

## 第 26 回 CMAAO 総会について

1. 開催期日：平成 21 年 11 月 5 日（木）～7 日（土）
2. 開催場所：バリ（インドネシア）
3. 代表出席：岩砂（CMAAO 理事代理）副会長、石井（CMAAO 事務総長）  
今村（聡）両常任理事（随行）鶴岡国際課長、内山係員
4. 参加状況
  - (1) 参加医師会：12 加盟医師会、総勢 50 名  
日本、香港、インド、インドネシア、韓国、マレーシア、ミャンマー、ニュージーランド、フィリピン、シンガポール、台湾、タイ
  - (2) 欠席医師会：6 加盟医師会  
オーストラリア、バングラデシュ、カンボジア、マカオ、ネパール、スリランカ
5. 会議日程
  - 11 月 5 日（木）理事会、歓迎レセプション
  - 11 月 6 日（金）総会式典、総会
  - 11 月 7 日（土）総会（継続）、シンポジウム
6. 総会の主な内容
  - (1) 第 9 回武見太郎記念講演  
演者：Azrul Azwar（インドネシア大学公衆衛生学教授、元 CMAAO 会長、元 WMA 会長）  
演題：「MDG（ミレニアム開発目標）の実現に向けたプライマリ・ケア医の役割」
  - (2) シンポジウム「医療制度に対する経済危機の影響」... 別掲
  - (3) 主な議事
    - 1) CMAAO 事務総長報告  
石井 CMAAO 事務総長から、過去 1 年間の CMAAO に関する主要な活動内容を報告した。米国に端を発した経済危機について、今回の CMAAO 総会シンポジウムにて経済危機と医療に焦点をあてた議論をすること、また、WMA でも論点となっているタスクシフティングや処方権の問題、そして各国共通の問題である禁煙などが報告された。
    - 2) 各国医師会活動報告（カントリーレポート）  
日本医師会からは最近の活動として、岩砂副会長が新型インフルエンザ対策、無原則なタスクシフティングへの反対、環境に関する日本医師会宣言、臓器移植法改正、衆議院選挙結果と日医の医療政策について報告した。
    - 3) 新規加盟申請  
ミャンマー医師会の加盟申請が承認され、CMAAO 加盟国は 18 カ国となった。
    - 4) 主な討議事項
      - ① CMAAO として組織の強化を図るために、今後の総会、中間理事会の開催方法・時期のあり方、会長をはじめとする役員選出方法等について検討された。この改革は、定款・施行細則の大幅な変更を要する事柄であることから、定款委員会が中心となって草案を作成し、今後の CMAAO の会議で改定作業を進めることとなった。
      - ② 現在 CMAAO で検討されている主要な事項について、決議の草案を作成する医師会を以下の通り決定した。禁煙問題：タイ、タスクシフティング：ニュージーランド、気候変動と医療：フィリピン、処方権の問題：韓国、

経済危機と医療：インドネシア、プライマリ・ケアについて：台湾

③各加盟医師会共通の課題である禁煙問題については、常設のテーマとして今後の会合でも継続して議論することとなった。タイ医師会から、2010年2月にCMAAO加盟国を中心として、禁煙に関する会議を開催する旨の申し出がなされた。

④CMAAO ウェブサイトをより有効に活用するため、各国医師会がCMAAO事務局に活動状況などをまとめ、積極的に送付することとした。

5) 将来の会合の開催地

2010年 第46回 CMAAO 中間理事会：クアラルンプール（マレーシア）

2011年 第27回 CMAAO 総会：台北（台湾）

2012年 第48回 CMAAO 中間理事会：未定

6) 2009年～2011年におけるCMAAO役員等改選の結果は下記の通りとなった。

① CMAAO 役員等の一覧（2009年～2011年）

会長	Fachmi Idris	インドネシア
次期会長	Ming-Been Lee	台湾
前会長	Somsri Pausawasdi	タイ
副会長	David Kwang-Leng Quek	マレーシア
副会長	Dong Chun Shin	韓国
議長	Wonchat Subhachaturas	タイ
副議長	Peter Foley	ニュージーランド
財務担当	Yee Shing Chan	香港
事務総長	石井 正三	日本
アドバイザー	Tai Joon Moon	韓国
	Yung Tung Wu	台湾

② Wonchat 議長より鶴岡国際課長をCMAAO事務総長補佐(Assistant Secretary General)に推したいという提案があり、石井事務総長がこれを総会に報告し了承を得た。

シンポジウム (11月7日)

テーマ : “Impact of the Financial Crisis on the Health System :  
医療制度に対する経済危機の影響”

講演 : 日本、インド、インドネシア、マレーシア、ニュージーランド、フィリピン  
シンガポール、台湾、タイ (以上9医師会)

- 1) 日本医師会 : 今村 (聡) 常任理事  
「世界的な経済危機から国民を守る日本型医療制度」
- 2) インド医師会 : Kumar 前医師会長  
「世界的な経済危機の医療制度への影響」
- 3) インドネシア医師会 :  
「世界的な経済危機の医療制度への影響 : バリでの経験」
- 4) マレーシア医師会 : Quek 会長  
「世界的な経済危機の医療制度への影響 : 世界およびマレーシアの経験」
- 5) ニュージーランド医師会 : Foley 議長  
「世界的な経済危機のニュージーランドの医療制度への影響」
- 6) フィリピン医師会 : Sabili 元会長  
「世界的な経済危機の医師への影響」
- 7) シンガポール医師会 : Woon 理事  
「世界的な経済危機の医療制度への影響」
- 8) 台湾医師会 :  
「景気悪化とヘルスケアの質」
- 9) タイ医師会 : Sorawuth マヒドル大学医学部外科助教授  
「世界的な経済危機のタイの医療制度への影響」

コメント :

上記シンポジウムおよび参加各国の代表から聴取した情報によれば、国民皆保険制度が実施されている日本、韓国、台湾、タイにおいては、医療が経済危機によってこうむった被害は最小限に抑えられた。しかし、フィリピン、インドネシア、パキスタンの他にメキシコなどは、世界的経済危機は医療を直撃し、医師や医療関係者の国外流出などの結果を招き国全体の医療に混乱をもたらした。経済成長の著しいインドでは、その理由により医療への影響は最小限であった。バリ島では、適正規模のコミュニティが構成されていることによって、経済危機の影響下においても、コミュニティ内の自助、共助、公助の機能のうち、共助、公助が機能したというレポートがあった。

この一連の発表をみると、日本の国民皆保険制度は、経済危機などから国民の健康を守るという国の社会保障を確保する点で重要な鍵であると考えられる。