

世界医師会（WMA）トビリシ総会の件

1. 会 期： 令和元年 10 月 23 日（水）～26 日（土）
2. 出張先：トビリシ（ジョージア）
3. 出張者：
横倉会長（WMA 前会長）、松原副会長（WMA 理事）、道永常任理事（WMA 理事会副議長・理事）、星参与（WMA 理事）、澤会長特別補佐・日医総研研究部長（WMA アドバイザー）、日本医師会 JDN（岡本真希医師、石畠彩華医師）
（随行）国際課 能登課長、小林主査
4. 日 程：
10 月 22 日（火） 役員会、作業部会、JDN ミーティング
23 日（水） 理事会予備会議、財務企画、社会医学、医の倫理各委員会
24 日（木） 準会員会議、学術集会（緩和ケア）
25 日（金） 理事会、総会式典
26 日（土） 総会、理事会
5. 概要：
10 月 23 日から 26 日を会期として世界医師会トビリシ総会がジョージアで開催され、日本から日医代表団の他、都道府県医師会等から総勢 18 名が出席した。
10 月 25 日、総会式典においてレオニード・エイデルマン第 69 代 WMA 会長が退任し、ミゲル・ジョルジュブラジル医師会理事が第 70 代 WMA 会長に就任した。横倉会長は、WMA 元会長として WMA 総会への永久参加資格が付与されると共に WMA 元会長、元議長ネットワークのメンバーとなった。また、星参与に代わり WMA 理事に就いた。式典では、ジョージア医師会ギア・ロブジャニゼ会長、ジョージア議会イリア・ナカシゼ副議長による歓迎のあいさつが行われた。
10 月 26 日、総会において WMA 次期会長（2020～2021 年）にアメリカ医師会デビット・バーク元会長が選出された。横倉会長は WMA の UHC に関する活動報告を行った。報告では、3 年間の WMA 会長職における活動に対する各国医師会の支援に謝辞を述べ、WMA 会長として昨年 4 月に WHO テドロス事務局長との間に締結した UHC の推進と緊急災害対応の強化をテーマとした覚書の締結、覚書の実践の場として開催した H20 会合及び成果物として「UHC と医療専門職に関する東京宣言」を採択したとことを概説。また、「国連総会 UHC に関するハイレベル会合」への WMA を代表した出席、同総会のサイドイベントにおける講演、「G20 岡山保健大臣会合」における WMA 前会長として講演を行ったことを報告した。
また、議事では「安楽死と医師の支援を受けてなされる自殺に関する WMA 宣言」が採択され、これまでの「安楽死に関する WMA 宣言」、「医師の支援を受けてなされる自殺に関する WMA 声明」はアーカイブされた。

6. 参 加

約 220 名：約 40 加盟各国医師会、JDN、欧州医師常設委員会、世界教育連盟、世界獣医師会、国際医学生連盟（IFMSA）等

7. 役員会議

10 月 22 日、道永常任理事が WMA 理事会副議長として役員会議に出席した。

8. 作業部会

「遺伝学と医療に関する作業部会」、「医の国際倫理綱領に関する作業部会」に道永常任理事が出席した。

9. 総会での主な議決事項

(1) 医の倫理委員会関係

1) 採択文書

「女兒墮胎に関する WMA 声明修正案」

「WMA レイキャビク宣言：医療における遺伝学の利用に関する倫理的考察」

「安楽死と医師の支援を受けてなされる自殺に関する声明案」

「独房監禁に関する WMA 声明修正案」

2) コメントを求めるため加盟医師会に回付される文書

「医師の親族および友人の診療に関する WMA 声明案」

「胚幹細胞研究に関する WMA 声明修正案」

(2) 社会医学委員会関係

1) WMA 災害医療ネットワーク

星参与が CMAAO 域内における災害医療ネットワーク構想の進捗状況、台風 19 号による国内の被災状況及び JMAT の活動を報告した。

2) 採択文書

「医師主導の職業規範に関する WMA マドリード宣言修正案」

「女性と子どものヘルスケアへのアクセスおよび医療専門職における女性の役割に関する WMA 声明修正案」

「抗微生物薬の耐性に関する WMA 声明修正案」

「食事からのナトリウム摂取量の削減に関する WMA 声明修正案」

「医療における人工知能ないし拡張知能に関する WMA 声明案」

「保護者のいない未成年の庇護希望者の医学的年齢評価に関する WMA 声明案」

「遊離糖類の消費および加糖飲料に関する WMA 声明案」

「すべての人のための医療情報に関する WMA 声明案」

「暴力と健康に関する WMA 声明修正案」

「ニカラグアにおける中絶禁止法に関する WMA 緊急決議修正案」

「気候非常事態に関する WMA 決議」

「オピオイド使用に関する WHO ガイドラインの取り消しに関する WMA 決議」

4) コメントを求めるため加盟医師会に回付される文書

継続審議文書

- 「医療分野における疑似科学と疑似療法に関する WMA 宣言案」
- 「医師責任に関する WMA 声明修正案」
- 「子どもの健康に関する WMA オタワ宣言修正案」
- 「健康の社会的決定因子に関する WMA オスロ宣言修正案」
- 「ヘルスケア提供のための遠隔医療の指針に関する WMA 声明修正案」
- 「医師と企業に関する WMA 声明修正案」

新規文書

- 「高血圧と心血管疾患に関する WMA 宣言案」
- 「将来世代の健康な環境で生きる権利の保護に関する WMA 決議案」

5) 報告者を決めて検討される文書

- 「イラン・イスラム共和国における患者と医師の権利を支援する WMA 決議」大幅修正（報告者：クウェート医師会）

(3) 財務企画委員会関係

1) WMA 戦略計画

2020-2025 年の WMA 戦略計画案は、2019 年 4 月の WMA サンティアゴ理事会で承認されている。事務局から UHC に関する取り組みを開始しているとの報告があった。

2) 今後の会議開催日程

開催年	会期	開催地
2020 年	4 月 16-18 日	ポルト理事会（ポルトガル）
	10 月 21-24 日	コルドバ総会（スペイン）
2021 年	4 月 22-24 日	ソウル理事会（韓国）
	10 月 13-16 日	ロンドン総会（イギリス）
2022 年	4 月 7-9 日	パリ理事会（フランス）
	10 月 5-8 日	ベルリン総会（ドイツ）
2023 年	4 月 20-22 日	ナイロビ理事会（ケニア）
	10 月 4-7 日	キガリ総会（ルワンダ）

3) WMA 特別会合

① 医の倫理綱領に関する地域会議

東地中海地域：2020 年 2 月 6 日-7 日：クウェート

ラテンアメリカ地域：2020 年 3 月 5 日-6 日：サンパウロ/ブラジル

② 予防接種に関するグローバルフォーラム

2020年5月4日－5日：バチカン市国

③ UNESCO バイオエシックスに関する会議

2020年5月11日－14日：ポルト／ポルトガル

④ バイオエシックスに関する国際会議

2020年6月18日－21日：フィラデルフィア／アメリカ

4) 新規加盟医師会の申請

セイシェル医師会の加盟が承認された。加盟医師会数は113となった。

10. 学術集会（緩和ケア）

「緩和ケアの国際基準の実施に向けて」と題して学術集会が開催された。冒頭、ザザ・バクア ジョージア労働保健社会省、占領地からの国内避難民省副大臣による歓迎挨拶があった。その後、緩和ケアの実施のあり方、子どものための緩和ケア、緩和ケアの正しい計画と実施のための教育プログラム、緩和ケアにおける心理的問題、などに関する講演が行われた。

11. その他

トビリシ滞在中に、上原忠春駐ジョージア日本国特命全権大使による夕食会に招待され懇談を行った。

WMA Declaration on Euthanasia and Physician-Assisted Suicide

安楽死と医師の支援を受けてなされる自殺に関するWMA宣言

2019年10月、世界医師会トビリシ総会で採択

日本医師会訳（2019.11.21修正）

The WMA reiterates its strong commitment to the principles of medical ethics and that utmost respect has to be maintained for human life. Therefore, the WMA is firmly opposed to euthanasia and physician-assisted suicide.

WMAは、医の倫理の原則に対する強い関与、そして、人間の生命を維持することを最大限尊重しなければならないことを繰り返し述べている。したがって、WMAは安楽死と医師の支援を受けてなされる自殺に強く反対する。

For the purpose of this declaration, euthanasia is defined as a physician deliberately administering a lethal substance or carrying out an intervention to cause the death of a patient with decision-making capacity at the patient's own voluntary request.

本宣言の目的において、安楽死は、患者自身の要請に基づき、意思決定能力を持つ患者に致死薬物を意図的に処方、または患者の死を招く介入を実施する医師の行為と定義される。

Physician-assisted suicide refers to cases in which, at the voluntary request of a patient with decision-making capacity, a physician deliberately enables a patient to end his or her own life by prescribing or providing medical substances with the intent to bring about death.

医師の支援を受けてなされる自殺は、意思決定能力を持つ患者の自発的な要請に基づき、医師が患者の死を招く意図を持って、薬物を処方または提供することによって、意図的に患者の人生を終わらせるようなケースを意味する。

No physician should be forced to participate in euthanasia or assisted suicide, nor should any physician be obliged to make referral decisions to this end.

医師は、安楽死または支援を受けてなされる自殺に関わることを強制されるべきではなく、またそのような目的のために医師の紹介を行うことを強制されるべきではない。

Separately, the physician who respects the basic right of the patient to decline medical treatment does not act unethically in forgoing or withholding unwanted care, even if respecting such a wish results in the death of the patient.

またこれとは別に、治療を拒否する患者の基本的権利を尊重する医師が、望まれていない医療を控える、または中止する場合には、患者の希望を尊重することが死という結果を招く場合であっても、非倫理的な行為にはならない。

