

世界医師会（WMA）リビングストーン理事会出席（報告）の件

1. 概 要

WMA リビングストーン理事会がザンビアのリビングストーンにおいて、2017年4月20日から22日にかけて開催された。日本医師会からは、横倉義武会長（WMA 次期会長）、松原謙二副会長（WMA 理事）、道永麻里常任理事（WMA 理事）、角田徹東京都医師会副会長（WMA 理事）畔柳達雄参与（WMA 医の倫理委員会、社会医学委員会アドバイザー）が出席した。他に、日本医師会 Junior Doctors Network から三島千明、岡本真希医師が参加した。理事会に先立ち、WMA 役員会に横倉会長が WMA 次期会長として、持続可能な開発目標の作業部会に道永常任理事が議長として出席した。

理事会出席に併せ、18日にザンビア駐在 JICA 専門家の平山隆則医師（国立国際医療研究センター）によるリビングストーン中央病院の視察、19日には同じく JICA 専門家の日高検査技師によるマランバ保健センター・クリニックの視察が行われた。20日の歓迎レセプションにはザンビアのエドガー・ルンゲ大統領が保健大臣を帯同して出席し、「政府と医師会が協力して国民の健康を守っていきたい」とのメッセージを発した。理事会では、冒頭、役員選挙で、議長にアーディス・ホヴェン元アメリカ医師会長、副議長にフランク・モントゴメリー ドイツ医師会長、財務担当にアンドリュー・ディアデン イギリス医師会理事がそれぞれ再選された。

2. 日 程：

4月18日	(火)	リビングストーン中央病院視察
19日	(水)	マランバ保健センター・クリニック視察 役員会議、作業部会、JDN ミーティング
}	20日	(木) 理事会、社会医学委員会、医の倫理委員会
	21日	(金) 医の倫理委員会、財務企画委員会
	22日	(土) 理事会本会議

3. 参 加

約 150 名：36 加盟各国医師会、JDN、国際医学生連盟（IFMSA）、赤十字国際委員会、欧州医師常設委員会等

4. 新役員・常設委員会委員長の選出

理 事 会 議 長	アーディス・ホヴェン（アメリカ）
理 事 会 副 議 長	フランク・ウルリッヒ・モントゴメリー（ドイツ）
財 務 担 当 役 員	アンドリュー・ディアデン（イギリス）
医の倫理委員会委員長	ハイジ・ステンスマレン（スウェーデン）
社会医学委員会委員長	ミゲル・ジョルジュ（ブラジル）
財務企画委員会委員長	レネ・ヘルマン（オランダ）

常設委員会委員、アドバイザー

医の倫理委員会	松原副会長、道永常任理事
社会医学委員会	松原副会長、角田東京都医師会副会長
財務企画委員会	道永常任理事、角田東京都医師会副会長
アドバイザー	医の倫理委員会、社会医学委員会／畔柳参与

5. 役員会議

横倉会長が世界医師会次期会長として役員会議に出席し、2016年10月の台北総会後の活動として、昨年11月の第2回“**One Health**”に関する国際会議の日本での開催、2017年3月のインド医師会主催「大気汚染に関する国際会議」への出席、国境なき医師団との交流、IPPNW（核戦争防止国際医師会議）の日本支部長への就任（5月14日）について報告を行った。

6. 作業部会

「持続可能な開発目標（SDGs）作業部会（WG）」に道永常任理事が議長として出席した。WGは、日本、イギリス、ポルトガル、オランダ、ブラジル各国医師会で構成されている。声明案は、WGでの今後の検討を経てシカゴ総会に提出する予定である。また、SDGsの特集をWMJ（世界医師会雑誌）に掲載することについて検討を行った。

7. WMA 理事会の議事日程は、冒頭の理事会全体会議に引き続き、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、最終日の理事会全体会議に報告され、その後の取扱いが決定される。決定内容は、①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する、の扱いに分類される。

8. 理事会での主な議決事項

（1）緊急決議として採択された文書

「サルダール・クーニー医師の支援に関する WMA 理事会決議」

トルコの人権財団シズレ代表でシルナク医師会元会長のサルダール・クーニー医師が、クルド人武装団体のメンバーに医療を提供した容疑で拘束・監禁されている。WMA は、医師の安全と医療の提供を著しく脅かす行為を非難。患者に医療を提供した医師を罰することは、国際人道・人権原則および医の倫理の重大な違反であるとし、各国医師会と国際医療界に対し、クーニー医師の即時釈放と人道・人権責務の尊重を提唱するよう求める内容。

（2）医の倫理委員会関係

1) 委員長選出：ハイジ・ステンスミレン（スウェーデン）

2) 個々の対応が求められる文書

「WMA ジュネーブ宣言」

2016 年台北総会時の作業部会草案によりパブリックコメントを募集し、それを踏まえてコメントを求めるために各国医師会に回付する。日本医師会が作業部会に構成員として参加することになった。

3) 作業部会を設置して審議される文書

「治療的中絶に関する WMA 宣言修正案」

母親の利害と、未だ生まれない子供の利害とが相反している状況で生じるジレンマで妊娠中絶を行うべきかどうかという問題を扱っている。

4) コメントを求めるため各国医師会に回付される文書

新規文書

「人間中心の医療に関する WMA 声明案」

医療行為は、極端な疾病中心、テクノロジー主導、生物医学重視へと展開し、それは医療を求める人にとって細分的かつ複雑な経験となることが多い。人間中心の医療の概念は、医療を求める者（人間）の個々の価値観、ニーズ、全体的な特性（特に身体・心理・社会・文化・精神）に全面的に焦点をあてた医療の提供を目標とし、健康と医療に新たな方向性を与えることを目指している。この方向転換によって、基本的に医療の中核は医療提供者や医療システムから人間へ移行している。

「子どもの虐待に関する WMA 声明修正案」

家庭内暴力と混乱の最も有害的事例の一つにあらゆる形態の児童の虐待と放置がある。虐待の防止、虐待の犠牲となった児童の早期確認および総合的救済は、今なお世界の医学界が抱える課題となっている。

「臓器及び組織の提供に関する WMA 声明修正案」

医学、特に手術の技術、組織適合試験、および免疫抑制剤の進歩は、ヒトの臓器と組織の移植成功率を著しく向上させた。しかし、いずれの国でも臓器提供者の不足によって救える可能性のある人命が失われている。各国医師会は、自国で入手できる提供臓器の数を最大限に増やす取り組みと、最も高度な倫理基準が維持されるようにする取り組みを支援すべきである。

5) 10月の総会に採択のために付託される文書

「医学教育の質の保証に関する WMA 宣言案」

医学教育とは基礎医学教育の開始から始まり、医師が医療の実践の場から引退するまで続く動的プロセスである。その目的は、医師が最新の科学知識を応用して健康を増進し、人の疾病を予防・治療したり、症状を緩和したりできるようにすることにある。すべての医師は自分自身の専門性と患者のために最高水準の医学教育を維持してゆく責任がある。

「災害時における医の倫理に関する WMA 声明修正案」

医療専門家は、常に、そしてすべての状況で、患者と社会に奉仕する者である。したがって、医師は、口実や遅延なく、災害による健康への影響に対処することに固く専念すべきである。

「ハンガーストライキ実行者に関する WMA マルタ宣言修正案」

ハンガーストライキの背景は様々だが、拘束された環境（刑務所、拘置所、不法入国者一時勾留所）においてジレンマが生じることが多い。相当期間栄養摂取を拒むことで、通常は、囚人や拘留者が関係当局に悪い評判を与えることで、ある特定の目標を果たすことを意図しているかもしれない。短期間の食事拒否であれば倫理的問題が生じることがほとんどない。長期間絶食をする場合は生命または永久的な障害の危険が生じ、医師にとっても価値観の衝突が起き得る。

「生殖補助技術に関する WMA 声明修正案」

生殖補助医療による妊娠に関する規制は各国で異なり、コンセンサスに達している点もあるが、根本的な見解の相違は未だ解決していない。このような状況に直面した医師は、適用する法律および規制、倫理要件、並びに各国医師会その他関係機関が定めた職業規定を遵守すべきである。

「HIV/AIDS および医師に関する WMA 声明修正案」

貧困、ホームレス、非識字、売春、人身売買、薬物乱用、偏見、差別、男女間の不平等などの多くの要因が HIV/AIDS を拡大させている。医療制度において活用できる人的および経済的資源は不足し、HIV/AIDS 対策の推進を妨げている。医療の進歩により、これは管理可能な慢性感染症となった。このような社会的、経済的、法的、人権的な要因は、HIV/AIDS に関する公衆衛生的側面だけでなく、個々の医師/医療従事者および患者、ならびにその意思決定や関係にも影響を与えている。

「同性の性行為を裏付けるための強制肛門検査の禁止に関する WMA 決議案」

各国医師会に対し、強制肛門検査は非科学的かつ無益であること、検査は拷問の一種であり、残虐、非人道的、および品位を傷つける取り扱いであることについて医師や医療従事者を教育することを要請する。

「いじめとハラスメントに関する WMA 声明案」

WMA は、一切の状況下におけるいじめやハラスメントを強く非難する。WMA はさらに、医療専門職において不適切な行動、破壊的な行動、およびハラスメントの認識を高めることが、問題を取り除く過程における重要なステップであると考えている。

6) 2007 年採択文書の見直し／大幅改訂を行う文書及び担当医師会

「遠隔医療の倫理に関する WMA 声明」／南アフリカ

情報・通信技術の発達と実現により、患者に医療を提供するための新しいモダリテ

ィ（医療診断装置）が生まれている。これらの機器によって、医療行為を多様な方法で提供することができる。遠隔医療には、医療を向上させる力があるだけでなく、それを導入すれば、医療支援を受けづらい状況にある患者でも医療を受けられるようになるというその即時性と可能性の点からも正当化される。

「重大な刑事犯罪で起訴を免れた医師の免許交付に関する WMA 声明」／フランス医師は医の倫理に拘束されており、患者の利益のために尽くさなければならない。医師による拷問、戦争犯罪または反人道的犯罪への加担は、医の倫理、人権および国際法に対する違反である。この種の犯罪に関わる医師は診療に従事する資格がない。

7) その他

WMA の地域会議の予定として、道永常任理事より、「高齢者の終末期医療」をテーマに9月13日～15日にCMAAO 東京総会を開催する旨報告が行われた。

(3) 社会医学委員会関係

1) 委員長選出：ミゲル・ジョルジュ（ブラジル）再選

2) 報告者であるイスラエル医師会で継続審議される文書
「メディカルツーリズムに関する WMA 声明案」

3) コメントを求めるため各国医師会に回付される文書
継続文書

「養子縁組の実施における搾取防止のための医師の役割に関する WMA 声明案」
WMA は、子どもの養子縁組慣行におけるあらゆる形態の搾取を非難する。容認できない慣行には人身売買や性犯罪などの犯罪行為が含まれる。WMA は各国医師会と医師に対し、養子縁組慣行における搾取の防止に積極的に関与することを求める。

「結核に関する WMA 決議修正案」

WMA は、WHO ならびに国内外の保健当局および組織と協議し、結核の症状についてのコミュニティの意識向上、結核の疑い例を早期に特定し診断する医療提供者の能力向上、および DOTS（直接監視下短期化学療法）を活用した完全な治療の確保に引き続き取り組む。

「健康と気候変動に関する WMA 宣言案」

JDN（若手医師ネットワーク）が2016年WMA 台北総会で提案したものであるが、2009年のWMA インド総会でも「健康と気候変動に関する WMA デリー宣言」が採択されており、それとの整合性など今後整理してゆく必要がある。

新規文書

「医療分野における女性に関する WMA 声明案」

女性医師の増加、そしてそれによって生じる機会と課題に光をあてている。本声明では、以下の分野での活動を勧告している：学界および管理職の役割を果たす女性の存在の拡大、ワーク・ライフ・バランス、組織文化における変化、および医療界の女性化による長期的影響。

「医療分野における公正な取り引きに関する WMA 声明案」

医療製品の多くの製造において、非倫理的な労働条件が世界中で明らかになっている。倫理的な購買政策を通じた強固な仕組みを開発することが必要である。

「増大する生態学的諸問題への対処のためのビニール袋の消費抑制に関する WMA 声明案」

生態学的問題と公害に関連する健康問題が増大している。地球の生態系への害のほとんどは、河川、海、大洋へのプラスチックの野放しの廃棄によって生じている。プラスチックは、重大な健康問題をもたらすビスフェノール、フタル酸塩、臭素化難燃剤、およびその他の内分泌攪乱物質を含んでいる。

4) 10月の総会に採択のために付託される文書

「武力闘争における WMA 声明修正案」

武力衝突時にあっても医師は権力者に対して、武力衝突によって被害と混乱を受けた地域の人々に必須のサービスを提供することを常に喚起すべきであり、武力衝突後も PTSD などの対応して医療を提供すべきとしている。

「ボクシングに関する WMA 声明修正案」

WMA は 1983 年にボクシングという競技に対する反対意見を文書として採択し、医学的観点からの危険性を指摘してきた。今回もそれに基づいた検討が行われた。

「医療用大麻に関する WMA 声明案」

WMA が嗜好用大麻の使用を非難に反対するのは、それが健康に重篤な悪影響を及ぼすからであり、それには精神病、車による死亡事故、依存症、さらには言語学習や記憶力、注意力の障害が含まれる。各国医師会は、嗜好用大麻の使用を防止・減少させるための戦略を支援すべきである。

「旅客機飛行中での医療補助に関する WMA 決議修正案」

旅客機の利便性が向上して旅客運賃も手の届く範囲になり、乗客数は増加している。また、長時間のフライトがますます一般的になっており、機内で緊急の疾患が発生する危険性も高くなっている。

「ヘルスケアへのアクセスに関する WMA 声明修正案」

健康とは病気がないということだけでなく、身体的、心理的および社会的に繁栄している状態のことであり、身体的、社会的および精神的な逆境に順応する個々の能力が含まれる。これは医療へのアクセスと特に健康の社会的決定要因（SDH）による影響を受け、その回復は同様に多次元的である。社会は、支払い能力に関わらず、市民全員が利用できる十分なレベルの医療へのアクセスを可能にする責務を負う。

「医学教育に関する WMA 声明修正案」

医学教育の基本原則、学生選抜、カリキュラム教授陣、卒後教育、その後の能力開発などを柱としている。各国医師会が幅広い協力関係の中で医学教育の充実を図るべきと勧告している。

「アルコールに関する WMA 宣言修正案」

アルコール摂取に関連した疾病や負傷の負担は、世界の公衆衛生と発展にとって非常に重要な課題である。アルコールの過度な消費の軽減への WMA のコミットメント、および各国医師会が有害軽減策やその他の手段を普及させるための支援手段として提案する。

「水と健康に関する WMA 修正声明案」

世界人口の半数以上多くの個人、家族やコミュニティが新鮮水を入手できず、また、新鮮な水が豊富にある場所でさえ、汚染、産業活動や廃棄物、不十分あるいは非効率な公衆衛生やその他の負の力によって水の供給が脅かされている。

「紛争中または紛争直後における各国医師会の協力に関する WMA 声明案」

政治的対立において、医師や医師を代表する職能団体が医の倫理基準に反して自国政府の方針を採用し強化してきた事例は歴史上起きてきた。引き続く道徳的矛盾や政治的対立のため医師や医師を代表する組織が倫理的境界線を逸脱する可能性がある。

「エピデミック／パンデミックに関する WMA 声明案」

新たな疾病の出現と昔の疾病の再出現は予測不可能であるかもしれない。今日の人々と物品の急速な世界的移動は感染症が世界的に前例のない速度で広がることを意味している。国家間における効果的なコミュニケーションと連携で、そうしたエピデミックまたはパンデミックを迅速に認識し適切に対応することは、国際的懸念事項でなくてはならない。

5) その他

「ソウルおよびマドリード宣言修正案」

2つの文書に戻して、それぞれ修正案を検討することとなった

6) 撤回された文書

「備蓄天然痘ウイルスの廃棄に関する WMA 声明案」

7) 報告

道永常任理事より、持続可能な開発目標作業部会に関する報告が行われた。SDGs の目標への各国医師会の取り組みについて、勧告だけではなく、具体的な行動様式についても文書案に明記していくとした。さらに、各国における事例を取り上げながら、世界医師会雑誌における SDGs の特集号を組むことの構想を述べた。

(4) 財務企画関係

1) 委員長選出：レネ・ヘイマン（オランダ）

2) 今後の会議開催日程

開催年	会期	開催地
2017年	10月11-14日	シカゴ総会（米国）
2018年	4月26-28日	リガ理事会（ラトビア）
	10月3-6日	レイキャビク総会（アイスランド）
2019年	4月25-27日	サンティアゴ理事会（チリ）
	10月23-26日	イスタンブール総会（トルコ）
2020年	4月16-18日	理事会（未定）
	10月21-24日	トビリシ総会（ジョージア）
2021年	4月	理事会（未定）
	10月	北京／上海総会（中国）

3) WMA 特別企画会議

① WHO 世界総会における WMA 会合

2017年5月22-31日：ジュネーブ／スイス

② 地域における終末期医療に関する会議

ラテンアメリカ：2017年3月：リオデジャネイロ／ブラジル

アジア：2017年9月13-15日：東京

ヨーロッパ：2017年11月16-17日：バチカン

③ One Health に関する国際会議

横倉会長より、2016年11月10-11に開催された第2回 One Health に関する国際会議について報告が行われ、参加者に対する感謝を述べた。第3回については、タイ、ペルー、ラトビアから招待を受けている。

4) アドボカシー（政策提言）

WMA の新アドボカシーおよびコミュニケーション・アドバイザーパネルに、本会が参加することになった。

5) 新規加盟医師会の申請

ベリーズ医師会の加盟申請が報告された。

以上