

世界医師会 Durban 総会
Japan Medical Association
Junior Doctors Network Report

2014年10月6 - 11日

目次

・ JDN 会議議題	2
・ 会議内容報告	3
・ 参加者感想	6
・ 総括	7



JDN meeting 会場前にて

議題

Day 1

1. Welcome & Introduction
2. Conference 1: “WMA - How it works and the role of JDN in its structure”
Dr. Otmar KLOIBER – WMA Secretary General (Germany)
3. Health Response to Women Reproductive Health and Rights abuses
Dr. Margaret MUNGHERERA – WMA President (Uganda)
4. The role of Junior Doctors in Ebola Outbreak...
Interaction with the CDC s of Nigeria, South Africa, US, or Sierra leone.
5. JDN Africa Project
The journey so far- The JDN Africa Exchanges, Research, Meetings, JDN Africa Networks in African countries

JDN Physician Well-being Mini-Conference

1. Welcome & Introduction
2. Overview: Physician Well-being for Junior Doctors
3. Physician Stress & Distress Panel
4. Fatigue, Sleep Deprivation & Medical Error
5. Plenary Discussion: Next Steps
6. Closing Remarks

Day 2

1. Welcome and introductions
2. Confirmation of agenda, apologies, accept last minutes (Tokyo April, 2014)
3. JDN update
Overview
WFME Global Standards for Quality Improvement of PGME
Review of WMA policies/submissions
4. Leadership Project
5. Introduction to represented Junior doctor countries - including experience sharing

Elections

6. Introduction to represented Junior doctor countries - continued
7. JDN operations discussion
Planning/goals, Capacity building, Funding/meeting planning, Next meeting

内容報告

The role of Junior Doctors in Ebola Outbreak

西アフリカ地方にて流行しているエボラ出血熱に関して、CDC よりゲストを招いてレクチャーと質疑応答があった。エボラ出血熱の医学的基本的事項から説明があり、JDN でも各国の若手医師を守るために周知を試みるべきであるという意見が聴かれた。特にマスクやゴーグル、バイザーの使用を推奨していることについては一般の医療従事者に周知する必要があるだろう。

南アフリカで開催されたこともあり、アフリカからの若手医師参加も多く、西アフリカ諸国からの若手医師が直接話を聴くことが出来た。エボラ出血熱は西アフリカの田舎の村で発症することが多く、その村で元々備えている医療資源の不足や医療システムの欠陥に起因して対策が上手く機能していないようだった。また、西洋医学に対する拒否がある村では伝統医学でエボラ出血熱に立ち向かい、多くの感染者を生んでから国際機関に助けを求めるケースも散見されるとのことだった。

実際にエボラ出血熱が発生している地域では、待合室で発熱患者をどのように待たせるか、救急車内での救急隊はどう対応すべきか、ラッサ熱など他の鑑別をどのように区別して対処すべきかなどが問題になっているようだ。HIV 感染対策での経験を応用しているとのことだったが、HIV と異なり急性発症で死亡率が高いことで対応が遅れているとのことだった。JDN のナイジェリア代表からは既にエボラ出血熱がアウトブレイクしている現状で国内のシステムを整えることは難しいことが訴えられ、現場の混乱が伝えられた。また、エボラ出血熱から寛解した患者の血清を使用した治療法や新規薬剤、ワクチンについての質問があったが、CDC からは何れも安全性が確立されていないとの回答だった。併せて、CDC ではより実践的で簡潔な資料を用意しているとの話だった。

Conference 1: “WMA - How it works and the role of JDN in its structure”

Dr. Otmar KLOIBER – WMA Secretary General (Germany)

WMA の事務局長をお迎えして JDN の在り方についての議論を行った。現在 WMA には 104 カ国が参加している。International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA) は学生を代表した組織として周知されており、JDN は若手医師の代表となれるように総会への参加や提案、論文の投稿などを行いながら少しずつ信頼を勝ち取っていく必要があるという意見が出た。WMA の組織自体は豊かな国の投票数が多いなど平等ではないのは WMA も理解しており、かつ TPP や交通システムなどの医療以外のことも医療に影響を与えていることも理解しているようだ。WMA はそこで実際に働いている若手医師の意見がとても大切であると考えているとのことだった。JDN は WMA やその他の組織を上手く使って、自分達の意見を社会に発信していくべきであるとのことだった。JDN がすべ

きことが 3 つあり、「実際に診ること」、「キャンペーンを行うこと」、そして「政治的な活動を各国医師会や世界医師会と協力して行うこと」とのことだった。

Health Response to Women Reproductive Health and Rights abuses

Dr. Margaret MUNGHERERA – WMA President (Uganda)

世界医師会長の Dr. Mungherera を招いてお話を頂いた。本来は Women Reproductive Health についてお話される予定だったが時間が不足しており、短時間の演説を頂いた。

JDN に期待されているのは地域での活動の活性化であり、アフリカ地域では長い間リーダーシップが欠如してきたために現状の医療システムの欠如を招いた。多くの地域では伝統的なパターナリズムから若手医師はチャンスが得られないことが多いが、今は JDN が引っ張っていくことが必要だと考えられている。21 世紀の医師は IT やコミュニケーション、情報の取り扱いに独自のやり方をもっており、それらを上手く使っていきべきである。また、JDN はコミュニケーターであり、政治家であり、技術者でありなさい。JDN はより強くなるべきであり、リーダーはモチベーターであるべきだと熱いメッセージを頂いた。

JDN Africa Project: The journey so far- The JDN Africa Exchanges, Research, Meetings, JDN Africa Networks in African countries

JDN では Africa Project というアフリカ大陸にある約 50 カ国の JDN を繋げたいという思いから 2014 年 4 月の東京中間理事会から始まったプロジェクトがある。しかし、言語や人種、新しい組織への人々の恐れなどから壁が立ちだかかっており、思うように進んでいない現状が報告された。JDN としてはアフリカの国々だけではなく JDN 全体で互いに Feedback をし合いながら進めていくべきと考えている。

Physician Well-being Mini-Conference

この Policy Statement の作成経緯について説明があった。その後、各国の現状について共有した。韓国では脳神経外科医は 100 日間帰宅せずに 100 時間持続して働き続けるなどの極端なレジデント生活をおくることもあるようだ。日本からは 4 月の東京ミーティングで発表した内容を再度報告した。

JDN update

Overview

WFME Global Standards for Quality Improvement of PGME

Review of WMA policies/submissions

これまで組織の構築について議論を重ねてきている。しかし、WMA との関係もあり組織構築は進んでいない。外部との関係構築としては WMA や WHA、WFME に参加しているが、今後 WFME の組織構造の変化に伴い、JDN が WFME の中で投票権を持つことにな

るかもしれない。その場合は JDN の Education Officer が参加することになるが、どのように WFME 内の議論についていくかが問題である。また、WMA も投票権を持っているため、一つの組織で二票持つという問題があるため検討が必要である。

IFMSA Updates

IFMSA は来年の 3 月に組織構造をより効率的なものに変更する予定である。特に Alumni Director が機能していなかったため、それらを改善する予定である。また Strategic Plan も更新しているようだ。

JDN の問題は どうやって IFMSA と一緒に働いていくかということである。WMA の所属組織と IFMSA への所属組織は異なっている。よって、IFMSA としては JDN や WMA にどのように関わればよいかは分からない状態である。

JDN からは IFMSA のメンバーに対して自分が Doctor になったときのことを考えて欲しいというリクエストが強かった。IFMSA が JDN を強くするし、JDN が WMA を強くすると考えるべきである。具体的には Newsletter や Facebook を IFMSA と共に行うのはどうかという提案が為された。

Introduction to represented Junior doctor countries - including experience sharing

各国からのプレゼンテーションがあった。印象に残ったのは韓国ではレジデントの労働環境改善のためにストライキを行ったとのことだった。それによって状況が変わったわけではないようだが、韓国では強い不満が渦巻いているようだ。また、多くのアフリカ諸国が出席していたため、アフリカ各国のレジデント労働環境が劣悪でありストライキが多発しているという報告が多く聞かれた。

Climate changes from environment committee (Dr. Peter Orris, Dr. Shin)

世界医師会では天候変化による健康被害がトピックとなっており、その委員会を行っている韓国医師会の Shin 先生らよりレクチャーがあった。

地球温暖化による疾患の変化の実態について説明があった。エネルギー産業や交通産業が最も温暖化に影響を与えており、中国の CO2 排出が問題になっている。また PM2.5 の被害も深刻である。米国もやっと温暖化の問題に積極的になってきており、今後大きな転換期を迎えるであろう。また、JDN としては医師がタバコを止めるだけで、かなりの影響を与えることが出来るとのことだった。

Operational Managements

時間がなく話しあうことが出来なかった。

WMA ダーバン総会の感想

JMA-JDN 副代表 三島千明

1. JDN ミーティング、総会全体を振り返って

今回は総会前に 2 日間にわたって、ダーバン市内の州立大学のキャンパス内で JDN ミーティングが行われた。南アフリカまで全部で 23 名の JDN が集まり、南アフリカはじめザンビア、モザンビーク、ナイジェリアといったアフリカ各国の若手が多く集まっていることがとても印象的だった。Country presentation では、各国の若手医師の労働環境や医学教育の違いについて、熱心に発表され時間に収まらないくらいの時間と数があり、その中でのネットワーキングは非常に貴重な機会となった。また全体を通して、エボラについてのトピックが常に話題の中心としてあった。JDN ミーティングでもエボラについてのレクチャーが行われ、エボラ対策の真の問題点としてアフリカの各地域に残る風習と欧米文化との違いや、死者の扱い方の違い、医療アクセスの悪さ、など様々な問題をレクチャーを通して学び、またアフリカ各国の若手医師らの報告から共有した。

そういった現状をふまえ、世界医師会として各国医師会がどうあるべきか、日本はどうあるべきか、という視点が非常に重要であることを感じた。

2. WMA 内での JDN の存在感の高まり

前回フォルタレザから現在まで、東京での JDN ミーティング、またアフリカ地域のエンパワーメント、wellbeing や核兵器、天然痘ウイルスについての政策提言など、JDN の関連する活動が徐々に増えており、JDN の存在感が非常に高まっていることを感じた。

また、総会中も JDN への期待が様々な場面で聞かれ、JDN の存在自体が世界医師会に影響を与えていることを感じた。前回までの報告でもあったように、JDN の構造は未分化であり活動の発展には問題は山積しているが、一歩ずつ進んでいるように感じられた。新たに今回選出された chair と非常に良好なコミュニケーションをとれており、今後も JDN のコアメンバーと日本、そしてアジア地域が密な連携をとっていきたいと感じている。

3. 日本の役割、今後の展望

今回、韓国側から 4 名が参加しており、彼らは韓国において若手医師の長時間労働や暴力といった問題に深く取り組んでおり、韓国でのストライキを行うなど非常に目的を明確にもった活動をしていることを共有できた。

今回は、アフリカでの国同士の交流や盛り上がりが見られ、それを受けて、CMAAO

の JDN の連帯が必要と感じた。アジアの若手医師として何をすべきかを考えるには私たちはどのような問題を持っているのかをまずは議論することが最初のステップである。そして、そのために日本を含めたアジア各国の若手医師が JDN へつながるネットワークをつくること、JDN 同士の有効なコミュニケーションツールを作ること、などを検討したい。日本が JDN においてリーダーシップをもって貢献するために、国内・国外双方の活動を地道に、そして継続性をもって積み上げて行くことが大切なのではと思った。副代表として韓国をはじめとする世界の JDN とのネットワークや留学/セミナーなどのプログラムの企画、JMA-JDN の発信により取り組んでいきたいと思う。

今回は貴重な機会をくださった日本医師会、国際保健検討委員会の先生方、皆様に御礼申し上げます。

感想・総括

JMA-JDN 代表 阿部計大

本総会はエボラ出血熱が西アフリカ諸国で猛威を奮っている最中に南アフリカ共和国で開かれた。一言で表現すると「エボラ出血熱総会」という印象だった。総会本会議ではエボラ出血熱に対する緊急決議案にヘルシンキ宣言の 38 条を引用するかどうかなど熱い議論が交わされ、基調講演もエボラ出血熱に関するものが多かった。JDN の会議でも CDC よりエボラ出血熱に関するレクチャーを行って頂き、アフリカ諸国からの参加者から現場の実情を聴くことができた。その代わりに JDN の運営や Policy Statement に関する議論は少なかった印象である。

エボラ出血熱と言われても、日本では実際に第 1 種感染症を扱う医療機関以外に勤めている若手医師にとっては現実味がない話だが、今回の JDN 会議では我々若手医師がエボラ出血熱克服のために何をすべきか、何が出来るかということを真剣に議論した。現場でエボラ出血熱患者を診ることとなる医師を含む医療従事者は「恐怖」を感じて逃げ出す者も多く、実務的にも発熱患者をどのように搬送し、院内で待機させ、どのように他の疾患を鑑別して治療を行うかというところに至るまで意見が交わされた。これは若手医師独自の実践的な目線であると感じた。そして、CDC からの専門家にも実践的でひと目で分かるようなポケットサイズのマニュアルを作ることを提案するなど実に有意義であった。一方で総会本会議ではエボラ出血熱に関する国や国際機関への要請事項、新薬を投与することに対する倫理的な問題などより視座の高い議論が行われ、実に対称的ではあるが興味深く、両者とも重要な議論であると感じた。

若手医師は「実際に診ること」、「キャンペーンを行うこと」、そして「医師会を通して政治的な活動を行うこと」を実践していかなければいけないと Dr. Otmar は JDN 会議の中で

述べられたが、**JMA-JDN**でも世界や日本で起きている諸問題に対して若手医師が何をすべきか、何が出来るのかという議論が行われるべきであろう。**JMA-JDN**では2014年10月に2025年の地域医療を考える若手医師向けのワークショップを行ったが、このような議論の場の提供も重要な役割と考えられる。そして、次の段階としては、我々が学んだことを広く周知するためにキャンペーン活動を行うことも視野に入れるべきであろう。若手医師は患者を診ることで精一杯になりがちだが、同時にその患者を取り巻く諸問題を直視し、学び、議論をすることが必要なのだ。そうして**JDN**（若手医師）が盛り上がるのが、**WMA**や**JMA**を盛り上げると共に、世界の医療を強くすると**WMA**会長の**Dr. Margaret**が述べられていたことがとても印象に残った。また、米国医師会長とご挨拶させて頂いた折には、米国医師会の次期会長に42歳という若い新リーダーが選ばれたことを横倉会長と共に驚きを持って伺った。果たして今の日本の若手医師にそのような準備や気概があるのだろうか。どこかに諦めがあるのではないだろうか。

本総会を通して同行させて頂いた横倉会長を初めとして松原副会長、石井常任理事、川島徳島県医師会長からお話を伺うにつけ、共通するのは国民にとってより良い医療は何であるかということを中心に考えて利他主義で信念を持って行動されていることにある。**JDN**を通して若手医師が大先輩方の信念や献身的活動に触れられることは将来の何よりの指針となる。このような機会を与えて下さった**JMA**と先輩方に心より感謝申し上げます。

今後も**JMA-JDN**はその理念と目標に基づいて、国内の若手医師への議論や勉強の場の提供、啓蒙活動を行うと同時に、世界の**JDN**の中でもアジア大洋州地域の国々を取りまとめる役割を担っていきたいと考えている。



JDN meeting 風景



Dr. Margaret MUNGERERA – WMA President,
Dr. Otmar KLOIBER – WMA Secretary General, and JDN



ネルソン・マンデラ氏の銅像と共に