

해외연수/출장 보고서

| | |
|-----------|---|
| ■ 출 장 자 | 전진아 |
| ■ 출 장 지 | 필리핀 마닐라 |
| ■ 출 장 기 간 | 2014년 10월 12일(일) ~ 2014년 10월 18일(토) |
| ■ 목 적 | WHO 서태평양 지역총회 참석 및 대응 |
| ■ 세부 활동사항 | <p>○ 세부 활동</p> <ol style="list-style-type: none">1. 날 짜: 2014년 10월 13-17일2. 장 소: 필리핀 마닐라 PICC 회의장3. 내 용: 65차 WHO 서태평양지역 총회 참석 및 의제 대응 |

I. 회의명 : 제65차 WHO 서태평양지역총회

II. 개최일시 및 장소 : 2014. 10. 13-17, 마닐라 국제컨벤션센터(PICC)

III. 회의참석개요 :

가. WHO 서태평양 지역총회

o 2014. 10. 13(월) 마가렛 찬 WHO사무총장 연설(Executive Director 대독),
신영수 서태평양지역사무처장 성과보고 및 각 국 수석대표 발언

- 에볼라 확산의 심각성 공유, 각 국의 지원 강화 입장 표명
- 한국은 에볼라 관련 추가 재정 지원 언급 및 내년 한국 개최 예정인
글로벌 보건안보 구상 관련 장관급 회의에 대한 회원국들의 지지 요청

o 2014. 10. 14(화) 2012-2013년 사업예산 성과 최종보고, 2016-2017년 사
업예산 제안서, 금연 이니셔티브, 정신건강, 항생제 내성 등 논의

- 보건응급위기 관련 예산 집행 및 성과 부진에 대한 우려 표명
- 2016-2017 사업예산 제안서의 우선 순위 배정 등 작성 방향 및 상향식
예산 결정 방식에 각 국이 지지

o 2014. 10. 15(수) 면역 확대 프로그램, 응급과 재난, 국제보건규칙, 식품
안전, 말라리아, 결핵, 뎅기, 만성질환, 환경보건, 폭력과 손상, 보편
적 의료보장, 새천년 개발 계획 등 주요 안건 논의

o 2014. 10. 16(목) WHO총회와 집행이사회, 지역총회의 조화 및 업무조정,
인간생식 연구개발 및 교육 특별 프로그램, 제66차 지역총회 장소 및
일정 결정

- 인간생식 연구 정책조정위원회 차기 회원국(2015-2017)으로 한국이 선
출
- 제66차 지역총회 장소는 미국령 괌, 일정은 '15년 10. 12~16일로 결정

IV. 주요 논의 안건 및 내용

o 금연 이니셔티브

- o 지역사무처(WPRO) 담당 국장 보고

- 2019년까지의 목표는 담배규제프로그램의 지속가능성 강화, WHO FCTC의 성공적 이행, 정부 지원의 감시 체계 구축, 현재 흡연률 10% 감소
- FCTC 이행 가속화를 위해 지속가능한 기관 역량 구축, 효과적인 입법과 규제, 담배규제 집행을 위한 지지층 개입 제안

o 주요 회원국 발언

- (중국) 안건이 달성가능하고 현실적인 목표들을 제시
- (호주, 싱가포르) 전자담배관련 내용이 추가된 것에 대해 환영
- (베트남, 일본) tobacco free initiative와 관련된 국가 행동 계획 수립 성과 및 과정 소개
- (중국, 말레이시아) 각 국가의 노력 이외에 다영역적 접근 및 만성질환 예방과 관련한 노력들이 안건에 제시되어 있는 점을 환영

o 지역사무처(WPRO) 담당 국장 답변

- 발언국들이 자국의 경험을 공유해 준 것에 대해 감사 표시
- 전자담배 및 tobacco trade에 대해 회원국들과 긴밀히 공조하겠다고 설명

o 정신 건강

o 패널토의(panel discussion)

* (좌장) Dr.Shekhar Saxena, 패널 : Pf. Harvey Whiteford, Pf. Graham Thornicroft, Dr. Yutaro Setoya, Pf. Loureds Ignacio, Dr. Takuya Sugie

- 정신 보건은 서태평양 지역의 중요한 이슈이며, ①지역사회 내 서비스 분절, ②인적자원 및 자원 부족, ③응급 및 재난상황에서의 적절한 심리지원에 한계
- 정신질환은 흔한 질병이며, 장애와 경제적 비용의 문제가 있으나, 적절한 개입(통합적 돌봄, 인적자원 개발 및 자금확보, 응급 및 재난상황의 적극 대응)을 통하여 해결이 가능
- 특히, 우울, 자살, 자폐, 치매에 대한 적극적 대응 필요
 - * (우울) 가장 흔한 정신질환이나, 치료 효과가 좋기 때문에 조기발견 및 개입 필요

(자살) 최근 WHO에서도 '2013 자살예방보고서'발간, 다양한 영역의 접근의 필요

(자폐) 관심이 필요한 분야이나, 자원이 부족한 상황

(치매) 다른 정신질환과 달리 특별한 접근이 필요하며, 고령화가 진행되면서 심각성이 높아
짐

o 지역사무처(WPRO) 담당 국장 발언

- 'Mental Health Action Plan(2013-2020) 이행을 위한 'Regional Agenda for Implementation the Mental Health Action Plan(2013-2020) 초안에 대한 각 국의 의견 요청

o 주요 회원국 발언

- (대부분 국가) 간호사, 사회복지사 등의 인적자원 역량강화 필요, 정신질환에 대한 과학적, 학문적 접근이 강조되어야 한다고 역설
- (뉴질랜드) 국가별 차이를 고려한 단계적 이행계획 수립, 전 정부 (whole government) 및 다양한 영역의 접근, 지역사회 중심 개입이 중요함을 강조
- (미국) 액션 플랜에서 제기된 목적 외 '회복' 을 포함하여 정신질환의 조기개입, 지역사회 중심의 접근, 1차 보건의료시스템의 참여 필요성 역설
- (한국) 각 국가별 격차를 고려한 단계적 이행계획 수립 방식 지지, 예방·조기발견, 정신질환자 인권존중 및 사회복귀 촉진을 위한 국내 정책 소개

o 항생제 내성(AMR)

o 지역사무처(WPRO) 담당 국장 보고

- 본 안건은 미래 세대에 미치는 효과가 큰 중요한 공중보건학적 문제로 다분야가 참여한 국가행동계획이 필요
- 정치적 의지가 필요하며, 인체 및 동물 부분의 통합된 감시와 근거기반 행동의 중요성이 저평가

- 국가계획 강화 또는 개발을 위한 신속한 추진을 회원국들에게 촉구

o (싱가포르) `09년 항생제내성 태스크포스팀 구성, 국립병원의 항생제내성균 감시체계 구축. 국가 내 항생제내성관리위원회를 통해 1차 의료부터 공공병원까지 관리·지도, 공중파 방송을 통한 인식 개선 등 추진

o (뉴질랜드) `11년 WHO에서 제안한 6가지 중점 정책을 시행하고 있으며, 'One health' 개념을 기반으로 사업 진행

o (일본) 규제를 통한 항생제 사용 제한은 시장 경제에 부정적 효과, 기초 위생 환경 개선이 우선 필요, 글로벌 보건안보 아젠다를 구상한 미국 정부에 감사 표시

o (호주) 액션플랜 24p, 병원 체계개편에 대한 내용에서 '병원'을 '1차의료'로 수정 요청

- 현재 병원기반 감시, 독립위원협의체 구성·운영, `15년 항생제 내성 국가 계획 완성 예정

o (중국) 최근 의료법 개정 추진, 적절한 사용에 관한 홍보 예정

o (홍콩) 지역사회 참여 필요, CRE·MDRA·MDRO 의무 감시체계 시행, 금년 항생제사용 핸드북 발간

o (한국) 항생제 내성 행동계획 지지, 진단 및 중재 관련 연구개발에 대한 추가 보완 제안, 각국의 모니터링 공유 필요, 국내 현황 파악 및 전문가 협력체계 구축 소개

o (NGO, Medicus Mundi International) 리더십 필요, 개도국에 대한 재정 지원 요청, 예방적 항생제 사용, 항생제투여 고기의 표시제 및 병원 배출 오염물질 감시 필요

o 응급 및 재난

o 주요 회원국 발언

- (중국) 응급 및 재난 영역에서 다루는 보건 영역의 복잡성

- (호주) 국가 간 disparity 존재, 여성과 아동 우선보호

- (미국) 에볼라 사태에서 알게 된 현재 보건시스템의 취약성에 대한 우려
- (일본) 의료시스템의 역할 및 모니터링과 실행이 중요
- (뉴질랜드) 재난 위험 관리를 위한 글로벌, 지역적, 국가적 차원의 행동 계획을 세우는 것이 필요
- (한국) 재난컨트롤타워 국가기관 설치, 지역별 신속한 대응을 위한 재난거점병원 지정, 관련기관 합동 재난 대응 교육 실시 등 관련 정책 소개

o 지역사무처(WPRO) 담당 국장 발언

- 기후변화와 환경의 영향성 역시 중요, 안건 개발 및 실행을 위한 지속적인 노력 강조

o 결핵

o 지역사무처(WPRO) 담당 국장 발언

- 2011-2015 서태평양지역 결핵퇴치 지역전략과 관련 WPRO는 MDG 목표에 근접, WHA 67.1 결의안에 언급한 `Post-2015 결핵관리 전략 결의문과 관련하여 WPRO는 회원국의 우선 사항을 파악할 계획

o 주요 회원국 발언

- (중국) 최근 WPRO의 노력으로 MDG 목표 달성에 근접, WHO 전략과 관련 새로운 진단 및 예방법에 대한 추가 기술지원 제안
- (일본) 결핵을 Cross cutting health system으로 접근, 최근 일본 제약회사에서 새로운 다제내성 결핵치료제 개발
- (한국) '13년 정부 주도로 결핵관리 종합계획 수립, 민관 협력 모델 적용 성과 소개, WPRO의 국내 감시체계 검토에 대한 감사 표시

o 만성질환(NCD)

o 주요 회원국 발언

- (일본) `60년대 `소금 적게 사용하기 운동` 을 통해 심혈관 질환을

낮추는 성과 달성, 다분야의 협업을 통한 접근이 필요

- (중국) 건강교육, 영양 등 다분야의 접근 시도, 조기 발견이 중요
- (호주, 말레이시아) 글로벌, 지역적, 국가적 차원의 전략 및 액션 마련
- (한국) 암관리 종합계획 수립, 담뱃값 인상 등 소개, 액션 플랜의 9가지 자발적 지표들에 대한 명확한 정의 제안

○ 환경 보건

○ 주요 회원국 발언

- (중국) 식용수 환경관리 강화, 기후변화와 건강과 관련된 연구 소개
- (한국) 미세먼지, 기후변화 등에 대해 범정부 차원 대응 정책 소개

○ 폭력 및 손상 예방

○ 주요 회원국 발언

- (일본) 보건 부분에서만 문제점을 해결하기 곤란, 다분야의 협력이 필요하며, WPRO가 자문 또는 행동계획을 통해 해결방안을 제시하여 주기를 제안
- (한국) 10개년 단위 범정부 국가전략 수립·추진 중, 관련 자료 확보를 위한 각 국의 조사감시체계 구축 및 범정부 차원 접근 필요 역설

○ 보편적 의료보장(UHC)

○ 주요 회원국 발언

- (호주, 일본) 지난 총회에서 다루어진 2가지 resolution이 매우 중요함을 강조
- (싱가포르, 중국, 말레이시아) UHC의 주요 가치로 affordability, equity, efficiency, Accessibility를 언급
- (한국) UHC는 의료자원, 제도, 규제 등을 포괄하는 접근 방식임을 언급, 건강보험제도 구축 경험을 다양한 국가들과 공유, post-2015 MDGs에 포함되어야 함을 강조

○ 새천년 개발 계획(MDGs)

○ 주요 회원국 발언

- (라오스, 중국) 아직 아동 사망률, 영양 불량 등은 달성이 어려움을 언급
- (일본) equitability와 accessibility가 고려되어야 함을 언급, 취약 계층에 대한 관심 강화를 강조, MDG 달성 이후 후퇴에 대한 주의 필요
- (호주) post 2015 MDG에 만성질환, UHC, 지속가능한 보건의료체계가 포함되어야 한다고 언급
- (한국) 올해 9월부터 정부간 협상이 시작되었으므로, 각 국의 중점과제로 보건의 선정될 수 있도록 국내 및 국가간 긴밀한 연대가 필요함을 강조

V. 관찰 및 평가 :

- 이번 지역총회를 통해 에볼라 발생의 심각성 및 국제사회의 지원 확대 필요성에 대해 각 국이 재인식하게 된 바, 지속적인 동향 파악을 통한 대응이 필요
 - 에볼라 확산에 대한 우려가 증가하고 있는 상황으로 관련 동향에 대한 정확하고 신속한 파악 및 각 국의 지원 동향 모니터링 필요
- 면역 확대, 금연, 말라리아, 결핵, 뎅기, 만성 질환 예방·관리, 보편적 의료보장 등 우리나라의 성과가 축적된 전통적인 이슈들에 대해 서태평양지역 국가들과 보다 실질적이고 구체적인 정책 경험 공유가 필요
- 항생제 내성, 환경 보건 등 신규 이슈에 대한 논의 과정에 우리 정부의 적극적인 참여가 필요
 - 아젠다 개발 단계에 있고 다분야 접근이 필요한 이슈들에 대한 논의 과정 초기에 지속적으로 참여하여 방향성을 제시하는 것이 중요
- 현재 우리나라가 지원하는 자발적 기여금이 사용되는 WHO 사업들을 중심으로 보건 논의 시 적극적 대응 노력 필요

- o 한국보건사회연구원은 본 연구를 통해서 WHO에서 논의되는 주제 중 주요 의제를 list-up하여 국내외 전문가로 구성된 포럼을 주기적으로 실행할 필요가 있음. 포럼을 통해 국내외 전문가들과의 네트워크 구축 및 의견 교환의 기회를 개발해야함. 전문가 네트워크를 통해 논의된 내용을 국제 사회에서 활용하기 위해서는, 복지부와 협력의 전제조건이 되므로, 논의과정에 복지부 국제협력과 및 관계부처(질본)의 참여를 도모해야함.