

국외출장 결과보고서

1 출장 개요

☐ 출장목적

제76차 서태평양지역총회 참석 및 의제 대응

☐ 과제명

2025년 다자기구 회의 감염병 분야 의제 대응 전략 연구

☐ 출장기간

2025.10.18.(토)~2025.10.22.(화)

☐ 출장국가(도시)

피지 나디

☐ 출장자

보건복지부 이현주 국제협력과장, 이민재 사무관, 김다현 주무관, 질병관리청
이지아 과장, 윤다솔 사무관, 이민재 주무관, 한국보건사회연구원 전진아
연구위원, 박현지 연구원

☐ 일정요약

일자	국가(도시)	방문기관	면담자	주요 활동상황
10.18	세종-일본	-	-	세종 출발
10.19	피지	-	-	피지 도착
10.20-10.21	피지	- Sheraton hotel	회원국	제76차 서태평양지역총회 대응 및 모니 터링(회의장소-Sheraton hotel)
10.21-10.22	피지-일본-세 종	-	-	피지 출발/세종 도착

2 출장 주요내용

①	인천 출발/일본 경유/피지 도착
일 시	2025.10.18.(토)~10.19(일)
장 소	인천국제공항 → 도쿄 나리타 → 피지 나디
참석자	전진아 선임연구위원
출국 및 숙소 도착	
②	제76차 서태평양지역총회 참석 및 모니터링
일 시	2025.10.20.(월) 09:00-18:00
장 소	Sheraton Fiji Golf & Beach Resort
참석자	대표단, 전진아 선임연구위원

Item 2. 이임의장 연설

이임의장은 이번 지역총회를 훌륭하게 개최해준 피지 정부에 감사를 표했다. 지난 1년간 전 세계와 글로벌 보건 거버넌스 구조가 크게 변화했음을 언급하며, 이러한 복잡하고 도전적인 환경 속에서도 서태평양지역 회원국 간의 연대와 협력은 매우 소중하다고 강조했다. 또한 지역사무처의 리더십에 감사를 전하며, 지난 한 해 동안 이룩한 지역의 눈에 띄는 성과를 높이 평가했다. 특히 이임의장은 지난 75차 지역총회를 통해 채택한 서태평양지역의 프레임워크를 언급하였으며, 지역에서의 재정 확보가 이루어진 점 역시 강조했다.

Item 3. 신임 의장, 부의장, 서기 선출

피지의 보건부 장관인 Dr. Ratu Atonio Rabici Lalabalavu가 의장으로, 일본의 후생노동성의 Senior Assistant Minister for Global Health and Welfare인 Dr. Ezoe Satoshi가 부의장으로 선출되었다. 중국어 보고관으로 홍콩 보건부의 Principal Medical and Health Officer인 Dr. Ambrose Wong Chi-hong가, 영어 보고관 서기로 브루나이 다루살렘 보건부의 Assistant Director of International Affairs의 Mrs Noresamsiah Md Hussin이, 프랑스 보고관으로 태국 외교부의 Regional Counsellor for Global Health의 Mr Benjamin Bechaz가 선출되었다.

이후 신임의장은 인도네시아를 환영하여 인도네시아에게 발언 기회를 제공했다. 인도네시아 보건장관은 피지 정부의 환대에 감사를 표하며, 서태평양지역이 “불라 정신(bula spirit)” 아래 모든 사람이 건강하고 존엄한 삶을 누릴 권리를 공유하는 공동체임을 강조했다. 인도네시아 참여를 환영해준 회원국들에 감사를 전하고, 일차보건의료 강화, 디지털 헬스 통합, 무료 건강검진 제공, 병원 인프라 확충 등 자국의 보건의료체계 개혁 노력을 소개했다. 또한 인도네시아는 2027년 제78차 서태평양지역총회를 인도네시아 발리에서 개최할 것을 제안했다.

Item 5. 의제 채택

회원국의 만장일치로 제76차 지역총회의 의제가 채택되었다.

Item 6. 사무총장 연설

WHO 사무총장은 화상으로 연설을 전하며, 직접 참석하지 못한 점에 유감을 표하고 이번 총회를 훌륭히 개최한 피지 정부와 WHO를 지속적으로 지지해준 회원국들에 감사를 표했다. 또한 서태평양지역총회가 10여 년 만에 다시 태평양 도서국가에서 개최된 것을 기쁘게 평가하고, 인도네시아의 참여를 환영했다. 사무총장은 서태평양 지역의 weaving for health 전략에 따라 이룬 성과를 높이 평가하며, 특히 담배 규제, 비감염성질환(NCDs), 자궁경부암, 방치열대질환(NTDs), 항균제 내성(AMR), 보건위기 대응 및 대비 등의 분야에서의 진전을 언급했다. 다만 기후변화의 실존적 위협, 보건안보 강화, 구강건강 증진, 알코올 규제 등 여전히 해결이 필요한 과제들이 남아 있으며, 이번 지역 총회에서의 논의를 통해 이 과제들을 함께 극복할 수 있을 것이라고 기대했다.

또한 사무총장은 WHO가 재정위기와 조직개편 등 어려운 상황을 경험하고 있지만, 동시에 회원국의 재정분담금 인상안 채택, 팬데믹 협약 채택 등 공동의 노력을 보여주고 있다는 점을 언급했다. 사무총장은 보다 강력하고 독립적인 WHO 구축을 위한 협력(병원체 접근 및 이익 공유 체계 협상 참여, 보건 자원 마련 등)을 요청하기도 했다.

Item 7. 지역 사무처장 연설 및 보고

지역 사무처장은 75차 지역총회 이후 서태평양지역의 보편적 의료보장(UHC), 기후변화 대응, 보건안보, 생애주기별 건강, 기술 및 혁신 분야에서 의미 있는 진전이 이루어졌음을 보고했다. 지역 사무처장은 지역사무소가 회원국이 보건이슈에 보다 효과적으로 대비하고 대응할 수 있도록 역량을 강화하고, 혁신적인 기술을 활용하여 보건위기 상황에서 신속한 의료 지원이 이루어지도록 지원해왔음을 설명했다. 또한, 글로벌 연대를 위한 회원국 간의 효과적인 소통을 추진해왔음을 밝혔다.

지역 사무처장은 서태평양 지역의 weaving for health 전략에 따라 지지역사무소가 통합적 접근을 통해 활동하고 있음을 공유했다. 지역 사무처장은 “측정할 수 없는 것은 대응할 수 없다”고 강조하며, 근거 기반의 활동이 모든 보건정책의 근간이 되어야 함을 언급했다. 또한 보편적 의료보장을 실현하기 위해 일차보건의료(Primary Health Care)의 강화를 핵심 과제로 제시했다. 이를 위해 보건인력의 확보 및 역량 강화가 필수적임을 강조하고, 기후변화에 대응할 수 있는 climate-resilient health system의 중요성을 함께 논의했다. 아울러, 개정된 국제보건규약(IHR)의 충실한 이행과 더불어 global collaboration의 필요성을 재확인했다. 또한 지역의 우선순위로 금연, 건강한 식습관과 음주, 지역사회 기반 정신건강 의제를 언급하며, 각 주제별로 회원국의 이행상황과 성과를 공유하였다.

지역 사무처장은 향후 우선순위 설정(the road ahead)과 함께 health for all이라는 실질적 목표 달성을 위한 연대와 협력을 지속해나갈 것을 다짐했다. 지역 사무처장은 health for all의 실현을 위해 함께 참여해온 모든 회원국에게 감사를 표했다.

지역 사무처장의 보고에 대해 회원국은 서태평양지역의 주요 보건이슈와 진전사항을 폭넓게 보고한 지역 사무처장의 보고서를 환영했다. 또한 제76차 지역총회를 성공적으로 개최한 피지에 감사를 표하고, 이번 총회에 처음으로 참여한 인도네시아를 환영했다. 회원국은 서태평양지역이 직면한 다양한 보건이슈를 공유하며, 지역 사

무처장이 제시한 보건이슈 대응의 우선순위와 weaving for health 전략의 방향성에 전적으로 동의했다(프랑스, 일본, 한국, 호주, 영국).

또한 회원국은 보편적 의료보장(UHC) 강화를 위해 보건재정의 안정적 확보가 필요하다고 강조했다(필리핀, 몽골). 또한 보건의료기관 설립 및 인프라 확충(필리핀, 통가), 감시체계 구축을 통한 근거 축적(필리핀, 브루나이 다루살렘), Joint External Evaluation(JEE) 등 모니터링 및 평가체계 강화를 통한 보건안보 확보의 중요성을 언급함(필리핀). 그리고 정신건강 증진(한국, 일본, 싱가포르), 만성질환 관리를 위한 일차의료 서비스 및 서비스 제공 인력의 역량 강화(한국, 캄보디아, 홍콩, 쿡제도, 싱가포르), 위험요인 감소 중심의 금연정책 추진(한국, 피지), 디지털 기술을 활용한 정보체계 및 서비스 제공체계 구축(한국, 브루나이 다루살렘, 홍콩), 기후위기 대응(일본, 뉴질랜드, 피지, 몽골), 보건안보 강화(브루나이 다루살렘, 호주, 싱가포르), 지역사회 보건이슈 대비 및 대응 역량 강화(UNAIDS) 등 다양한 분야에서 WHO 및 WPRO와 협력하며 실질적 성과를 창출하고 있음을 보고했다. 특히 한국은 APEC 보건·경제 고위급 회의 개최 사실을 공유하며, 글로벌 보건 분야의 주요 도전과제를 극복하고 공동의 목표를 달성하기 위한 협력에 적극적으로 참여하고 있음을 강조했다.

마지막으로 회원국은 지역사무소가 지식과 모범사례를 공유하고(일본, 호주, 싱가포르), 보건의료 분야 재정 확보를 지원하며(브루나이 다루살렘, 중국, 영국), 다자협력을 강화하고(호주, 싱가포르, 영국), 투명하고 책임 있는 활동을 확대함으로써(영국) 서태평양지역에서의 리더십을 지속적으로 발휘해줄 것을 촉구했다.

회원국의 발언에 대해 지역 사무처장은 심도 있는 의견과 건설적인 제언을 제시한 회원국들에게 감사를 표했다. 또한 이번 지역총회에 처음 참여한 인도네시아를 따뜻하게 환영해준 회원국들에 대해 사의를 표했다. 지역 사무처장은 지역 차원의 우선순위가 높은 주요 보건이슈들이 각 회원국의 노력과 협력을 통해 가시적인 진전과 성과를 보이고 있음을 확인했다고 발언했다. 동시에 기후위기 대응, 다자협력(multilateral collaboration) 등 여전히 해결이 필요한 과제들이 남아 있음을 인식을 공유할 수 있는 기회였다고 언급했다. 지역 사무처장은 앞으로도 WHO 서태평양지역사무소가 회원국과 긴밀히 협력하여 보건정책 이행을 지원하고, 지역의 건강 증진과 회복력 강화를 위해 지속적으로 노력해 나가겠다고 밝혔다.

Item 8.1 & 8.2. 2024-2025 프로그램 예산(중간보고)과 2026-2027 예산

회원국은 WHO 서태평양지역사무처(WPRO)가 2024-2025 예산 중간보고서와 2026-2027년 프로그램 예산안을 성실히 준비하고 상세히 설명한 데 대해 감사를 표했다. 특히 회원국은 보편적 의료보장(UHC)과 만성질환 등 주요 분야에서 거둔 성과를 높이 평가하며, 지역 차원의 보건성고가 가시화되고 있음을 환영했다.

이와 함께 회원국은 WHO의 재정 부족 문제에 대해 깊은 우려를 표명했다(한국, 필리핀). 특히 미래의 팬데믹과 같은 보건위기 대응을 위한 예산 확보가 여전히 충분하지 않다는 점을 지적했다(한국). 일본과 호주는 2024-2025 예산과 관련하여 집행률 점검 시점 및 절차, 예산 배분 격차에 대한 대응방안, 인력 활용과 관련한 구체적 설명 등을 요청하며, 예산 집행의 투명성과 효율성을 강화할 필요가 있다고 강조했다(일본, 호주).

회원국은 이러한 재정 여건 속에서도 제한된 자원의 효과를 극대화하기 위해 보건위기 대응, 일차보건의료, 만

성질환 예방 및 관리 등 핵심 영역에 우선순위를 두고, 투명한 성과보고를 통해 책임성과 신뢰성을 확보해야 한다고 언급했다(한국, 호주, 뉴질랜드, 말레이시아).

또한 회원국은 서태평양지역 예산이 국가사무소 중심으로 재편되는 방향을 환영하며(필리핀, 한국, 뉴질랜드), 이를 통해 각국의 현장 중심 보건사업이 보다 체계적이고 실질적으로 추진될 수 있을 것으로 기대했다.

또한 다수의 회원국은 지속가능성(sustainability), 예측가능성(predictability), 투명성(transparency), 책임성(accountability), 형평성(equitability)의 가치를 강조하며(몽골, 뉴질랜드, 중국, 피지), 지역 보건 재정의 안정적 운영을 위해 모든 회원국의 협력이 필요하다고 언급했다. 관련해서 중국은 자발적 기여금을 보다 적극적으로 확대하겠다는 의지를 표명했다.

사무국은 회원국들의 건설적인 의견에 감사를 표하며, 지역 예산의 우선순위가 각 국가의 정책 우선순위와 일치하고 있음을 환영했다. 일본에서 제기한 문제와 관련하여, 예산 집행과 관련하여 프로젝트관리그룹을 통해 추가 검토를 진행하고 예산 집행은 연말까지 집행이 완료될 것으로 기대한다고 밝힘. 예산 배분에서의 격차는 우선순위 내 예산 조정이 이루어지는 과정에서 발생된 것으로 이후 수정보완이 이루어질 것이라고 밝힘. 그리고 최근 조직 재편을 통해 5개의 기술 부서를 4개로 통합하고, 인력 재배치를 했다고 공유했다. 인력 재배치에 따른 세부 운영 계획은 이후 회원국과 공유하겠다고 밝혔다.

또한 사무국은 회원국이 언급한 보건 이슈의 중요성에 사무국도 동의한다고 밝히며, 우선순위로 선정된 이슈를 효과적으로 대응하기 위해서는 추가 재원이 필요하다고 밝혔다. 특히 예방접종과 감염병 대응 분야는 미국의 자금 지원 중단으로 가장 큰 영향을 받은 영역으로, 연간 약 3천만 달러의 추가 재원이 필요하다고 언급했다. 또한 중국이 제안한 WHO 재정 기여 확대와 회원국들의 분담금 인상 결정에 감사를 표했다.

③	제76차 서태평양지역총회 참석 및 모니터링
일 시	2025.10.21.(화) 09:00-18:00
장 소	Sheraton Fiji Golf & Beach Resort
참석자	대표단, 전진아 선임연구위원

Item 4. Address by the incoming Chairperson 의장 연설

제76차 WHO 서태평양지역총회 의장으로 선출된 피지 대표는 의장으로 선출된 것에 대해 감사와 겸허한 마음을 표하며, 어려운 시기 동안 지역위원회를 이끌겠다는 헌신을 다짐했다. 의장은 전임 의장인 쿡 아일랜드의 Rose Toki Brown 보건부 장관에게 뛰어난 리더십, 재치, 시간 엄수 등으로 지난 회기를 이끌어준 데 감사하며, 신임 부의장(일본의 Satoshi Ezo 박사)과 보고관들(브루나이, 홍콩, 프랑스)과의 협력에 대한 기대감을 표명했다.

서태평양 지역이 직면한 주요 과제와 성공 사례도 제시되었다. 이 지역은 기후 변화의 악영향에 가장 앞장서서 직면하고 있으며, 보건 인력의 해외 이주로 보건 시스템이 크게 약화되고, 대양 국가로서 인구가 광범위하게 분산되어 있어 교통, 정보, 통신 접근성이 제한적이라는 지리적 어려움이 있다. 또한 비전염성 질환(NCDs)의 증가, 기후 관련 재난, 원격 지역에 공평한 서비스 제공의 요구 등으로 보건 시스템이 심각한 압박을 받고 있다고 언급했다. 그럼에도 불구하고, 지역사회 보건 인력이 최전선에서 핵심적인 서비스를 제공하고 있으며, 디지털 보

건 이니셔티브를 통해 환자 데이터 관리가 개선되고, WHO 및 개발 파트너와의 강력한 협력을 통해 1차 보건의료 및 보건 인력 강화에 성공했다는 점이 강조되었다. 또한 코로나19 팬데믹 회복 노력, 공중보건법 현대화를 위한 입법 개혁, 예방접종률 증진 등의 진전도 있었다고 밝혔다.

의장은 이번 주에 다뤄질 주요 기술 의제들을 소개하며, 특히 기후 변화가 보건 비상사태이며 긴급하고 집단적인 행동을 요구하는 보건 필수 과제임을 강조했다. 해수면 상승이 보건 시설을 위협하고, 식량 시스템을 교란하며, 질병 발생을 증가시키는 등 태평양 소도서 개발 국가들이 기후 변화의 영향을 불균형적으로 받고 있음을 지적했다. 그 외 주요 안건으로는 ▲개정된 국제보건규칙(IHR) 이행 계획 (공평하고 효과적인 글로벌 보건 안보 시스템 구축), ▲구강 건강 (예방 가능한 구강 질환자가 8억 명 이상에 달하며, 보편적 의료 보장의 필수적인 부분으로 구강 건강 서비스 통합 필요성), ▲알코올 정책 (알코올 관련 사망자가 매년 1명꼴로 발생하며, 높은 세금, 강력한 마케팅 규제, 공급 감소 등의 증거 기반 정책 채택 가속화 촉구) 등이 논의될 것임을 예고했다.

의장은 폐회 전에 세계 빛의 축제를 축하하며, 참가자들이 어둠을 극복하고 보건 증진에 있어 희망과 영감의 근원이 되기를 바란다고 다음 의제 논의를 시작했다.

Item 10. Climate change and health system safety and resilience 기후변화와 보건시스템 회복력 강화

회원국들은 WHO가 준비한 '기후 변화와 보건 글로벌 행동 계획의 서태평양 지역 이행 계획 초안(Draft Western Pacific Regional implementation of the global action plan on climate change and health)'을 검토하고 승인할 것을 요청받았다. 회원국들은 기후 변화가 지역에 대한 실존적 위협이며, 특히 태평양 소도서 개발 국가들(SIDS)이 해수면 상승, 극심한 기상 현상 등의 영향을 불균형적으로 받고 있다는 점을 인식하고, WHO 서태평양 지역 이행 계획 초안의 승인을 강력히 지지한다고 밝혔다(싱가포르, 말레이시아, 필리핀, 뉴질랜드). 보건 시스템의 탄력성 강화와 저탄소 및 지속 가능한 시스템 구축에 대해서는 여러 국가가 헬스케어 부문의 탈탄소화와 에너지 효율성 증진을 위한 국가 전략(예: 그린 빌딩 표준)을 공유했다(싱가포르, 피지, 말레이시아, 호주, 폴리네시아). 또한, 회원국들은 기후 변화에 민감한 질병에 대한 통합 감시 및 조기 경보 시스템을 강화하기 위해 One Health 접근 방식과 기상 당국과의 협력이 필수적임을 강조했다. 이 계획의 성공적인 이행을 위해, 기후 및 건강 관련 재정 지원 확대의 필요성을 언급하였고(필리핀, 투발루), '기후 탄력적인 시설'과 같은 핵심 지표 및 측정 항목에 대한 명확한 정의와 추가 기술 지원을 요청하였다(일본, 베트남).

태평양 도서국(Pacific Island countries)에 해당하는 뉴질랜드, 투발루, 미국령 태평양 섬 등은 기후 변화의 위협 인식 및 취약 지역 보호를 촉구하며, 기후 변화는 식량 시스템 교란, 질병 발생 증가 등으로 이어지는 보건 필수 과제이며, 특히 해수면 상승은 해안가에 위치한 보건 시설을 위협하는 등 심각한 영향을 미친다고 강조했다. 글로벌 배출량에 최소한으로 기여했음에도 불구하고 기후 위기의 가장 큰 피해를 보고 있음을 호소하며, 지역적 연대와 맞춤형 지원을 통해 취약 계층의 건강을 보호하는 생존 전략이 필요하다고 언급했다.

보건 시스템의 탄력성 강화 및 탈탄소화 노력에 대해 언급한 회원국 중 싱가포르는 'Green frontier project'를 통해 모든 새로운 헬스케어 시설이 엄격한 표준을 충족하도록 하여 저탄소 및 지속 가능한 시스템을 구축하고

있다고 밝혔다. 말레이시아는 2050년 넷 제로 배출 목표 달성을 위해 탄소 중립 헬스케어 시설 청사진을 발표하였고, 프랑스는 폴리네시아에서 해수의 냉기를 이용하는 'SWAC' 시스템 등을 도입해 화석 연료 의존도를 줄이고 있다고 설명했다. 한국은 제1차 기후보건계획을 통해 공중보건 탄력성을 강화하며, 호주는 국가 건강 및 기후 전략(National Health and Climate Strategy)을 통해 보건 시스템의 탄력성과 탈탄소화를 목표로 하고 있음을 언급했다. 일본은 지진 및 쓰나미 대응 구조를 갖춘 에너지 효율적인 병원 건설 프로젝트를 통해 인프라 및 재난 대비를 지원하고 있음을 밝혔다.

감시, 조기 경보 및 거버넌스 강화에 초점을 맞춘 회원국들은 기후와 건강 감시 네트워크를 확대하고 기상 서비스와 협력하여 고온 건강 위험 경고를 공동 발령하고 있으며(중국), 통합 감시 및 조기 경보 시스템을 강화했다고 언급했다(말레이시아, 필리핀). 한편, 베트남, 말레이시아, 파푸아뉴기니, 뉴칼레도니아 등은 기후 변화가 인수공통감염병 및 항생제 내성과 연관되어 있음을 인식하고, 다부문 협력 및 One Health 접근 방식을 통해 감시 체계를 강화해야 한다고 언급하였다.

국제 협력, 재정 및 지표 명확화와 관련하여 필리핀과 투발루는 기후 및 보건 재정 확보의 어려움을 언급하며, 공동 조달 및 국제 기금 접근성 개선을 위한 WHO의 지원을 요청했다. 이에 대해 WHO는 글로벌 기후 재정 중 2% 미만만이 보건 분야에 투입되고 있음을 언급하며 재정 확보에 주력하고 있다고 밝혔다.

또한, 일부 회원국은 이행 계획의 일부 지표와 측정 항목이 모호할 수 있으므로, "기후 탄력적인 시설"에 대한 명확한 정의와 모니터링 및 평가 강화를 위한 전문가 협의를 WHO에 요청했다(일본, 베트남).

WHO 지역사무국은 이 이행 계획이 WHO의 글로벌 행동 계획을 지역에 맞게 구체화한 것이며, 지역 비전 "Weaving health"와 조화롭게 작동한다고 설명했다. 사무국은 투발루가 최근 기후 및 건강 전환 행동 연합(ATACH)의 100번째 회원국이 된 것을 환영하며, 이 분야의 지역적 성장을 강조했다. 사무국은 회원국들이 적절한 '기후 탄력적인 시스템'에 대한 명확한 정의가 현재 없으며, 이는 '도착점'이라기보다는 '지속적인 여정'으로 간주되고 있지만, 회원국들의 요청에 따라 모니터링 및 평가 지표를 강화하는 작업을 지속하겠다고 밝혔다.

지역 사무처장은 현재 GPW 14가 실질적인 변화보다는 과정에 초점을 맞추고 있다는 점에 공감하며, 일본 등과의 협력을 통해 지역에 맞는 실제 변화를 측정할 수 있는 지표 개발의 필요성을 강조했다. 그는 환경 보건 관점에서 접근하면 직접적인 상관관계를 연구하는 대신 환경적 위험 요소(예: 대기오염 수준)에 집중하여 모니터링을 더 효율적으로 할 수 있음을 제안했다. 또한, 그는 기후 변화(UNFCCC 체계)와 팬데믹 대비(IHR 체계) 간의 연관성을 이해하는 데 다부문적 접근이 필수적이며, 이 분야의 전문성은 아직 '초기 단계'에 있다고 평가했다. 논의를 마친 후, 의장은 보고관에게 적절한 결의안 초안을 작성하도록 요청하며 의제 검토를 마쳤다.

Item 11. Implementing the International Health Regulations, 2005 Amendments

국제보건규칙 2005 개정안 이행 (WPR/RC76/5)

WHO 지역사무국은 Item 11 문서(WPR/RC76/5)에 담긴 '국제보건규칙 2005년 개정안의 서태평양 지역 이행 계획'의 승인을 요청했다. 싱가포르, 말레이시아, 필리핀, 솔로몬 제도, 인도네시아, 브루나이, 캄보디아, 호

주, 마셜 제도, 홍콩, 피지 등 다수의 회원국이 이 이행 계획 초안에 대한 전폭적인 지지를 표명했다. 또한, 회원국들은 2024년 개정된 국제보건규칙(IHR)과 WHO 팬데믹 협정(Pandemic Agreement)을 글로벌 보건 안보를 강화하고 공평성 및 연대를 확보하기 위한 핵심적인 '쌍둥이 수단'으로 인식했다. 개정된 IHR은 국가 IHR 당국 지정, 팬데믹 비상사태 정의 도입, 다부문 역량 강화, 그리고 의료 대응 조치에 대한 공평한 접근 보장 등의 중요한 새로운 의무를 도입했다. 회원국들은 '아시아 태평양 보건 안보 행동 프레임워크(APHSEF)'와 연계하여 자국의 국가 행동 계획(NAPS) 및 관련 법률을 개정하고, 통합 감시 및 조기 경보 시스템을 강화하는 등 실질적인 이행 노력을 공유했다. 성공적인 이행을 위해서는 인간, 동물, 환경 보건 데이터를 통합하는 One Health 접근 방식과 범정부 차원의 조정 역량 강화, 그리고 역량 격차 해소를 위한 WHO의 기술적, 재정적 지원이 필요하다고 밝혔다.

회원국들은 IHR 개정안의 성공적인 이행을 보장하기 위해 국가 차원의 법적 및 제도적 준비가 필수적이며, 특히 국가 IHR 당국을 지정하는 절차가 중요하다고 언급했다(싱가포르, 말레이시아, 필리핀, 솔로몬 제도, 브루나이, 호주, 한국). 싱가포르는 신설된 전염병 통제국(Communicable Diseases Agency)을, 호주는 보건부(Australian Department of Health, disability and aging)를, 브루나이는 최근 국가 IHR 당국을 지정했다고 밝혔다. 한국은 개정된 IHR의 이행을 위해 현재 국가 IHR 당국 지정과 관련한 국내 협의를 활발히 진행 중이며, 이는 범정부 차원의 조정 역량을 한층 강화하고 IHR의 견고한 국내 이행을 보장하기 위한 중요한 단계라고 밝혔다.

다수의 회원국들은 IHR 이행에 있어 다부문적 협력과 One Health 접근 방식이 보건 안보의 기초임을 강조했다(필리핀, 솔로몬 제도, 브루나이, 캄보디아, 파푸아뉴기니, 베트남, 홍콩, 한국). 필리핀은 인적, 동물, 환경 부문을 포괄하는 One Health 재정 및 거버넌스 프레임워크를 운영 중이며, 이를 통해 감시 시스템 통합, 데이터 분석, 유전체 역량 강화 등을 공동 이행하고 있다고 밝혔다. 솔로몬 제도는 보건, 농업, 환경, 재난 관리 등 여러 부문과 협력하는 One Health 접근을 통해 감시 워크플로우를 개발하고 있으며, 이를 통해 JEE(공동 외부 평가)에서 식별된 격차를 해소하고자 했다. 파푸아뉴기니는 2025년 생물보안법(Biosecurity Act)을 통과시켜 biosecurity 프레임워크를 통일했으며, civil-military 협력과 One Health 접근을 강화하고 있다고 밝혔다. 브루나이는 국가 위험 평가 워크숍 및 One Health 인수공통감염병 우선순위 지정 워크숍을 계획하는 등 범국가적 접근을 강화하고 있다고 언급했다.

회원국들은 감시 및 조기 경보 시스템 강화와 팬데믹 대비 역량 강화를 위한 WHO의 지원을 요청했다(말레이시아, 중국, 홍콩, 일본, 베트남, 한국). 말레이시아는 JEE와 자가 평가보고서를 활용하여 격차를 파악하고, 통합 감시 및 조기 경보 시스템을 강화하고 있다고 언급했다. 중국은 지역 차원의 조기 경보 및 대응 메커니즘을 강화하고, 잠재적 팬데믹 상황 발생 시 WHO 지역 사무국이 적시에 경보를 발령하고 정보를 공유하여 국가들의 조기 대비를 돕도록 촉구했으며, 홍콩은 AI와 같은 혁신 기술을 활용하여 팬데믹 및 유행병 정보 공유를 지원하고, 핵심 자원 비축 시스템을 구축하여 공평한 자원 공유를 가능하게 할 것을 권고했다. 한편, 일본은 정확성 관점에서 WHO 팬데믹 협정이 아직 발효되지 않았으므로 문서 내 'established'를 'to be established'로 대체할 것을

제안했다. 한국은 8월에 두 번째 WHO 합동 외부 평가를 통해 비상 대비/대응 체계가 견고함을 확인했으며, 이를 바탕으로 지역 회원국들에게 경험과 노하우를 공유하는 등 IHR 핵심 역량 강화를 지원할 준비가 되어 있다고 밝혔다.

한편, 개정된 IHR의 핵심 원칙인 형평성과 연대를 강조하며, 특히 개발도상국에 대한 기술적, 재정적 지원 확대에 관한 의견도 있었다(베트남, 파푸아뉴기니, 마셜 제도, 인도네시아). 팬데믹 협정의 '공정한 접근 및 혜택 공유(PABS)' 부속서 협상이 팬데믹 협정의 핵심임을 강조하며, 지역적 연대를 통해 더욱 강력하고 회복력 있는 시스템을 구축해야 한다고 주장했다(인도네시아).

WHO 지역사무국은 서태평양 지역이 IHR 개정안 이행을 위한 측정 가능한 목표(measurable targets)를 고려하는 첫 번째 지역임을 언급하며, 회원국들의 지원에 감사를 표했다. 회원국들이 팬데믹 계획 업데이트, 국가 IHR 당국 지정, One Health 계획을 통한 다부문 조정 강화 등 이미 이행을 추진하고 있다는 점을 긍정적으로 평가했다. 사무국은 회원국들의 법적, 행정적 구조에 따라 이행이 주도되는 동시에, 집단적 안보를 위해 상호 협력과 책임이 필요함을 재확인했다. 지역 사무총장은 기후 변화 의제(Item 10)와 IHR 의제(Item 11)를 비교하며, 성공적인 결과를 위해서는 두 의제 모두 다부문적 동원(multi sectoral mobilization)이 필수적이라는 교훈을 강조했다. 또한, 이러한 복잡성을 다루는 데 필요한 전문성은 경험이 많은 회원국들로부터 사무국이 기꺼이 배우겠다고 밝혔다. 논의를 마친 후, 의장은 보고관에게 적절한 결의안 초안을 작성하도록 요청하며 의제 검토를 마쳤다.

Item 12. Oral health 구강 건강

WHO 지역사무국은 '구강 건강 글로벌 전략 및 행동 계획의 서태평양 지역 이행 계획 초안(Draft Western Pacific Regional implementation plan for the Global Strategy and Action Plan on Oral Health)'을 회원국들의 승인(endorsement)을 위해 제출했다. 중국, 바누아투, 팔라우, 말레이시아, 홍콩 등 다수의 회원국이 이 이행 계획 초안에 대한 강력한 지지를 표했다.

회원국들은 구강 질환이 서태평양 지역 인구의 40% 이상(8억 명 이상)에게 영향을 미치는 가장 흔한 비전염성 질환(NCD)이며, 구강 건강이 전반적인 건강과 존엄성에 필수적임을 인식했다. 따라서 보편적 의료보장 달성을 위해 구강 건강 서비스를 일차보건의료 시스템에 통합하는 것이 핵심 목표로 강조되었다. 많은 국가들이 구강 건강과 비전염성 질환의 공유 위험 요인(설탕, 담배, 알코올)을 해결하기 위해 세금, 학교 프로그램, 건강 증진 캠페인 등을 활용하는 다부문적 정책에 대해 소개했다. 또한, 평생에 걸친 구강 건강 증진과 취약 계층 접근성 향상, 데이터 기반 정책 수립을 위한 감시 시스템 강화의 중요성을 강조했다.

구강 건강의 PHC/UHC 통합 및 접근성 강화를 강조한 회원국들은 구강 건강을 PHC 및 UHC의 필수적인 구성 요소로 통합해야 하며, 모든 사람이 접근할 수 있도록 보장하는 것이 UHC의 본질을 구현하는 것임을 주장했다(말레이시아, 필리핀, 한국, 캄보디아). 필리핀은 UHC법 이행의 일환으로 예방적 구강 건강 서비스를 건강 보험 혜택 패키지에 포함시켰으며, 특히 수은에 관한 미나마타 협약에 따라 치과용 아말감의 단계적 폐지를 2023년

에 완료했다고 밝혔다. 한국은 덜 이동적인 고령층을 위한 구강 건강 관리 방문 시범 사업을 시작하고 있으며, 지역별 장애인을 위한 구강 관리 센터 운영을 통해 취약 계층의 접근성을 강화하고 있다고 밝혔다.

한편, 일부 회원국은 예방 중심의 생애 주기 접근 및 성공 사례를 언급하며 구강 건강 증진을 평생에 걸쳐 추진해야 하며, 특히 아동 및 고령층에 초점을 맞추는 것이 중요하다고 강조했다(일본, 한국, 말레이시아). 일본은 80세에 치아 20개 이상 유지를 목표로 하는 '8020 캠페인'을 모범 사례로 공유하며, 평생 치과 검진을 향한 구체적인 행동 이행의 중요성을 강조했다. 통가는 'Mali Mali 프로그램'을 통해 1998년부터 학교 기반 교육, 불소 사용, 지역사회 참여 등을 통해 어린이 치아 우식률을 크게 낮추는 등 측정 가능한 개선을 보인 지속 가능한 모델을 공유하고, 바누아투는 간호사를 대상으로 예방적 구강 건강 교육을 제공하는 'kutfala Smile 간호 교육 프로그램'을 실시하고 있으며, 아웃리치 서비스를 확대하여 서비스가 부족한 지역에 접근하고 있다고 밝혔다.

NCD 연계 및 공유 위험 요인 대응에 초점을 맞춘 회원국은 구강 건강을 NCD 예방 프로그램과 통합해야 하며, 특히 설탕, 담배, 알코올 등 공유 위험 요인을 해결해야 한다고 주장했다(말레이시아, 바누아투, 솔로몬 제도, 필리핀, 프랑스). 필리핀은 설탕 첨가 음료에 대한 소비세(excise taxes)를 도입하는 법률을 시행하고 있으며, 뉴칼레도니아는 설탕세(sugar tax)를 도입을 통해 그 수익금은 영유아 및 학령기 아동을 위한 구강 건강 활동에 사용되고 있다고 밝혔다. 미국령 태평양 섬은 설탕, 알코올, 담배, 그리고 빈랑(betel nut) 씹기가 구강 건강과 당뇨, 심혈관 질환 등 NCD를 연결하는 공유 위험 요소임을 명시하며, 경고 문구 의무화의 필요성을 인식했다고 밝혔다.

인력 개발, 거버넌스 및 데이터 강화를 위해 해결하기 위해 일차의료 인력의 역량을 강화하고 데이터 기반의 정책을 수립해야 한다는 의견도 있었다(팔라우, 파푸아뉴기니, 베트남, 솔로몬 제도, 홍콩).팔라우는 현지 보건 인력을 대상으로 치과 보조원 교육을 실시하는 등 단순하고 실용적인 인력 역량 강화 방식이 효과적임을 제안했다. 솔로몬 제도는 WHO의 1차 보건의료 종사자 구강 건강 훈련 툴킷을 서태평양 지역 최초로 현장에서 시험했으며, 이를 통해 훈련된 인력이 예방적 처치를 수행할 수 있게 되었다. 파푸아뉴기니는 국가 구강 건강 정책을 최종 승인 단계에 있으며, 구강 건강 우수 센터를 설립하고 의료 대학을 통해 전문 인력 양성을 확대할 계획을 밝혔다. 중국과 홍콩은 구강 건강 정보 시스템 통합 및 정기적인 구강 건강 조사를 통해 데이터 기반의 의사 결정을 강화하고 있다고 밝혔다.

WHO 지역사무국은 구강 건강 증진이 수십 년간 이어져 온 건강 증진의 성과를 위협하는 기후 위기 등의 상황에서 더욱 중요하다고 강조했다. 사무국은 구강 건강이 더 이상 간과되어서는 안 되며, 1차 보건의료, 건강 증진, 역량 강화 노력의 핵심 요소가 되어야 한다고 언급했다. 또한, 솔로몬 제도의 WHO 1차 보건의료 구강 건강 훈련 툴킷 현장 시험, 필리핀의 예방적 구강 건강 서비스 보험 프로그램 포함, 통가의 'Mali Mali 프로젝트', 일본의 '8020 캠페인' 등 회원국들이 보인 혁신적이고 구체적인 노력을 언급하며 감사를 표했다. 마지막으로 회원국들이 경험을 공유하고 협력하는 것을 환영하며, 앞으로 기술 지침, 협력, 지식 교환 및 정기적인 진행 보고를 통해 지역 구강 건강 계획의 이행을 촉진하고 지원하겠다고 밝혔다.

대한 정리를 시도함. 튀니지아는 결의문 26항의 표현이 모호하다고 지적함으로, 문안의 명확성을 요구함.

일 시	2025.10.21.(화)~10.22(수)
장 소	피지 나디 → 도쿄 나리타 → 인천국제공항
참석자	전진아 연구위원
-피지 출발, 한국 도착	

3 출장 증빙 회의 현장 사진, 면담자 명함 등

①	