

## 기조연설 세션

### ■ Li Bin (중국 전국위생계획위원회 장관)

아시아 태평양 지역의 경제성장과 보건의료서비스 수요 증가로 보건 부문에서의 지역협력 확대와 경제와 연계된 조직화된 개발을 통한 보건부문 증진이 중요함.

APEC 협력체(회원국)은 경제, 무역, 안전에 위협이 되는 보건이슈를 대처하는 데 커다란 노력을 기울여 왔고 감염질환, 만성질환, 모자보건, 보건시스템 개선, 인구 고령화, 중국전통의약품(TCM)과 같은 이슈 대응에도 협력을 진행해 오고 있음.

향후, APEC 회원국 간의 조직성 강화, 보건정책, 의료산업과 무역에서의 지역협력 증진을 목표로 하고 있음.

아시아 태평양지역의 보건부문 협력 강화를 위해,

- APEC 회원국은 협력 강화 및 회원국의 사례에서 배우기, 건강한 아시아태평양 지역을 조성하기 위한 상호 개발 증진
- APEC 회원국은 보건부문에서의 협력과 개발 심화해 회원국은 건강상태를 개선 할 보건산업발전에 좋은 정책을 실행함.
- 보건산업 발전에 나아가기 위한 개혁 필요함. 보건산업은 경제성장의 동력이 될 뿐만 아니라 개인의 생계수단을 개선시키는 역할을 함. 따라서 보건산업을 발전시키기 위해선 헬스케어, 영양, 신체훈련을 아우르는 보건서비스의 성장 증진과 더불어 생명공학의 혁신이 요구됨.

### ■ Ko Wing Man (홍콩 식품보건부 장관)

공공-민간 부분이 상호보완하는 보건의료체계의 혜택을 누리 홍콩 국민의 기대수명은 세계 최고 수준이며(여성 약 87세, 남성 약 81세) 영아사망율은 출생아 1,000명당 2%미만을 유지하고 있음. 정부지출 의료비는 GDP의 5.1% 차지하며 주로 2,3차 의료제도에 보조금을 지급하며 운영하고 있고, 민간부문은 주로 1차 의료제도 및 개인이 추가적으로 가입한 사보험 가입자들에 한해서 제공되는 병원 서비스를 담당하고 있음.

다른 회원국과 홍콩은 마찬가지로 인구 고령화 가속화 (2013, 7명당 1명이 노인-2041년엔 3명당 1명이 노인), 의료비 증가에 따른 대응책이 필요함.

- 공공보건의료부문에 투자를 증가해 (2014-15 약 67억 달러 규모) 공공보건 의료 인프라를 개선(병원의 수 확대 및 기존 병원 재개발), 향후 보건의료수요에 대응할 서비스 역량을 구축함.
- 의료비 증가로 인한 건강보험 개혁 (1993년부터 시작)은 Voluntary health insurance제도를 시행해 공공보건의료를 보완하는 재정 정책을 마련해 공공-민간부문의 균형을 조율함. 일반 외래환자서비스를 민간부문에서 구매

(purchase) 혹은 보행수술을 민간부분으로 이전하는 것과 같은 방식으로 공공-민간 파트너십을 형성해 공공-민간 보건의료 서비스의 불균형을 완화함.

- e-health 기록공유체계를 개발해 적절하고 정확한 환자정보를 공공-민간 의료 서비스 제공자에게 제공해 질병감시체계를 개선하고 공공-민간 보건의료자원 사용을 최적화함으로써 효율성을 극대화 함.
- 향후 보건의료 전문인력의 충분한 공급을 위한 정책을 검토해 국민이 적절한 시기에 적절한 방법으로 치료를 받을 수 있는 1차 의료체계를 향상시키고 전염질환과 만성질환 감시 및 통제를 강화할 계획임.

#### ■ Datuk Seri. Dr.S. Subramaniam (말레이시아 보건부 장관)

보편적 의료보장의 지속적인 지원을 위해 공평한 건강전달체계 발전을 목표로 함.

목표로는, 높은 수준의 1,2,3차 보건의료제도 서비스 제공하고 개인과 지역사회 역량강화를 통해 건강보호와 질병예방의 중점을 둔 정책노력을 지향함.

공공-민간부문 의료서비스의 불균형 문제와 의료서비스 접근에 대한 소득계층간, 지역 간의 불균형 해소가 필요함. 고령인구의 증가로 의료비용 증가와 열대질환, HIV, NCD 유병률 또한 증가하고 있어 이를 예방할 정책적 시행이 요구됨.

향후 계획으로, 공공-민간 파트너십의 강화, 보건 정책 관리 및 입안, 거버넌스 강화, 공공보건서비스, 연구 및 교육에 중점을 둔 정책을 시행함.

보건전달서비스는 더욱 더 통합적인 환경에서 즉각적이고 유연하게 제공하기 위한 개선작업을 진행할 예정임.

#### ■ Pascoe Kase (파푸아뉴기니 보건부 장관)

경제성장과 발전은 경제구성원의 건강상태에 지대한 영향을 미치고, 그 반대로도 적용이 가능함. 따라서 개개인의 건강을 보장하기 위해 지속가능한 의료제도 시행을 하고자 함. 빈부계층간, 도시와 지방 및 외진 지역 간의 의료제도서비스 접근과 이용 격차(gap)를 해소하는 것이 현재 해결해야 할 주요 사회경제적 문제로 나타나고 있음.

2020년까지 의료제도 개선을 위해 1차 보건의료 제도의 확충과 보편적 의료보장(UHC)의 확대가 주요 정책으로 시행할 예정임. 이를 위해 전반적인 보건시스템 개선이 필요하나 재정적 어려움이 존재함. 그러나 장기적인 관점으로 보편적 의료보장은 반드시 행해져야 할 부분이므로 정책적 노력을 지속할 예정임.

#### ■ Wen-ta Chiu (대만 보건복지부 장관)

2020년까지 포괄적이고 통합적인 의료제도시스템 확충을 목표로 함. 이를 위

한 정책적 노력으로는, 국가 건강과 안전을 확보하고 국제적인 부문간 의료 서비스 제공, 건강증진 산업육성을 목표로 장기요양제도와 의료제도 개선과 강화가 있음.

만성질환, 인구 고령화에 따른 경제사회적 영향 인식을 고려해 생애주기적 정책을 시행이 필요함. 전 정부적, 전 사회적 차원에서 전략적 자금조달, 감시체계 구축 및 연구, 보건시스템과 보건서비스 개선, 보건환경 개선을 위한 공공정책 입안을 위한 지속적 노력을 이행함.

#### ■ Ali Ghufron Mukti (인도네시아 보건부 차관)

개개인의 건강상태와 보건향상을 통해 삶의 질을 개선하고 일자리 창출 노력과 더불어 생산성 향상 및 지속을 목표로 함. 현재 직면한 과제로는 만성질환 유병율의 지속적 증가로 국민 사망원인의 대부분을 차지하므로 이에 대응할 정책이 필요하나 관련 예산확보 및 전문인력의 공급이 부족한 상황임.

따라서, 보건의료 전문인력의 양성과 역량을 강화하고 지속적인 자금 조달 전략을 마련해 국민의 건강상태를 향상하고 유지해 장기적으로 경제적 손실로 이어지지 않도록 하는 방안을 마련하고자 함. 또한, 질병에 걸린 사람을 사회적으로 보호하고 건강을 보장해주는 정책 마련을 계획함.

### 세션 I : Healthy Asia-Pacific 2020

#### ■ Kerry Flanagan (호주 보건부 부장관 )

국가의 경제성장과 개인의 건강은 상호작용하므로 국민 건강에 대한 투자는 국가 경제 및 GDP 성장의 원동력으로 작용함. 호주에선 HIV 예방을 위한 노력을 기울이고 있으나 유병률이 다시 증가하는 추세로 돌아서 2020년까지 HIV 퇴치를 목표로 함. 또한, 만성질환에 대한 질병부담도 증가해 개인 건강불평등의 주요 원인으로 작용하고 있음. 현재 만성질환에 대처하기 위해 공중보건 투자를 진행해 오고 있는데 국민의 만성질환 예방에 대한 인식을 제고하기 위해 공익광고 및 공공교육을 실시해오고 있음.

#### ■ Mitsuhiro Ushio (일본 후생노동성 국제보건실장)

일본의 기대수명은 세계적으로 높은 수준이며 향후 계속해서 높아질 전망.

1947-2010년 동안 생활습관병 질환이 증가하고 인구 고령화 현상은 점차 심화되어

1990년 20세-64세 인구 5명당 65세 인구가 1명이었다면 2060년에는 1.2명당 1명으로 예상되어 건강한 노화를 위한 정책이 필요로 함.

일본의 건강증진 정책 흐름은 건강검진 실시에 중점을 둔 1978년부터 시작되어 1988년 운동을 장려해 건강한 신체를 유지하는 Active 80 Health Plan, 2000년 1차 의료를 강조하는 Health Japan 21, 2013년 2차 Health Japan으로 이어지고 있음. 2차 Health Japan 21의 목표는, 1) 건강한 기대수명의 증가와 건강불평등 감소 2) 만성질환의 예방 (발병부터 진행경과 포함) 3) 사회생활 참여에 필요한 기능의 유지 및 개선 4) 개인의 건강이 보호되고 지원되는 사회적 환경 조성 5) 사회환경 및 영양, 식이습관, 신체활동, 운동, 휴식, 음주, 흡연, 구강건강과 같은 생활방식의 개선이 있음.

#### ■ 권기창 (보건복지부 국제협력담당관 국장)

한국의 Health Plan 2020은 건강한 기대수명 증가와 건강형평성을 개선하는 건강한 지역사회 조성을 목표로 다음과 영역에서 정책 시행을 하고자 함.

- 건강한 생활양식 조성: 금연, 적절한 음주 및 올바른 음주습관 들이기, 신체활동 장려, 영양상태 개선
- 만성질환 위험요인 관리
- 감염질환 관리: 백신접종, 응급예방체계, 감염 관련 의료서비스 지원, 결핵, 에이즈 통제 관리
- 건강한 인구관리: 모성, 영유아 건강에서부터 노인건강까지 전 세대를 아우르는 건강증진 정책 실행.

지역자원을 활용하는 체계적인 건강증진정책 실행과 공공보건기관이 전체적 조율을 담당해 의료자원을 지역적으로 효과적으로 보급함. 또한 사회 및 물리적 환경개선을 위한 치료공급 차원을 넘어서서 건강증진과 질병예방을 위해 개개인의 생활습관 변화를 도모함. 또한, 사업 실행에 있어서 중앙정부의 지휘 및 관리 체계에서 벗어나 각 지역에서 지역환경을 고려한 자체적인 건강증진을 실행하도록 장려함.

#### ■ Anthony Tan (싱가포르 보건부 부장관)

싱가포르는 인력을 수입하는 시장이므로 인구의 성장이 노동생산성을 올리므로 노동자들의 건강은 경제성장에 큰 영향을 미치고 있음. 다른 회원국과 마찬가지로 인구고령화 및 만성질환 질병비부담이 점차 증가하고 있어 2020년까지 보건시스템의 접근성, 질, 비용적절성(affordability)을 개선하고 Health Plan 2020을 넘어 개인이 건강한 삶을 영위할 수 있는 Healthy Living Mater Plan을 위한 전 정부적 차원의 노력을 기울임.

이를 위해, 1차 의료체계를 강화하여 Community Health Assist Scheme를 시행해 가족 클리닉, 지역사회 의료센터를 운영 함. 장기요양관리 부분에선 과학기술을 활용해 홈 케어를 지원해 노인들이 더 나은 의료서비스를 집에서도 이용할 수 있도록 계획 함.

■ Suriya Wongkongkathep (태국 공중보건부 감사관)

다른 회원국과 마찬가지로 60세 이상의 고령인구의 증가로 이들이 건강하게 살 수 있는 정책을 시행해 인구고령화에 대한 적절한 대응이 필요함. 태국 국민의 주요 사망원인이 만성질환에서 발생하므로 이는 태국경제에 큰 질병비 부담으로 작용 함. 이를 위해 만성질환 예방 및 관리를 위한 글로벌 전략들을 국내의 만성질환 예방을 위한 액션플랜으로 적용하는 정책적 노력이 요구됨. 예를 들면, 국민 사망 원인으로 작용하는 높은 흡연율과 음주율을 조절하기 위한 정책 시행과 보건분야에 종사하는 전 이해관계를 고려하는 건강전략의 틀을 마련해야 함.

## 세션 II: 지역 보건 안전과 경제

### 이슈 1: 안전한 의약품의 접근

■ Howard Sklamberg (미국 FDA 글로벌 규제사업정책 차장)

제조에서 유통, 제조자에서부터 환자까지 의약품 제조 및 이용과정에선 위험성이 존재함. 의약품 공급에 대한 글로벌 수준의 안전 강화가 요구되어 불법/위조 의약품에 대한 유통 전의 조기 발견, 불법/위조 의약품에 대한 집단적 대응이 필요함. 이를 위해선, 불법/위조 의약품 제조에 대항하는 법 집행, 제약시장에서 글로벌 규제 융합, 의약품 정보 및 커뮤니케이션 강화가 필요함.

■ Andrew Hodge (일라이릴리 앤 컴퍼니 중국지사장)

불법/위조 의약품 시장규모의 확대는 글로벌 질병비 부담을 증가시킬 뿐만 아니라 제약 시장에도 악영향을 끼침. 불법 의약품 복용으로 사망한 국가 중 APEC 회원국은 상위를 차지하고 있음. 중국은 증가하는 불법/위조 의약품에 대처하기 위해 안전한 의약품의 공급망을 보장하기 위한 불법/위조 의약품 단속 및 통제를 강화함. 안전한 의약품에 지적재산권을 보호해 불법/위조의약품 제조를 규제해 불법 제조자에게는 엄중한 처벌기준을 마련하고 국민이 올바른 의약품에 접근하고 복용할 수 있는 교육 캠페인을 시행함. 또한, 안전한 의약품 공급을 위해 공통기준의 전자코드를 부여함.

■ Cui Yesong (중국 식품약품감독관리총국 의약품유통감독부 컨설턴트)

중국은 세계 2위의 제약시장이나 의약품 공급에 대한 지역간 불균형이 심하고 불법/위조 의약품 관리에 대한 중요성이 점차 커지고 있음.

전자 모니터링 제도를 도입해 의약품 체인망에 있는 의약품 제조자, 공급자, 사용자 모두를 모니터링 해서 바른 의약품이 합법적으로 거래되는 것을 목적으로 함.

전자 모니터링 제도는 의약품에 바코드(20자리)를 인식해 정보 이용과 공유가 가능한 플랫폼에서 제조자에서부터 사용자까지 모든 정보가 연결되어 의약품의 공급경로를 한 눈에 파악하는 것을 가능하게 함. 바코드의 주요기능은 불법의약품의 공급체인망 진입을 예방하고 의약품의 누락, 특히 항정신성 의약품의 누락시 이에 대한 추적을 가능하게 함. 향후, 2015년 말까지 시장에서 유통 및 거래되는 모든 의약품을 전자등록하고 정부의 의약품전략개발을 위한 데이터 기초를 제공하는 것을 계획함.

## 이슈 2: 전염병 준비 현황

■ Wang Wenjie 박사 (중국 보건부 응급보건국 부국장)

중국의 전염병 준비 현황 전반에 관해 발표함. 2009년 신종인플루엔(A-H1N9) 발생 시 해당 지역의 환자와 의료진을 별도의 장소로 격리하는 방법을 취하였음. 중국의 전염병 대응 및 치료에 있어서 가장 큰 문제는 예산 확보가 어렵고 전염병 연구가 부진해 이를 위한 재정적 지원과 연구활성화 정책이 필요함.

■ Jen-Hsiang Chuang 박사 (대만 질병관리센터 부국장)

타이완은 2003년 조류독감 대응시 발견된 문제점들을 해결하려고 노력하고 있음. 당시, 전염병 대응을 위한 선도기관 선정에 혼선이 있었는데 이후 전염병 발생시(예, 2013년 H7N9) 선도 책임기관으로 ‘질병관리센터’ 를 지정하여 효과적으로 대응함.

## 이슈 3: 항생제 내성 및 의료기관 감염

■ 송재훈 (삼성서울병원장)

아태지역 항생제 내성 억제를 위한 아시아 태평양 경제협력체(APEC) 가이드라인을 제시함.

급속하게 증가하고 있는 감염성 질환에 대해 APEC 리더들은 최근 몇 년간 지속적인

공조방침을 천명해 왔음. 감염성질환은 특히 전 세계적으로 전파되고 있는 항생제내성(AMR) 문제와 맞물려 보건분야의 가장 심각한 문제 중 하나도 대두되고 있음. 항생제내성으로 인한 감염성질환 치료 비용의 증가는 커다란 사회경제적 비용을 수반해 국가 경제에 부담이 되고 있는 실정임.

항생제내성을 효과적으로 예방, 관리하기 위해서는 무엇보다 지역간, 국가간 공조가 필수적. 이에 따라 APEC은 ‘아태지역 항생제 내성 억제를 위한 국제적 협력’ ‘아태지역 의료보장 강화 - 아태지역 항생제내성 억제를 위한 캠페인 프로그램’ 등 항생제 억제 및 예방을 위한 미래 전략 프로젝트를 추진하고 있음. 또한 이를 토대로 ‘APEC 가이드 라인’ 을 도출했는데 세부적인 실행 및 전략 계획은 국가별 항생제 사용 실태에 따라 달라질 수 있음.

항생제 내성 억제를 위한 전략 중 주요 6가지 요소는,

#### 1. 항생제내성 감시 및 항생제 사용

- 항생제내성에 관한 국가감시시스템은 반드시 APEC 각 국가의 상황에 맞추어 수립함.
- 환자 및 축산 분야에서의 항생제 소비량에 대한 국가감시시스템은 반드시 표준화된 방법을 통해 수립함.
- 미생물학적 실험 과정, 자료 수집, 보고 절차는 반드시 일정한 자격을 갖추고 표준화되어야 함.
- 아태지역의 항생제내성에 관한 데이터 수집과 관련해서는 반드시 국제적 감독 시스템이 구축되어야 함.

#### 2. 항생제내성에 대한 인식 제고

- 캠페인 및 교육을 통해 병원, 지역, 국가수준별로 항생제의 적절한 사용을 권고함.
- APEC 프로젝트를 기반으로 개발된 ‘아태지역 의료보장- 항생제 내성 억제를 위한 국제캠페인 프로그램’ 은 아시아 태평양지역 각 나라에서 캠페인 프로그램으로 활용할 수 있음.

#### 3. 효과적인 항생제의 적절한 사용

- 식용동물에 대한 항생제 사용은 반드시 가이드라인에 따라 모니터링 필요.
- 새로운 항생제 개발은 항생제 내성 문제 해결을 위해 반드시 필요하며 이를 위한 국제공조 강조

#### 4. 감염 예방 및 관리

- 병원감염관리는 내성을 가진 균주의 병원 및 지역사회 전파를 억제하는 가장 기본적인 과정
- 임상검사실 내 미생물실험실은 반드시 급성 항생제 감수성검사와 같은 병원감염 진단 테스트의 실시가 필요

#### 5. 예방접종

- 예방접종을 통해 주요 병원성 세균에 대한 항생제 내성을 효과적으로 줄일 수 있음.

#### 6. 정책 및 규정

- 항생제 내성 억제 및 예방은 반드시 국가 정책 및 아젠다의 최우선순위가 되어야 함.

#### ■ Ling Moi Lin 박사 (아시아태평양 감염관리학회 회장)

병원 등 의료기관에서 환자를 포함한 많은 사람들의 접촉에 의해 감염성 세균이 전파되고 있어 의료기관 감염 문제를 해결하기 위해서는 국제적 협력 및 공동 연구가 필요함.

#### ■ Shu-Hui Tseng 박사 (대만 질병통제센터 감염관리 및 생물안전성연구국 국장)

타이완은 침습성 환자, 외상환자 및 정신병 환자의 증가로 인해 항생제 내성 및 의료기관 감염 문제를 해결하기 매우 어려운 실정임. 또한 평균수명의 연장 및 고령층 증가, 해외여행객의 증가도 이러한 문제를 심화시키는 요인이 되고 있음.

#### ■ Alessandro Pontes-Arrada 박사 (사단법인 에스더보건진료 보건업무 국장)

감염 예방 및 통제, 항생제 내성, 의료기관 감염 문제는 서로 밀접하게 연계되어 있음. 허술한 감염 통제는 의료기관 감염의 주된 원인이 되고, 적절치 못한 항생제 사용은 항생제 내성 문제의 주원인이 되고 있음. 항생제 내성 및 의료기관 감염 문제의 해결을 위해서는 예방, 정확한 진단, 적절한 치료가 수반되어야 함.

#### ■ Tom Polen (백틴 디킨슨 의료 및 약품기구 회장)

건강을 심각하게 위협하는 병원감염과 다제내성세균, 항생제내성, 이 세 가지는 매우 밀접하게 관련되어 있음. 향후 대책은 크게 두 가지로, 임상 및 경제적 부담의 경감과 감염관리 능력의 제고이며 훈련받은 감염관리자를 통해 감시 및 측정, 보고 등을 실행하고 중점연구소 인프라를 구축해 효과적인 감염관리를 통해 경제적 부담을 줄일 수 있음. 또한, 범세계적인 대응방안 구축을 통해 보다 향상된 건강결과를 기대함.

### 세션 III: 건강과 생산성 & 노동시장 참여와 경제

#### 이슈 4: 건강한 여성, 건강한 경제

#### ■ Peter Sheehan 교수 (호주 빅토리아대학교 경제전략연구소장)

조산사 활용 등과 같은 모성에 대한 투자는 국가경제에 긍정적으로 작용하므로 사망원인, 연구와 더불어 모성건강 연구가 더욱 활성화 되어야 함.

■ Nancy Lee 박사 (미국 보건부 여성건강담당 차관보)

미국의 경우, 여성의 노동시장 참여는 윤택한 삶을 보장함. 여성의 노동시장 참여를 위해서는 모성건강이 필수적인데, 이를 위해서는 문화적 장벽, 교육의 장벽을 허물려는 국가 전체의 노력이 있어야만 건강한 여성, 건강한 가정, 건강한 경제를 실현시킬 수 있음.

■ Alex Chua (Merck Serono 아시아태평양지역 부회장)

여성의 노동시장 참여 증가는 국가의 GDP 증가를 가져와 국가 번영을 이끔. 이를 위해 여성에 대한 의료보장이 확대는 강조되어야 하며 빈곤한 여성의 건강을 증진시키기 위해서는 전국민 의료보장이 우선적으로 실현되어야 함.

이슈 5: 건강과 근로자 생산성

■ Peter Sheehan 교수 (호주 빅토리아대학교 경제전략연구소장)

건강이 APEC 지역 근로자의 생산성에 미치는 영향을 제시함.

아시아태평양 지역의 많은 국가들은 인구의 고령화와 만성질환의 증가라는 문제에 맞닥뜨려 심각한 도전에 직면해 있음. 이 두 가지 문제는 생산연령층의 감소와 잠재적 노동인력의 건강 악화로 연결됨. 지난 수십년간 급속한 경제발전은 건강한 노동인력에 의해 일궈진 성과인데 앞으로는 더 이상 이를 기대할 수 없게 될 것이며, 이러한 기조는 노동생산성에 중요한 의미를 던지는 동시에 향후 지속적인 경제성장에 걸림돌로 작용함.

■ Diego Ojeda 박사 (페루 보건부 국가암계획 코디네이터)

직장환경의 중요성을 강조하며 직장환경은 국가의 문화, 직장의 문화간 큰 편차를 나타내고 있음. 근로자의 건강은 경제 번영을 떠나서 인간의 기본권임을 역설함.

■ Vladimir Makatsario(존슨앤존슨 아시아태평양지역 글로벌외과그룹 회장)

고용주는 근로자의 건강을 증진시킬 수 있는 기회를 가짐. 근로자의 건강을 위해 환경을 개선하고, 건강문화를 조성함으로써 다양한 이득을 얻을 수 있는데, 근로자 건강증진을 통해 건강위험요인 및 의료비의 경감을 가져오게 되고, 생산성 증대와 성과 향상을 기대할 수 있음. 또한, 이를 통해 근로자의 헌신까지도 이끌어 낼 수 있으므로 근로자의 건강증진은 고용주와 근로자 모두에게 이익으로 작용함.

■ Yu Yi 박사 (인텔 건강과 생애 과학그룹 중국 담당 경영이사)

노화는 만성질환의 발생빈도를 증가시키고, 건강이슈 뿐만 아니라 노령층의 돌봄 (care)의 역량 증가를 필요로 함. 만성질환의 증가 문제는 의료기술의 혁신으로 치료 효과를 높일 수 있음. 비의료적 방안으로는 노화친화적 문화 조성이 필요함.

#### 세션 IV: 보건 & 생명과학 분야 발전 촉진

이슈 6: 의료생명과학 연구와 상업화 연계

■ 정기택 (한국보건산업진흥원장)

APEC 생물의학기술 실용화 훈련센터(TCTC)과 한국의 역할 제시

‘건강한 아시아태평양 2020’을 위한 TCTC의 주요 역할은 APEC을 구심점으로 하여 연구 및 개발, 실용화, 보건의료서비스를 제공함.

TCTC 설립에 관한 논의는 지난 2013년 대학기술관리자협회(AUTM)의 제안에서 비롯되었음.

올해 한국, 태국이 관심을 보이기 시작해 APEC 각료회의에서 본격 논의되어 한국-태국-대학기술관리자협회-APEC간의 민-관 공조를 기반으로 설립될 예정임. APEC은 센터 운영을 위한 전략방향을 제시하는 역할을 맡고, 한국의 보건산업진흥원은 협력센터의 역할을, 대학기술관리자협회는 트레이닝을 위한 최신의 콘텐츠를 제공하는 역할을, 태국은 지역실행센터의 역할을 각각 맡게 됨.

한국의 보건산업진흥원은 우수한 연구능력을 갖추고 의료산업 발전에 기여하고 있으며 제도적 뒷받침에 힘입어 기술개발에 매진하는 한편, 연구개발 예산 지원을 기반으로 기술의 실용화에 박차를 가하고 있음. 한국은 ‘국가건강경제 2030 비전’을 수립하고, 건강과 경제를 분리하는 것이 아닌 함께 아우르는 ‘건강경제’를 실현하고자 노력하고 있음. 특히 급속한 고령화와 이에 따른 의료비 증가에 대비해 정보기술을 활용한 지속가능한 보건의료시스템의 구축과 의료기술 개발에 역점을 두고 있음. 향후 보건산업은 새로운 기회가 될 뿐 아니라, 새로운 성장엔진으로서의 역할도 담당할 것임.

■ Xa Xiping (Shahin Ause Pharma 회장)

모든 국가의 보건의료 재정은 증가하고 있지만, 재정의 대부분은 결핵, 암, 당뇨 및 비만 등과 같은 질병 치료에 집중되어 있어 바이오생명과학 분야에의 관심과

투자, 지원이 이뤄질 필요가 있음. 한편, 국가별로 유전적, 환경적 요인에 따라 사망원인에는 큰 격차가 나타나는데, 중국인의 사망원인 중 뇌졸중이 1위를 차지하는 반면, 미국인에서는 뇌졸중이 사망원인 4위를 차지해 보건의료 투자에 대한 국가별 접근이 필요함.

#### **세션 V: 폐회 세션**

HWG의 Li Mingzu 의장과 LSIF Planning Group의 Ryan MacFarlane 의장이 폐회사를 진행 함. 제4차 ‘건강과 경제’ 고위급 회의의 공동성명 승인은 공동성명 초안의 수정을 요구하는 회원국이 있어 향후 채택하기로 합의함.