学中央病院教授、フィンランド

講演 「ヘルシンキ宣言の実践：途上国の視点」 エイメス・ダイ

DoH 改訂作業部会委員、前南アフリカ医師会長

12:00-14:00 昼 食

14:00

第 2 部：式典／ヘルシンキ宣言 - 研究基盤としての倫理

進行 ザビエル・ドゥー世界医師会長

講演 「ヘルシンキ宣言の歴史と将来」 ウーバン・ウィージン

DoH 改訂作業部会委員、チュービンゲン大学教授、ドイツ

挨拶 フィンランド共和国 サウリ・ニーニスト大統領

挨拶 フィンランド共和国 ラウラ・レティ 社会保健大臣挨拶

「政策決定過程において医師の倫理が入り込む余地はあるか」

感謝の辞 ムケシュ・ハイカワル WMA 理事会議長、オーストラリア

15:30 終了

ヘルシンキ宣言採択50周年記念式典

サウリ・ニーニスト
フィンランド共和国大統領

挨拶

2014年11月11日

フィンランドは1964年に世界医師会ヘルシンキ宣言が採択された地であることを非常に誇りにしており、今日もその栄誉を保持しております。

ヘルシンキ宣言は、医学研究を如何に最善に行うかについての議論を引き起こしました。

過去50年間にわたり、医の倫理に関するこの基本的な文書は数回の改訂を経てきました。そのことにより、WMAは宣言を常に医学の最新の変化に対応させてきたのです。

世界中の多くの国々において、この宣言は医療政策に反映されています。

例えば、フィンランドでは医の倫理委員会は、1990年代後半以来、法的に設置を求められてきました。

医の倫理原則は、患者の診断と治療と矛盾することはありません。

しかしながら、医療情報を管理する権利はこの50年間で大きく変化しました。

フィンランドは、高い水準の医療を全ての国民に平等に利用可能としていることで有名です。

包括的法的枠組みもまた医学研究に関わる人々の権利を擁護しています。

医学研究は、これからも社会の安寧を維持するために重要であり続けます。

ヘルシンキ宣言が、将来においても医学研究において高い水準を維持する役割を担っていけるよう期待しています。

WMAが人々の健康と長寿に貢献することを期待し、ヘルシンキ宣言が生まれたこの地において、ここにいる皆様が楽しいひと時を過ごされることを期待いたします。

ヘルシンキ宣言採択50周年記念式典

ラウラ・レティ
フィンランド共和国社会保健大臣

挨拶

2014年11月11日

政策決定過程において医師の倫理が入る余地はあるか

ヘルシンキ宣言はフィンランドにとっても誇りであり、医学研究に重要なガイドンスを提供する文書でもあります。

講演のタイトル「政策決定過程において医師の倫理が入る余地はあるか」に端的に答えるならばイエスとなります。それは、ヘルシンキ宣言に包含されている医師の倫理原則、そしてより広く医の倫理に基づいてそう答えねばなりません。実際のところ、フィンランドでは医師の倫理が政策決定過程の一部となっている多くの事例があります。

私は、フィンランド医師会の会員です。私のスローガンは、医師の技術を持って患者のために尽くすことです。社会保健大臣として、また医師として政府の政策決定に関与していますが、このことは医師の倫理が政策決定において役割を果たしていることとなります。

残念なことに、国民とメディアはごくまれにしか倫理原則に関わりません。そのため、政策は倫理原則ではなく利害のための身勝手な行動と思われがちです。

こうした真実はありますが、医療に関する政策決定は倫理原則のもとで決定されるべきです。

医の倫理には、6つの主要原則があります。

1. 生命の尊重
2. 人間の尊厳の尊重
3. 自己決定／オートノミー
4. 治療／害を与えない
5. 正義と公平
6. 利益の最大化

これらの原則は、医療に関する地域及び国家の医療政策決定過程において考慮されるべきものです。

最初の原則は最も重要です。臨床に際し、この原則は生命をできるだけ長く、できるだけ良好に保つよう治療にあたることを意味します。これはまた、医学研究を促進するものです。フィンランドでは、政府は医学研究を含む革新的国家戦略を立ててきました。しかし、同時にフィンランドの医療従事者も、医学研究のための適切な財源確保の問題に直面しています。

二番目と三番目の原則は、人間の尊厳の尊重と自己決定で、個々人は平等の道徳的価値を有し、治療とその継続について自ら決定することができるということです。フィンランドでは、社会福祉と保健政策にこうした原則を盛り込んでおり、さらに、人間の尊厳の尊重はフィンランドの憲法に謳われています。フィンランドの患者権利法は、1990年代初頭に制定され、他の多くの諸国の規範となってきました。

四番目の原則は治療です。医師には、治療を必要とする人びとを助ける義務があります。同様に、政治家は社会的弱者を助けなければなりません。フィンランドでは、健康の悪化を招く恐れのある社会状況の軽減政策を取り入れてきました。特に、貧困の減少、若年世代の就業支援、障害者の職場参加の支援をしてきました。職場から排除される人びとをなくすことが我々政府の主たる目的です。

五番目の原則は、人々は治療を受ける機会を持つべきであることを意味します。利用可能な医療資源には限りがあり、必要に応じて患者間で分配されなければなりません。フィンランドではこの問題に対処する法制化に取り組んでいます。

六番目の原則は、費用に関して治療の恩恵を最大化することです。このことはたやすい選択ではありません。フィンランドの改革では、現在コミュニティサービスにおける治療へのアクセス、サービスの統合、および費用対効果に関する新しい法案の検討をしています。これらの改革の議論において、倫理的な目標に焦点を当ててもそれは必ずしも政策に関する合意を意味するものではないことに留意することが重要です。

さらに、これらの六つの原則に加えて、患者は自らの情報を自身の同意なしに第三者に使用されないとする機密性の保持を期待しています。これは、コミュニケーション、ソーシャルメディア使用、バイオバンク、データベースに関する課題です。WMAもまた、フィンランド医師会が既に採用している新たなソーシャルメディアガイドランスを含めてヘルシンキ宣言を改訂してきました。

WMAのバイオバンクとデータベースに関する声明がフィンランドの政治家によっても検討されることを期待しています。電子処方箋は、既に公的医療保険制度においてフィンランドではすべての処方箋に用いられていますが、近々民間保険にも採用される予定です。（フィンランドは公的、民間医療保険制度においてドイツの制度に似通っています）

政治家は常に与えられた財政状態の課題に妥協しなければなりません。健康と安寧は、人々が生まれ、育ち、働き、年齢を重ねた結果です。フィンランドは、あらゆる種類の政策は健康上の効果を考慮しなければならないという見解を取り入れ、守ってきました。例えば、フィンランドにおける反タバコ政策は、男性の就業者の死亡率を過去40年間で80%減少させてきました。

医師としての患者の治療は、社会保健大臣として患者に対する義務を再認識する機会となるものです。政治家としての責任は広範ですが、そこには倫理原則が含まれることを常に念頭においております。

バチカン医師会及びバチカン市国高官との面談

1. 日 時：平成 26 年 11 月 12 日（水）午前 11 時 30 分～12 時 30 分
2. 場 所：バチカン市国ローマ法王庁国務省応接室
3. 面談者：
バチカン医師会 パブロ・レクイーナ（司祭、ポンティフィシア大学倫理学教授）
ローマ法王庁 国務省外務次官 アントニーヌ・カミレリ司祭
国務省外務担当官 オズワルド・ネヴェス・デ・アルメイダ司祭
4. 訪問者 横倉会長、畔柳参与
随 行：国際課能登課長、五十嵐主査

5. 面談内容

医の倫理、尊厳死について

横倉会長

尊厳死については現在日本で法制化する動きがあります。また一方で医師の裁量である Professional Autonomy に委ねるといった考え方もあります。安楽死ないしは終末期医療について、バチカンではどのように考えていますか。

アルメイダ司祭（外務担当官）

弱者が疎外される社会です。生産と消費に関わっている人々のみが認められる世界から、そこに関わりを持たない失業者、病人は疎外されています。今の世界の機構から疎外されています。このことをバチカンとして憂い、問題としています。

横倉会長

社会の弱者と言われる人々に対して、日本医師会としても同感であり懸念しています。

アルメイダ司祭（外務担当官）

尊厳死では最近の米国の例がありますが、個人の命は個人のものではなく、社会全体のものです。生産・消費しないものとして疎外されている病人には尊厳がないということはありません。存在自体に価値があり尊厳があるのです。バチカンは、人間に生きている価値のある人と価値のない人を区別することには反対です。人間の尊厳は平等であり、人間の命を救うことを使命とする医師は、患者本人はもちろん、患者の家族・社会を含めて患者の生きることを全うさせるために最後まで最善の努力をするべきです。

レクイーナ司祭・教授

医療は良い医療であるべきです。安楽死に接した時、助けが出来ていたか、何か足りないものはなかったかを考えます。患者がいて、その先に安楽死があることで良いのでしょうか。それ以外の方法はなかったのでしょうか。アプローチを経て考えていくことが必要ではないでしょうか。

アルメイダ司祭（外務担当官）

終末期の患者に対して、すぐに安楽死でなく、周りの人に対して病気に対する接し方を構築していくことはできないでしょうか。生きることを意味を考え、終末期の患者の存在を病気と戦っている人と捉えるなど、社会の人々に終末期の患者の定義を与えるアプローチができればと思います。

カミレリ司祭（外務次官）

日本医師会代表団の訪問を歓迎します。WMA とも深い関わりがあります。レクイーナ教授がバチカンを代表して WMA に参加しています。WMA の活動を通じて、このような意見交換会を持てたことはとてもいいことだと思います。自分は、バチカン市国の外務局で対外折衝にあたっています。バチカン市国として、医療に取り組む上で、常に知識と意見を集約し、問題の研究においては科学的アプローチを進めています。また、モラルリスクの関係では、医学、環境、戦争などの状況を省みて、常に反省と反芻を必要としています。そして、解決策を見出すためのアプローチが大切であり、こうしたことを世界に発信していくことも必要です。安楽死は人間の尊厳に関わるもので、当事者一人の問題ではなく、周りの人々の問題であり、死後の世界との関わりでもあります。法王庁として、問題のアプローチ及び反省と反芻を必要としますが、外部の専門職との意見交換が必要と考えています。今回のような対面での話し合いが必要で、アカデミックで科学的な議論をすることにより、法王庁としての解決策を見いだせることにつながると 생각합니다。

横倉会長

日本医師会としても、今回このような形でバチカン医師会、バチカン市国と尊厳死を始め医の倫理についての考え方について意見交換できたことは極めて貴重なことと受け止めています。尊厳死については、心の問題を含め慎重な議論が必要だと思っています。

法王の発言力について

カミレリ司祭（外務次官）

カトリック教には教義ありきで、一人の考えで物事が決められることはありません。法王といえども、変えることはできないのです。カトリックの教義は何百年にもわたり継承されてきた伝統の教義です。人間に対する尊敬と反芻によっています。カトリック教徒にとって聖書は教書であり、教義は変えられません。人間の見方、細かい部分変わっていきますが、基本的な部分は変わらないのです。

横倉会長

本日は、日本医師会代表団の訪問をお受けいただきありがとうございました。今後も、世界医師会の活動を通じて、バチカン医師会との交流を深めていき、様々な議論を交わして世界の医療界の問題の解決に寄与していくよう努めていきたいと思っています。