

アジア大洋州医師会連合（CMAAO）の活動

（1）CMAAO 3ヶ国医師会第2回準備会議（日本医師会、韓国医師会、台湾医師会）

平成27年8月28日、福岡市で開催。本会から、横倉会長、松原副会長、石井常任理事、村田弁護士（CMAAO 法律顧問）が出席し、組織の潜在的能力の強化、加盟医師会の総会への参加状況、会費構成に基づく財政基盤の確立、新規加盟医師会の獲得に向けた活動、オーストラリアおよびニュージーランド医師会への積極的参加要請等について韓国医師会、台湾医師会代表団と議論を行った。

（2）CMAAO ミャンマー総会

平成27年9月23日から25日にかけて、ミャンマーのヤンゴンで総会は開催され、本会から横倉会長（CMAAO 理事）、石井常任理事（CMAAO 事務総長）、笠井常任理事、村田弁護士（CMAAO 法律顧問）、阿部計大医師（JMA-JDN 代表）が出席した。参加は、加盟18カ国医師会中14医師会、出席者は約60名であった。総会では、新会長（2015年-16年任期）に、ミャンマー医師会ライ・ムラ会長が就任した他、ドン・チュン・シン議長（韓国医師会）、ヤイ・ウェイ・チャン副議長（シンガポール医師会）が再任され、事務総長に石井常任理事が再指名された。任期は何れも2015-17年。議事では、「食の安全：今日の重要課題」をテーマに元ミャンマー保健大臣ペ・テット・キン教授による武見太郎記念講演、シンポジウムでは笠井常任理事が、日本の食品安全に対する取組み、日医の食品安全に関する一連の活動、環境汚染による食を通じた健康被害の歴史と対策等について報告した（別掲1）。カントリーレポートでは、横倉会長が、高齢者ケアを中心とした地域包括ケアシステムの構築、健康寿命延伸に向けた各健診の連携による「生涯保健事業」の体系化、国内外の災害医療に対する取組み、iJMAT 構想に基づく国際相互支援協定の締結等について報告した（別掲2）。総会では、「食の安全の確保 - 今日の重要課題に関する決議」が採択された（別掲3）。横倉会長から「食の安全」の前に「安全な水の確保」が優先されるべきであるとの意見が出され、前文に加えられた。

今後の総会日程

2016年9月14-16日	デーヴァ・マントラ・リゾート・カンチャナブリ、タイ
2017年9月13-15日	東京、日本
2018年9月	マレーシア

別掲1. シンポジウム 日本における食品安全の取組み

笠井 英夫
日本医師会常任理事

日本では、食品の安全に関して、食品安全基本法、食品衛生法、農薬取締法など多くの法律が定められている。そして、内閣府に設置された食品安全委員会がリスク評価を行う。その結果に基づいて、厚生労働省、農林水産省、消費者庁がリスク管理を実施する。また、施策の策定に当たり、リスクの評価者・管理者、消費者、事業者など関係者相互でリスクコミュニケーションを行うシステムになっている。

リスク分析はいくつかの省庁で役割を分担している。食品安全委員会では、食品中に含まれる物質のリスク評価をする。厚生労働省では、薬事・食品衛生審議会において、当該物質が健康に害を及ぼさないよう、さまざまな物質の食品含有量の基準を設定している。農林水産省では農薬の使用基準の設定を行い、消費者庁では食品の表示の基準の設定とともに総合調整を行っている。なお、食品安全委員会、薬事・食品衛生審議会には、日本医師会の担当役員が委員として参画しており、リスク評価に基づくリスク管理が一連として実施されるよう注視するとともに、医学的見地から、あるいは臨床の現場からのリスクコミュニケーションのあり方等について積極的に発言している。

次に、過去10年の日本における食品安全に係るトピックスについては、2008年に中国からの輸入冷凍食品に有機リン酸系の毒物が混入される事件が発生したことを受け、政府は消費者庁を発足させた。また、2011年3月11日に発生した東日本大震災による東京電力福島第一原子力発電所爆発事故では食品への放射性物質の影響が懸念された。このため、同月中に食品中の放射性物質の暫定規制値を設定し、食品安全の確保に努めた。2011年5月には、腸管出血性大腸菌感染症 O111 による集団食中毒が発生した。日本における食肉の生食を原因として、同年10月に生食用牛肉の規格基準を設定、その後2012年7月には牛レバーの生食の禁止措置がとられている。このように、食品安全のリスクを未然に防ぐことは容易ではないが、少なくとも事案が発生すれば速やかに原因を特定し、次の事案の発生予防にその教訓を活かしていると認識している。

1998年から2014年までの食中毒発生件数の推移を、主な病因物質別に見ると、多くの病因物質が減少傾向にあるが、ノロウイルス、カンピロバクターは増加、横ばい傾向にあり、2014年の食中毒事件のうち、この2つの病因物質が約61%を占めている。

日本には、現在約500か所の保健所が設置されており、医師が食中毒と診断した場合には、24時間以内に最寄りの保健所に届け出ることが、食品衛生法により義務付けられている。

次に、食品安全に係る日本医師会の取り組みの一端を紹介する。日本医師会は2009年3月、厚生労働省、全国保健所長会とともに、食中毒の届出に関するリーフレットを作成した。日本医師会の全会員にこのリーフレットを配布するとともにホームページ上でダウンロードできるようにしている。

また、1996年に全国規模で発生した腸管出血性大腸菌 O157 による食中毒は、1年間の有症者数が9,451名にのぼり、12名の尊い命が奪われる事態となった。このような状況を受け、日本医師会は翌1997年6月から、各都道府県で発生した感染症や食中毒の状況を把握し、ホームページ上で日々情報提供している。

日本の健康食品・サプリメント市場の規模（2012年度）は、統計によって異なるが、1兆5,000億円程度と推計され、国民の健康に対する関心の強さがうかがえる。また、本年4月より、国の許認可を要せず、企業が自己責任で機能性表示食品表示をすることができる新たな食品制度がスタートした。一方、健康食品の摂取による健康被害も散見されているのが実情である。このような状況を受け、日本医師会では、医師が日常の相談や診療から知り得た健康食品による健康被害に関する情報を収集し、会内の国民生活安全対策委員会において対応策をまとめ、診療の現場にフィードバックする「健康食品安全情報システム」事業を実施し、健康食品による被害の拡大の防止に努めている。

「健康食品安全情報システム」を通じて、健康食品による健康被害の原因が過剰摂取による可能性

が高かったことや、患者が医師に健康食品摂取の情報を伝えていなかった事例が多かったことが分かった。後者の場合、病気の原因が分からなかったり、医薬品との相互作用が生じるリスクがある。この結果から言えることは、健康食品の特定の製品や製造業者を非難するのではなく、健康被害をもたらす成分や健康食品の摂取の仕方について国民や医師への啓発を行い、被害の発生防止を行うことも重要である。

医療提供者から見た健康食品の問題点として、副作用、アレルギー、医薬品の相互作用、多種摂取、過剰摂取、過大な宣伝方法、有害性等の情報不足、摂取状況が把握できていないことなどが挙げられる。

日本医師会は健康食品の安全対策として、必要な栄養分は食事から得られていること、健康食品は薬の代わりではなく、リスクもあること、医療機関を受診する際には、摂取の情報を医師に伝えることなど、WEB サイトや医療機関に掲示するポスター等で消費者に注意喚起を行っている。

次に、日本における環境汚染による健康への影響と取組みについて説明する。1950 年代中頃から1970 年代にかけての高度経済成長期に発生した産業型公害による環境汚染は、健康に深刻な被害を及ぼし、水銀汚染による水俣病などの公害病が社会的問題になった。政府は、河川、海域等の水質汚濁など、全国各地における公害問題を防止するための法整備を進めた。そして、1967 年に公害対策基本法を制定し、1970 年には上乗せ規制や直罰制度の導入などの法律が制定または改正され、今日の環境行政の基礎が築かれた。

環境汚染による健康被害に係る公害防止のために制定された法律は、1971 年「水質汚濁防止法」、1993 年「環境基本法」として改正施行され、今日に至る国民の健康確保に大きく寄与している。

また、近年では、2013 年 10 月、水銀やその化合物から健康や環境を保護するため「水銀に関する水俣条約」が採択され、現在、世界各国で条約発効に向けた準備が進められている。本会でも、環境省に協力して、セミナーの開催やマニュアル作りに関わっている。また、医療機関や看護学校における「水銀血圧計・水銀体温計」の回収促進及び費用補助を国に要望している。

「食」は日々の暮らしに欠かせないものであり、その安全性の確保は極めて重要な課題であることは論を俟たない。日本医師会は、日本最大の職能団体として、医学的な見地から、引き続き食品安全の確保に協力していく。

別掲2. カントリーレポート

横倉 義武

日本医師会長、CMAAO 理事

日本では、1961 年に国民皆保険体制を確立した。その後、高齢者を対象とした医療保険制度が施行された。

65 歳以上の人口割合の推移を見ると、日本は 2010 年の 23.0%から 2060 年には 39.9%になると予想されている。65 歳以上の人口割合が総人口の 7%から 14%になる年数は、予測値ではあるが、韓国が 18 年と最も速くなっている。

これらを背景に、高齢者を中心としたケアのため、地域包括ケアシステムの構築が重要である。ここでは、高齢者の医療のニーズは状態に応じて推移するが、それぞれの場面において、医療と介護が総合的に確保できることになる。日本医師会は国に公的な財政負担を要請し、その結果が「地域医療

介護総合確保基金」として結実。2014年度に医療分904億円、介護分724億円を活用して、地域医師会による効率的かつ質の高い医療・介護サービスの実現に向けた取り組みを、全力で支援していく。

日本では乳幼児健診から後期高齢者健診まで、生涯にわたり健康診断を受けられるシステムがあるが、それぞれの健康診断の間の連携が取られておらず、個人の健康情報が一元管理されていない。日本医師会は、これらの健診システムを「生涯保健事業」として体系化することを政府に提言している。個人の健康情報を生涯にわたってコントロールすることは、平均寿命と健康寿命の差を縮めることにつながり、元気な高齢者が多く存在することは、結果として医療費の抑制にもつながることになる。

2011年3月の東日本大震災を契機として、医療・介護関係団体からなる被災者健康支援連絡協議会を立ち上げた。震災への備えとして、当団体の代表は日本医師会長である私が務めている。当協議会は、政府などからの情報の把握に努めている。国の防災における日本医師会の位置づけとしては、東日本大震災発災時、延べ1398チーム、6054名を被災地に派遣し、その後も日医はJMATを継続的に派遣してきた実績がある。こうしたことから、2014年8月、日医は政府の「防災基本計画」の検討を行う「指定公共機関」に指定され、また、JMAT IIとして2015年6月、内閣総理大臣を議長とする「中央防災会議」の委員に日本医師会長である私が任命された。

本年4月25日に発生したネパール大地震に際しても、本会はAMDАを通じた被災地支援活動を行っている。また、日本医師会の全国の会員から寄せられた義援金を元に、本会は、AMDА及び東京大学とネパールにおける学校保健、地域精神保健プロジェクトをスタートしている。

東日本大震災の経験から、民間ベースでの災害時の医療・救護活動の国際協力を促進するためのIJMAT協定（34頁参照）を7月30日、台北市において台湾医師会、台湾路竹会と締結した。

IJMAT協定の構想の下、台湾で本年6月に発生した粉塵爆発事故による多くの重度熱傷被害者の診療支援として、台湾医師会の緊急医療支援要請の下、専門三学会（34頁参照）による熱傷治療専門家6名を派遣した。

南海トラフ地震では、きわめて広域かつ甚大な被害の生じることが予測されている。衛星インターネット回線により、被災地とTV会議システムを通じて連絡を取り、被災状況や医療データをクラウド上で共有し、都道府県医師会にJMATの派遣を要請するという訓練を行った。災害事象において、日本医師会は衛星インターネット回線を利用して被災地とTV会議で連絡を取ることになっている。

別掲3. 食の安全の確保に関するCMAAO決議

〔2015年9月、CMAAO ミャンマー総会において採択〕

産業発展を特徴とする現代社会において、食の安全の問題は、微生物疾患（食中毒）という従来の脅威に加えて、重金属や内分泌攪乱物質といった有害な化学物質による汚染などの深刻で新たな脅威に直面している。

さらには、社会の変化とともに加工食品や嗜好食品の消費が増大するにつれ、保存や味を高めるための様々な食品添加物の使用が過熱した論争の種となっている。

食の安全は、食物連鎖全般に影響を及ぼし、さらに気候変動が食の安全の確保に由々しき脅威を及ぼすことから、環境問題は食の安全の議論において考慮すべき重要な分野である。

一方で、それらの脅威の前に取り組まなければならない至上命題は、安全な水の確保である。安全な水が供給されない社会では、国民は劣悪な公衆衛生の下で不健康な生活を送ることを余儀なくされ

る。

さらには、食の安全に関して大衆の意識がより強まったことで、食品の消費に関して大衆に不安と不信の増大が生じてきている。医師と医療分野は、安全な食の摂取の基準に関する正確かつ客観的な情報提供において重要な立場にある。

食の安全と健康に関する医学界の役割と責任に関する研究に基づき、CMAAO はここに以下の原則を採択し、すべての医師、各国医師会、および各国政府に対しこれらの原則の実践を検討するよう勧告する。

医師および医療従事者への勧告

1. 患者の治療中に食品衛生またはその他食品安全事故に起因する微生物疾患を認めた場合には、統計データ作成、対応策の考案、そして関連情報の共有のため、医師および医療専門家はこれを保健当局に通知するものとする。
2. 医師は、食の安全に関する医師としての役割を認識し、食の安全に関連した事故防止と関連疾患の治療について継続的に関心を持ち、専門的知識の習得に努めるものとする。

各国政府への勧告

1. 各国政府は、食品の不衛生や汚染防止のため食品加工と流通プロセスにおける統合型管理システムを作り出し、食品衛生問題に起因する疾病の通知・検査・検証・モニタリングに関して関連システムを改善し関連する法律や規制を制定することで食の安全を確保する基礎を作り出すものとする。
2. 食品不純添加物は、公衆衛生および食の安全の確保に持続的な脅威をもたらすことから、政府は食品不純添加物を防止するための強力な規制システムを確立するものとする。
3. 各国政府は、食品の取扱いから消費に至るまでの様々なガイドラインを展開するため、学術知識に基づく専門家グループと協力するものとし、これを国民および関係者に通知するものとする。
4. 各国政府はまた、動物への抗菌剤の無差別使用、遺伝子組み換え食品の安全性、健康補助食品などに起因する抗菌薬耐性の問題も、食品の安全を確保するための政策において考慮すべきである。
5. 各国政府は、微生物疾患、化学物質、および食品添加物の安全性に関する研究を奨励するとともに、事例を集め、様々な統計を収集作成し、関連する学術知識を利用することで、食の安全を保障することができる政策を策定するものとする。
6. 食品は貿易を通じて活発に国境を超えて移動するため、政府間協力、さらには世界的協力が安全管理には不可欠である。したがって、各国政府は、食の安全に関する情報を絶えず共有し、食に起因する害の一切を防止するための協力体制を構築するものとする。
7. 食の安全を確保するためには食品製造から消費までのプロセス全体を統合的かつ系統的な方法で管理する必要があるため、各国政府は、政府、産業界、医学界、および学界の間で密接な協力体制が構築できるよう支援するものとする。

各国医師会への勧告

1. 各国医師会は、医師が食の安全に関して専門的知識を習得できるよう、かつ、食の安全管理に関しての医師と医学界の役割をより良く理解できるよう、医師の研修プログラムを作成し運営するものとする。
2. 各国医師会は、環境衛生、食の安全と健康について国民の認識を高めるための一般向けキャンペーン

ンを実施するものとする。幼児を対象とした教育プログラムの開発は、国民が早い時期から環境と食の安全に対する意識を育む上で重要である。

3. 各国医師会は、その有害性について適切に管理される必要がある食品添加物などの物質の分類に関する学術研究や、そうした物質の人間における許容可能基準に関する学術研究を奨励するものとする。また、各国医師会は、そうしたテーマに関する客観的で正確な情報を、消費者が容易に理解できる形で提供するものとする。
4. 各国医師会は、現状の把握とデータの集積のため、微生物疾患のみならず化学物質による慢性的健康被害に関する継続的研究を実施することで、汚染物質への曝露と健康に関する学術的基礎を発展させるものとする。
5. 微生物疾患、化学物質、および食品添加物に関する研究と統計を集積することにより、各国医師会は、食の管理に関する政府方針の策定について専門家グループとして積極的に助言するものとする。
6. 各国医師会は、各国獣医師会や農業専門家等、他の専門職団体と連携すべきである。

3. ハーバード大学公衆衛生大学院との交流

(1) 武見プログラム視察

平成 27 年 6 月 5 日、横倉会長、松原副会長、石井常任理事がハーバード大学公衆衛生大学院（HSPH）武見国際保健プログラム（以下、武見プログラム）を視察し、マイケル・ライシュ主任教授との面談、ジェシー・ボードマン・バンブ新人事務局長（2010-11 年武見フェロー、米国）の紹介、武見フェロー研究発表会、日本人研究者との懇談が行われた。また、フリオ・フレンク学院長との面談では、武見プログラムの評価と将来、ライシュ教授の後任人事について意見が交わされた。横倉会長から、後任は指導力に加え、日本に理解があり、日本医師会と共にプログラムを支えていける人材が好ましいことが伝えられた。フレンク学院長からは、武見プログラムは 30 年以上も継続し、50 を超える国の 250 有余名のフェローが国際保健と公衆衛生を学ぶなどの特色があり、ハーバード大学の中でも高い評価を得ているとし、日本医師会の支援を受け、将来においても是非継続していきたいとの意向が示された。続いて、Harvard Global Health Institute の所長で医療の質研究の第一人者であるアシシュ・ジャ教授と面談。医療の質の評価、アメリカの医学教育の問題点やオバマケアについて議論を行った。

(2) 武見フェロー帰国報告会

平成 27 年 7 月 21 日、2014-2015 年度の武見フェロー田沼順子氏（国立国際医療研究センターエイズ治療研究開発センター専門外来医長）、金森将吾氏（東京大学大学院医学系研究科国際地域保健学教室客員研究員）による帰国報告会が行われた。日医役員、日本製薬工業協会および会員企業、国際保健検討委員会委員、武見フェロー、日医総研研究員等約 50 名が出席した。

(3) マイケル・ライシュ教授 平成 27 年春の外国人叙勲「旭日中綬章」受章

武見プログラムにおいて長年主任教授を務め、日本の公衆衛生、国際保健の向上への貢献が称えられたマイケル・ライシュ教授が平成 27 年度春の外国人叙勲「旭日中綬章」を受章した。同年 7 月 9 日に、祝賀の講演会および懇親会を日医会館大講堂、小講堂・ホールで開催し、約 170 名が出席した。

これに先立ち、同年 6 月 5 日、在ボストン日本総領事公邸において叙勲伝達式が行われ、武見プロ

グラムの視察でボストンを訪れていた横倉会長他、本会代表団、大学関係者等約 50 人が参加した。姫野勉総領事からライシュ教授に賞状並びにメダルが授与され、参加者を代表して横倉会長が祝辞を述べた。

(4) 日本人武見フェローの選考

平成 28 年 2 月 19 日、武見フェロー選考委員会において 2 名の候補者を選考。面接を経て武見プログラムに推薦した。期間は 2016 年 9 月から 2017 年 6 月までの 10 カ月間。

4. 英文雑誌 (JMAJ) の刊行

1958 年 AMJ (Asian Medical Journal) として刊行され、2001 年より JMAJ (Japan Medical Association Journal) として発行している英文雑誌は、本会の政策や日本の医療および国際保健に関する情報を世界に発信する上で重要な役割を果たしている。JMAJ は本会英文ホームページ、日医 Lib、米国国立医学図書館が運営する PMC (PubMed Central) において全文を無料公開している。また、平成 26 年第 57 巻第 2 号より印刷版を廃止し、電子版のみでの季刊刊行となっている。

5. 国際保健検討委員会

(1) 国際保健検討委員会

平成 26・27 年度の委員会は、委員 16 名、オブザーバー 2 名で構成され、会長諮問「国際保健から見た日本の地域医療の課題への対応」を受け、2 年間の議論を経て答申を取りまとめた。答申では、「世界の地域から日本の地域へ」として、途上国における保健対策の日本の地域医療への貢献、エボラウイルス病対策、母子手帳、インドネシアのローカルイニシアチブ、途上国における環境改善型保健活動、成功事例に注目するポジティブ・デビエンス・アプローチによる保健対策を紹介している。また、本会国際活動、JMA-JDN の活動についても述べ、本会の今後の国際保健活動のあり方について提言している。

(2) 日本医師会ジュニアドクターズ・ネットワーク (JMA-JDM)

WMA における若手医師 (JDN) の活動に日本医師会も参画することを目的として、平成 25 年度より日本医師会 JDN が発足。4 月の WMA オスロ理事会、9 月の CMAAO ミャンマー総会、10 月の WMA モスクワ総会にメンバーが出席した。また、国内セミナーや、韓国 JDN とのセミナーを開催した。

6. 国際医学生連盟 日本 (IFMSA-Japan) との交流

IFMSA (International Federation of Medical Students' Associations) は、WMA、WHO に公式に認められた医学生を代表する国際組織である。IFMSA-Japan は、医学部 55 校、個人会員数約 700 名 (2016 年 3 月現在) で構成され、日本医師会はその活動を支援している。

7. 海外医師会との交流

(1) アメリカ医師会（AMA）年次総会

平成 27 年 6 月 8、9 日、横倉会長、松原副会長、石井常任理事は、シカゴで開催された AMA 年次総会に出席し、スティーブン・スタック新会長ほか AMA 幹部や海外医師会招待者と WMA の活動や各国の医療制度等について意見交換した。

(2) ネパール大地震に係る被災地支援活動

平成 28 年 2 月 10 日、AMDA 菅波茂代表と AMDA ネパール支部長でもあるネパール医師会のサロジ・プラサド・オジャ副会長が横倉会長、石井常任理事を表敬訪問し、ネパール地震に対する義援金のお礼と、復興支援活動として心理カウンセリングボランティア養成プログラムを実施したことなどを報告した。

(3) 台湾医師会との iJMAT 調印式

平成 27 年 7 月 30 日、横倉会長と石井常任理事が台北市を訪問。台湾医師会及び台湾路竹会（台湾の海外災害医療支援 NGO）との間で「災害時の医療・救護支援における医師の派遣と支援体制の相互承認に関する日本医師会と各国医師会との間の協定（iJMAT）」の調印式に臨み、横倉会長がそれぞれの団体との間で調印を行った。

(4) 台湾粉塵爆発事故被害者への緊急医療支援

平成 27 年 6 月 27 日、台湾、新北市のテーマパークで発生した粉塵爆発事故による多数の熱傷患者の治療に際し、台湾医師会及び台湾路竹会から緊急医療支援の要請を受け、日本集中治療医学会・日本救急医学会・日本熱傷学会の 3 学会推薦による熱傷治療専門家 6 名からなる「日本医師会三学会合同熱傷診療支援医師団」を台湾に派遣し（7 月 12-15 日）、支援活動を展開した。

(5) フィリピン レイテ医師会との交流

平成 27 年 8 月 21 日、石井常任理事は、平成 25 年 11 月に発生したフィリピン台風 30 号被害に対する本会会員の義援金で建設されたレイテ医師会の新会館を視察した。新会館が地域の緊急支援拠点としての機能も有し、地域住民の健康イベントにも活用されるなど、医師会活動及び地域医療の拠点となることが期待されたとの説明を受けた。なお、当会館建設は、本会、福山市医師会、AMDA の合同復興支援事業として実施され、建物には支援に感謝する銘板が掲示されている。

(6) ミャンマー政府及びミャンマー医師会との協議

平成 27 年 9 月 23 日、CMAAO ミャンマー総会出席時にミャンマー政府及びミャンマー医師会との協議が行われ、本会から横倉会長、笠井常任理事、JMA-JDN 阿部計大医師が出席した。本協議は、ミャンマー保健省のテイン・テイン・テー副大臣から横倉会長に要請があったもので、ミャンマーの医療の将来について本会の協力を求めたいとする内容であった。当日は、厚生労働省医政局から土生栄二総務課長、山田純市総務課医療国際展開推進室長補佐、在ミャンマー日本国大使館、JICA ミャンマー事務所他からの出席があった。ミャンマー側からは、ミャンマー医師会ライ・ムラ会長、ソウ・ウィン事務局長、保健省テイン・ウィン国際局次長、ヨウ・ヘイング国際部長が出席した。出席予定

であったテイン副大臣は、洪水被害への対応関連のため欠席となった。ミャンマー保健省から日医への要望は国民皆保険の導入と災害医療への取り組み及び備えについての2点で、何れも人材能力開発について協力を得たいとのことであった。横倉会長は、医療の国際貢献の推進の一環として、それぞれの要望に今後協力していく意向を示した。また、災害医療への備えとしては、DMAT や JMAT による被災地医療支援の実績を紹介。DMAT は厚労省の管轄下における活動であり、人材の能力開発における協力及び具体的な相談、協議の可能性があるのでないかとした。

(7) 第 68 回台湾医師節慶祝大会出席

台湾医師会蘇清泉会長から横倉会長に対する、平成 27 年 11 月 12 日の「医師の日」に開催される「第 68 回台湾医師節慶祝大会」への出席依頼を受け、今村定臣常任理事が代理出席した。「医師の日」は、中国の政治家、革命家であり、台湾において国父と呼ばれ、医師でもある孫文の誕生日を記念して制定されている。

(8) 韓国医師会調査団受け入れ

平成 27 年 9 月 3 日、韓国医師会から、混合診療に関する調査を目的とした調査団を受け入れた。本会から、石井常任理事の進行で松本純一常任理事が本会の混合診療に対する見解について説明を行った。

(9) 台湾医師会代表団介護保険制度視察受け入れ

平成 28 年 2 月 25 日、蘇清泉会長以下総勢 50 名による台湾医師会代表団が、日本の介護保険制度の視察のため来日。蘇会長、呉運東顧問（元台湾医師会長）等が横倉会長を表敬訪問し、松原副会長、石井常任理事が同席した。蘇会長から、昨年 6 月の粉塵爆発事故における日本医師会医療支援団の派遣、および義援金に対するお礼と、来年から台湾において介護保険制度がスタートすることから、今回の視察の受け入れに対し感謝の意が述べられた。続いて、厚生労働省老健局による「在宅医療・介護連携の推進について」のレクチャーが小講堂で行われた。午後から、東京都医師会理事の安藤高夫先生が運営する永生会の介護老人保健施設を見学し、同先生が理事長を務める永生会の医療、介護事業についての講演、質疑応答の後、施設見学を行った。26 日は、同じく永生会の拠点である八王子を訪問し、永生病院の医療療養病棟、介護療養病棟、リハビリ訓練室、回復期病棟、永生会が運営する介護老人保健施設、グループホーム、併設保育園、永生会南多摩病院の見学を行った。

(10) カザフスタン医療会議所代表団表敬訪問

平成 28 年 1 月 15 日、カザフスタン共和国医療会議所クルジャーノフ・マクスト会長他 5 名の代表団が、横倉会長を表敬訪問した。同共和国に核実験場があり、同じ核の被害を受けた地域として、昨年 9 月、長崎県医師会とカザフスタン東支部が保健・医療・福祉の分野で相互協力する覚書を交わしたことを背景に、長崎県医師会の蒔本恭会長が同行して日医への訪問となった。目的は、本会から日本の医療制度などを学び、カザフスタンの医療体制づくりのための参考としたいとのことであった。

8. その他の国際関係の活動

(1) アジア太平洋経済協力（APEC）フォーラム出席

平成 27 年 8 月 18 日 -22 日、「医療機器・バイオ薬品セクターにおける中小企業のための倫理環境の推進」をテーマとした APEC フォーラム・マニラに、石井常任理事が出席した。同常任理事は、「倫理的ビジネス慣行強化のための様々な利害関係者の協調」の議論に参加し、セッション「医療専門職による対話：患者を第一義とする企業との倫理的関わりの推進」では、世界医師会「ジュネーブ宣言」で患者の健康を第一義としていること、「ヘルシンキ宣言」で倫理委員会、研究倫理委員会のあり方に言及していることを紹介。日本医師会でも倫理綱領を作成し、会員の倫理意識の向上に努めていると述べた。当フォーラムでは、「医療機器およびバイオ医薬品における多様な利害関係者間の倫理的協力を実施するための指針」を採択した。

(2) 2015 ワールド・アライアンス・フォーラム in サンフランシスコ出席

平成 27 年 11 月 12、13 日、「再生医療：Let's Talk Business」をテーマに開催された当該フォーラムに、今村聡副会長が出席して横倉会長の祝辞を代読した。当フォーラムは、再生医療の事業化・産業化、再生医療を推進する「オールジャパン」体制の積極的な海外への発信、日本企業の海外進出、外国企業の日本進出、国境の枠を超えた産官学のネットワークの構築、新しい事業機会や研究プロジェクトの産出を目的とし、山中伸弥教授、澤芳樹教授（大阪府医師会副会長、大阪大学医学部長）が再生医療の未来についてそれぞれ講演を行った。

(3) その他

海外より日本の医療情報を収集するために来館した場合などには、案件に応じて役員が対応し、資料等の提供を行っている。また、国際課では海外からの医療・医学関係の問い合わせに対しては資料を送付するなど適宜回答している。