



# Health Professional Meeting (H20) 2019

## Road to Universal Health Coverage



Physician pre-conference to the G20 Summit 2019 in Japan

**June 13th & 14th 2019, Hilton Tokyo Odaiba, Tokyo**

## PROGRAM

### Abstracts and Biographies

### プログラム・抄録集

Hosted by World Medical Association and Japan Medical Association

Supported by Ministry of Foreign Affairs of Japan, Japan Dental Association, Japan Pharmaceutical Association, Japanese Nursing Association, Japan Hospital Association, All Japan Hospital Association, Association of Japanese Healthcare Corporations Japan Psychiatric Hospitals Association, JICA

主 催（共 催）： 世界医師会、日本医師会

後 援： 外務省、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会  
日本精神科病院協会、国際協力機構（JICA）

**Wi-Fi network**

**hhonors**

**Password**

**hpm2019**

**Zone Access is limited to  
H20 2019 Conference area.**



Hilton Tokyo Odaiba

1-9-1 Daiba, Minato-ku  
Tokyo Japan 135-8625  
Tel: +81-3-5500-5500  
Fax: +81-3-5500-5525

## CONTENTS／目 次

Greetings／主催者挨拶 .....	1
Program	
Day 1, Thursday June 13 <sup>th</sup> .....	5
Day 2, Friday June 14 <sup>th</sup> .....	7
プログラム	
第1日目：6月13日（木） .....	9
第2日目：6月14日（金） .....	11
Speakers Biographies & Abstracts	
Day 1, Thursday June 13 <sup>th</sup> .....	13
Day 2, Friday June 14 <sup>th</sup> .....	25
演者略歴・抄録	
第1日目：6月13日（木） .....	38
第2日目：6月14日（金） .....	47

## GREETINGS



**Dr. Yoshitake Yokokura**

President, Japan Medical Association  
Immediate Past President, World Medical Association

It is my privilege to hold “Health Professional Meeting (H20) 2019” together with the World Medical Association (WMA). In my inauguration address as the 68th President of the WMA in Chicago in October 2017, I highlighted the fact that there was a “Universal health insurance” as the UHC in the basis of the health system in Japan which pushed the country's life expectancy to the world top level.

I also expressed I will to continue to contribute to well-being of the people all over the world by spreading the idea of the excellent health insurance system of Japan to the world.

On December, 2017, “UHC Forum 2017” was held in Tokyo, Japan, co-organized by the Japanese Government, World Bank, WHO, UNICEF, UHC2030, and JICA. Based on the discussions at the conference, “UHC Tokyo Declaration” was adopted as the commitment to accelerate the efforts towards achieving UHC, one of the targets of SDGs, by 2030.

In April 2018, I as WMA President and WHO Director-General Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus signed the Memorandum which focuses two priority goals of the promotion of UHC and the improvement of emergency preparedness.

The two organizations collaborate in the following areas: 1. Realization of UHC focusing on the roles of physicians and their professional organizations, understanding of the concept and active participation in the activities to realize it. 2. Strengthening of education, employment and management of health workers. 3. Active promotion of health-related human rights and full respect of medical ethics for all the people through the efforts to take action on the social determinants of health. And 4. Strengthening and developing the system of emergency and disaster preparedness on the national and international level with specific focus on the roles of physicians and their professional organizations.

To promote UHC globally, what is required is continuing supports from related International organizations, NGOs, and governments. Therefore, we consider the H20 meeting as an opportunity for each counterpart to be brought together in promoting and accelerating UHC. The results of this meeting will be reported to G20 Summit held in Osaka later this month.

Thank you very much.

## 主催者挨拶

横倉義武

日本医師会長  
世界医師会前会長

このたび、Health Professional Meeting (H20) 2019 を日本医師会と世界医師会 (WMA) の共催で開催できることは大きな喜びであります。

2017 年 10 月、シカゴにおける第 68 代 WMA 会長の就任挨拶で、私は日本の健康寿命を世界のトップレベルの水準に押し上げた背景には、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) としての国民皆保険があったことを強調いたしました。さらに、日本の素晴らしい医療保険制度を世界に発信することにより、世界のすべての人々の健康水準の向上に貢献していくことを述べました。

2017 年 12 月、「UHC フォーラム 2017」が日本政府、世界銀行、WHO、UNICEF、UHC2030、JICA の共催により東京で行われ、国連の持続的開発目標 (SDGs) の目標のひとつである UHC の達成を 2030 年までに目指した取り組みを加速させるためのコミットメントとして「UHC 東京宣言」が採択されました。

このことを機に、私は WMA 会長としてテドロス WHO 事務局長との間で、2018 年 4 月、UHC の推進と緊急災害対策の強化に関する覚書 (MOU) を締結しました。

覚書では、両機関の協力分野として、1. UHC の実現、特に医師とその専門組織の役割に焦点を当てた概念の理解と積極的な参加の促進、2. 保健医療従事者の教育、雇用及び管理の強化、3. 健康関連の人権の積極的推進、健康の社会的決定要因への取り組みを通じたすべての人の医療倫理の尊重などを掲げました。

UHC の推進をグローバルに展開するためには、関連する国際機関や NGO、そして各国政府による継続的支援が求められます。本会合は、関係するカウンターパートが一堂に会する機会と位置付け、そこでの議論は、各国の UHC の推進及び取り組みの加速に貢献することが期待されます。また、その成果は今月下旬に大阪で開催される G20 サミットに報告したいと思います。

## GREETINGS



**Professor Leonid Eidelman**

President, World Medical Association  
Immediate Past President, Israeli Medical Association

UHC will only be achieved via collaboration of all players throughout the healthcare sector. As physicians, what can we do to ensure the success of achieving Universal Healthcare for all by 2030? What is the role of NMA's? During this meeting, we will debate and discuss viable solutions so that physicians and their medical associations can foster affordable quality health care for all. I know that all of us here are instrumental in making this goal possible, together we can.

It is hard to believe, but over 50% of the world's population, DON'T have access to all the critical health services they need. The United Nation's Sustainable Development Goal 3 is to guarantee healthy lives for all, this includes a lofty target of achieving universal health coverage by 2030. Making sustainable Universal Health Coverage is a priority for global politics.

The World Medical Association supports all measures to foster Universal Health Coverage, all discussions and means on all levels and in all forums. Achieving Universal Health Coverage is one of our top goals.

Thank you

## 主催者挨拶

レオニード・エイデルマン  
世界医師会会長  
イスラエル医師会前会長

UHC がヘルスケア部門のすべての人々の協力を通してのみ実現できることは明らかです。2030 年までに、すべての人々のための普遍的なヘルスケアを確実に実現させるために、私たち医師は何ができるでしょうか。各国医師会の役割とは何でしょうか。医師や医師会がすべての人々に対する質の高い手頃な価格の医療を提供できるよう、この会議を通して、実行可能な解決策について討論、議論を重ねていきましょう。ここにお集まりの皆様は、この目標の達成にとって重要な存在であり、協力すればその達成が可能であると私は確信しています。

信じられないことですが、世界の人口の半分以上の人たちが、彼らが必要とする重要な医療を受けることができないのです。国連の持続的開発目標 SDG3 の目標は、すべての人々の健康な生活を保障することであり、このことは 2030 年までに UHC を達成するという非常に高い目標を含んでいます。持続的に UHC を維持していくことは世界の政治にとっての最重要課題です。

WMA は、UHC を発展させるあらゆる方策、すべてのレベルでの、またすべての場における議論と手段を支援いたします。UHC の達成は私たちの最大の目標のひとつです。

# Health Professional Meeting (H20) 2019

## Road to Universal Health Coverage

June 13<sup>th</sup> & 14<sup>th</sup>, 2019  
Hilton Tokyo Odaiba, Tokyo

## Program

### Day 1, Thursday June 13<sup>th</sup>

Moderator: **Mari Michinaga**

*Executive Board Member of JMA, Vice-Chair of Council of WMA*

13:00-13:15	<b>Greetings</b> <i>Yoshitake Yokokura, President of JMA, Immediate Past President of WMA</i> <i>Leonid Eidelman, President of WMA, Immediate Past President of Israeli Medical Association</i>
13:15-13:25	<b>Congratulatory messages of Guests</b> <i>Guests of Honor</i> <i>Her Imperial Highness the Crown Princess</i> <i>Shinzo Abe (Video message)</i> <i>Takumi Nemoto (Yasuhiro Suzuki, Chief Medical &amp; Global Health Officer)</i>
13:25-14:35	<b>Keynote addresses</b> Session Chair: <b>Miguel Jorge</b> , <i>President-Elect of WMA, Member of the Executive Committee, Brazilian Medical Association</i>
13:25-13:55	Keynote 1/ Health Inequities and Social Determinants of Health <i>Sir Michael Marmot, Professor of Epidemiology, University College London, Past President of WMA</i>
13:55-14:25	Keynote 2/ Towards Universal Health Coverage - What we need? - <i>Naoko Yamamoto, Assistant Director-General, UHC/Healthier Populations World Health Organization (WHO)</i>
14:25-14:35	Response/ Defining roles and functions in Primary Health Care Teams <i>Mukesh Haikerwal, Past Chair of Council, WMA, Past President of Australian Medical Association</i>
14:35-15:00	Coffee Break



15:00-17:30	<b>Session 1: Viewpoints on how to achieve UHC by:</b> Session Chair: <b><i>Osahon Enabulele</i></b> , <i>Chair of Socio-Medical Affairs Committee, WMA, Past President of Nigeria Medical Association</i>
15:00-15:15	Speech 1/ Patients Perspective Towards Attainment of Universal Health Coverage <b><i>Ellos Lodzeni</i></b> , <i>Board Member, International Alliance of Patient's Organizations</i>
15:15-15:30	Speech 2/ Health workforce: strategic investments on the road to UHC <b><i>Giorgio Cometto</i></b> , <i>Coordinator, Health Workforce Department, WHO</i>
15:30-15:45	Speech 3/ What is the role of medical professionals for achieving UHC? - Lessons learned by The Global Fund and the globe - <b><i>Osamu Kunii</i></b> , <i>Head, Strategy, Investment and Impact Division (SIID) The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria</i>
15:45-16:00	Speech 4/ UHC: Medical Association Perspective <b><i>Jacqueline Kitulu</i></b> , <i>President of Kenya Medical Association</i>
16:00-16:15	Speech 5/ Universal Health Care in India <b><i>Ravindra Wankhedkar</i></b> , <i>Treasurer of WMA/ Immediate Past President of Indian Medical Association</i>
	Comments
16:15-16:20	<b><i>Oscar D. Tinio</i></b> , <i>Past President of Philippine Medical Association</i>
16:20-16:25	<b><i>Chukwuma Oraegbunam</i></b> , <i>Chair of WMA Junior Doctors Network, Nigeria</i>
16:25-16:30	<b><i>Batool Al-wahdani</i></b> , <i>President of IFMSA, Jordan</i>
16:30-17:30	<b>Panel Discussion</b>
17:30	<b>Adjournment</b>
19:00-21:00	<b>Reception Dinner</b>

Day 2, Friday June 14<sup>th</sup>Moderator: **Mari Michinaga***Executive Board Member of JMA, Vice-Chair of Council of WMA*

08:45-09:00 Summary of the First Day

09:00-10:15 **Session 2: Health Security and UHC**Session Chair: **Masamine Jimba**, Professor, Department of Community and Global Health, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo

09:00-09:15 Speech 1/ Trust - Health Security and UHC -

**Takao Toda**, Vice President for Human Security and Global Health, JICA

09:15-09:30 Speech 2/ The ICRC and Universal Health Coverage

**David Maizlish**, Head of Delegation ad interim, ICRC Delegation in Japan

09:30-09:45 Speech 3/ Ensuring UHC leaves no patient behind

**Clara van Gulik**, International Medical advisor, MSF Japan

09:45-10:00 Speech 4/ Health systems resilience: a foundation for universal health coverage and health security in Thailand

**Walaiporn Patcharanarumol**, Director of International Health Policy Program, Ministry of Public Health, Thailand10:00-10:15 **Discussion**

10:15-10:40 Coffee Break

10:40-12:30 **Session 3: Political Dimension of UHC/PHC. Role of Medical Professions**Session Chair: **Hiroki Nakatani**, Executive Board Member, WHO, Project Professor at the Global Research Institute at Keio University

10:40-10:55 Speech 1/ Building Success with a strong professional workforce. Country example.

**Walid Ammar**, Director General, Ministry of Health Lebanon

10:55-11:10 Speech 2/ Beyond UHC: The future of health systems

**Kenji Shibuya**, Professor and Director, University Institute for Population Health, King's College London

11:10-11:25 Speech 3/ Why Universal Health Coverage needs political will, tough decisions and commitment?

**David Barbe**, Past President of American Medical Association

11:25-11:40 Speech 4/ Is Primary Health Care an end in itself or a step on the way for comprehensive health care systems? Primary Care teams should be led by whom?

**Otmar Kloiber**, Secretary General, WMA

11:40-11:55	Speech 5/ Primary Health Care for UHC <i>Mihoko Kashiwakura, Head of Japan, Bill &amp; Melinda Gates Foundation</i>
11:55-12:10	Speech 6/ Social Common Capital and Healthcare <i>Marie Urabe, CEO, Uzawa International Foundation</i>
12:10-12:15	Comment: <i>Chaand Nagpaul, Chair of Council, British Medical Association</i>
12:15-12:30	Discussion
12:30-13:40	Lunch
13:40-15:40	<p><b>Session 4: Shared Responsibilities, Individual Obligations towards UHC</b>  Session Chair: <i>Takeshi Kasai, Regional Director, World Health Organization, Western Pacific Region (WPRO)</i></p> <p>Speech/ Introduction of UHC in Japan and how physicians and JMA responded during its early phase  <i>Yoshitake Yokokura, President of JMA, Immediate Past President of WMA</i></p> <p>Panel Discussion  <i>Yoshitake Yokokura, President of JMA, Immediate Past President of WMA</i>  <i>Frank Ulrich Montgomery, Chair of Council, WMA, Immediate Past President of German Medical Association</i>  <i>Yasuhiro Suzuki, Chief Medical &amp; Global Health Officer, MHLW</i>  <i>Kunihiko Hirabayashi, Regional Advisor and Chief of Regional Health and HIV Section, UNICEF East Asia and Pacific</i>  <i>Pem Namgyal, Director, Programme Management, SEARO</i>  <i>Teniin Gakuruh, WHO Representative for Seychelles, AFRO</i>  <i>Pierre Claver Kariyo, WHO, Inter-Country Support Team for Central Africa, AFRO</i></p>
15:40-16:00	Coffee Break
16:00-16:30	<p><b>Adoption of "The Tokyo Memorandum on Promoting UHC"</b>  Session Chair: <i>Frank Ulrich Montgomery, Chair of Council, WMA, Immediate Past President of German Medical Association</i></p> <p>Key points:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Strengthening the understanding of and engagement for UHC and PHC</li> <li>• Developing long term national strategy</li> </ul> <p>Defining the role of the profession, developing advocacy towards all parts of government and society</p>
16:30	<p><b>Adjournment</b>  <i>Yoshitake Yokokura, President of JMA, Immediate Past President of WMA</i>  <i>Leonid Eidelman, President of WMA, Immediate Past President of IMA</i></p>
19:00-21:00	Dinner

# Health Professional Meeting (H20) 2019

## Road to Universal Health Coverage

2019 年 6 月 13-14 日  
ヒルトン東京お台場

### プログラム

#### 第 1 日目：6 月 13 日（木）

進 行：道永麻里

日本医師会常任理事、世界医師会理事会副議長

13:00-13:15 歓迎の辞

横倉義武 日本医師会長、世界医師会前会長

Leonid Eidelman 世界医師会長、イスラエル医師会前会長

13:15-13:25 来賓祝辞

秋篠宮皇嗣妃殿下 お言葉

安倍晋三 内閣総理大臣（ビデオメッセージ）

根本 匠 厚生労働大臣（鈴木康裕医務技監代読）

13:25-14:35 基調講演

座 長：Miguel Jorge 世界医師会次期会長、ブラジル医師会理事

13:25-13:55 基調講演 1 「健康格差と健康の社会的決定要因」

Sir Michael Marmot ユニバーシティ・カレッジ・ロンドン疫学教授、  
世界医師会元会長

13:55-14:25 基調講演 2 「UHC 実現のために～何が必要か～」

山本尚子 世界保健機関（WHO）事務局長補

UHC/ヘルシア・ポピュレーションズ

14:25-14:35 提 言「プライマリ・ヘルスケアチームにおける役割と機能の定義」

Mukesh Haikerwal WMA 元理事会議長、オーストラリア医師会元会長

14:35-15:00 休 憩

15:00-17:30	<b>セッション1：UHCを達成する方法についての見解</b> 座長： <b>Osahon Enabulele</b> 世界医師会社会医学委員会委員長、 ナイジェリア医師会元会長
15:00-15:15	講演1「UHCの達成についての患者の見解」 <b>Ellos Lodzeni</b> 国際患者団体連合理事/マラウイ
15:15-15:30	講演2「保健人材：UHCの達成に向けた戦略的投資」 <b>Giorgio Cometto</b> WHO 保健人材担当部調整官
15:30-15:45	講演3「UHC達成のための医師の役割とは何か？ —グローバルファンドと世界の教訓から—」 <b>國井 修</b> 世界エイズ・結核・マラリア対策基金 (グローバルファンド) 戦略・投資・効果局長
15:45-16:00	講演4「UHC：医師会の見解」 <b>Jacqueline Kitulu</b> ケニア医師会長
16:00-16:15	講演5「インドにおけるUHC」 <b>Ravindra Wankhedkar</b> WMA 財務担当役員、インド医師会前会長
16:15-16:20	コメント
16:20-16:25	<b>Oscar D. Tinio</b> フィリピン医師会元会長
16:25-16:30	<b>Chukwuma Oraegbunam</b> WMA Junior Doctors Network 代表/ナイジェリア <b>Batool Al-wahdani</b> 国際医学生連盟会長/ヨルダン
16:30-17:30	パネルディスカッション
17:30	閉会
19:00-21:00	レセプション

## 第2日目：6月14日（金）

進行：道永麻里

日本医師会常任理事、WMA 理事会副議長

08:45-09:00 1日目の要約

## 09:00-10:15 セッション2：健康の安全保障と UHC

座長：神馬征峰 東京大学大学院医学系研究科国際地域保健学教室教授

09:00-09:15 講演1「信頼－健康安全保障と UHC－」

戸田隆夫 独立行政法人 国際協力機構（JICA）上級審議役

09:15-09:30 講演2「赤十字国際委員会（ICRC）と UHC」

David Maizlish 赤十字国際委員会（ICRC）駐日代表代理

09:30-09:45 講演3「一人の患者も取り残さない UHC の実現にむけて」

Clara van Gulik 国境なき医師団（MSF）日本 医療アドバイザー

09:45-10:00 講演4「医療制度の回復力：タイにおける UHC と健康保障のための  
基盤」

Walaiporn Patcharanarumol タイ保健省 国際保健政策プログラム部長

10:00-10:15 討論

10:15-10:40 休憩

10:40-12:30 セッション3：UHC とプライマリ・ヘルスケアの政治的側面－医療専門  
職の役割座長：中谷比呂樹 WHO 執理事、慶應義塾大学グローバルリサーチ  
インスティテュート特任教授

10:40-10:55 講演1「医療専門職が導く成功への道筋」

Walid Ammar レバノン保健省事務局長

10:55-11:10 講演2「UHC を超えて：保健システムの将来」

渋谷健司 キングス・カレッジ・ロンドン

ポピュレーション・ヘルス研究所所長

11:10-11:25 講演3「UHC 実現の政治的意思、厳しい決断、医師の指導力と義務  
－AMA の経験から」

David Barbe アメリカ医師会元会長

11:25-11:40 講演4「プライマリ・ヘルスケアはそれ自体が目的か、それとも包括的  
なヘルスケア包括システムへ向けた一歩か、プライマリケア・  
チームは誰が主導すべきか？」

Otmar Kloiber 世界医師会事務総長

11:40-11:55 講演5「UHC を実現させる上で重要なプライマリ・ヘルスケア」

柏倉美保子 ビル&amp;メリンダ・ゲイツ財団日本代表

11:55-12:10 講演6「社会的共通資本と医療」

占部まり 宇沢国際学館代表

12:10-12:15	コメント <b>Chaand Nagpaul</b> イギリス医師会議長
12:15-12:30	討 論
12:30-13:40	昼 食
13:40-15:40	セッション 4 : UHC に対する責任の共有と個人の義務 座 長 : 葛西 健 WHO 西太平洋地域事務局長 講 演「日本における UHC の導入と初期における医師及び医師会の 対応の歴史」 横倉義武 日本医師会長、世界医師会前会長 パネルディスカッション 横倉義武 日本医師会長、世界医師会前会長 Frank Ulrich Montgomery 世界医師会理事会議長、ドイツ医師会前 会長 鈴木康裕 厚生労働省医務技監 平林国彦 ユニセフ東アジア・太平洋地域事務局保健・HIV・AIDS 部長、地域保健事業アドバイザー Pem Namgyal WHO 南東アジア地域事務局事業統括部長 Teniin Gakuruh WHO アフリカ地域事務局セーシエル事務所代表 Pierre Claver Kariyo WHO アフリカ地域事務局中央アフリカ国際支 援チーム代表
15:40-16:00	休 憩
16:00-16:30	「UHC に関する東京宣言」採択 座 長 : Frank Ulrich Montgomery 世界医師会理事会議長、ドイツ医師会 前会長 主な点 <ul style="list-style-type: none"> <li>• UHC とプライマリ・ヘルスケアの理解と関与の強化</li> <li>• UHC の達成に向けた長期国家政策の策定</li> <li>• 医師及び医師会の役割の明確化、政府と社会のあらゆる側面に向けた 提言の策定</li> </ul>
16:30	閉会の辞 横倉義武 日本医師会長、世界医師会前会長 Leonid Eidelman 世界医師会長、イスラエル医師会前会長
19:00-21:00	夕食会

## Health Professional Meeting (H20) 2019

### Abstracts & Speakers Biographies

Day 1, Thursday June 13<sup>th</sup>



**Yoshitake Yokokura**

President, Japan Medical Association

Immediate Past President, World Medical Association

Dr. Yoshitake Yokokura (M.D., Ph.D.) graduated from the Kurume University School of Medicine in March, 1969, and worked for the surgery department of the University. After that he worked for the surgery department of the Detmold Hospital in West Germany for two years (1977-79). He has been President of the Yokokura Hospital since 1990. He took office as President of the Fukuoka Prefecture Medical Association in 2006. He was elected as President of the Japan Medical Association in April 2012. He also served as Council Member of the World Medical Association (WMA) from 2010 to 2016. He served as President of the WMA (2017-18) and President of the Confederation of Medical Associations in Asia and Oceania (CMAAO, 2017-18).



**Leonid Eidelman**

President, World Medical Association

Immediate Past President, Israeli Medical Association

The President of the World Medical Association and the Israeli Medical Association, Professor Leonid Eidelman, was born in Riga, Latvia in 1952. After obtaining his MD degree from the Riga Medical Institute in 1975 he specialized in anesthesiology and intensive care medicine. In 1987 he moved to Israel and gained his Israeli MD license. He served as lecturer in the Hebrew University-Hadassah Medical School in Jerusalem, Israel between 1989-1997 in the areas of anesthesiology, intensive care medicine and advanced cardiac life support as well as tutor for residents and finally the head of the resident teaching program.

Currently the sitting WMA President is acting as a lecturer and tutor for 5th and 6th year medical students in anesthesiology and critical care medicine in the Sackler Faculty of Medicine, Tel Aviv University in Israel, and Head of the Department of Anesthesiology and Clinical Director of the Operating Room at the Rain Medical Center, Beilinson Hospital in Petach Tikva, Israel. He is also a Member of the General Council of the World Medical Association, member of Israel Society of Anesthesiologists and a member of several other societies linked to anesthesiology and critical care medicine.

Professor Eidelman has been an active participant in scientific meetings since 1974 with participation in over 60 meetings. He is the author of 58 articles, 8 case reports, 3 review



articles, 12 chapters in books and has been the co-author of 26 other publications. He has had 24 invited papers in scientific meetings and nearly 50 papers presented at scientific meetings as proceedings and D.3. abstracts.

## MODERATOR



### **Mari Michinaga**

Executive Board Member, Japan Medical Association  
Vice-Chair of Council, World Medical Association

Dr. Mari Michinaga graduated from Chiba University School of Medicine in March, 1981, and worked for the dermatology department of the Chiba University Hospital. After that she has served as Director of Michinaga Clinic since 1986.

She took office as the Board Member of the Tokyo Medical Association in 2002, and President of the Sumida Medical Association in 2004. She was elected as the Executive Board Member of the Japan Medical Association (JMA) in April 2012. She has served as the Council Member of the World Medical Association (WMA) since July 2016, and took office as the Vice-Chair of Council of the WMA in April 2019. She has also served as the Secretary General of the Confederation of Medical Associations in Asia and Oceania (CMAAO) since July 2016.

## Keynote addresses

## SESSION CHAIR



### **Miguel Jorge**

President-Elect, World Medical Association  
Member of the Executive Committee, Brazilian Medical Association

The President-Elect of the World Medical Association, Professor Miguel Roberto Jorge, was born in Brazil in 1950. He obtained his Board Certification in Psychiatry in 1984, Master and PhD in Psychopharmacology in 1984-1986, continued his Post-Doctoral training in Psychiatric Epidemiology at the University of Pittsburgh in 1989-1990 and received his full Professor qualification in Clinical Psychiatry in 1996 from the Paulista School of Medicine, Federal University of Sao Paulo.

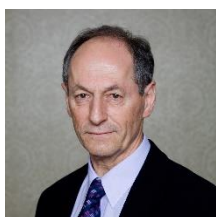
Since 1986, Prof. Jorge has held several department and program Director and Chairman positions in the psychiatric field at the Paulista School of Medicine, Federal University of Sao Paulo and has served there as Associate Professor since 1986 and Chairman of the Research Ethical Committee since 2014. He has also acted as reviewer of grant applications at the Sao Paulo State Research Support Foundation since 1988 and as consultant at the National Council of Scientific and Technological Development, Ministry of Science and Technology of Brazil since 1994.

Prof. Jorge has been an active member of national, regional and international associations and organisations for over 35 years. In addition to his extensive contribution in psychiatry,

mental health and substance abuse related organisations, he has served as a Member of the WMA Council since 2014 and Executive Committee since 2015, and Treasurer and Member of the Executive Committee of the Brazilian Medical Association since 2014. He has also been a member of the Panel of Experts on Mental Health and Substance Abuse in the World Health Organisation since 1994 and a member of several WMA working groups over the past 8 years.

Prof. Jorge has been awarded the Honorary status of the Brazilian Society of Intern Medicine, Brazilian and Latin American Psychiatric Associations as well as the World Psychiatric Association, and a Certification of Appreciation from the World Federation of Mental Health. He is the co-editor of 4 books and has written 7 book sections, 44 book chapters and 69 articles and papers and has also been a member of the editorial board for 9 international and 18 national journals. He has given over 350 presentations in national and international scientific meetings and received 11 research grants in different fields of psychiatry.

## Keynote 1/ Health Inequities and Social Determinants of Health



### Sir Michael Marmot

Director of the Institute of Health Equity  
University College London, Department of Epidemiology & Public Health  
Past-President WMA

Sir Michael Marmot (MBBS, MPH, PhD, FRCP, FFPHM, FMedSci, FBA) is Professor of Epidemiology at University College London. He is the author of *The Health Gap: the challenge of an unequal world* (Bloomsbury: 2015) and *Status Syndrome: how your place on the social gradient directly affects your health* (Bloomsbury: 2004). Prof. Marmot held the Harvard Lown Professorship for 2014-2017 and is the recipient of the Prince Mahidol Award for Public Health 2015. He has been awarded honorary doctorates from 18 universities and has led research groups on health inequalities for over 40 years. He chairs the Commission on Equity and Health Inequalities in the Americas, set up in 2015 by the World Health Organizations' Pan-American Health Organization (PAHO/ WHO). He was Chair of the Commission on Social Determinants of Health (CSDH), which was set up by the WHO in 2005, and produced the report entitled: 'Closing the Gap in a Generation' in August 2008. At the request of the British Government, he conducted the Strategic Review of Health Inequalities in England post 2010, which published its report 'Fair Society, Healthy Lives' in February 2010. This was followed by the European Review of Social Determinants of Health and the Health Divide, for WHO Euro in 2014. He chaired the Breast Screening Review for the NHS National Cancer Action Team and was a member of The Lancet-University of Oslo Commission on Global Governance for Health. He set up and led a number of longitudinal cohort studies on the social gradient in health in the UCL Department of Epidemiology & Public Health, where he was head of department for 25 years.

Prof. Marmot served as President of the British Medical Association (BMA) in 2010-2011, as President of the World Medical Association in 2015. He is President of the British Lung Foundation. He is an Honorary Fellow of the American College of Epidemiology; a Fellow of the Academy of Medical Sciences; an Honorary Fellow of the British Academy, and an Honorary Fellow of the Faculty of Public Health of the Royal College of Physicians. He was a

member of the Royal Commission on Environmental Pollution for six years and in 2000 he was knighted by Her Majesty The Queen, for services to epidemiology and the understanding of health inequalities. Professor Marmot is a Member of the National Academy of Medicine.

[Abstract]

The opening line of my book *The Health Gap* was: “Why treat people and send them back to the conditions that made them sick?” Universal access to health care is necessary to a well-functioning society, but if we want to improve health and health equity, we need also to take action on the social determinants of health: inequities in the conditions of daily life; and inequities in power, money and resources. Health professionals have a key role to play, not least as advocates for action across key sectors of society: early child development, education, employment and working conditions, income and welfare policy, environment, and a social determinants approach to prevention: ‘the causes of the causes’.

## Keynote 2/ Towards Universal Health Coverage - What we need? -



**Naoko Yamamoto**

Assistant Director-General, UHC/Healthier Populations, World Health Organization (WHO)

Dr Naoko Yamamoto was most recently WHO's Assistant Director-General for Universal Health Coverage and Health Systems. Dr Yamamoto brings nearly 30 years of experience working on health in Japan and served as Senior Assistant Minister for Global Health in Japan's Ministry of Health, Labour and Welfare. In this capacity, she was heavily involved in Japan's global health leadership, including hosting and organizing the International Conference on Universal Health Coverage in 2015 and supporting the compilation of the G7 Ise-Shima Vision for Global Health and Kobe Communique of the G7 Health Ministers' Meeting in 2016, both of which highlighted the importance of promoting universal health coverage.

Prior to this role, she served in numerous health-related positions within the government of Japan, including as Director General of the Hokkaido Regional Bureau of Health and Welfare, Director of the Health and Medical Division at the Ministry of Defense, and Counsellor to the Permanent Mission of Japan to the United Nations. She holds a medical degree, a PhD in epidemiology and a Masters in Public Health

[Abstract]

The remarks will be on the key elements for achieving UHC such as political leadership, investing in health, strengthening health workforce, primary health care, community engagement and empowerment, as well as the expected roles of the medical association as health professionals to promote actions on these.

## RESPONSE

**Mukesh Haikerwal**

Past Chair of Council, World Medical Association

Past President of Australian Medical Association

Dr Mukesh Haikerwal AC graduated MB., ChB. (1986) from the University of Leicester (UK) and proudly is FRACGP(Hon), FAMA.

He is a General Medical Practitioner in the West of Melbourne, Australia where he has worked in a group training practice since 1991 with his wife Karyn Alexander. In a partnership of 9, they built the "Integrated" Health Hub – Circle Health and merged two local practices under the new Altona North Medical Group. The practice has a significant role in supporting patients' complete physical and mental health needs including coordinating care with all "out of hospital" clinical services.

Mukesh has held several high offices in Victoria, nationally and internationally. He was the 19th Federal President of the Australian Medical Association, its Vice President and, prior to that AMA Victorian State President. This saw him responsible for national policy development, lobbying with federal parliamentarians, co-ordinating activity across the AMA State entities and representing the AMA and its members nationally and internationally. He is a Life fellow of the RACGP and was awarded the AMA (Au)Gold Medal in 2014.

Mukesh is a passionate advocate for the use of technology in the health sector. He served as the National Clinical Lead and Head of the Clinical Leadership & Stakeholder Management Unit at Australia's National e-Health Transition Authority for 6 years until 2013. In his role he advised the Australian community of the benefits and the vital role of IT in health care. He worked for the Prime Minister of Australia on the National Health and Hospital Reform Commission formulating a future vision for Australia's health including using eHealth as an enabler. He was previously assigned to Ministerial Advisory roles Nationally and with the Victorian State government.

He was awarded the Order of Australia in 2011 for "distinguished service to medical administration, to the promotion of public health through leadership roles in professional organisations, particularly the AMA, to the reform of the Australian health system through the optimisation of information technology, and as a general practitioner". In 2018 he was honoured as a Companion (AC) in the General Division of the Order of Australia for "eminent service to medical governance, administration, and technology, and to medicine, through leadership roles with a range of organisations, to education and the not-for-profit sector, and to the community of Western Melbourne."

## Session 1: Viewpoints on how to achieve UHC by

### SESSION CHAIR



#### Osahon Enabulele

Chair of Socio-Medical Affairs Committee, WMA  
Past President, Nigeria Medical Association

Dr. Osahon Enabulele (M.B.; B.S, MHPM, FWACP) is Past-President of the Nigerian Medical Association (NMA) (2012-2014) and Chief Consultant Family Physician at the Department of Family Medicine, University of Benin Teaching Hospital in Nigeria, with special interest in primary medical care, health systems and legislation, professional leadership, medical ethics and professionalism. He is a strategic thinker, writer, public affairs and policy analyst and socio-political commentator, civil and human rights activist, and health advocate.

Dr. Enabulele holds Bachelor's degree in Medicine and Surgery, Master's degree in Health Planning and Management, and Fellowship of the West African College of Physicians/Faculty of Family Medicine. He is Chairman of the Socio-Medical Affairs Committee of the World Medical Association (WMA) and Member of the WMA Executive Committee and Council, Vice-President of the Commonwealth Medical Association (CMA), Life Member of the Society of Family Physicians of Nigeria and Member of the World Organization of Family Doctors. He has also acted as the Founding Coordinator of the Coalition of African National Medical Associations, served in several federal Teaching Hospital Boards of Management in Nigeria, chaired national medical associations and committees, acted as editor for Nigerian medical publications and was a Federal Government nominated Delegate to the 2014 National Conference to restructure the Nigerian Federation.

As the youngest ever President of the NMA, Dr. Enabulele championed a lot of reforms in Nigeria's healthcare system and the NMA. He played a major role in the advocacy and phenomenal push that led to the enactment of Nigeria's first national legal framework for health (National Health Act) in the year 2014, established a free Medical Mission that has attended to the healthcare needs of over 70, 000 Nigerians in need, and promoted improved working conditions, Healthy Living Campaigns and Universal Health Coverage in Nigeria. He has received over 40 awards and recognitions in Nigeria and was named "ICON" in 2009 by the Daily Champion Newspaper for his undeniable and inspiring contributions to the Nigerian Medical Association and Nigeria's health care system, as well as his untiring efforts to proactively and progressively combat oppressive anti-people policies of Government.

Dr. Enabulele is happily married to his lovely wife, Dr Joan Enabulele and blessed with three lovely children. He spends his free time with family, table tennis, socio-political and health discourse, writing, and travelling.

## Speech 1/ Patients Perspective Towards Attainment of Universal Health Coverage



**Ellos Lodzeni**

Board Member, International Alliance of Patients Organizations (IAPO)

Ellos Lodzeni is a Governance, Health and Social Justice advocate, and a Patient for Patient Safety Champion. He holds a Master of Arts in Development and Bachelor of Arts in Public Administration from the University of East Anglia, UK. He has over 34 years of public sector experience and has served in various Ministries including the Ministry of Health and Population. He is a Board Member at the International Alliance of Patients Organizations (IAPO). Currently he is serving in the Office of the Ombudsman as an Executive Secretary.

In 2008, Ellos founded the Patient and Community Welfare Foundation of Malawi (PAWEM, 2008) where he serves as Patron & Trustee doing important advocacy work for patient empowerment and changes in health policy and practice. He subsequently led the formation of National Alliance of Patient Organizations in Malawi. In 2016 he founded the Save Your Liver Foundation in Malawi aiming at bringing awareness on hepatitis, which has led to the creation of the draft National Hepatitis Strategy and Treatment Guidelines.

Despite the resource challenges, his passion and strong belief in “NOTHING FOR US WITHOUT US” drives him to soldier on in his task to speak up for the patients who suffer from the health challenges they encounter as they seek the services throughout Malawi. He is strongly involved in patient and community empowerment and awareness activities and lobbies for the implementation of more humane, equitable and passionate Patient centred health and social service delivery, and also to ensure that Malawi has a robust vibrant Patient movement.

### [Abstract]

High out-of pocket expenses by vulnerable patients pose a great threat for achieving UHC. Lives can only be saved by increasing equitable, universal access to quality and affordable essential medicines and medical supplies. Financial and technical strengthening of Patient Organizations is needed to ensure transparency, accountability and monitoring of the delivery of health services at all levels. IAPO calls for stakeholders to provide sustainable funding towards strengthening patient centred Primary Health Care delivery systems and to strive towards safe UHC which puts patient safety first. IAPO is ready to work with WMA and its members across the world to realize UHC for the benefit of the Patients.

## Speech 2/ Health workforce: strategic investments on the road to UHC



**Giorgio Cometto**

Coordinator, Health Workforce Department, WHO

Giorgio Cometto is a medical doctor with post-graduate education in health policy, planning and financing. He has worked on health system development at national and international levels over the past 15 years, in humanitarian, post- conflict and development settings. He is currently the coordinator of the policies, norms and standards unit of the health workforce department in WHO Headquarters. He facilitated the development of the WHO Global Strategy on Human Resources for Health, adopted by the World Health Assembly in 2016. As part of a portfolio that includes workforce investment, strategic planning, education, migration, Dr Cometto is also the focal point for the official relations between WHO and WMA.

### [Abstract]

1. The progressive realization of universal health coverage depends on availability of health workers.
2. Expanding and transforming the health workforce is an investment that will pay a triple dividend consisting of:
  - a. improved health outcomes;
  - b. enhanced global health security,
  - c. economic growth through the creation of employment opportunities.
3. However, there are substantial mis-matched in the health labour market at global and national levels
4. The biggest challenge to address these imbalances is to ensure adequate public-sector investment for education and employment of health workers.
5. Professional associations can play a pivotal role to support the required policy and investment decisions are designed and implemented in a comprehensive and cost-effective manner.

## Speech 3/ What is the role of medical professionals for achieving UHC?

- Lessons learned by The Global Fund and the globe -



**Osamu Kunii**

Head of Strategy, Investment and Impact Division (SIID)  
The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

Head of Strategy, Investment and Impact Division of The Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, in charge of 5 departments such as Strategic Information; Technical Advice and Partnership; Community, Rights and Gender; Technical Evaluation Reference Group Secretariat. He has worked more than 25 years of experience in global health, including emergency response, maternal and child health, infectious diseases control, health systems, and health policy and diplomacy. He also served as



Assistant Professor at the University of Tokyo; Deputy Director of Aid Planning Division at the Japan Ministry of Foreign Affairs; Professor of global health at Nagasaki University, Research Institute of Tropical Medicine; Senior Health Policy Advisor at UNICEF headquarters; and Chief of health and nutrition program in UNICEF Myanmar and Somalia. He is visiting professor in several universities.

He graduated from Jichi Medical University and Harvard School of Public Health, and obtained Ph.D. from the University of Tokyo.

#### [Abstract]

While the role of medical professionals is very critical for universal health coverage (UHC), more proactive engagement and strategic approach must be needed in countries which have a long way to reach UHC. A medical association could help the government develop and implement robust national plan and strategies to improve equitable access to effective, efficient and quality health services, increase domestic financing and reduce out-of-pocket payment, and build resilient and sustainable health systems. Medical professionals could lead or promote primary health care and multisectoral approach at a community level where many people in health and other needs are left behind.

#### Speech 4/ UHC: Medical Association Perspective



**Jacqueline Kitulu**

President of Kenya Medical Association

Dr Jacqueline Kitulu (MB.Ch.B, MBA) is the President of the Kenya Medical Association. She is the first female to chair the 51year old association. She also chaired the Kenya Medical Women's Association between 2008 and 2012. She has been a Family Physician for over 15 years running a private practice despite a very busy schedule.

Dr. Kitulu is the 2nd Deputy Governor of the Kenya Red Cross Society and sits on several other boards –National Hospital Insurance Fund (NHIF), the Kenya Healthcare Federation (KHF, which is the Health sector board of the Kenya Private sector alliance), the Mater Misericordiae Hospital, the Kenya Coordinating Mechanism for Global Funds, Kenya Consumer Protection Advisory Committee, Safaricom Health Advisory Board, TechCare For All Advisory Board and Curafa Advisory Board. She is also privileged to have served as a presidential appointee to the National Economic and Social Council—a high level advisory body to the Government of Kenya between 2008 and 2014. She is an MBA -Healthcare Management alumnus of Strathmore Business School and believes that this has gone a long way in bridging the communication gap between her health background and her current policy influencing position in a bid to transform the health sector in Kenya.

Dr Kitulu is the recipient of the following awards: Distinguished Service Award from the Kenya Medical Association 2019, Jacob's Well Award for Women Living Deliberately 2017, Annual Best Communicators 2016, Africa Most Astounding Female Professional Award 2012 and OWIT (Organisation of Women in International Trade) Woman of the year 2010.

Aside from her busy career she spends quality time with her husband and two teenage sons.



## [Abstract]

Adequate and well-trained workforce, focusing on preventive and promotive health, sustainable health financing mechanisms and strategic purchasing using public funds need to be addressed in any UHC efforts. UHC should be tax-funded, public-led and patient centred with public-private partnerships in place. Every nation must find its own unique and context specific strategy. In Kenya the President made Affordable Healthcare as one of his Big 4 Agenda before 2022. Kenya's journey from National Hospital Insurance Fund (NHIF) Act of 1965, a basic hospital bed rate reimbursement for contributors in formal employment to the current journey to UHC by restructuring NHIF by 2022, will be the main thrust of my presentation.

## Speech 5/ Universal Health Care in India

**Ravindra Wankhedkar**

Treasurer of World Medical Association

Immediate Past President of Indian Medical Association

Dr. Ravi Wankhedkar is President of the SAARC Medical Association, Treasurer of the World Medical Association, Past President of the Indian Medical Association (IMA), National Chair-UNESCO Bioethics, Member-Governing Council NBE Delhi, Board Member of the NABH Delhi and is associated with many social, medical, sports and literary organizations. He has led several state and national health programs and conferences. After completing his MBBS & MS (General Surgery) from the renowned BJ Medical College, Pune, he joined the Shri Bhausaheb Hire Government Medical College as a lecturer in surgery and was awarded 'Teacher of the Decade Award' in 1999. Today, he continues his passion for teaching as Honorary Professor in Surgery at the Govt Medical College.

Dr. Ravi Wankhedkar runs the 'Sitaram Hospital' at Dhule, upgrading it with modern equipment and technology as required. He is the Founder Co-ordinator of Mission Pink Health-an ongoing community health project for Adolescent Tribal Girls that has already helped over 25000 girls. He has started 'SHET SHIVAR DAVAKHANA (A free clinic for farmers) at his farm for poor farm workers & labourers and has conducted numerous medical camps in remote tribal areas of Satupda. He was instrumental in IMA Dhule's proactive participation in providing Physical and monetary Relief aid for Gujarat & Nepal Earthquake, Kashmir Floods and Martyrs Families and he initiated 'UbhariAbhiyan - a helping hand from IMA Dhule' to the Drought & Hailstorm affected farmers.

Apart from all IMA members across the country, Ravi's family consists of his Mother Smt Bhagirathibai, wife Dr. Meena (Past President IMA Dhule), son Dr. Harshad, daughter-in-law Dr Prabha and daughter Ms Harshita. He is a competent healer and a tough task Master, with qualities of a leader but a soul of a farmer, a passionate biker and a terrific hoopster, a skilful doctor and a daring trekker, a true social worker and a perfect planner, an excellent orator and a voracious reader, a learned teacher yet an eternal learner.

## [Abstract]

Indian Medical Association works for synergies between private and public sector, provides inputs in health governance, helps in service delivery particularly in fragile populations. Health service delivery should focus on deployment of highly skilled health workers. Effective financing mechanisms to allow efficient procurement or reimbursement systems should incorporate direct public health funding instead of insurance-based systems. Supply side and demand side moral hazard which is the hallmark of insurance driven schemes should be regulated by gate keeping. UHC mechanisms should focus on comprehensive outpatient care and should not restrict its role in providing secondary and tertiary inpatient care.

## COMMENTS



**Oscar D. Tinio**

Past President, Philippines Medical Association

Dr. Oscar Tinio graduated at the Far Eastern University – Nicanor Reyes Memorial Foundation in 1988; He obtained his Master's degree in Biochemistry at the University of the Philippines College of Medicine; Master of Business Administration at the Ateneo Business School; Master of Occupational Health at the University of the Philippines. He was elected President of the PMA in 2010-2012. He served as PMA Secretary General and Governor for Southern Tagalog Region at the same time in 2006 and again as Secretary General in 2007. He was also the Chairman of the PMA commission on Continuing Medical Education.

Dr. Tinio is also a Fellow of the Philippine College of Occupational Medicine. He served as the President of the Philippine College of Occupational Medicine for 3 years and a former Specialty Board Chairman. He is currently the Chairman of the PMA Commission on Legislation, Lecturer in various PMA activities and Spokesperson of the PMA in Congress and Senate. He is also a Section Chair of the Department of Occupational and Environmental Medicine of the University of Perpetual Help Medical Center and Hospital Director of the St. Dominic Medical Center.



**Chukwuma Oraegbunam**

Chair of the World Medical Association, Junior Doctors Network

Dr Oraegbunam (MWACP, MRCPsych) was born and bred in Nigeria. He graduated from the University of Nigeria, Nsukka, Nigeria, in 2010, and after a few months of working as a General Practitioner, went into Psychiatry training. He currently works as an Acting Consultant Psychiatrist in the United Kingdom.

He is an associate member of the World Medical Association (WMA), Member of the; Nigerian Medical Association (NMA), British Medical Association (BMA), West African College of Physicians (WACP) and Royal College of Psychiatrists (RCPsych).

He has vast leadership experience viz; World Cancer Youth Leader, UICC (2014 till date),

President of the Association of Resident Doctors, University of Nigeria teaching Hospital (2014/2015), and currently WMA Council Adviser (Medical Ethics Committee), BMA Accredited Representative (Local Negotiating Committee) and Chair of the WMA Junior Doctors Network.

He has been involved in the struggle for the improvement of the health system in Nigeria for many years now, especially in the area of healthcare workforce and its role in Universal Health Coverage. He has attended many National, Regional and International conferences and meetings including World Health Assemblies.



**Batool Al-wahdani**

President, International Federation of Medical Students Associations

Batool Alwahdani is a 25 years old medical doctor from Jordan. She is the President of the International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA), which represents 1.3 million medical students from 123 countries.

In IFMSA, she has focused on global health issues and in promoting meaningful youth participation. She has led the advocacy work and acted as the focal point to the UN, coordinated the creation of IFMSA Policy Documents, collaborated with other student organizations to promote Meaningful Youth Participation in health and represented IFMSA in several international meetings, such as ECOSOC Youth Forum, High-Level Political Forum, WHO Executive Board Meeting, 63RD Session of the Commission on the Status of Women, UN General Assembly sessions and the World Health Assembly.

Batool has participated in many working groups related to Universal Health Coverage. She was part of the International Advisory Group on Primary Health Care for UHC created by WHO, she led the formation of Hurgada Youth Declaration on UHC and contributed to the Bellagio Declaration on High-quality health Systems: From a quality moment to a quality movement.

She was selected as the youth representative to Launch the UN Youth Strategy: Youth 2030 during the UN General Assembly in 2018, and as the youth representative of the World Health Summit in 2017. During the Global Conference on Primary Health Care in 2018 she was honored by the ministry of health of Kazakhstan for youth engagement.

Day 2, Friday June 14<sup>th</sup>

## Session 2: Health Security and UHC

## SESSION CHAIR

**Masamine Jimba**

Professor, Department of Community and Global Health,  
Graduate School of Medicine, The University of Tokyo

Dr. Masamine Jimba (M.D., M.P.H., Ph.D.) is Professor & Chair at the Department of Community and Global Health in the Graduate School of Medicine, The University of Tokyo. He was a physician for two years and subsequently studied public health in Tokyo and Boston. He received his master's degree from The National Institute of Public Health in Japan in 1989 and Ph.D from Hamamatsu University School of Medicine in Japan in 1995.

Dr. Jimba's research interests cover health promotion, global health, human security, and other issues in the world. He has published more than 250 articles and more than 10 book chapters. He is currently interested in positive deviance approach and slow research.

Dr. Jimba has rich experience in the field of global health. From 1994 to 1996, he worked as a WHO Health Coordinator for the Gaza Strip and the West Bank. Then, from 1996 to 2001, he worked in rural Nepal as a team leader of the School and Community Health Project by the Japan International Cooperation Agency and the Japan Medical Association. After coming back to Japan in 2002, he started to work in the university and has been working on health projects in Asia, Africa and Latin America. He is also the Presidents of the Japanese Society of Health Education and Promotion, of the Japan Association for International Health, of the Asia-Pacific Consortium for Public Health.

## Speech 1/ Trust - Health Security and UHC -

**Takao Toda**

Vice President for Human Security and Global Health  
Japan International Cooperation Agency

As the Vice President for Human Security and Global Health, Dr. Toda promotes strategic planning and implementation of JICA's operations. Dr. Toda received Ph.D at the Graduate School of International Development in Nagoya University in 2009, master's degree at the Graduate School of Frontier Sciences in the University of Tokyo in 2001, and LL.B at the Faculty of Law in Kyoto University in 1984. For more than three decades, he has been playing various key roles of strategizing and implementing Japan's ODA, such as Group Director on Peace Building, Group Director on Human Security, Senior Fellow of JICA Research Center, Chief Representative of Bangladesh Office, Director General of Human Development Department. He has a wide range of knowledge and experience especially on the operationalization process of Human Security, which has been the core concept of Japan's

diplomatic policy of international cooperation.

[Abstract]

The key to responding to health threats such as natural disasters and disease epidemics is to build resilient social systems by “trust” among individuals, local communities, and countries. The role of “trust” is discussed with experiences in Japan and JICA’s activities in developing countries for overcoming devastating health threats toward achieving UHC.

## Speech 2/ The ICRC and Universal Health Coverage



**David Maizlish**

Head of Delegation ad interim

International Committee of the Red Cross (ICRC), Delegation in Japan

Maizlish has worked for the ICRC since 2002, including positions in the Legal Division, field assignments to Ivory Coast, Chad, Republic of Congo and Kenya. He worked at ICRC headquarters in Geneva from 2009 -2018, finishing as Thematic Advisor and Deputy Head for the Unit for Relations with Arms Carriers. In May 2018, he was appointed as the ICRC’s Delegate for Armed Forces for the Western Pacific Region based out of Japan, covering five national militaries (Japan, Australia, New Zealand, Fiji, and PNG) and US\_INDOPACOM. He has acted as Head of Delegation ad interim since February 2019.

His academic publications include work on the intersection of International Humanitarian Law and International Human Rights Law, the criminal law of Genocide, and the Law of Occupation.

- In Whole or In Part: Group Rights and the Intent Element of Genocide, Student Note, New York University Law Review, 2002
- Means and Methods in Grey-Zone Conflicts, Monograph, International Law Committee, Danish Red Cross, 2003
- Human Rights Monitor, Vols. (Managing Editor), International Service for Human Rights, 2004
- When Does it End? Problems in the Law of Occupation, in “IHL and the 21st Century’s Conflicts”, Edis, Switzerland, 2005

Maizlish, JD, ACI Arb, is a licensed mediator and attorney called to bar in New York, specializing in International Humanitarian Law.

[Abstract]

The Head of the ICRC Delegation in Japan will introduce the ICRC’s health activities with reference to its international mandate as a neutral, independent, and impartial humanitarian agency whose sole mission is to aid and protect victims of armed conflict and other situations of violence. Describing the ICRC’s health activities as a public health approach he will describe the long history of ICRC’s systemic support to fragile health systems damaged by armed conflict. He will call upon the international community to strengthen efforts to support healthcare systems amidst crises, and caution against increasing constraints on access to health care – including emergency hospital care – due to politicization of humanitarian aid, including medical services.

### Speech 3/ Ensuring UHC leaves no patient behind



**Clara van Gulik**

International Medical Advisor, Médecins Sans Frontiers (MSF) Japan

As the paediatric writer for MSF international medical guidelines, Dr van Gulik is chief author of clinical guidelines for neonatal care, paediatrics, and paediatric HIV, and a supporting author for the paediatric contents of other MSF guidelines (e.g. Clinical guidelines, Cholera, Tuberculosis, PMTCT, Obstetrics). MSF medical guidelines are written based on extensive research of scientific data collected from MSF field experience, the WHO, renowned medical institutions, and medical journals, to provide practical clinical guidance to medical staff working in resource-constrained settings.

Dr van Gulik has been working with MSF since 2005, gaining field experience with missions in Burundi, Ivory Coast, Central African Republic, Guinea, Malawi, Niger, then assuming the paediatric HIV/TB and nutrition advisor position at MSF headquarters medical department. As paediatric HIV and TB specialist for MSF, Dr van Gulik contributed to relevant WHO guidelines. She moved to Tokyo in 2014 to work as MSF Humanitarian Affairs Representative to Japan and Korea until resuming her medical role in MSF.

Dr van Gulik graduated from Imperial College School of Medicine, University of London and specialized in paediatric emergency and neonatology. She also gained a Diploma in Tropical Medicine and Hygiene and a Masters degree in international law, both also from the University of London.

#### [Abstract]

Médecins Sans Frontières (MSF) is an international medical humanitarian organisation that provides medical assistance to people affected by conflict, epidemics, disasters, or exclusion from healthcare, in over 70 countries worldwide. In many contexts where MSF works, we witness people that have struggled to access healthcare, been denied it or have none. If UHC can translate into a reality for every person to have access to quality medical care based on their health needs, with no discrimination, exclusion, or financial distress, including and, especially, during emergencies and disasters, then as doctors we can ensure no patient is left behind. Amidst the global health narrative of achieving UHC, as clinicians we need to ensure such discussions remain patient-centred. We need to actively discourage policies, such as the reintroduction of user fees that are proven to be harmful to patients. Life-saving emergency response is always a priority; preventive and preparedness strategies can be improved complementarily. Health system strengthening should be invested into in parallel with strengthening disease-focused services. Last but not least, to promote UHC, medical care must remain protected and attacks on healthcare must stop. Medical colleagues should not be criminalized for providing medical care to a patient. Saving lives should not be a crime.

## Speech 4/ Health systems resilience: a foundation for universal health coverage and health security in Thailand



**Walaiporn Patcharanarumol**

Director of International Health Policy Program  
Ministry of Public Health, Thailand

Dr. Walaiporn Patcharanarumol, BSc. MSc. PhD., is the Director of International Health Policy Program.

Since joining IHPP in 2001, her research perspective has broadened from the hospital level to the national and regional level. She won a scholarship of Joint-Japan World Bank for her master study in Social Protection Financing at Maastricht University, Netherlands in 2002-03. Subsequently, she got the Dorothy Hodgkin Postgraduate Award in 2004 from the London School of Hygiene and Tropical Medicine, University of London for her doctoral studies in healthcare financing. She received PhD in Public Health and Policy in 2008. She was on secondment at Health System Financing Department, Health Service System Cluster, World Health Organization, Geneva, Switzerland, during Aug 2011 – April 2012 funded by the Thai Government through the Prince Mahidol Award Foundation. Her main research areas include health financing, universal health coverage, health insurance and health policy and systems.

### [Abstract]

Thailand's health systems have undergone a continuous process of change over the last five decades. As a result, Thai health systems were found resilient and sustained until today. The Universal Health Coverage (UHC) in Thailand was successfully implemented nationwide during 2001-2002. This achievement is attributed to health-systems resilience and, in turn, fosters the resilience of the systems. A strong health system development since the 1970s, focusing on extending primary healthcare infrastructure throughout the country, training and retaining health workforces and creating new financing mechanisms for health, is a strong foundation of resilient health systems in Thailand. The more importance is the paradigm shift from a disease- and health-facility focus to general health and wellbeing protection for all. This includes protecting households from financial hardship and impoverishment due to medical care costs. Within the era of UHC, the Thai health systems were able to fairly and effectively respond to many major public health crises, like the Tsunami in 2004, the nationwide severe flood in 2011 and the advent of MERS CoV in 2016. The dynamics and interaction of various groups and institutions within and outside health sector also contribute to the sustainability of effective UHC policy and health systems resilience.



### Session 3: Political Dimension of UHC/PHC. Role of Medical Professions

#### SESSION CHAIR



**Hiroki Nakatani**

Executive Board Member, World Health Organization  
Project Professor at the Global Research Institute at Keio University

Dr. Nakatani is Member of the Executive Board of the World Health Organisation (WHO), Minister's Advisor on International Affairs at the Ministry of Health, Labour and Welfare, Chair of the Global Health Innovative Technology Fund (GHIT Fund) and the Hub Director, Population Aging, Association of Pacific Rim Universities (APRU).

Dr. Nakatani served as Assistant Director-General of WHO from March 2007 to May 2015. He led the largest technical cluster comprising HIV/AIDS, Tuberculosis, Malaria and Neglected Tropical Diseases. During his tenure, the morbidity and mortality of these three major infections showed trends of decline, and a few tropical diseases were on track towards elimination and even eradication in case of dracunculiasis (guinea worm disease). Before joining WHO, he worked at the Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan. Dr. Nakatani received his M.D. from Keio University School of Medicine, MHPed from the University of New South Wales, and Ph.D. from Keio University.

#### Speech 1/ Building Success with a strong professional workforce. Country example.



**Walid Ammar**

Director General, Ministry of Health Lebanon

Professor Walid Ammar has been the Director General of the Ministry of Public Health (MOPH) of Lebanon since 1993. Under his leadership, reform efforts led to significant improvement in health indicators while decreasing the GDP share of health expenditures mostly as a result of a meaningful reduction in households' out-of-pocket spending. Prof. Ammar established the Primary Health Care Network in Lebanon 1997, and has been leading the Hospital Accreditation Program since 1999. He recently introduced a set of hospital performance indicators making performance contracting a well-established practice in MOPH. The collaborative leadership introduced by Dr. Ammar in an innovative open networking model of governance, has been behind these achievements and the resilience of the health system.

Dr. Ammar is Professor at the Lebanese University, and Senior Lecturer at the American University of Beirut (AUB). He is chairing several National Committees and was appointed in 2011 Commissioner in the United Nations Commission on Information & Accountability for Women & Children's Health. He served as a member of the Executive Board (EB) at the World Health Organization (2012-2015), and is currently member of the WHO Independent Oversight and Advisory Committee for Emergencies Programme.

Dr. Ammar has published over 100 peer-reviewed papers and book chapters in addition to



two books: “Health System And Reform in Lebanon” (2003), “Health Beyond Politics” (2009).

[Abstract]

In the early 1990s Lebanon started building a national network of PHC centers in collaboration with NGOs adopting Alma-Ata paradigms. A decade later the economic, social and political landscape had radically changed, and the world had become more urbanized with stronger private sector. Rapid technological advances lead to people being better informed and becoming more demanding. Paradigms shifted from access to basic services towards access to quality care responding to people’s expectations. Active engagement of stronger medical profession contributed to the transformation of the PHC Network into people centered health care. This led to Lebanon being placed among the best performing countries in terms of access to quality care.

## Speech 2/ Beyond UHC: The future of health systems



**Kenji Shibuya**

Professor and Director, University Institute for Population Health  
King’s College London, United Kingdom

Professor Kenji Shibuya is currently Professor and Director, University Institute for Population Health at King’s College London. His expertise ranges across important topics in health metrics and evaluation; health system performance; health financing with an emphasis on universal health coverage; and product and system innovations; public-private partnerships; and R&D strategies. His global policy vision, with an emphasis on local ownership, performance, partnership and innovation has become the core of the new global health strategy of the Japanese government.

Dr. Shibuya has been an advisor to both central and local governments, and most recently he was appointed as Special Advisor to the Director-General of the World Health Organization on health metrics and data. He spearheaded the future strategic directions of the Japanese global health policy agenda after the Hokkaido Toyako G8 Summit in 2008. He led the *Lancet* Series on Japan, published in 2011 in an effort to jump-start debates on Japanese domestic and global health policy reform. In 2015, he chaired the landmark Advisory Panel on *Health Care 2035* for the Minister of Health, Labour and Welfare.

He obtained his MD at the University of Tokyo in 1991 and earned a doctorate of public health in international health economics at Harvard University in 1999.

[Abstract]

UHC is not the end, but the beginning of new challenges. Four so called population health “tsunamis” have become worthy of concern across the world. Most acute are: population ageing, chronic disease, health technologies, and globalization. To tackle these complex challenges of individual-population interactions in health, a health care system must be re-designed for people of all lifestyles. In other words, the current health system must be rebuilt as a new “social system” so that no one is left behind. The 2016 Academy of Medical Sciences report highlights ambitions to address challenging issues facing the public health as a

whole. These challenges require inter-disciplinary and “health of the public” approaches and systematic transformation of population health. The new Institute for Population Health at King’s College London will incorporate a wide range of expertise to address pressing societal needs in population health. The Institute will leverage the King’s untapped potentials in population health research by linking research outcomes with policy-making and social movement/entrepreneurship to “move the mountain”.

### Speech 3/ Political Will, Tough Decisions, Physician Leadership and Commitment to the Pursuit of Universal Health Care – the AMA Experience



**David Barbe**

Past President, American Medical Association

David O. Barbe, MD, MHA, is a board-certified family physician from Mountain Grove, Mo., and was the 172nd president of the American Medical Association from June 2017 to June 2018 and has a long history of service to organized medicine. He has been a member of the AMA Board of Trustees (BOT) since June 2009 and a member of the AMA, the Missouri State Medical Association (MSMA) and the American Academy of Family Physicians for 35 years. He was elected to two terms on the AMA Council on Medical Service, serving as its chair from June 2008 to June 2009. As a member of the council, Dr. Barbe participated in the development of much of the AMA policy related to coverage of the uninsured, health care system reform, Medicare reform and health insurance market reform. He has also served on numerous AMA committees and task forces. He served as chair of the AMA-BOT from 2013 to 2014 and as a member of its Executive Committee from 2011 to 2015 and 2016 to the present. At the state level, Dr. Barbe has been a longtime member of MSMA’s legislative committee and a board member of the Missouri Medical Political Action Committee.

Dr. Barbe received his bachelor’s degree with honors in microbiology and his medical doctorate from the University of Missouri–Columbia School of Medicine. He completed his residency in family medicine at the University of Kansas affiliated program and received his Master of Health Administration from the University of Missouri–Columbia. Following residency, Dr. Barbe returned to his hometown of Mountain Grove and established a solo practice in traditional family medicine, including obstetrics, endoscopy and minor surgery. Over time, Dr. Barbe expanded his independent practice to two sites and several physicians. After 15 years, he merged his group with Mercy, Springfield, Mo., a 650-physician multi-specialty integrated health system. He now serves as vice president of regional operations for Mercy with responsibility for four hospitals, 70 clinics and over 200 physicians and advanced practitioners. For the third year in a row, Mercy was named one of the top five large health systems in the nation in 2018 by Truven Health.

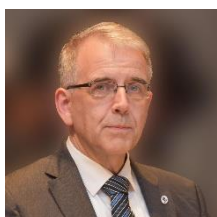
Dr. Barbe continues to live and practice in his hometown of Mountain Grove. He and his wife, Debbie, BSN, RN, have two children and six grandchildren.

[Abstract]

The American Medical Association (AMA) advocates for health insurance coverage for all

Americans, in the setting of pluralism, freedom of choice, freedom of practice, and universal access for patients. The AMA made a tough decision and took a controversial stand in supporting the Affordable Care Act (ACA or so-called “Obamacare”) in 2009 because it expanded coverage, improved affordability of insurance and contained many patient protections. The AMA continues to defend the gains made by the ACA and is working toward further expansion of health care by using market-based solutions with strong federal safety net programs.

#### Speech 4/ Is Primary Health Care an end in itself or a step on the way for comprehensive health care systems? Primary Care teams should be led by whom?



**Otmar Kloiber**

Secretary General, World Medical Association

After studying medicine at the University of Cologne Otmar Kloiber joined the Department of Biochemistry at the University of Minnesota, Duluth in 1985. He continued as a research fellow at the Max-Planck-Institute for Neurological Research in Cologne until 1991 when he joined the German Medical Association. There he worked in various functions and finally left as Deputy Secretary General. Since 2005 he serves as Secretary General of the World Medical Association (WMA). He is interested in the development of deontology under the influence of health system organization and its relation to the provision of medical care. Otmar has been fellow at the Center for Global Health and Medical Diplomacy, University of North Florida where he also served as Clinical Professor in health administration from 2009 to 2013.

#### [Abstract]

The triple billion targets of WHO demand a rapid deployment of UHC. PHC is the ideal instrument to serve most of the health care needs of any community. However, care ultimately cannot be restricted to PHC as this would lead to disappointment and as gridlock of development. For being successful PHC needs to be trustworthy and embedded in a comprehensive health care system that provides extensions of care and motivation for development. To be trustworthy PHC should ensure final responsibility at the level of the PC physician and treatment options extending into secondary and tertiary care where necessary.

#### Speech 5/ Primary Health Care for UHC



**Mihoko Kashiwakura**

Head of Japan, Bill & Melinda Gates Foundation

After working in investment banking and ESG investment, Mihoko joined the World Economic Forum Japan office to develop its regional strategy in 2013. She joined the Bill & Melinda Gates Foundation in July 2017 as its first Country Representative to enhance collaboration with various sectors and

to deliver global health solutions from Japan. Mihoko holds B.A. from Keio University, M.B.A. from Judge Business School, Cambridge University, and Global Leadership Fellow, an executive leadership advanced-Master degree from the World Economic Forum.

[Abstract]

If “achieving healthy lives and promoting well-being for all” (SDG3) starts with accelerating universal health coverage, then accelerating universal health coverage starts with investing in primary health care. Primary health care is the frontline of health – it’s where people go in their communities for basic, essential health services like vaccinations, maternal and newborn care, and family planning.

As we share the goal to strengthen PHC to achieve UHC, this presentation shares the Foundation’s input to the G20 Health agenda with our Call to Action to the G20:

- Achieving Sustainable health financing systems
- Financing High Quality PHC
- Measuring PHC performance and tracking data
- Strengthening partnerships among health institutions

## Speech 6/ Social Common Capital and Healthcare



**Marie Urabe**

CEO, Uzawa International Foundation

Dr. Marie Uzawa Urabe (M.D.) graduated from the Jikei University School of Medicine in 1990 and worked for the internal medicine department. After that she was a postdoctoral research fellow at Molecular Biology department in Mayo clinic. She now contributes to community medicine and is trying to distribute the theory of “Social Common Capital” which was established by world -famous economist, Hirofumi Uzawa, who is also her father.

She runs the Japan Memento Mori Association to create a cultural shift that will make people more aware of their end of lives in the society which will confront great increase in the number of deaths by elder people.

She is the President of Uzawa Kokusai Gakkan, President of Japan Memento Mori Association, Member of JMA Global Health Committee and Member of JMA Future Vision Committee.

[Abstract]

Recently our society has changed dramatically. We must now search for a social system in which stable, harmonious processes of development may be realized with the maximum degree of individual freedom and with due respect towards human dignity and professional ethics. The theory of social common capital (SCC) was established by world-famous economist Hirofumi Uzawa, is a key thought towards new era. SCC provides members of a society with those services and institutional arrangements these are crucial in maintaining human and cultural life. To state healthcare as one of the most important SCC components that will lead us truly affluent lives and maintain an attractive society.

## COMMENT

**Chaand Nagpaul**

Chair of Council, British Medical Association

Dr Chaand Nagpaul is a GP and senior partner in his practice in Stanmore, North London where he has practised for 28 years. He was elected as Chair of the British Medical Association Council in July 2017 and has been a BMA Council member since 2008. His present role involves representing the breadth of the medical profession working in all settings and disciplines across the UK. He is past chair of the British Medical Association GPs committee (GPC) from 2013 -2017, having been a member of the GPC since 1996, and was a GPC negotiator between 2007 and 2013. As chair of GPC he helped raise the profile of general practice and the pressures it faced and negotiated positive contract changes to support GPs. He also promoted ways in which GPs could work in newer and collaborative ways to best manage demand and escalating workload. He is a Fellow of the Royal College of General Practitioners. Chaand was awarded a CBE in 2015 for his services to primary care.

## Session 4: Shared Responsibilities, Individual Obligations towards UHC

## SESSION CHAIR

**Takeshi Kasai**

Regional Director, World Health Organization, Western Pacific Region (WPRO)

Dr Takeshi Kasai began his term as WHO Regional Director for the Western Pacific on 1 February 2019, following his nomination by the WHO Regional Committee for the Western Pacific and his appointment by the WHO Executive Board.

The public health career of Dr Kasai began nearly 30 years ago when he was assigned to a remote post on the northeast coast of Japan, providing health-care services for the elderly. His early experiences there impressed upon him value of building strong health systems from the ground up. In the mid-1990s, Dr Kasai attended the London School of Hygiene & Tropical Medicine, where he studied in the Department of Global Health and Development and received a master's degree in public health.

Dr Kasai has worked for WHO for more than 15 years, and at the time of his nomination was Director of Programme Management, the No. 2 position at the WHO Regional Office for the Western Pacific in Manila, Philippines. As a Technical Officer and later as the Director of the Division of Health Security at the Regional Office, he was instrumental in developing and implementing the Asia Pacific Strategy for Emerging Diseases and Public Health Emergencies, which guides Member States in preparing for and responding to public health emergencies.

Dr Kasai also served as the WHO Representative in Viet Nam from 2012 to 2014, and in 2014 received the For the People's Health Medal from the Government, the top honor bestowed upon those who have made significant contributions to public health.

Dr Kasai is from Japan. He is married and has three daughters

## Speech/ Introduction of UHC in Japan and how physicians and JMA responded during its early phase



**Yoshitake Yokokura**

President of JMA, Immediate Past President of WMA

[Abstract]

In the confusion of the post-World War II period, Japan's medical insurance system fell into a state of turmoil. After that, medical care under the insurance system became popular with the cooperation of the Japan Medical Association (JMA). However, in negotiations with the government over bureaucratic control and measures to contain medical fees, the JMA insisted on a revision of the governmental proposal from the standpoint of protecting the health of the people and successfully passed through its own request.

The Universal Health Insurance Program was achieved in April 1961. Under this scheme, the JMA has made its all-out efforts to build a healthy longevity society of today with the understanding and cooperation with the government, administration and insurers. In order to meet the needs of aging society and maintain the universal health insurance as UHC, the JMA has continued to propose the most appropriate health care system in which the medical profession can provide sufficient care to the patients.

## PANEL DISCUSSION



**Franck Ulrich Montgomery**

Chair of Council, World Medical Association

Immediate Past President of German Medical Association

Prof. Dr Frank Ulrich Montgomery studied medicine at the University of Hamburg (Germany). After graduation in 1979 he specialized in Diagnostic Radiology and became a consultant in Radiology at the University Hospital Hamburg. He obtained posts in the "Marburger Bund" – the trade union of Hospital doctors - and was president of this organisation from 1989 to 2007. He was also president of the Physician Chamber of his hometown and finally was elected into the post of President of the German Medical Association from 2011 until 2019. He is presently holding the Presidency of the CPME (Standing Committee of European Doctors) and is Chair of Council of the World Medical Association.



**Yasuhiro Suzuki**

Chief Medical & Global Health Officer

Japan Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW)

Dr. Suzuki was born in 1959. He graduated from School of Medicine, Keio University (MD) in 1984 and trained as neurologist. He received PhD for public health from Keio University in 1996 and two Master's degrees from the Harvard School



of Public Health (MPH in 1989 & MSc in 1990).

Dr. Suzuki has a professional career at the Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW), Japan for 30 years covering infectious diseases, mental health, environmental health, food safety, international health, ageing & health, and health research policy. He also worked for the World Health Organization as Executive Director for Social Change & Mental Health, later for Health Technology and Pharmaceuticals (covering vaccines, immunization and biologicals) from 1998 to 2002.

He is currently the Chief Medical & Global Health Officer, Vice-Minister for Health in MHLW from July 2017.

Dr. Suzuki is married and has one daughter.



**Kunihiro Hirabayashi**

Regional Advisor and Chief of Regional Health and HIV Section  
UNICEF, East Asia and Pacific

Dr. Hirabayashi has been working as a Regional Advisor in the UNICEF East Asia and Pacific Regional office based in Bangkok since May 2016. He oversees and provides technical assistances and advices on broader health issues for children to the 14 UNICEF country offices that serve for 27 countries in the region.

Prior to this appointment, he served as Director of UNICEF Tokyo office, Deputy Representative of UNICEF India, Chief of Health at offices of UNICEF Lebanon and Afghanistan. Before joining UNICEF, he worked as a Technical advisor of International Medical Center of Japan, Ministry of Health, Labor and Welfare and extended technical assistance to many developing countries such as Bolivia, Colombia, India, Indonesia, Honduras, Uzbekistan, South Africa and Vietnam for about 10 years since 1994.

He earned M.D. and Ph.D. in medicine from University of Tsukuba Japan, and had worked as a specialized heart surgeon for 10 years in children hospitals and the university hospital of Tsukuba.



**Pem Namgyal**

Director, Programme Management  
WHO South-East Asia Regional Office

After almost 15 years of illustrious career in the Royal Government of Bhutan, Dr Namgyal left to join WHO in the Department of Immunization, Vaccines & Biologicals as Medical Officer for New Vaccines in WHO Headquarters, Geneva, in January 2001. In that position he was responsible for the roll-out of new vaccines in the GAVI eligible countries of the world. He then moved to the WHO South-East Asia Regional Office in 2003 to continue to work in the areas of immunization and new vaccines. However, in 2009 he was asked to return to WHO HQ to work in the Department of Initiative for Vaccine Research (IVR) on three neglected vaccine preventable diseases, namely cholera, dengue and typhoid. In 2013 he decided to return to WHO SEA Regional Office in Delhi to continue to work in immunization. However, in early 2014 the newly elected Regional Director, Dr Poonam

Khetrapal Singh, appointed him as the Executive Officer to the Regional Director. He was then selected as the Director, Department of Family Health and Life Course in 2017, and in December 2018 he was appointed Director, Programme Management and continues in this position.

**Teniin Gakuruh**

WHO Representative for Seychelles, AFRO

**Pierre Claver Kariyo**

WHO, Inter-Country Support Team for Central Africa, AFRO



## Health Professional Meeting (H20) 2019

### 演者略歴・抄録

#### 第1日目：6月13日（木）



#### 横倉 義武

日本医師会長、世界医師会前会長

横倉義武会長は1969年3月に久留米大学医学部を卒業し、同医学部外科助手として勤務。その後、ドイツのデトモルト病院の外科に2年間勤務した。1990年以降、福岡県みやま市におけるヨコクラ病院の理事長・院長（2015年12月～現在 理事長）を務めている。

医師会活動としては、2006年に福岡県医師会長、2010年4月に日本医師会副会長に就任。2012年4月に日本医師会長に選出され、現在4期目である。国際活動では、2010-2016年まで世界医師会理事、2017-2018年に世界医師会会長、2017-2018年にアジア大洋州医師会連合（CMAAO）会長を務めた。



#### Leonid Eidelman

世界医師会（WMA）会長、イスラエル医師会前会長

1952年ラトビアのリガ出身。WMA会長、イスラエル医師会会長を歴任。1975年にリガ Medical Institute でMDを取得後、麻酔科と集中治療医学を専門とした。1987年にイスラエルに移り、イスラエルの医師免許を取得。1989-1997年、エルサレムにあるヘブライ大学ハダッサ医科大学で麻酔科、集中治療医学と高度救命処置の分野で講師を務めるとともに、研修医の指導にあたり、最終的には研修医教育プログラムの責任者となった。

現在はWMA会長を務めるとともに、テルアビブ大学サックラー医学部で麻酔科学科および救急医学科の5・6年生の講師および指導者として、またペタフ・ティクヴァにあるベイリンソン病院 Rain Medical Center にて麻酔科の責任者および手術室臨床責任者として活動。WMA理事会やイスラエル麻酔科学会のほか、麻酔科や救急医療に関連する複数の学会に籍をおく。

1974年以来、60を超える学術集会に積極的に参加。論文58件、症例報告8件、総説3件の著作物のほか、26件の論文を共著。招待論文24件、学術集会議事録やD.3.抄録は50件近く発表している。

## 進 行



### 道永 麻里

日本医師会常任理事、世界医師会（WMA）理事会副議長

1981年3月に千葉大学医学部卒業し、千葉大学医学部附属病院皮膚科に勤務。1986年より道永医院院長。

2002年より東京都医師会理事、2004年よりすみだ医師会会長を務め、2012年4月に日本医師会常任理事に選出された。2016年7月よりWMA理事、2019年4月にWMA理事会副議長に就任。2016年7月よりアジア大洋州医師会連合会（CMAAO）事務総長を務めている。

## 基調講演

## 座 長



### Miguel Jorge

世界医師会（WMA）次期会長、ブラジル医師会理事

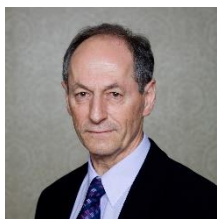
1950年ブラジル出身。WMA次期会長。1984年に精神科医の認定、1984-1986年精神薬理学修士および博士号取得、1989-1990年ピッツバーグ大学で博士研究員として精神医学疫学の研鑽を積み、1996年サンパウロ連邦大学パウリスタ医学部より臨床性神学で教授資格を取得。

1986年以降は、サンパウロ連邦大学パウリスタ医学部精神科分野において学部長やプログラムディレクター等複数の任を務め、1986年より同校准教授、2014年より研究倫理委員長。1988年よりサンパウロ州立研究支援財団で助成金申請審査員、1994年よりブラジル科学技術省科学技術開発評議会コンサルタント。

35年以上にわたり、国内・地域・国際的組織活動に積極的に参加。精神医学、精神衛生、薬物乱用に関連する組織への幅広い貢献に加え、2014年よりWMA理事、2015年より役員、2014年以降ブラジル医師会の財務担当役員および理事として活躍。1994年以来、WHOのPanel of Experts on Mental Health and Substance Abuse委員、過去8年間にわたり複数のWMA作業部会に参加。

ブラジル内科医会、ブラジルおよびラテンアメリカ精神医学会、世界精神医学会（WPA）より名誉資格を授与、World Federation of Mental Healthより感謝状を授与。著作物には、書籍4冊、セクション7件、チャプター44件、論文69件がある。9つの国内・国際学術誌編集委員。国内外での学術集会発表は350以上、精神科の様々な分野で受けた研究助成は11件にのぼる。

## 基調講演 1 「健康格差と健康の社会的決定要因」

**Sir Michael Marmot**

ユニバーシティ・カレッジ・ロンドン（UCL）疫学教授

Institute of Health Equity 所長

世界医師会（WMA）元会長

UCL 疫学教授で “The Health Gap: The challenge of an unequal world”（『健康格差：不平等な世界への挑戦』2015 年），“Status Syndrome: How your place on the social gradient directly affects your health”（『ステータス症候群：社会格差という病』2004 年）の著者。2014-2017 年、ハーバード大学のバーナード・ラウン教授職、2015 年、プリンス・マヒドン賞（公衆衛生）受賞。18 の大学より名誉博士号を授与され、40 年以上にわたり健康の不平等に関する研究グループを率いる。WHO 汎アメリカ保健機構（PAHO）が 2015 年に設立した Commission on Equity and Health Inequalities in the Americas 委員長。WHO が 2005 年に設立した Commission on Social Determinants of Health（CSDH）の委員長を務め、2008 年 8 月に報告書 “Closing the Gap in a Generation” を作成。英国政府の要請で 2010 年以降における英国での健康の不平等についての戦略的レビューを実施し、2010 年 2 月に報告書「Fair Society, Healthy Lives」を出版。続いて 2014 年に “WHO European Review of Social Determinants of Health and the Health Divide” を出版した。NHS National Cancer Action Team の乳癌スクリーニング検討会長、Lancet-University of Oslo Commission on Global Governance for Health のメンバーも務めた。25 年にわたり UCL 疫学・公衆衛生学部長、健康の社会的勾配に関して数々の縦断的コホート研究を起ち上げ研究を率いた。

2010-2011 年、イギリス医師会（BMA）会長、2015 年、WMA 会長。英国肺財団（BLF）現会長。アメリカ疫学会（ACE）名誉フェロー、Academy of Medical Sciences フェロー、英国学士院名誉フェロー、王立内科医協会（RCP）公衆衛生学部名誉フェロー。王立環境汚染委員会（RCEP）委員として 6 年間活動し、2000 年に疫学と健康の不平等に関する貢献を認められ、エリザベス女王より Sir の称号を授与された。英国医学アカデミー（NAM）会員。

## &lt;抄 録&gt;

私の著作“The Health Gap”は、「せっかく病気を治した人々を、なぜその病気にした状況に送り返してしまうのか」という一文で始まる。医療への普遍的アクセスは良く機能している社会に必要なものだが、健康と健康の公平性の向上を望むのであれば、日常生活における条件面での不平等や力と財産とリソースの不平等といった健康の社会的決定要因（SDHs）についても行動する必要がある。医療専門家には、特に社会の主要分野における行動の提唱者として果たすべき重要な役割がある。児童期の発育、教育、エンパワーメントと労働条件、収入と福祉政策、環境、そして予防のための社会的決定要因アプローチ、つまり「原因の原因」に目を向けるべきである。

## 基調講演 2 「UHC 実現のために～何が必要か～」



**山本 尚子**

世界保健機関（WHO）事務局長補  
UHC/ヘルシア・ポピュレーションズ担当

前役職は、WHO 事務局長補 UHC／保健システム担当である。日本の医療に関して約 30 年にわたる経験を持ち、厚労省では大臣官房総括審議官（国際保健担当）を務めた。

日本の国際保健のリーダーとして、2015 年の UHC 国際会議の企画に携わった。また 2016 年の「国際保健のための G7 伊勢志摩ビジョン」や 2016 年の「G7 神戸保健大臣会合 神戸コミュニケ」の作成に協力した。

北海道厚生局長、防衛省人事教育局衛生官、外務省国際連合日本政府代表部参事官などを歴任した。MD と共に疫学の PhD と MPH の学位をもつ。

### <抄 録>

UHC 実現のために鍵となる政治的リーダーシップ、ヘルス分野への資金投入、人材育成、プライマリー・ヘルス・ケア、地域づくり等がどのような役割を果たすか、また、それらを推進するために医師会に期待される役割を述べる。

## 提 言



**Mukesh Haikerwal**

世界医師会（WMA）理事会元議長、オーストラリア医師会元会長

1986 年レスター大学（英国）卒（MB、ChB）。オーストラリア GP 学会（RACGP）認定専門医、オーストラリア医師会 GP 学会（FAMA）。オーストラリアのメルボルン西部在住の一般医（GP）。1991 年以来、

妻の Karyn Alexander と共にグループ研修に携わる。9 人のパートナーと共に「統合型」ヘルスハブである Circle Health を設立、アルトナ北メディカルグループとして地元の診療所 2 ヶ所を新統合。ここでは「院外」医療サービスを含めてケアを包括し、患者のあらゆる身体的・精神的医療ニーズを支援するという重要な役割を担っている。

ビクトリア州と国内外で複数の高官を務める。オーストラリア医師会第 19 代会長、同医師会副会長、オーストラリア医師会ビクトリア州会長を歴任、これらの経歴から、国の政策展開や連邦議会議員へのロビー活動、オーストラリア医師会を国内外で代表し、各州の活動調整も行っている。オーストラリア GP 学会（RACGP）の終身フェロー、2014 年オーストラリア医師会より金賞受賞。

医療分野におけるテクノロジーの活用を積極的に提唱。2013 年までの 6 年間、オーストラリアの National e-Health Transition Authority Clinical Leadership & Stakeholder Management Unit 責任者と National Clinical Lead を兼任、医療における IT のメリットと極めて重要な役割について社会に助言。オーストラリアの首相のもとで全国医療病院改革委員会（NHHRC）で e ヘルスを活用した国の医療の未来ビジョン立案に携わった。オーストラリア政府とビクトリア州政府の諮問委員としても活躍した。

2011 年「医療行政への優れた貢献、専門団体、特にオーストラリア医師会での指導的役割を通じての国民の健康促進、情報技術の最適化による医療制度改革、および GP としての優れた功績」によりオーストラリア勲章、2018 年に「幅広い組織において教育と非



営利部門と西メルボルンの地域社会に指導的役割を果たしてきたことによる医療ガバナンス・行政・技術および医学への卓越した功績」に対してオーストラリア勲章の一般部門でコンパニオン賞（AC）を授与された。

## セッション 1: UHC を達成する方法についての見解

### 座 長



**Osahon Enabulele**

WMA 社会医学委員会委員長、ナイジェリア医師会元会長

ナイジェリア医師会元会長（2012-2014）、ナイジェリアのベニン大学付属病院家庭医学科主任コンサルタント家庭医で、プライマリケア、医療制度と法律、専門的指導、医療倫理、プロフェッショナリズムに特に関心をもつ。戦略的思想家であり、執筆活動、広報・政策アナリスト、社会政治解説者、市民の人権および医療関係の活動家でもある。

内科と外科で学士号、医療計画管理学で修士号を有し、西アフリカ医科大学家庭医学部フェローである。WMA 社会医学委員会委員長、WMA 役員および理事、Commonwealth Medical Association 副会長、ナイジェリア家庭医学会終身会員、世界家庭医機構（WOFD）会員。アフリカ医師会連合（CANMA）設立コーディネーターとしても活躍、ナイジェリアでは複数の連邦大学附属病院の役員会に所属して医師会や委員会の議長を務め、国内の医学出版で編者として活躍したほか、2014 年のナイジェリア連邦再建のための国家会議代表に連邦政府より任命された。

ナイジェリア医師会で史上最年少の会長として、医療制度と同医師会における数多くの改革を指導。初の国家的法的枠組み（国家健康法）を制定、無償の「医のミッション」を設立して 7 万人を超える国民に必要な医療を提供したほか、職場環境の向上、健康的な生活キャンペーン、UHC の促進などに尽力した。国内では 40 以上の賞を受賞し、ナイジェリア医師会及び医療制度において人々を鼓舞してきた貢献、ならびに国民に抑圧的な政府政策に対して積極的かつ斬新に取り組んできた功績により、2009 年にデイリーチャンピオン新聞から「アイコン（象徴）」と名付けられた。

妻 Dr. Joan Enabulele と 3 人の子どもの恵まれ、卓球、社会政治や健康についての講演、執筆、旅行などを楽しむ。

### 講 演 1 「UHC の達成についての患者の見解」



**Ellos Lodzeni**

国際患者団体連合（IAPO）理事/マラウイ

ガバナンスと健康と社会正義の提唱者で、Patient for Patient Safety（PFPS）擁護者。イギリス東アングリア大学より行政学の BA と開発学の MS を取得。公共部門で 34 年以上活躍し、マラウイ保健人口省をはじめ様々な省を歴任。国際患者団体連合（IAPO）理事で、現在はオンブズマン事務所事務総長。

2008 年にマラウイ患者・地域社会福祉財団（PAWEM）を創立し、後援者兼管財人として患者のエンパワーメントや医療政策と医療における変化のための重要なアドボカシー活動に従事。財団設立後には、マラウイ全国患者組織連盟（NAPO）の設立を主導。2016

年肝炎についての意識向上を目指す **Save Your Liver Foundation** をマラウイに創設、全国肝炎戦略と治療ガイドラインが起草された。

限られた資源の中、情熱と“**Nothing For Us, Without Us**”（私たち抜きで、私たちに関することを決めるな）という強い信念を原動力に、医療を求めて問題に直面するマラウイの患者のために声を上げる。患者と地域社会のエンパワーメントと啓発活動に熱心で、より人道的で公平かつ情熱的な患者中心の医療と社会福祉提供のため、そしてマラウイでの患者運動を強固で活気のあるものとするため、ロビー活動を続けている。

#### <抄 録>

脆弱な患者による高額な自己負担費用は、UHC を達成するための大きな足かせとなる。質の高い手頃な価格で入手可能な必須医薬品や医療用具への公平で普遍的なアクセスを増やすことによってのみ、命を救うことができる。患者団体の財政面、技術面の強化により、医療サービスの透明性、説明責任、モニタリングをあらゆるレベルで確保することができる。IAPO は、利害関係者に対して、患者中心のプライマリ・ヘルスケア提供システムの強化に向けた持続可能な資金提供と、患者の安全を最優先とする安全な UHC に向けて努力するよう呼びかけている。IAPO は、患者の利益をめざして UHC を実現するため、WMA および世界中の加盟医師会と協力する用意がある。

## 講演 2「保健人材：UHC の達成に向けた戦略的投資」



**Giorgio Cometto**

WHO 保健人材担当調整官

医師であり、大学院において医療政策・計画立案・財政分野を学んだ。人道主義、紛争後及び発展途上の環境等で過去 15 年間にわたり国内および国際レベルで医療制度の発展に取り組んできた。現在は、WHO 本部の保健人材担当部で政策・規範・基準ユニットの調整官を務める。

2016 年に WHO 総会で採択された「健康のための人的資源に関する WHO 世界戦略」の発展を促進した。労働力投資、戦略的プランニング、教育、移民などを専門とするほか、WHO と WMA の公的關係においても中心的役割を果たしている。

#### <抄 録>

1. ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の段階的実現は医療従事者の有無にかかっている。
2. 医療従事者を増やし変革することは次の 3 つの効果をもたらす投資である。
  - a. 健康上のアウトカムの改善
  - b. グローバルヘルスの安全向上
  - c. 雇用機会創出を通しての経済成長
3. しかしながら、医療労働力市場では世界的にも各国においても著しいミスマッチが存在する。
4. これらのアンバランスに対処する上での最大の課題は、医療従事者の教育と雇用への十分な公的投資の確保である。
5. 職能団体は、必要な政策を支援し、投資決定が包括的かつ費用対効果の高い方法で計画されるよう支援するという極めて重要な役割を果たすことができる。

### 講演 3 「UHC 達成のための医師の役割とは何か？

ーグローバルファンドと世界の教訓からー



**國井 修**

世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）  
戦略・投資・効果局長

自治医科大学卒、公衆衛生学修士（ハーバード公衆衛生大学院）、医学博士（東京大学）。病院勤務後、栃木県の奥日光で僻地医療に従事。国際 NGO である AMDA を立ち上げ、副代表として国際緊急援助を推進。自治医科大学衛生学助手、国立国際医療センター国際協力局、東京大学大学院講師を経て、外務省経済協力局課長補佐として、沖縄感染症対策イニシアティブの監理運営および日本の保健医療援助政策に関わる。その後、長崎大学熱帯医学研究所教授を経て、国連児童基金（UNICEF）本部（ニューヨーク）でシニア保健政策アドバイザー、ミャンマー国事務所で保健栄養部長、ソマリア支援センターで保健栄養水衛生部長を歴任した後、現職。

現在も長崎大学、千葉大学、東京医科歯科大学などで客員教授を務める。

#### <抄 録>

UHC を達成するには医師会のより戦略的な取り組みが必要である。国家保健計画や戦略の策定と実施を助け、効果的・効率的かつ質の高い保健医療サービスへの公正なアクセス、国内資金の増加と国民医療費の自己負担の低下、さらに持続可能な保健システムの強化に向けた、医師会の役割と機能の強化に期待する。特に地域において、病院や診療所で待っただけの医療でなく、様々なセクターと協働し、置き去りにされている人々を救う努力と実践に期待したい。

### 講演 4 「UHC：医師会の見解」



**Jacqueline Kitulu**

ケニア医師会長

設立 51 周年を迎えるケニア医師会で初の女性会長。2008-2012 年、ケニア女性医師会会長。多忙な中、家庭医として 15 年以上活動。

ケニア赤十字協会第 2 代副総裁、全国病院保険財団（NHIF）、ケニアヘルスケア連合（KHF；ケニアの民間部門同盟の医療部門役員会）、メーターミセリコルディア病院、ケニア調整機構（KCM）グローバルファンド、ケニア消費者保護諮問委員会（KECOPAC）、サファリコム健康諮問委員会（HAB）、TechCare For All 諮問委員会、Curafa 諮問委員会等の役員を務める。2008-2014 年、大統領の指名でケニア政府の高度諮問機関である国家経済社会理事会（NESC）の役職を務める。ストラスモア・ビジネススクールの医療管理を修め、MBA を取得。ケニアの医療部門の変革に取り組む上で医師の立場と政策に影響を与える立場とのコミュニケーションギャップを埋める役割を担っている。

2019 年ケニア医師会殊勲賞、2017 年 Jacob's Well 財団 Women Living Deliberately 賞、2016 年年間最優秀コミュニケーター、2012 年アフリカ最優秀女性専門家賞、2010 年 Organisation of Women in International Trade ウーマン・オブ・ザ・イヤー賞を受賞。

多忙な仕事の合間には、夫と 10 代の息子二人と充実した時間を過ごしている。

## &lt;抄 録&gt;

UHC 達成に向けて必ず取り組むべきことは、適切で十分に訓練された人材、予防と健康促進への注力、持続可能な医療費調達メカニズム、そして公的資金による戦略的な医療への支出である。UHC は税金で負担し、官民パートナーシップを構築しながら官主導かつ患者中心とすべきである。どの国もその国に合った固有の戦略を見つけなければならない。ケニアでは大統領が“Affordable Healthcare”（誰にでも手の届く保健医療）を 2022 年までの四大アジェンダのひとつとした。本講演では主に、1965 年の国家医療保険基金（NHIF）法、正規雇用の加入者のための基本的な入院費の一部償還制度から 2022 年までに NHIF の再構築によって UHC の達成を目指すケニアの現在までの道のりを扱う。

## 講演 5「インドにおける UHC」

**Ravindra Wankhedkar**

WMA 財務担当役員、インド医師会前会長

南アジア地域協力連合（SAARC）医師会会長、WMA 財務担当役員、インド医師会前会長、UNESCO 生命倫理インド議長、インド医師国家試験審査会（NBE）統括理事会のメンバー、医療機関等質評価機構

（NABH）役員として、多くの社会・医療・スポーツ・文化団体にも関与。複数の州や全国レベルの医療プログラム・会議でリーダーを務めた。プネーにある著名な BJ 医科大学で MBBS と MS（一般外科）を修了後、インド政府医科大学（GMC）Shri Bhausaheb Hire 校にて外科講師、1999 年 Teacher of the Decade 賞受賞。現在もインド政府医科大学で外科の名誉教授として熱心に指導に当たる。

ドゥーレでシタラム病院を運営、必要に応じて最新の設備と技術を導入している。思春期の部族の少女のためのコミュニティプロジェクト「ミッション・ピンク・ヘルス」の創始者兼コーディネーターで、すでに 2 万 5 千人以上の少女たちが支援を受けている。所有する農場で貧しい農夫や人夫のための無料診療所を開設し、Satupda 僻地の部族の地では数多くの医療キャンプを実施。グジャラート州とネパールを襲った地震やカシミール洪水の犠牲者に対するインド医師会からの物資や金銭的支援に積極的役割を果たし、干ばつや雹を伴う嵐で被害を受けた農家を支援するインド医師会の取り組み

「UbhariAbhiyan」を立ち上げた。

母 Smt Bhagirathibai、妻 Dr. Meena（インド医師会前会長）、息子 Dr. Harshad、義理の娘 Dr. Prabha、娘 Harshita を家族に持つ。自身は有能なヒーラー、厳しい指導者、リーダーの素質に溢れ、農夫の魂をもち、情熱的バイカー、優れたバスケットボール選手、有能な医師、向こう見ずなトレッカー、真のソーシャルワーカー、優れた講演者、貪欲な読書家、博識な教師、そして永遠の学習者である。

## &lt;抄 録&gt;

インド医師会は、民間部門と公共部門の相乗効果を図り、医療ガバナンスへの情報提供、特に脆弱な人々への医療提供を支援している。医療提供においては、高度に熟練した医療従事者の配置が重要である。効率的な調達や償還制度を可能にする効果的な資金調達メカニズムでは、保険に基づくシステムよりも直接的な公衆衛生資金を組み入れるべきである。保険主導型スキームの特徴である需給サイドのモラルハザードは、ゲートキーピングによって規制すべきである。UHC のメカニズムは、包括的外来診療に焦点を当て、その役割を二次・三次入院治療の提供に制限すべきではない。



## コメント

**Oscar D. Tinio**

フィリピン医師会元会長

1988 年、ファー・イースタン大学 Nicanor Reyes Memorial Foundation 卒業。その後、フィリピン大学医学部で生化学修士号、アテネオ・ビジネススクールで経営管理学修士号、フィリピン大学で産業医学修士号を取得。2006 年にフィリピン医師会（PMA）事務局長と南タガログ地域の知事となり、2007 年には再度 PMA 事務局長となった。また PMA 生涯教育委員会委員長を務め、2010-12 年には会長を務めた。

Dr. Tinio はフィリピン産業医学大学のフェローでもある。また同大学学長を 3 年間と、専門医学会議長も務めた。現在、PMA 法規委員会委員長、PMA 諸活動の顧問、および議会で PMA 報道官を務めている。さらに、パーパチュアルヘルプ・医療センター大学産業・環境医学部長および聖ドミニック医療センター病院長でもある。

**Chukwuma Oraegbunam**

WMA Junior Doctors Network 議長

ナイジェリア出身。MWACP、MRC Psych。2010 年、ンスカにあるナイジェリア大学を卒業。GP として数ヶ月後働いた後、精神科の道に進む。現在は、イギリスでコンサルタント精神科医として勤務。

WMA 準会員で、ナイジェリア医師会、イギリス医師会、西アフリカ医師大学（WACP）、英国王立精神科医学会（R.C.Psych）の会員。

国際対がん協会（UICC）World Cancer Youth のリーダー（2014 年-現在）、Association of Resident Doctors 会長、ナイジェリア大学付属病院（2014/2015）、WMA 医の倫理委員会アドバイザー、イギリス医師会認定代表（現地交渉委員会 [LNC]）、WMA Junior Doctors Network 議長など、広範なリーダーシップ経験を有する。

長年にわたりナイジェリアの医療制度改善に尽力し、医療従事者人口と国民皆保険制度（UHC）における役割に特に関心が高い。国内外の会議参加も数多く、WMA 総会にも出席している。

**Batool Al-wahdani**

国際医学生連盟（IFMSA）会長

ヨルダン出身 25 歳の医師。世界 123 カ国 130 万人の医学生を代表する国際医学生連盟（IFMSA）会長。IFMSA での活動では、世界的な健康問題と若者の有意義な参加の促進に焦点を当てている。アドボカシー活動に率先して取り組み、国連では、IFMSA 政策文書の作成や健康における若者の有意義な参加を促進すべく他の学生団体と連携するほか、経済社会理事会（ECOSOC）、ユースフォーラム、ハイレベル政治フォーラム、WHO 執行理事会（EB）、第 63 回女性の地位委員会（CSW）会合、国連総会、WHO 総会といった国際会議に IFMSA 代表として参加した。

UHC に関連する多くの作業部会にも参加している。WHO が創設した UHC のためのプライマリ・ヘルスケア国際諮問グループ（IAG）の一員であり、UHC に関するハルガダ青年宣言の作成を主導、ランセット誌掲載の “Bellagio Declaration on high-quality health

systems: from a quality moment to a quality movement”の共著者でもある。

2018年国連総会での「国連ユース戦略：ユース2030」の発足や、2017年世界保健サミットでも若者代表として選ばれた。2018年のプライマリケアに関する世界会議では、若者の参加を称えてカザフスタン保健省から表彰された。

## 第2日目：6月14日（金）

### セッション2：健康の安全保障とUHC

#### 座長



神馬 征峰

東京大学大学院医学系研究科国際地域保健学教室教授

浜松医大卒。医学生の時、浜松聖隷病院医師・伊藤邦幸氏の影響を受け国際保健を志す。飛騨高山赤十字病院を経て、国立公衆衛生院、ハーバード大学において7年間大気汚染研究に従事。その後1994年から1996年までの2年間、ガザ地区に初めてWHO事務所を作り、ガザ地区とヨルダン川西岸地区（1997年から）のWHO事務所長として勤務。1996年から2001年までは5年間ネパール在住、JICAと日本医師会による「ネパール学校・地域保健プロジェクト」チームリーダー。その後再度ハーバード大学で武見フェローとして研究生活。2002年より東京大学へ。2006年より教授となり現在に至る。

#### 講演1「信頼－健康安全保障とUHC－」



戸田 隆夫

独立行政法人 国際協力機構（JICA）上級審議役

国際協力機構（JICA）「人間の安全保障および国際保健」の上級審議役として、戦略的運営計画と実施を推進している。

1984年に京都大学法学部卒業、2001年に東京大学新領域創成科学研究科で修士号取得、2009年に名古屋大学大学院国際開発研究科で博士号を取得した。過去30年以上にわたり、日本のODAの戦略的实施の中で多岐にわたる重要な役割を担い、平和構築支援室長、人間の安全保障グループ長、JICA研究所上席研究員、バングラデシュ事務所長、人間開発部長などを歴任した。

日本の国際協力における外交政策の中核的概念である「人間の安全保障」、特にその運用プロセスに関する幅広い知識と経験を有している。

#### <抄録>

災害、感染症の流行などの健康上の脅威に対処するには強靱な社会システムが必要であり、その鍵は人々、コミュニティ、行政、国、そして国の外からの「信頼」にある。本講演では日本の経験や当機構の開発途上国での取り組みに触れながら信頼が果たす役割を語る。

## 講演 2 「赤十字国際委員会（ICRC）と UHC」



**David Maizlish**

赤十字国際委員会（ICRC）駐日代表代理

2002 年より ICRC において法務官やフィールド要員として、コートジボワールやチャド、コンゴ、ケニアなどで現場経験を積む。2009-2018 年はジュネーブ本部にて、対武器携帯者交渉班に在籍し、顧問兼副班長を務める。2018 年 5 月からは、西太平洋地域 5 ケ国（日本、オーストラリア、ニュージーランド、フィジー、パプアニューギニア）と米インド太平洋軍を管轄する軍事顧問として ICRC 駐日事務所（現駐日代表部）に拠点を置き、2019 年 2 月より駐日代表代理を兼務。

国際人道法や人権法、ジェノサイド条約、占領法規に関して、複数の学術誌に論文を寄稿。

- In Whole or In Part: Group Rights and the Intent Element of Genocide, Student Note, New York University Law Review, 2002
- Means and Methods in Grey-Zone Conflicts, Monograph, International Law Committee, Danish Red Cross, 2003
- Human Rights Monitor, Vols. (Managing Editor), International Service for Human Rights, 2004
- When Does it End? Problems in the Law of Occupation, in “IHL and the 21st Century’s Conflicts”, Edis, Switzerland, 2005

法務博士、英国仲裁人協会アソシエート、米ニューヨーク州公認弁護士および調停人（国際人道法専門）。1971 年 7 月 14 日生まれ、アメリカおよびポーランド国籍。

### <抄 録>

ICRC より、中立、独立、公平な人道組織として国際的に与えられている役割の一つである、保健活動について紹介する。ICRC の使命は、武力紛争やその他暴力の伴う状況によって影響を受けた被害者の支援と保護である。ICRC の保健活動とは、すなわち公衆衛生的なアプローチであり、武力紛争によりダメージを受けた脆弱な保健システムを長きにわたり組織的にサポートしてきた ICRC の実績について説明する。危機に瀕した保健医療システムを支援するための取り組みを強化していく必要性を訴えると同時に、人道支援が政治化されることにより、救急医療を含む医療へのアクセスが制限されている事態に警鐘を鳴らす。

## 講演 3 「一人の患者も取り残さない UHC の実現にむけて」



**Clara van Gulik**

国境なき医師団（MSF）日本 医療アドバイザー

医師／人文学修士／熱帯医療・衛生学課程修了。小児科医／国境なき医師団（MSF）インターナショナル インターナショナル・ガイドライン・プロダクション／MSF 日本 医療アドバイザー。

ファン・ヒューリック医師は国際版医療ガイドラインの小児科担当著者として、新生児ケア、小児科、小児 HIV／エイズの各臨床ガイドラインの主著者を務めるとともに、その他の MSF ガイドライン（臨床ガイドライン、コレラ、結核、母子感染予防、産科）の小児科分野にも寄稿。MSF の医療ガイドラインは資源の限られた環境で働く医療スタッフに実践的な臨床の手引きを示すため、MSF の活動地での実績、世界保

健機関（WHO）、著名な医療機関、医学雑誌から収集された科学データを広範囲に研究した上で執筆されている。

ファン・ヒューリック医師は2005年から国境なき医師団（MSF）に参加し、ブルンジ、コートジボワール、中央アフリカ共和国、ギニア、マラウイ、ニジェールの任務で現場経験を積んだ後、MSF事務局の医療部門で小児 HIV／エイズ・結核・栄養アドバイザーに着任。小児 HIV／エイズ・結核の専門家として世界保健機関（WHO）のガイドラインにも寄与した。2014年に東京へ移り、日本および韓国に対する MSF 人道問題担当責任者を経て、再び MSF の医療職に就く。

ファン・ヒューリック医師は、英国のインペリアル・カレッジ・ロンドンの医学部を卒業し、小児救急科と新生児科に勤務。ロンドン大学で熱帯医療・衛生学の修了資格と国際法の修士号を取得している。

#### <抄録>

国境なき医師団（MSF）は、世界 70 カ国以上で、紛争、感染症、災害、または医療から断絶されている人々に医療援助を行う国際的人道医療組織である。MSF が活動する多くの現場で、私たちは、ヘルスケアを受けようと闘う人々、ケアを拒否されている人々、そしてケアなど何もない人々を見てきた。UHC が差別、排除または特に緊急時や災害時に財政的困難を伴わずに、健康上のニーズに基づいてすべての人々が質の高い医療を利用できるという現実につながるのであれば、医師として患者は一人も取り残されていないと保証することができる。UHC の達成という国際保健の議論において、我々は臨床医としてその議論が患者中心のものとして進められるようにする必要がある。患者に有害であることが証明されている患者負担金の再導入などの政策を積極的に阻止していく必要がある。救命のための救急対応は常に最優先事項である。予防・危機管理戦略は補完的に改善することができる。医療システムの強化は、疾病に焦点を当てた医療の強化と並行して進めていくべきである。重要なことは、UHC 促進のためには医療の保護が必要であり、医療に対する攻撃を阻止することである。医療従事者は、患者に医療を提供したことで刑事訴追されてはならない。救命活動は犯罪ではない。

### 講演 4 「医療制度の回復力：タイにおける UHC と健康保障のための基盤」



**Walaiporn Patcharanarumol**

タイ保健省 国際保健政策プログラム部長

2001 年に国際保健政策プログラム（IHPP）に参画以来、その研究範囲は病院から国および地域レベルへと広がっている。2002-2003 年、日本と世界銀行共同の奨学金を得てオランダのマーストリヒト大学で社会的保護の財政学修士研究を修める。2004 年、医療財政における博士研究でロンドン大学衛生熱帯医学大学院よりドロシー・ホジキン大学院賞（DHPA）を受賞。2008 年、公衆衛生政策学の博士号を取得。2011 年 8 月-2012 年 4 月、プリンス・マヒドン賞財団を通じてタイ政府からの資金援助を受け、WHO Health Service System Cluster Health System Financing Department（スイス、ジュネーブ）に出向。主な研究分野は、医療財政、UHC、医療保険、医療政策・制度。

#### <抄録>

タイの医療制度は過去 50 年以上にわたり変遷を経験してきた。その結果、医療制度は今日まで回復力を保ちながら維持されてきた。UHC は、2001-2002 年に全国で実現するこ



とに成功した。これが可能となったのは、医療制度の回復力に起因しており、それがさらに制度の回復力を促進していく。1970年代以来の大きな医療制度の発展は、全国の保健医療の主要なインフラを拡大、医療従事者の研修と確保、そして保健医療のための新しい資金調達メカニズムの創設を中心に、回復力のある医療制度の強力な基盤となっている。より重要なこととしては、疾病、保健施設中心の見方から、すべての人々のための全般的健康と福祉へのパラダイム変換である。これは、医療費による財政的困難および貧困から家計を守るためのものでもある。UHCの時代にあつて、タイの医療制度は、2004年の津波、2011年の全国を襲った洪水、また2016年のMARSコロナウィルスの発生などの多くの公衆衛生上の重大危機に対して適切に効率よく対応することが可能となった。また、様々なグループや施設が、医療部門の内外で行動的に相互連携を取ることで、効果的なUHC政策の維持と医療制度の回復力を支えているのである。

### セッション 3: UHC とプライマリ・ヘルスケアの政治的側面－医療専門職の役割

#### 座 長



中谷 比呂樹

WHO 執行理事、慶應義塾大学グローバルリサーチインスティテュート 特任教授

厚生労働省国際参与、公益社団法人グローバルヘルス技術振興基金

(GHIT Fund) 会長・代表理事、環太平洋大学連盟高齢者研究ハブ幹事長。厚生労働省勤務を経て、2007年3月から2015年5月までWHO本部事務局長補として、エイズ・結核・マラリア・顧みられない熱帯病からなるWHOの中で最も大きな局である感染症対策部門を牽引。在任期間中、三大感染症の罹患率と死亡率を下げ、幾つかの熱帯病は制圧。特に、ギニア虫感染症に至っては撲滅に向けて取り組む。慶應義塾大学医学部卒、オーストラリア・ニューサウスウェールズ大学大学院において保健教育修士課程(M.H.P.Ed)を修了後、慶應義塾大学において医学博士を取得。

#### 講 演 1 「医療専門職が導く成功への道筋」



Walid Ammar

レバノン保健省事務局長

1993年からレバノン保健省(MOPH)事務局長を務める。その指導の下に行われた改革により医療費がGDPに占める割合を削減しつつ健康指標に著しい改善がみられた。これは主に家計からの個人負担が大きく軽減されたためである。1997年レバノンにプライマリ・ヘルスケア・ネットワークを設立、1999年以来、病院認定制度を主導。近年では病院の業績指標を導入し、実績に応じて契約する仕組みをレバノン保健省に確立した。これらの成果と回復力ある医療制度の陰にあったのは、Dr. Ammarによって導入されたガバナンスの革新的オープン・ネットワーク型モデルにおけるリーダーシップ連携であった。

レバノン大学教授で、ベイルート・アメリカン大学(AUB)上級講師。複数の全国委員会で議長を務め、2011年に国連女性と子どもの健康のための情報と説明責任委員会の委員に任命された。WHO執行理事、現在はWHO外部独立監査諮問委員会(IOAC)委

員でもある。

査読論文や本の共同執筆は 100 を超え、*Health System And Reform in Lebanon*（レバノンの保健制度と改革、2003 年）と *Health Beyond Politics*（政治を超えた健康、2009 年）の書籍 2 冊を出版している。

<抄 録>

1990 年代初頭、レバノンでは、アルマ・アタ宣言にあるパラダイム（枠組み）を採用して NGO 団体と連携し、PHC センターの全国ネットワークの構築に着手した。10 年が経ち、経済的・社会的・政治的状況は急激に変化し、世界はより都市化が進み民間部門が強力になった。急速な技術の進歩により、人々への情報周知が進み、人々の要求はより厳しくなっている。パラダイムは、基本的医療へのアクセスから、人々の期待に応える質の高い医療へのアクセスへとシフトした。より強力な医療専門職が積極的に関与することは、PHC ネットワークが人間中心の医療へと転換することに貢献した。これにより、質の高い医療へのアクセスという点で、レバノンは最もパフォーマンスの高い国のひとつに位置付けられている。

## 講演 2 「UHC を超えて：保健システムの将来」



渋谷 健司

キングス・カレッジ・ロンドン  
ポピュレーション・ヘルス研究所所長

1991 年に東京大学で医学博士号、1999 年にハーバード大学で国際保健経済学の公衆衛生学博士号を取得。専門領域は、保健指標評価、医療保健システムのパフォーマンス、UHC に重点を置いた保健財政、医療機器とシステムの革新、官民パートナーシップそして R&D 戦略など、多岐にわたり重要な課題を網羅している。国際政策ビジョンでは、地域主導、パフォーマンス、パートナーシップ、そしてイノベーションに重点を置き、日本政府の新たな国際保健戦略の中核をなしている。日本政府及び地方自治体の両者の顧問を務めており、ごく最近には保健指標とデータに関する WHO 事務局長の特別顧問に任命された。2008 年の北海道洞爺湖 G8 サミット後の日本の国際保健政策アジェンダにおける将来の戦略的方向性の指揮を執る。国内及び国際保健改革に関する議論を活性化させるため、2011 年に刊行されたランセットの日本特集号を主導。2015 年、厚生労働大臣の「保健医療 2035」に関する画期的な諮問パネルの座長を務めた。

<抄 録>

UHC はそれ自体が目的ではない。UHC を達成してもそれは新たな課題の始まりである。世界の保健システムは 4 つの「津波」に翻弄されている。つまり、高齢化、慢性疾患、医療技術、そして、グローバル化である。この複雑な個人と社会の接点に対応するためには、保健システムが多様なライフスタイルを持つ人々の生活に対応できるようにしなければならない。つまり、誰も取り残されないように、保健システムを社会システムとして再構築する必要がある。英国医学アカデミーは 2016 年のレポートで、公衆衛生が直面する課題を解決するには、学際的かつ全てのセクターにおいて保健というものが反映されるアプローチが必要であると指摘した。

### 講演 3 「UHC 実現の政治的意思、厳しい決断、医師の指導力と義務－AMA の経験から」



**David Barbe**

アメリカ医師会（AMA）元会長

米国ミズーリ州マウンテングローブ出身の認定家庭医で、2017-2018 年アメリカ医師会（AMA）第 172 代会長、組織化医療に長年携わる。2009 年 6 月より AMA 評議会（BOT）委員、35 年間にわたり AMA、ミズーリ州医師会（MSMA）および家庭医学会（AAFP）会員。AMA 医療サービス審議会（CMS）に 2 期選出され、2008 年 6 月から 2009 年 6 月には議長を務めた。審議会の一員として、保険未加入者への医療適用範囲に関連した多くの AMA 方針の立案や医療制度改革、メディケア改革、医療保険市場改革などに参画。数多くの AMA 委員会やタスクフォースで活躍したほか、2013-2014 年まで AMA 理事会議長、2011-2015 年と 2016 年から現在まで執行委員会（EC）委員を務める。州レベルでは、ミズーリ州医師会の永年会員であり、ミズーリ州医療政治行動委員会の役員を務める。

ミズーリ大学コロンビア校医学部で微生物学学士号（優等）、医学博士号を取得。カンザス大学提携プログラムで研修医として家庭医学を修め、ミズーリ大学コロンビア校より医療行政学で修士号を取得。研修医期間終了後は故郷のマウンテングローブに戻り、産科、内視鏡科、軽度の外科を包括した従来の家庭医学のかたちで単独開業、その後 2 つの施設と数人の医師を雇用するまでに拡大した。15 年後には、ミズーリ州スプリングフィールドにある 650 名の医師が総合医療を提供するマーシー病院と合併、現在は、同病院の地域運営担当副院長として 4 つの病院、70 の診療所、200 名を超える医師、医療助手と看護師を統括している。2018 年までの 3 年連続で、Truven Health は全米ベスト 5 に入る大規模医療システムのひとつにマーシー病院をあげている。

今もマウンテングローブに暮らし診療を続ける。妻 Debbie（BSN, RN）、子ども 2 人、孫 6 人。

#### <抄 録>

アメリカ医師会（AMA）は、多元主義、選択の自由、実践の自由、および患者のための普遍的なアクセスを設定する中で、すべてのアメリカ人をカバーする健康保険を提唱している。2009 年に、AMA は Affordable Care Act（ACA またはいわゆる「オバマケア」）を支持することで厳しい決定を下し、物議を醸す立場をとった。それは、補償範囲を拡大し、保険加入を改善し、そして多くの患者保護の内容を含むものだからであった。AMA は ACA によってもたらされた利益を守り続けており、強力な連邦セーフティネット制度によって市場ベースのソリューションを利用することによって、医療のさらなる拡大に向けて取り組んでいる。

### 講演 4 「プライマリ・ヘルスケアはそれ自体が目的か、それとも包括的なヘルスケア包括システムへ向けた一歩か、プライマリケア・チームは誰が主導すべきか？」



**Otmar Kloiber**

世界医師会（WMA）事務総長

ケルン大学で医学を学んだ後、1985 年にミネソタ大学ダールズ校生化学部に入學。ケルンのマックスプランク神経研究所の研究員を務める。1991 年よりドイツ医師会において様々な職務を務めた後、副事務総長に就任。2005 年より WMA 事務総長。関心分野は、保健制度編成の影響下での義務論の

発展と医療提供への関連性。2009 年から 2013 年まで健康管理部門で臨床教授として勤めた北フロリダ大学（UNF）の Center for Global Health and Medical Diplomacy のフェローも務めている。

#### <抄 録>

WHO の対象である 30 億人が UHC の迅速な配置を求めている。プライマリヘルスケア（PHC）は、あらゆる地域社会のほとんどの医療ニーズを満たす理想的な手段である。しかし、医療は究極的に PHC に限定することはできない。そうすると、失望と発展の停滞を招くであろう。PHC をうまく機能させるためには、PHC が信頼に値するもので、医療の拡張性と発展への意欲をもたらすような包括的医療制度に組み込まれている必要がある。また信頼性でいえば、PHC は、プライマリケア医のレベルでの最終責任と、必要に応じて二次、三次医療にまで及ぶ治療オプションを保证すべきである。

### 講演 5 「UHC を実現させる上で重要なプライマリ・ヘルス・ケア」



柏倉 美保子

ビル&メリンダ・ゲイツ財団日本代表

投資銀行、責任投資でキャリアを積んだ後、2013 年から世界経済フォーラム日本事務所初の職員として地域戦略を担当。2017 年 7 月より、ビル&メリンダ・ゲイツ財団初の日本常駐代表として、途上国が抱える課題へ日本からのソリューションを最大限増やす役割を担う。慶應

義塾大学総合政策学部卒業、ケンブリッジ大学 MBA、世界経済フォーラム・グローバル・リーダーシップ・フェロー。

#### <抄 録>

SDGs ゴール 3 の『あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保』に向けて、UHC の促進と実現は重要であり、UHC を実現する上では、プライマリ・ヘルス・ケアの促進が重要だ。プライマリ・ヘルス・ケアは医療現場の最前線に位置し、人々がコミュニティの中で絶対不可欠な基礎医療（ワクチン接種、母子保健、家族計画など）を受ける。今後、UHC の実現という目標に向けて、同セッションでは、ゲイツ財団から G20 の保健アジェンダへの実施要請として以下四点の重要性を共有する：

- ・ 持続可能な保健システム財政の実現
- ・ 効率的なプライマリ・ヘルス・ケアへの投資
- ・ プライマリ・ヘルス・ケアのパフォーマンス評価とデータ収集
- ・ 国際保健機関間のパートナーシップ強化

### 講演 6 「社会的共通資本と医療」



占部（宇沢） まり

宇沢国際学館代表

1990 年東京慈恵会医科大学卒 内科学教室で研修後、アメリカ合衆国メイヨークリニック分子生物学教室でポストドクトラルリサーチフェロー。現在は地域医療に関わりながら、父である世界的経済学者の

宇沢弘文が構築した『社会的共通資本』を広める活動もしている。日本メメント・モリ



協会も主催し、超高齢化多死社会に向けて、多様な側面から考える場を提供している。

#### <抄 録>

近年、社会情勢が急激に変化している。我々は、人間の尊厳と職業的倫理観を最大限に尊重でき、調和的で持続可能な社会的システムを必要としている。世界的に活躍した経済学者、宇沢弘文の構築した社会的共通資本は新たな時代のために重要な理論である。社会的共通資本は、その集団に属する人々に人間的で文化的な生活を営むための制度的合意である。ヘルスケアシステムが社会的共通資本の最も重要な要素であるとするのが、豊かで魅力的な社会への礎となる。

#### コメント



**Chaand Nagpaul**

イギリス医師会（BMA）理事会議長

GP およびシニアパートナーとしてロンドン北部のスタンモアで 28 年間診療に当たる。2008 年より BMA 理事、2017 年 7 月に理事会議長に選出された。現在は、英国全土のあらゆる状況および領域で活動する医師を広く代表する立場にある。1996 年より BMA の GP 委員会（GPC）委員、2013-17 年に同委員長、2007-13 年は GPC のネゴシエーターを務めた。GPC 委員長として、一般診療とそれにかかる圧力に対する認知度を高め、GP を支援するための積極的な契約変更の交渉を行った。また、GP の要求や急増する仕事量を最適に管理するための新しく協力的な手法を推進した。王立 GP 学会のフェローである。プライマリケアへの貢献に対して 2015 年に大英勳章第 3 位を受賞した。

#### セッション 4: UHC に対する責任の共有と個人の義務

#### 座 長



**葛西 健**

WHO 西太平洋地域事務局長

WHO 西太平洋地域委員会の指名と WHO 常任理事会の任命により、2019 年 2 月 1 日 WHO 西太平洋地域事務局長に就任。公衆衛生におけるキャリアは、日本の東北沿岸地域の遠隔地に配属され、高齢者医療等の実務研修を行った約 30 年前に始まる。当時の経験から強力な医療制度を一から築き上げることの重要性を認識する。1990 年代半ばに、ロンドン大学衛生熱帯医学大学院に留学、国際保健・開発学部で研究を行い、公衆衛生修士号を取得。15 年以上にわたり WHO に勤務し、事務局長候補指名時にはフィリピンのマニラにある WHO 西太平洋事務局の事業統括部長としてトップに継ぐ地位にあった。技官としてまた後に地域事務局の健康危機管理部長として「アジア太平洋新興感染症戦略（APSED）および公衆衛生危機管理対策」の構築と実施に尽力し、加盟国における公衆衛生上の緊急事態への準備と対策を指導してきた。

2012-2014 年までベトナムの WHO 代表を務め、2014 年にはベトナム政府から公衆衛生に多大な貢献をした人に贈られる最高位の勲章であるベトナム政府特別功労賞（People's

s Health Medal) を授与された。  
日本出身、既婚で3人の娘がいる。

## 講演「日本における UHC の導入と初期における医師及び医師会の対応の歴史」



**横倉 義武**  
日本医師会長

### <抄 録>

第二次世界大戦後の混乱により日本の医療保険制度は壊滅状況に陥った。その後、日本医師会の協力の下に保険診療は普及したが、官僚によるコントロールや医療費抑制策を巡る行政、政府との交渉において日本医師会は国民医療を護る立場から見直しを主張し要望を通してきた歴史がある。1961年4月に国民皆保険は達成され、日本医師会は政府、行政、保険者との理解と協力の下に今日の長寿健康社会を築いてきた。高齢社会を迎え、UHCとしての国民皆保険を堅持していくためにも、日本医師会は医療提供者側から過不足ない医療提供ができる適切な医療のありかたを提言している。

## パネルディスカッション



**Franck Ulrich Montgomery**  
世界医師会理事会議長、ドイツ医師会前会長

ハンブルク大学（ドイツ）で医学を学ぶ。1979年に卒業後は診断放射線学を専門とし、ハンブルグ大学付属病院で放射線学のコンサルタントとして勤務。病院勤務医師の労働組合である Marburger Bund で複数の役職を経験し、1989年-2007年まで同組合会長を務めた。その後、故郷の医師会会長職を経て、2011-2019年までドイツ医師会会長。現在、欧州医師常任委員会（CPME）会長および WMA 理事会議長を務めている。



**鈴木 康裕**  
厚生労働省医務技監

昭和59年慶応大学医学部卒。同年厚生省入省。平成10年世界保健機関派遣、平成17年医政局研究開発振興課長、平成21年厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務局次長、平成22年保険局医療課長、平成24年防衛省衛生監、平成26年厚生労働省大臣官房技術総括審議官、平成27年(併)グローバルヘルス戦略官、平成28年6月厚生労働省保険局長、平成29年7月より現職。



### 平林 国彦

ユニセフ東アジア・太平洋地域事務局保健・HIV・AIDS 部長、地域保健事業アドバイザー

2016 年 5 月から UNICEF 東アジア・太平洋地域事務所で、保健・HIV・AIDS 部長、地域保健事業アドバイザーとして勤務。地域の 14 の国事務所を通して 27 ヶ国で実施される保健・HIV・AIDS 事業を統括。1994 年から約 10 年間、国立国際医療センター国際医療協力局に勤務し、ボリビア、コロンビア、インド、インドネシア、ホンジュラス、ウズベキスタン、南アフリカ、ベトナム等の病院での技術指導、保健省での政策立案支援などを担当。JICA 専門家・チーフアドバイザー、WHO 短期コンサルタントなどを経て、2003 年から UNICEF アフガニスタン事務所（保健省シニア・アドバイザー、UNICEF アフガニスタン事務所保健・栄養部長）、およびレバノン事務所（保健栄養部臨時部長）を歴任。2006 年 9 月から 2008 年 6 月まで UNICEF 東京事務所副代、2008 年 7 月から UNICEF インド事務所副代表、2010 年 4 月から UNICEF 東京事務所（日本および韓国管轄）代表。

1984 年筑波大学医学専門学群卒 医師免許取得、循環器外科を専攻（筑波大学付属病院、茨城こども病院、神奈川子ども医療センターなどで研修）。1994 年筑波大学大学院博士課程終了、医学博士取得。



### Pem Namgyal

WHO 南東アジア地域事務局事業統括部長

ブータン王国政府における 15 年近くのキャリアを経て、2001 年 1 月よりジュネーブの WHO 本部にて、予防接種、ワクチン、生物製剤部に新ワクチン担当技官、世界の GAVI 参加国における新規ワクチン展開を担当した。2003 年、WHO 南東アジア地域事務所に移り、予防接種と新規ワクチンの分野で活動。2009 年、WHO 本部に戻る要請を受け、ワクチン研究部（IVR）において、ワクチン予防可能だが顧みられない 3 つの疾患、すなわちコレラ、デング熱および腸チフスに関する研究を続けた。2013 年、デリーの WHO 南東アジア地域事務所に戻り、そこで予防接種に関する研究を続けた。2014 年初頭、新地域事務局長の Dr. Poonam Khetrapal Singh により、地域事務局執行役員に任命される。2017 年、Family Health and Life Course 部長に選任され、2018 年 12 月には事業統括部長に任命され現在に至る。

### Teniin Gakuruh

WHO アフリカ地域事務局セーシェル事務所代表

### Pierre Claver Kariyo

WHO アフリカ地域事務局中央アフリカ国際支援チーム代表