

2014年第1号

国際会長からのメッセージ

2014年4月28日

親愛なる友人の皆さん、
まだイースターの季節なので

皆さんに平和と喜びがありますように。

「わたしは平和をあなたたちに残します。わたしの平和をあなたたちに与えます。わたしがあなたたちに与えるのは、世が与えるようなものではありません。」

「心を騒がせるな、恐れるな」(ヨハネ14章22節)。これはイエスが昇天される前に弟子たちに語った言葉です。世界は今なお、様々な分野でこの永続的な平和を求めています。

CICIAMS は、今度の世界会議のテーマとして「家族」を選択しました。完璧な模範家族である聖家族が、私たち自身と私たち自身の家庭生活を新たに見つめ直すよう促してくださいますように。私たちは、家族として共にいることのシンプルな喜びを再発見するよう招かれています。

食事を共にすることで日常的な表現をします。

「私の家庭生活の質とは何だろうか？」と自問してみてください。アイルランドのダブリンで開催されるこの素晴らしいイベントに備えましょう。世界中から医療従事者という家族が集まり、教会の癒しの働きを再発見し、一人ひとりが平和と喜びの道具となることができる方法を学びます。

ダブリンで皆さんにお会いできるのを楽しみにしています。私たちの神聖な癒し手であるイエスの平安がいつも皆さんとともにありますように。

愛と平和に結ばれて、イエスとマ

リアにあって心からの愛をこめて、シスター・アン

・ジョン RJM

CICIAMS国際会長

CICIAMS XIX世界会議 2014年総会

テーマ : 家族生活を守る : 看護師と助産師の役割と責任

会場: パーセルハウス、オールハロズカレッジ、ダブリン9

主催 : アイルランドカトリック看護師ギルド

日程: 2013年9月23日 (火)~26日 (金)

9月23日 : 総会

2014年9月24日~26日: 会議

詳細については、

ciciams@eircom.net



アイルランド



ウェブ画像

CICIAMS XIX世界会議

家族生活を守る :看護師と助産師の役割と責任

オールハローズ・カレッジ、ドラムコンドラ、ダブリン9。アイルランド

2014年9月23日～26日

予備プログラム

9月23日 (火)

9:00～17:00 9:00～
17:00 18:00 19:00

登録
総会
開会ミサ
歓迎レセプション

9月24日 (水) 家族生活 :国際的および地域的視点

8:00～9:00
9:15 9:30
11:00 11:30

登録
朝の祈り
開会式
お茶/コーヒーブレイク

家族生活を守る :国際的な視点

基調講演者1 :ジャン・マリー・ムペンダワトウ師

教皇庁医療従事者評議会事務局長

12時30分

基調講演者2 :WHO欧州地域事務局 (後日発表)

13:30 15:00

ランチ

家族生活を守る :地域の視点

CICIAMS地域からの円卓プレゼンテーション :アフリカ、アジア、ヨーロッパ、汎アメリカ

16時30分

近い

16:45 18:00
19:00 20:00

総会 - 選挙
質量

アップパー
コンサート :ダブリン教区合唱団

9月25日 (木)

8:00～9:00 9:15 9:30

登録

朝の祈り

家族の促進者としての看護師 :

倫理的な課題と機会

トーマス・ネアン神父、OFM、博士

CICIAMS 代理教会顧問

10時30分

家庭内暴力 :課題

日本カトリック看護協会会長 城 玲子氏

CICIAMS XIX世界会議

予備プログラム

11時15分 11時 45分	コーヒー/ティーブレイク 信仰に基づく介入 :HIV/AIDSと中絶 ジャスティナ・ムーヤ・ヤンバ氏、全国会長 ザンビアカトリック看護師ギルド
12時30分 13時30分: 15時	オープンディスカッション ランチ 危機にある家族のための支援体制 アフリカ、アジア、ヨーロッパ、汎アメリカからの円卓プレゼンテーション
16時30分	カトリックの看護師と倫理的意決定における役割 アンセルム・エトカクバン神父、ナイジェリア
17時15分 18時00分 19時30分	近い 質量 ホスピタリティナイト
9月26日 (金)午前8時～午前9時	健康的な家族生活
午前9時15分	登録 朝の祈り
9時30分	家族の教育とサポート :看護師と助産師の役割 アン・マクドナルド氏 RGM RM PHN MSc コミュニティヘルス ダブリン大学非常勤講師
10時15分	高齢者の介護者としての家族 アフリカ、アジア、ヨーロッパ、汎アメリカからの円卓プレゼンテーション
11時45分 12時15分	お茶/コーヒーブレイク 医療におけるカトリック連帯 メアリー・ファーナン氏、イングランド・ ウェールズカトリック看護師協会全国書記
13:00 13:30 15:00	議論 ランチ 会議のレビュー ジェーン・C・ハーキン氏、CICIAMS専門委員会委員長
15時30分 17時00分	閉会式 閉会ミサ

言語 :英語。スペイン語を話す参加者が20名を超える場合は、スペイン語/英語の同時通訳が提供されます。

水銀



欧州評議会報告書

2013年 - 2014年

イザベル ウィルソン氏は、CICIAMS が参加する欧州評議会の非政府組織 (NGO) セッションで CICIAMS を代表しています。

出席の招待状を受け取りました

シカゴの2013年6月に開催されたNGO夏季会議に出席しましたが、招待状が到着するのが非常に遅かったため、出席も、別の方を任命することもできませんでした。2013年10月、ウィルソン氏はNGO非参加の国会議員総会にオブザーバーとして出席しました。CICIAMSにとって特に関心の高い議題は以下のとおりです。

a) 移民とエイズとの闘い: ヨーロッパに流入する移民の数が多く、医療サービスに財政的な負担がかかっていることから、この問題については多くの議論が交わされました。

b) クロアチアにおける同性婚の禁止

ティア。

c) 宗教実践の自由。

d) 世界的な不平等に対する取り組みの強化とミレニアム開発目標プロセスに対する欧州の貢献。

ウィルソン夫人は、2014年1月20日から24日までストラスブールで開催されたNGO会議に出席しました。非常に充実した興味深い会議でした。多くの議題が医療に影響を与えるものでした。

(i) 移民の状況とエイズとの闘いについて、長時間にわたり議論が行われた。大きな問題は、欧州全域における移民の健康に関する正確なデータが不足していることであり、多くの国が、移民が出身国の疫学的状況や、移民が受け入れ国で情報や治療へのアクセスに困難を抱えていることから、HIVの影響を不均衡に受けているという証拠を示していることが示された。また、HIV/エイズと共に生きる人々は、様々な形態の差別や偏見に苦しんでいるとも主張された。

一部の国では、入国拒否や居住許可の更新拒否を含む、差別的な扱いが行われている。加盟国は、HIV/エイズ対策において人権に基づくアプローチを取り、完全かつ手頃な価格のHIV治療とケアを確保し、特に女性、性労働者、男性同性愛者、不法移民、難民といった脆弱な移民グループに対して予防治療を適応させるべきであることが強調された。

(ii) クロアチアにおける同性婚の禁止 :2013年12月、クロアチア国民の過半数が同性婚を禁止するクロアチア憲法改正案に賛成票を投じた。

会議から閣僚委員会に送られた質問は、「閣僚委員会は、この改正が欧州人権条約及び基本的自由条約に適合する憲法に組み込まれていると判断するか?」というものだった。もしそうでない場合、クロアチア政府にこれを遵守させるにはどうすればよいか?

(iii) 宗教及び宗教的慣行の自由 :2013年10月、国会は「子どもの身体的完全性に対する権利」に関する決議1952 (2013) を採択した。この決議では、ユダヤ教やイスラム教といった宗教では何世紀にもわたって割礼が行われており、現在でも子どもに危険を及ぼさない宗教儀式として尊重されるべきであるものの、宗教的理由による少年の割礼は子どもの身体的完全性を損なうとされている。異なる宗教的慣行に対する寛容と相互理解を促進するための対話と協力の強化が勧告された。

(iv)ヘイトスピーチ対策 :人権委員会による採択に向けた決定案

1月29日に議論され、次のような結論が出されました。

a) 2014年から2016年のプログラムにヘイトスピーチとの闘いを含める

b) 救急医療チームと協力する
欧州評議会加盟国に対するヘイトスピーチ対策に関する一般政治勧告の作成にあたり、欧州人権研究所（ECRI）と協力した。

c) ヘイトスピーチに対抗するための市民社会白書の作成を目的とした作業計画を実行し、メディアや政党とともに市民社会フォーラムを準備し、白書を発表し、ヘイトスピーチに効果的に対処するための善行憲章を作成することを目的とする。

d) 人権委員会に指示する
作業を整理し、定期的に報告します。

(v) ランパドゥーソ :ランパドゥーソ島における移民の状況、島民への影響、そして島内および他国の難民キャンプの状況について長時間にわたり議論が行われた。移民の人権についても議論が交わされた。ランパドゥーソ島の住民は最善を尽くしているものの、島内に病院がなく医療供給が不足しているため、状況は非常に深刻であるとの意見が出された。

食料や食料を運ばなければならなかったため、資源が逼迫していました。

(vi) 歴史教育 :このセッションは興味深いものでしたが、健康とは全く関係ありませんでした。議論は第一次世界大戦についてでした。祝うべきなのか、もし祝うべきならどのように祝うのが最善なのか。

(vii) 拷問や残虐な、非人間的な、屈辱的な扱いのないヨーロッパー今日の現実はどうなっているのか？これがメインのサイドイベントであり、私たち全員の責任です。

とても活気のあるイベントで、その後は若い学生プロによるセッションが行われました。

ウクライナからの参加者は、キエフでの暴動について、平和的なデモとして始まったものからその後の行動に至るまで、証言を行いました。政府を擁護する発言者もいました。その後、学生たちは法務大臣との面談に招待されました。

ウィルソン夫人はストラスブール滞在中に、世界カトリック女性連合（WUCWO）、カトリック女性協会、そして信徒協会など、いくつかのカトリック系NGOと連絡を取りました。

水銀



英語圏アフリカ地域

ジュリアナ・ヌワズルオケ

地域会長。

この地域のメンバー国は、次のような活動を行っています。

ケニア :幹部たちは国内で会合を開き、活動計画を進めてきました。名称が変更され、カリタス看護師協会はケニア・カトリック看護師協会 (CNAK)となり、現在はカリタス看護師協会となっています。彼らはオンゴン教区のマチャコス、ナクウ、ナロクハの現地訪問を行いました。訪問先では講演が行われ、会員は同僚にCNAKの活動を広め、会員数を増やすよう奨励されました。

CNAKは、ケニア・カトリック司教会議と連携し、能力開発などの活動を行っています。この1年間、CNAKは家族生活プログラムの様々な分野において、主導的なトレーナーや専門家として招聘されてきました。ケニア・カトリック司教会議の保健委員会との会合において、司教総会が名称をカリタス看護師協会からケニア・カトリック看護師協会に変更したことを知らされました。

CNAKはエンブ教区で年次総会を開催しました。また、各支部で新たな役員を選出しました。

ナイジェリア :新たに選出された執行委員会は、活動計画の一環として、円滑な活動運営を確保するために様々な委員会を設置しました。また、CI-CIAMSの関連委員会と連携するため、家族、倫理、助産に関する委員会も設置されました。



2013年9月にベニン大司教区で年次総会が開催され、功績のあった人々に賞が授与されました。

彼らは2014年までのCICIAMS会費を支払っています。

ギルドは会議で、国際標準シリアル番号 (ISSN) 1442-8159を持つ職業雑誌を創刊しました。

ギルドは、ナイジェリア・カトリック司教協議会主催の「初健康サミット」に招待されました。地域会長のジュリアナ・ヌワズルオケ氏は、「カトリック看護・助産学校における課題と機会」と題した論文を発表しました。

結論 :上記の加盟国は世界病者の日を祝った。しかし、加盟国の獲得と維持に課題を抱えている。

ナイジェリアでは、引退した牧師に代わる新たな国内牧師がまだ任命されておらず、国内事務局を設立する取り組みが現在も進行中である。

ガーナ・カトリック看護師ギルドとの連携にまだ問題が発生しています。利用可能なメールアドレスは機能していません。

この地域の主要な課題の一つは、他のアフリカ諸国。

水銀



CICIAMS地域からのニュース

アジア地域

シンガポールカトリック看護師ギルド

テレサ・チョン

全国会長およびアジア地域会長

2013年8月25日、復活キリスト教会にて毎年恒例の看護師の日ミサが開催され、夕食会が行われました。新任のウィリアム・ゴード大司教が、挙手による祝福をもってミサを執り行いました。テレサ・チョン氏によるビデオレポートが、このイベントに参加した250名のカトリック看護師に贈呈されました。

アクティビティ

会議 : 東アジア経営研究所で毎月会議が開催されました。2012年以降、合計24回の会議が開催されました。

海外ミッション旅行: 2013年には3回の旅行が実施されました。6月にネパールのカトマンズ、2013年7月にミャンマー、10月に中国(貴州省/山西省)です。ギルドはこの後者のプロジェクトに2,500ドルを寄付しました。

CICIAMS委員会 : ニルマラ・ネール氏が家族委員会に、パツィ・リム氏が倫理委員会に任命されました。両氏の指名は2013年1月に提出されました。

人道フォーラムとフェア : 2013年9月10日、カトリック短期大学でフォーラムが開催されました。テーマは「国内外で一つの人類家族」でした。ギルドはブースを出展し、チョン夫人は30秒間、ギルドの役割と活動を紹介しました。

アガペ: ギルドは、シンガポールの健康観点に関連したアウトリーチ活動のために2016年に完成予定のアガペピレッジに宿泊するというカリタスの申し出を受け入れました。

HADR (人的支援および災害救援ワークショップ) 2013年5月: メンバーはワークショップに参加し、興味深いだけでなく目を見張るような経験だったと報告しました。

牧会とコミュニティ プログラム

CARE (カトリック・エイズ救済活動) : ギルドのメンバーが6~8週間間隔で定期的にセンターを訪問しました。訪問のたびに昼食が配られました。クリスマスと旧正月には贈り物やリボンが配られました。

ACMI (大司教区移民・放浪者司牧委員会)プロジェクト : 2013年を通して、降誕教会の介護者を対象に、ギルドメンバーによる健康管理講座が実施され、2013年7月と12月には約60名の家庭内ヘルパーが修了しました。このプロジェクトは2014年も継続中です。

ACMA (大司教区宣教活動委員会) LMF (信徒宣教養成)

2013年プログラム : ローラ・タン氏がこのプログラムにおいてギルド代表を務めました。チョン氏は2013年5月5日から7日までバタム島で開催された第2回リーダーシップフォーラムに出席し、自身の経験を共有しました。このフォーラムはマリア・ラウ師が司会を務め、「イエスのリーダーシップの道」をテーマとしていました。

水銀

マレーシアカトリック看護師ギルド

フランシスカ・マランティン

全国会長

第44回年次総会およびリトリートは、「信仰の誓約に向けて: 看護師は神の治癒の道具」というテーマで2013年8月22日から25日まで開催されました。

黙想会の指導者はアロイスウス・フィデル・イス神父でした。また、マレーシア、シンガポール、ブルネイの司牧と医療を担当するコルネリウス・シム司教にもご臨席いただき、光栄でした。

マレーシア全土のすべてのグループは、それぞれの教区で活動に携わっています。メンバーの中には、自然家族計画の指導者や結婚前講座に参加している人もいます。

水銀

日本カトリック看護師会 協会

城 玲子

全国会長

日本カトリック看護協会（大阪地区）は、日本カトリック医療団体連合会と共催で第2回総会を開催しました。冊子『ぶどう白書 :ぶどうとぶどうの悪徳』（編集長 :高見光明長崎大司教）が配布され、同大司教による講演が行われました。

全国会長の城玲子氏は、戒律、福音、アガペについて説明し、ザンビアで開催されたCICIAMSの会合についても触れました。鹿児島地区代表の松村聖子氏は、終末期ケア施設について講演しました。東京地区のシニア・リーダーである...

東野妙子教授は、上智大学の西山教授との共同研究に基づく「スピリチュアル・サポート」について発表しました。長崎支部からは、聖フランシスコ病院院長の石岡弘子シスターが「ホスピスにおける司祭のスピリチュアルケア」について講演しました。

日本カトリック看護協会（JCNA）は仙台地区の役員とともに、10月に仙台で「震災からの復興といのちの分かち合いの精神」をテーマに総会を開催した。

基調講演は片井穴木博司師による「マザー・テレサに学ぶイエスの輝きと看護の心」でした。この講演は、神言会の司祭によって録画され、YouTubeにアップロードされ、誰でも視聴できるようにしました。もう一つの基調講演は、山浦春嗣医師による「巨大津波を体験して」でした。被災患者をケアするカトリックの看護師によるシンポジウムが開催されました。テーマは、フランシスコ教皇の「永遠の命は希望の源であり、私たちの人生を照らす光です。私たちは、イエス・キリストの永遠の希望を、すべての人に示していきたいのです」という願いに基づきました。

洗礼を受けていない学生、利用者、そして家族への支援。ザンビアの大司教は、CICIAMSの会合において、愛、献身、そして人々を洗礼に導くカトリックの看護師の役割についてメッセージを発信しました。



JCNA地域

札幌 :天使大学は、天使病院の看護師をはじめ、教職員一同が会員となり、カトリック活動にご協力いただいています。大学祭では災害支援のためのバザーを開催し、米も届けられました。また、宣教活動も行われました。顧問神父のケン神父様は、看護の知識と資格を活かし、私たちの活動を支援してくださいました。

仙台 :総会に賛同し、仮施設での被災者支援を継続。聴取、血圧測定、健康相談、手指穿刺、サイディング支援、支援物資や衣料の配布などを行っている。

新潟 :新潟教区創立100周年記念ミサの教区集会において、障がいのある方々への支援と援助が行われました。私たちは、クリスマス、健康、介護に関する相談など、各教区教会と共に奉仕しました。

ウェブからの地図

東京地域 : 講演会が行われました
顧問司祭バレンタイン神父による理事会

D・ソウザ氏。JCMAとの合同瞑想、クリスマスパーティー、セミナー協力を行いました。JCMAでのセミナーにも参加しました。ニュースレターも発行しました。

地域代表の西村は、NPO法人レスキュードッグ協会にて認知症患者について講演しました。(現在、認知症患者数は462万人に達し、日本では大きな問題となっています。)2014年の東京総会に向けて準備を進めています。テーマは「祈りと喜びと恵みにおける人生の意味」です。

横浜 : 150周年記念ミサ、救援活動、瞑想会が行われた。井深八重氏はJCNA初代会長。

活動開始当初を振り返ることは意義深い。2017年には総会が開催される予定である。

名古屋 : メンバーが自主的に被災地での活動や、追悼行事における救援活動を行いました。また、聖テレサ幼稚園では、イベントや保護者と子どもたちのためのカウンセリングなど、救援活動にも参加しました。さらに、通過ビザの発給によってヨーロッパからの難民を救った外交官、杉原千畝氏の記念館を訪れました。彼は「日本のシンドラ」と呼ばれています。

金沢 : 困窮している家族を支援
幼稚園のお母さん達と相談。

京都 : 多大な努力の結果、会員数が増加し、年齢層も広がりました。多くの会員に例会や講演会への参加を勧めました。

大阪 : このグループは80個のケーキを販売するバザーを開催しました。マドレーヌ600個。バザーは季節のボーナスの翌日、グラシア病院で開催されました。1時間で完売しました。

収益は看護師協会の活動に充てられました。より健やかな生活を送るためには、コミュニケーションが不可欠です。

姫路 : メンバーはマリア病院と共に釜ヶ崎の路上生活者を支援しました。血压測定や食事の提供に加え、700人から1300人分の食料、毛布、キャンディー、ティッシュペーパー、そして修道院で採れた野菜を配布しました。



広島 : この地域にはカトリック病院はありません。

10名の会員が病院などの施設で活動し、教区と共に救援活動を行っています。現

在、2015年の総会に向けて準備を進めています。2015年は被爆70周年にあたります。総会のテーマは「カトリック看護師とその指導」です。

シオン

高松 : 毎月の集会では、典礼を通して福音について話し合います。また、教会員は病院で病人を見舞い、教会の救護活動も行っています。

福岡 : 教区では救助活動が行われています。信徒はアドバイザーのキップス神父とともに、2ヶ月ごとに霊的ケアに関する勉強会を行っています。

長崎 : 2013年1月、高見大司教による講演会が行われました。会員たちは福音と生活について学びました。2013年2月には、二十六殉教者救出ミサが執り行われました。

大分 : 5月にルルド救出礼拝が行われました。2013年7月には福者岐部祭と子どもの集会が開催され、10月には林神父との大分合同瞑想集会が行われました。

鹿児島 : この地域では20年にわたり、近隣の教会の司祭や信徒を対象とした健康診断を実施してきました。現在は、認知症の方を含む高齢者へのケアも行っています。

看護師の高齢化に伴い、運転補助に若い人材が必要とされています。村松代表は「死にゆく人のケア」について講演しました。課題は、患者をいかにしてイエスのもとに導くか、そして遺族の慰めをどのように支援するかです。

ウェブからの写真



ヨーロッパ地域からのニュース

イザベル・ウィルソン

地域会長

2013年にはヨーロッパ地域の会議は開催されませんでした。

この地域には会費を支払っている会員協会が6つだけあり、口頭による報告は次のとおりです。

クロアチア・カトリック看護師協会：CICIAMS執行委員会が残念ながら世界会議を中止せざるを得なくなった後も、クロアチア協会は活動を再開し、夏には全国大会を開催しました。協会会員の一人が、スコットランド・カトリック看護師・助産師・保健師協会の支援を受けて、ダブリンで開催される世界会議に講演者として参加する予定です。

イングランドとウェールズのカトリック看護師協会は65名の看護師で構成されており、カトリック看護師向けの勉強会や会員向けの研修会を積極的に開催しています。

Associacao Catolica de Enfermeiros E Profission-ais de Saede (ACEPS)、ポルトガル：何度かの試みにもかかわらず、この協会との連絡は取れませんでした。世界会議のためにダブリンにいる可能性があることを喜んで報告します。

アイルランド・カトリック看護師ギルド：2014年9月にダブリンで開催される世界会議の開催を申し出て以来、アイルランド看護師ギルドは、この素晴らしいイベントの準備に多忙を極めています。皆様のご尽力に心より感謝申し上げます。皆様の成功を心よりお祈り申し上げます。また、この困難な任務を引き受けてくださったことに深く感謝申し上げます。



フラウエンノルデン協会 オーストリア国王

(オーストリア)：

この協会からは連絡がありません。

スコットランド・カトリック看護師・助産師・保健師ギルド：このギルドは会員数が非常に少ないものの、非常に活発に活動しています。会員数が少ないため、全国ギルドとしてのみ活動していますが、隔月で会合が開催され、非常に興味深い講演者が招かれています。

毎年、リトリートが開催され、病者の日のためのミサや、カーフィン国立巡礼センターでのミサがあり、看護師や介護者全員が参加できます。

世界会議中に会議が開かれることが期待されており、すべてのヨーロッパの協会に連絡が取られる予定です。

2014年はCICIAMSにとって刺激的な年になるでしょう。世界会議の前に総会が開催され、事務総長を含むさまざまな役職の選挙が行われる予定であり、すべての協会が良い結果で対応することを期待しています。

ヘルスケアの変革 カトリック看護の力

兄さん。イグナティウス・パーキンス、OP、PhD、RN、FAAN、ANEF、FNYAM、FRSM



イグナティウス・パーキンス兄弟、OP、

看護学部教授・学部長。

アクィナス・カレッジ、4210 ハーディング・ロード、

ナッシュビル、テネシー州

(全米科学アカデミー紀要で発表された論文
カトリック看護師 - 米国会議 (2013年3月))

概要

今日の医療環境は、倫理の要塞の崩壊と道徳的羅針盤の浸食、ハイテク、金融アルゴリズム、そして苦しみ、病気で治療を必要としている人間の尊厳ではなく、個人の良心の自由な行使と表現の自由に対する政府の侵害によって促進された道徳的相対主義の倫理パラダイムにますます圧倒されつつあります。

新たな規制に関する情報に基づいたレビュー

2010年1月に承認された患者保護・医療費負担適正化法 (ACA) の規定は、良心の自由、宗教的自由の行使、信仰に基づく組織がその使命や中核的価値観に関わらず法律を遵守することを義務付けるといった義務的規則を伴い、また独立支払諮問委員会 (例えばデス・パネル) の設置といった点も、この法律で今や記憶に刻まれた人間の尊厳と癒しの関係に対する脅威のほんの一部に過ぎません。皮肉なことに、ほとんどのアメリカ人には知られていないことですが、ACAは現在も、そしてかつても、アメリカ人に基本的な医療水準を保証することを意図してはいません。

これらの勢力が現在の医療提供システムに及ぼす蔓延と指数関数的な影響は、医療従事者 (ひいては病人の) 尊厳を体系的に侵害し、道徳的苦悩を生み出し、必要なケアを受けられなくなる人々を遠ざけ、しばしば治療関係の崩壊に至っています。カトリック教会の教えに導かれ、これらの侵害は、医療における教会の道徳的伝統を適用し、希望と治療を求める人と、ケアと治療を約束する医療従事者との間の治療関係における道徳的中心として、人間の尊厳と自由の原則を再確認することによって、対処し、是正することができます。すべての人の人間の尊厳と自由を守るこの活動は、教会の医療奉仕と新福音宣教の決定的な中心であり続けます。

米国の医療サービスと現在の世界経済の状況は、現在の医療制度の完全性に厳しい脅威をもたらしているが、まず対処しなければならぬ重大な道徳的問題がある。

医療改革を達成し、持続させ、公共の利益の要請に応え、「私たちは誰を本当に大切に思っているのか」という問いに答えるためには、私たちは何が必要なのでしょうか。私たちは、私たちの中にいる最も弱い兄弟姉妹、つまり私たちの中にいる望まれず、愛されていない人々を最終的に守るような前向きな変化を、積極的に訴えていく意志があるのでしょうか。

人間の尊厳と 非人間化

医療財政の体系的な改革や、急性期医療から予防医療に至るまでの有限な資源の公正かつ公平な配分のための現行方式に代わる選択肢が、米国経済の回復と安定化における重要な変数として認識されている一方で、病と死の瞬間に癒しと希望を求める人間の本質的な尊厳はほとんど考慮されていません。米国の多くの医療サービス組織の使命、ビジョン、価値観に関する声明を検討する際に、さらに驚くべき発見があります。それは、これらの組織の活動の根本原則であり、指針となる原則として、人間の尊厳と自由について明確に言及されていないことです。

近年、病人に焦点を当てる考え方から、疾患に焦点を当てる考え方へと、倫理観がシフトしつつあります。この倫理観シフトの中で、医療サービスは統計的、疾患の集計、財務アルゴリズムを用いて人間を商品化し、医療サービスの利用を抑制しています。また、急速に高まる技術革新は、高額な医療技術の進歩という形で報われますが、米国で最も支援を必要とする人々に十分なサービスを提供できていません。

ご存知の通り、現在の米国の医療制度は、道徳倫理ではなく経済倫理によって動かされています。一般的に

マネージドケア（より正確にはマネージドコスト）と呼ばれるこのシステムは、誰がケアと治療を受けるかという選択に選択的に影響を与え、それを統制します。このシステムは、病人およびケアを提供する臨床医の両方にとって、ケアと治療に関する脆弱な人間の生命を促進し保護する道徳的選択を保証することよりも、収益性の高い費用便益比を確立することに重点が置かれています。

その結果、癒しと希望を求める患者と、助けと癒しを約束した臨床医の双方の尊厳が損なわれ、両者とも人間性を失ってしまいます。患者と臨床医を信頼の契約で結びつける特別なカリスマ性が損なわれてしまうのです。

非人間化現象は、道徳相対主義という倫理パラダイムによって引き起こされていると、私は以前にも書いた。この倫理パラダイムは、個々の状況において独立して、時には恣意的に適用される個人的かつ主観的な基準を信奉し、その結果、状況に関わらず一貫して善か悪かを示す普遍的な基準、道徳規範、原則の完全な欠如をもたらす。この支配的な倫理パラダイムは、人間の固有の尊厳を破壊し、適切に形成された良心に基づく結論を行使する個人の自律性と自由、そして自然法と教会の教えに基づいた情報に基づいた選択を行う権利を侵害する。道徳相対主義は、不変ですべての人に拘束力を持つべき絶対的な道徳規範を定めるあらゆる道徳規範を断固として否定する。¹

同時に、看護師の非人間化は、信頼の契約を通して病人になされた約束が、

¹ I.パーキンス「臨床医の非人間化、癒しの関係の終焉」
全米カトリック生命倫理季刊誌8.3（2008年8月）：479-490。

治療関係の道徳的中枢である倫理観も損なわれ、結果としてこの関係は崩壊した。患者と看護師は互いに他人となり、関係は病気と技術者の出会いと化してしまう。

医療における非人間化は、

複数の原因、例:

技術的能力の絶え間ない追求と対人コミュニケーションの減少。

人間的な思いやりの美德や病人の人間の繁栄の促進に対する無関心または放棄。医療専門家向けの教育プログラムは主に病気や疾患の科学と治療に焦

点を当てており、末期の病気で打ちのめされた本人と家族の完全性を回復し、再確認することの重要性を軽視している。低コストで質的成果よりも定量的成果を生み出そうとする抑制されない経済競争。

臨床的成果は商品に報いる

医療の標準化;

病人を保険数理アルゴリズムのデータとして扱うこと。

安全でない不適切な医療サービスを通じて人間の繁栄を損なう臨床実践における行動。

病気、年齢、肌の色、社会的地位、サービスの支払い能力に基づいて差別する医療資源の配分および治療の決定。

道徳的苦悩、道徳的不快感、患者と臨床医間の関係の消失。

疑わしい研究プロトコルにおける疑わしいインフォームドコンセント、報告されていない臨床エラー、事故、死亡、そして

疑わしい真実の申告、欺瞞、非倫理的な行為を報告したことによる失業の危険、民事訴訟、情報に基づく良心の自由な行使に対する脅威など。2

私たちは、安楽死、医師による自殺ほう助、栄養失調や栄養不足、栄養補助や水分補給、植物状態や昏睡後の無反応

状態など、人間の尊厳に対する脅威に直面しています。

末期患者、精神的・身体的障がい者、癌やエイズ、薬物使用による偏見を持つ人々、中絶経験者、女性、子ども、高齢者、有色人種、ホームレス、マイノリティ、ひとり親など、その数は枚挙にいとまがありません。私たち自身の歴史のどこかの時点で、あなたも私も、同じように疎外された人々、無関心の倫理の犠牲者、つまり目に見えない存在となり、もはや人生において重要ではなくなった人々のリストに載っているかもしれません。

病気の理由や意思決定能力の有無に関わらず、生きている人は決して完全な人間であることには変わりはありません。もし人間の尊厳という教義が、重病の患者のケアと治療において軽々しく適用されるのであれば、生活様式、肌の色、民族、年齢、そして病気の理由によって差別を受け、烙印を押され、疎外され、発言する能力を持ちながらもその声が届かない人々を、私たちはどのようにケアできるでしょうか。希望と癒しを求める人々は何億人もいます。彼らの人間としての尊厳は日々危険にさらされています。彼らは脆弱性の文化の中で生涯を生きています。

現代社会において、人間の尊厳を尊重する上で、医療サービスの公正かつ道徳的な配分は困難な課題です。医療における技術的要請の影響力と陰険な力、医療サービスの収益性、医療上の意思決定に影響を与える功利主義的で非人間的な倫理パラダイムの蔓延、

医療費の高騰は、人間の尊厳に対する常に存在する脅威であり続けています。病める人々と、彼らを助け、癒すと約束した医療従事者双方における道徳的良心の適切な発達も、この文化の中では損なわれています。このような文化は、社会経済的地位、年齢、肌の色、民族、性別、診断、あるいは社会的地位を理由に、一部の人々を選択的かつ排他的に肯定する一方で、他の人々を差別しています。

医療サービスの分配における健康格差（例：黒人女性と白人女性の心臓ケア、エイズ患者、アフリカ系アメリカ人の予期せぬ死亡）、失業、劣悪な住宅、そしてジェンダー、肌の色、階級による差別は、いずれも人間の尊厳の侵害に寄与しています。これらは大量破壊兵器ではないでしょうか？人間の生命の連続性全体にわたって人間の生命を絶滅させるような手段やシステムを、他の文化に求める必要はありません。

人間の尊厳という教義を適用するには、臨床医をはじめ、医療に関する意思決定に関わるすべての人々が、自らの道徳観を常に再検証し、「私たちは誰を本当に大切に思っているのか」という問いに焦点を当てる必要があります。病気によって何らかの形で能力が低下した人々をケアする中で、この課題をどのように捉え、どのように適用するかは、私たちが互いを、そしてひいては自分自身をどれほど大切に思っているかを雄弁に物語るでしょう。

医療における人間の尊厳の回復

こうした増大する脅威への対応として、3つの統合戦略が提案されている。すなわち、(a)看護師の道徳的育成、(b)看護師間の意図的な支援コミュニティの構築、(c)臨床実践における癒しの関係モデルの実践である。これらの戦略についてより詳細に解説するには時間が足りないが、私はNational Health Council誌に詳細を寄稿している。

カトリック生命倫理学季刊誌（第8巻第3号、2008年8月、479-490）。

これらの戦略は、臨床医や医療提供システムが直面する課題への唯一の解決策となることを意図したものでは決してありません。しかしながら、これらの戦略は自然法に根ざし、カトリック教会の何世紀にもわたる道徳的伝統と結びついており、道徳的相対主義の文化に対抗するための最良の希望を与えてくれます。この相対主義は、現在の世界の慣習や倫理的枠組みから排除されない限り、これまで生まれてきたすべての人間に属する人間の尊厳と良心の自由の行使という教義が、ますます侵食されていくことになるでしょう。

教会の道徳的伝統と、医療における倫理的意思決定を導く原則を臨床医に説明することは不可欠です。

しかし、人間であることの意味と良心の形成に関する哲学的、神学的、人類学的理解の確固たる基盤がなければ、教会の医療における道徳的伝統の提示だけでは、臨床実践で私たちが直面し続けるであろう倫理的問題の増加に対応するために臨床医が永続的な基盤を提供することはできないでしょう。

人間の尊厳という教義と、カトリック教会が何世紀にもわたって受け継いできた道徳的伝統は、医療の道徳的再構築における一貫した基盤であり、基準となっています。ベネディクト16世教皇の著作は、現代のグローバルな世界の文化において人間の尊厳と自由が繁栄するための基盤を整備するには、まだ多くの基礎的な作業が残されていることを示しています。こうした作業は、学生の早期教育において極めて重要ですが、特に医師や看護師といった医療専門職のためのプログラムにおいては重要です。

カトリック看護：人間を優先する選択

人間と病者をケアする人々の尊厳と自由を再確認するための世界的かつ体系的な変化を起こすには、根本的なパラダイムシフトが必要です。本稿で提示する3つの戦略は、長年にわたり病人、死にゆく人々、そして愛されない人々、そして彼らをケアする人々のベッドサイドで活動してきた臨床医の視点から提示されています。

カトリックの保健奉仕に献身する看護師として、私たちは、キリストがハンセン病患者や当時軽蔑されていた人々の間を歩まれた時代から、すべての人の尊厳と自由への歴史的な献身を宣言してきた、何世紀にもわたる道徳的伝統の特別な継承者です。ケアに携わる私たちの同僚たちの初期および継続的な養成活動は、彼ら自身の人間としての尊厳と自由、そして彼らのケアを託された人々の尊厳と自由を再確認し、病者との癒しの関係を深めながら、保健医療制度の積極的な変化のために尽力することを目指していますが、これらの努力が実を結び、持続するためには、新たな小児前教育 (pro-paedeutics) を取り入れなければなりません。この活動は、教会の教育使命と新しい福音宣教の中心にあります。それは、単に教えることではなく、言葉と行動によってイエス・キリストを宣べ伝えること、すなわち、自らを世界におけるイエスの存在と働きの道具とすることです。³ 私たちカトリックの看護師、そして教会の癒しの奉仕に協力する善意の人々こそが、真の福音の奉仕者なのです。⁴

カトリックの保健省は、多くの場合、信仰教理省の第3部です。

福音宣教のいくつかの側面に関する教義的注釈

(2007年12月3日)

4 米国カトリック司教会議、主のぶどう園の同労者 (ワシントン：
私たち

カトリック司教会議、2005年)。

唯一の声でありながら、胎児、病人、死にゆく者、見捨てられた者、そして彼らをケアする人々のために語る真の声。教会は、キリスト教の召命と使命を果たし、望まれず愛されないすべての人々、家族、共同体、社会の中で生き、肉体と一体性において人類を十字架につける抑圧的な状況下で生きる私たちの兄弟姉妹に応えようとする中で、常に教会と一体となって活動する、特別な奉仕活動です。⁵

キリストの生涯の模範であり、彼の言葉通り、私たち看護師は

そして、イエス・キリストとの真の出会いである、ケアの約束を受け入れるよう委ねられています。病人のケアは、神の模倣の最高の形であり、すべての生命の創造主であるイエスとのパートナーシップとして捉えられるとき、被造物の管理において非常に特別な特権です。なぜなら、それは神の創造行為の頂点である人間をケアするからです。彼らの中にある命を育み、彼らを弱める痛みを和らげ、彼らの究極の旅路に寄り添うのです。⁶

私たち一人ひとりに託された力を通して、アメリカの医療制度改革という崇高な取り組みを始めよう。「私たちは誰を本当に大切に思っているのか」という問いには、以下の問いが含まれなければならない。

個人、崩壊した家族、すべての社会的、民族コミュニティ

ホームレスで、必要とされず、愛されていない女性。

エイズで死にかけている学生

若い親たちは、

5 T. ラドクリフ 『新しい歌を歌う：クリスチャン』

職業 (スプリングフィールド、イリノイ州：テンブルゲート出版社、1999年):242

6 I. パーキンス、「恩寵の瞬間の医師」、Ethics & Medics 33.9 (2008年9月) 1-3.

胎児を満期まで育てるか中絶するか

街の子供たち、移民、不法滞在者

搾取された人々および人身売買の被害者;

貧困層のニーズに応えられない医療行政担当者や立法者

愛し難い怒りに満ちた囚人

・アルツハイマー型認知症の親を介護している家族が、心の墓場から解放されることを求めている。

・治療者の才能を失った私たちの臨床同僚たち。

恵まれた介護者として、癒しと希望の奉仕を続け、共に社会とその多様な文化に関わり、福音を伝えていきましょう。ベネディクト16世教皇の言葉を借りれば、善意を持つすべての人々と共に、「この新しい時代の預言者、神の愛の使者となり、すべての人々を父なる神へと導き、全人類に希望の未来を築く者」⁷となりましょう。そこでは、人間の尊厳、自由、そして繁栄が保証され、肯定され、守られるのです。

私たちの慈悲と思いやりの使命は明確です。互いに思いやりを持つことは、受け入れるべき義務であり、決して我慢すべき問題ではありません。キリスト教共同体の中で、思いやりをもって思いやりを示すことを通して、私たちはイエス・キリストの癒しの働きを互いに伝えます。癒しの働きは預言的な証しであり、私たちが口伝えに宣べ伝えていることの真正な証しです。

カトリックの看護師として、そしてキリスト教共同体の一員として、私たちは治療者として、人生の目的の達成を妨げるあらゆる障害を受け入れ、克服する力を持っています。

7 教皇ベネディクト16世、若者は全人類の希望の未来を築く 閉会の説教、世界青年の日、2008年7月20日（イタリア、ローマ :バチカン市国 :リベリア Editrice Vaticana : [http://www/Vatican.va/holy_father/benedict_xvi/homilies/](http://www/Vatican.va/holy_father/benedict_xvi/homilies/documents/hf_ben_xvi_hom_2008) (documents/hf_ben_xvi_hom_2008 を参照)。

この崇高な約束を。故ジョセフ・ベルナルディン枢機卿は、医療に関する司牧書簡『希望の兆し』の中でこう記しています。

私たちは、苦しみの真っ只中にいる人々に希望の源を与え、慰めるよう召命を受け、そして力を与えられています。神の変わらぬ愛を体験できるよう、彼らを助けなければなりません。これこそが、キリスト教医療の真に際立った特徴です。私たちは、イエスがなさったように、互いに励まされなければなりません。すなわち、人々に希望と人生への自信を与え、慰め合うのです。神の絶え間ない創造の働きとキリストの愛が、病の混乱の中でも生き続けることを可能にしているように、私たちの働きもまた、私たちがケアする人々に希望を与えなければなりません。

キリスト教医療における私たちの独自の使命は、誰よりも優れた、あるいはより効率的に治癒することではなく、人々に人生への自信を強めるような経験を提供することで、人々に安らぎをもたらすことです。私たちのケアの究極の目標は、私たちのケアを通して、病に苦しむ人々に希望の理由を与えることです。⁸

病人とその介護者へのケアは、患者の中にあるイエスの特別な心に入り、彼らを弱らせる痛みを和らげ、彼らの究極の旅に同行することです。⁹

神が、私たちが神の病める人々を抱きしめ、神の愛を宣べ伝え、病める人々を慈しみ深くケアし、愛する人々とケアすることを約束した人々に希望と癒しをもたらすという約束を果たす中で、私たち一人ひとりをケアするあらゆる瞬間に守ってくださいますように。人間の尊厳、思いやり、弱さ、存在感、そして人間の繁栄から成る新しい看護のパラダイムを受け入れ、カトリック看護の力を通して医療の変革に活かしましょう。

この特別な人間的ケアの経験の中で私たちに託されたことを覚えておいて

- ・ ください。人生の静かな時間に、神があなた、あなたの同僚、そしてあなたの患者に何を望んでいるのかをじっくり考えてください。

88

バーナーディン、J. (1995) 「希望の兆し」セントルイス :米カトリック保健協会

州

9

ケイシー、J. (1991) 『旅の種 :カトリック医療の神学的基盤』セントルイス :

米カトリック健康協会。

9

- 時間をかけて病人の話を聞いてください。病気の体験や、諦めた希望や夢について語れるのは、彼らだけです。病人を気遣うのと同じ情熱で、お互いを気遣う時間を取ってください。
- 他の臨床医とケアに関する物語を共有する。
- 他人の複雑な要求に自分ひとりで応えられる、あるいは応えなければならないと思わないでください。誰もあなたにそれを期待していません。
- 他者の苦しみに耐え、カルバリーへの旅路における彼らの聖痕を受け入れる道徳的勇気と不屈の精神を持ちなさい。•何よりも、たとえそうしないように強制する力があるとしても、ケアし癒すという約束に忠実であり続けてください。
- 彼の臨床医との支援的なパートナーシップを確立する。
- たとえあなたが一人であっても、人間の尊厳と良心の自由、そして専門職としての実践への取り組みを守るために、自分の立場を守ることを恐れなさい。
- 自分自身、同僚、患者のために弁護します。
- 癒しの関係における道徳的中心を守ることに常に注意を払います。
- 人間の尊厳と繁栄を促進するケア環境を創出する。

このプレゼンテーションを見ながら、同僚との多くの出会いを思い出してください。¹⁰¹

10 パーキンス, J (2009) 『招待を聞きなさい』
ケアと癒し (PowerPointプレゼンテーション)

患者と家族。これらの思いやりのある瞬間を思い出してください。¹¹

- 私はあなたの手を握ります。
- あなたの涙を拭いてあげます。
- あなたの恐怖が和らぐまで私はあなたと一緒にいます。
- 夜に対してあなたは決して一人ぼっちになることはありません。
- 優しく、慎重に、私はあなたと一緒に神聖な旅を歩みます。

あなたの痛み、希望、癒しの経験を通して、私はあなたとともにいて、あなたの重荷を担い、あなたの悩める心を癒していきます。

11 ランドリー, C. (1999). 『優しい音の聖なる旅 4』 (CD) . オレゴン州ポートランド: OCP出版



世界保健機関

世界保健機関 (WHO)のCICIAMS代表であるイザベル・ウィルソン氏は、20日から24日まで第66回世界保健総会に出席した。2013年5月および2014年1月20日から25日までの第134回理事会。

第66回世界保健総会の報告

初日は主に、各種委員会および全体会議の議長選出と、マーガレット・チャン事務局長の演説に費やされました。チャン事務局長は、10年前、重症急性呼吸器症候群 (SARS)の流行により、総会が不安に包まれていたことを振り返りました。国際保健規則 (IHR)は大幅に改正され、新たな感染症を含む公衆衛生上の緊急事態の検知と対応のための法的手段が大幅に強化されました。

2つの新しい病気が特定されました。

SARSと同じ系統に属する新型コロナウイルスによるヒト感染が、東地中海地域で初めて確認されました。41人の感染が確認され、うち20人が死亡しました。感染者数は少ないものの、ヒトからヒトへの感染も発生しており、医療従事者も感染しています。

中国は、H7N9型鳥インフルエンザウイルスによる初のヒト感染を報告した。最初の3週間で100件以上の症例が確認された。

生きた鳥市場の閉鎖により、感染者数は劇的に減少しました。中国は迅速に対応し、豊富な情報を収集・伝達し、WHOとも迅速に連携しました。現在、人から人への感染はごくわずかです。

新興感染症や流行しやすい病気の脅威に人々に警告するためには、高いレベルの警戒が不可欠であることが強調された。

事務局長は、人々の健康への投資は貧困削減のための賢明な戦略であると強調しました。これには、非感染性疾患への投資を含めること、そして健康関連のミレニアム開発目標 (MDGs)達成に向けた継続的な努力が必要です。チャン博士は、過去1000日間で、特に女性と子供の健康において、これらの目標達成に向けた努力が加速してきたことを全員に保証しました。

2013年4月、WHOとユニセフは下痢症と肺炎の予防と管理のための統合行動計画を発表しました。この計画は、15の非常に効果的な介入策に焦点を当てており、それぞれが子どもの命を救い、生存率を劇的に向上させます。最新のワクチンと最良の抗生物質に加え、母乳育児、生後100日間の適切な栄養、石鹸、水の消毒、衛生管理、そして経口補水液、塩分、亜鉛といった実績のある基本対策も含まれています。そして、最もリスクの高い貧困層や飢餓に苦しむ子どもたちに手を差し伸べる最前線で働く人々の独創的な取り組みも含まれています。

低・中所得国でHIV/AIDSとともに生きる900万人以上の人々は、抗レトロウイルス療法の改善により寿命が延び、価格も劇的に下がり、より安全な生活が送れるようになっている。

新しい医薬品の開発を促進する取り組みは、どの国にとっても極めて重要です。結核とマラリアに関しては、近年の進歩は明るいものの、主力薬への耐性拡大が脅威となっています。代替薬の開発は進んでおらず、医療は抗生物質後の時代へと進みつつあり、一般的な感染症が再び命を奪う時代が再び到来しています。

すべての年齢層における肥満の蔓延を食い止めることに成功した国は一つもありません。

非感染性疾患の予防に関する国連総会ハイレベル会合の政治宣言に明記されているように、予防は世界的な対応の要となる必要があります。

私たちは、金融不安、食糧不足、政情不安、気候変動、武力紛争、国家間の敵対的脅威、テロ行為や集団暴力、女性や子どもに対する暴力といった非常に困難な時代に生きています。

ドレン。不安と紛争は多くの人々の健康を危険にさらします。

公平性と社会正義を重視しつつ、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジへの取り組みは継続しており、誰もがこの目標に尽力する必要があります。

WHO改革については長い議論があり、それは今後も長く続くだろう。ウィルソン氏は

セッションの内容:

準備 - 監視と対応:

国際保健の実施
規則 (2005年)

パンデミックインフルエンザへの備え、インフルエンザウイルスの共有とアクセス

ワクチンやその他の給付金

天然痘根絶 - 天然痘ウイルスの破壊 - 世界的根絶。

ポリオと世界規模の感染拡大の激化
撲滅活動。

肝炎

抗菌薬耐性は、
事務局長。

ウィルソン夫人は「未来を守る - 女性と子どもの命を救う」というサイドイベントに出席しました。なぜ女性と子供に焦点を当てるのかという質問がありました。

毎年28万7000人の女性が妊娠や出産の合併症で亡くなっている

年間270万件の死産

670万人の子供が5歳の誕生日を迎える前に死亡

生後1ヶ月以内に300万人の赤ちゃんが死亡

200万人の乳児が1~12ヶ月の間に死亡

妊産婦死亡率とその原因の推移、そして5歳未満児死亡率と新生児死亡率の推移を示すグラフが示されました。また、国連救命委員会による女性と子どものための物資、物資供給の重要な要素である人的資源、そして様々な業務の流れを繋ぐ役割についても説明されました。

ウィルソン夫人はアネット・ムワンサ氏と会談した

保健政策・サービス局のヌコワネ氏と面会し、CICIAMSとの協力文書について協議しました。ウィルソン氏はまた、ローマ教皇庁代表でありHIV/AIDSの専門家であるロバート・ヴィティロ大司教とも面会しました。

第134回執行委員会報告

最初の午前中はいつものように、各委員会の委員長の選出と事務局長の報告に費やされました。

参加者数は過去最高を記録し、チャン博士はグローバルヘルスへの関心の高さを実感しました。

事務局長は、議題の数 (N=67)と、世界保健総会で議論され提出されなければならない決議が17件あるため、報告は簡潔になると述べた。

チャン博士は、WHOが無駄を省き、効果的かつ柔軟な組織となるためには、戦略的かつ厳選された活動を行う必要があると述べた。エネルギーと資源を枯渇させるような包括的なアプローチではなく、限られた数の影響力の大きい分野で傑出した成果を上げることが重要だ。不健康なライフスタイルのグローバル化に起因する新たな課題への対応は、一部の産業界を含む複数のセクターとの連携によってのみ可能であることは誰もが認識している。2013年の認知症に関するG8サミットでは、重大かつ費用のかかる健康問題の中には、予防、早期発見、あるいは治療のための効果的な介入が実質的に存在しないことが明らかになった。事務局長は、利用可能な死亡データを定期的に提出している加盟国はわずか81カ国であり、そのうち高品質なデータを提出しているのはわずか34カ国であると述べた。

世界は再び同時多発的な人道危機に直面しています。現在、シリア、南スーダン、中央アフリカ共和国、フィリピンの4カ国が危機に瀕しており、WHOの緊急対応能力が目に見える形で試されています。

チャン博士は、WHOが2014年1月に北米で初めて報告されたH5N1の症例を含むMERSコロナウイルス、H7N9、その他のインフルエンザウイルスの散発的な症例を監視し続けていることから、引き続き警戒を怠らないよう求めた。

事務局長は、質の高い分野における卓越した実績を示しました。WHOは400種類以上の医薬品を事前認定しており、そのうち62種類は昨年中に認定されました。世界のワクチン供給量の97%は品質保証されています。世界中で、乳児の65%がWHOの事前認定ワクチンを用いて予防接種を受けています。

保健施設で救命介入が利用可能であっても、妊産婦ケアと救急サービスの質が全体的に向上しない限り、妊産婦死亡率は低下しない。

ケアの質の向上に重点を置く必要があります。

チャン博士は、2013年12月にWHO認定委員会がアフリカ4カ国でギニア虫症の根絶を宣言したと発表した。その一つは、これまで年間65万件の症例を報告していたナイジェリアである。ナイジェリア大統領はポリオについても同様の対応を約束した。症例の監視と風説の調査は、ポリオ予防接種チームと連携して行われた。

ウィルソン夫人は以下のセッションに出席しました:

感染症について議論し、

2015年以降の結核予防、ケア、管理に関する世界戦略と目標、そしてチャン博士の演説で言及された世界ワクチン計画について議論が行われました。移民、HIV/AIDSの治療、そして貧困と栄養不良の削減の必要性に重点が置かれました。

非感染性疾患:

非感染性疾患の予防と管理に関する国連総会ハイレベル会合の政治宣言のフォローアップ。

母親の乳児および幼児の栄養と5歳未満の子供の肥満については長時間にわたり議論され、28の欧州加盟国は事務局長に対し、加盟国が補助食品の適切な販売を確実にできるよう勧告を作成する作業を完了するよう要請した。

もちろん母乳育児は常に継続されるべきです

生後6か月間とそれ以降も勇気づけられます。

生涯を通じて健康を促進する:

健康関連のミレニアム開発目標の達成状況の監視

2015年以降の国連開発アジェンダにおける健康。

寿命を重視した健康的な高齢化に向けたライフコースアプローチのための多部門的行動

特に女性と子どもに対する暴力という世界的な課題に取り組みます。

女性器切除と早すぎる結婚の廃止に向けた進歩。

性感染症、薬物やアルコールの乱用、タバコ関連の病気に関する教育と認識を重視した若者と健康リスク。

生殖保健 - 国際的な保健関連の開発目標およびターゲットの達成に向けた進歩を加速するための戦略。

ウィルソン氏は2つのサイドイベントにも出席しました。1つは意思決定への若者の参加に焦点を当てたイベント、もう1つは「未来を守る:女性と子どもの命を救う」をテーマにしたイベントでした。どちらのセッションも非常に活発な議論が行われ、多くの若者がそれぞれのテーマについて意見を述べました。これはWHOの将来にとって良いことです。

ローマ教皇庁の代表でありHIV/AIDSの専門家であるロバート・ヴィティッコ神父と連絡が取れました。

残念ながら、WHOの看護と助産の担当者であるアネット・ムワンサ・ンコワネさんは会議の週にオフィスにいなかったため、ウィルソンさんは彼女と連絡を取ることができませんでした。