국외출장 결과보고서

1 출장 개요

□ 출장목적

o 서태평양지역위원회 모니터링 및 의제 대응 지원

□ 과제명

o 2026년 다자기구회의 감염병 분야 의제대응 전략 연구

□ 출장기간

o 2026.10.18 ~ 2026.10.23

□ 출장국가(도시)

o 필리핀(마닐라)

□ 출장자

o 신지영 부연구위원, 김수진 연구위원

□ 일정요약

일자	국가(도시)	방문기관	면담자	주요 활동상황
2026.10.18	필리핀(마닐라)	World Health Organization Western Pacific	-	인천-필리핀 출국
2026.10.19. ~2026.10.22	필리핀(마닐라)	World Health Organization Western Pacific	각국 대표단, 보건복지부 및 질병관리청 담당자	서태평양지역위원회 회의 모니터링 및 의제 대응 지원(World Health Organization Western Pacific)
2026.10.23	필리핀(마닐라)	World Health Organization Western Pacific	각국 대표단, 보건복지부 및 질병관리청 담당자	필리핀-인천 귀국

2 출장 주요내용

①	서태평양지역위원회 회의 모니터링 및 의제 대응 지원
일 시	2026.10.18
장 소	마닐라 World Health Organization Western Pacific
참석자	보건사회연구원 신지영 부연구위원, 김수진 연구위원, 보건복지부 및 질병관리청 담당자
- 인천-필리핀 출국 - 서태평양지역위원회 의제 검토	
②	서태평양지역위원회 회의 모니터링 및 의제 대응 지원
일 시	2026.10.19
장 소	마닐라 World Health Organization Western Pacific
참석자	보건사회연구원 신지영 부연구위원, 김수진 연구위원, 보건복지부 및 질병관리청 담당자

1. Opening of the session

- 전임 의장에게 감사. 'No one is safe until everyone is safe' 가치와 기후변화 대응의 중요성. 연대의 중요성 강조

2. Address by the outgoing Chairperson

- Dr. Atonio Lalabalavu(피지) 연설, 인공지능과 헬스케어 시스템, 기후, UHC등 다양한 분야에 대해서 본 회의에서 논의할 것임.

3. Election of new officers: Chairperson, Vice-Chairperson and Rapporteurs

- 중국에서 새로운 RC77 Chairperson을 맡게 되었으며, 라오스에서 Vice-Chairperson을 맡게 됨.

5. Adoption of the agenda

- 회의 안건 목록에 대해 특별한 이견 없이 채택됨

6. Address by the Director-General

- (사무총장) 지역내 금연 프로그램(흡연율의 감소, 일부 국가의 전자담배에 대한 규제 및 세금 강화)과 백신접종, 정신건강, 음주 습관 개선의 중요성 언급. 한국과 일본 정부의 파트너십에 감사. 허위 정보가 보건 시스템에 새로운 장애물이 되고 있으며, 백신접종의 경우 zero-dose 개선이 중요함. 협상에 각국이 적극적으로 나서주어야 하며 팬데믹 협약에 더 진전을 이뤄낼 수 있을 것이라고 평가함. 지난 예산 삭감으로 인해 WHO는 국제보건 아키텍쳐를 더 많이 활용해야 했으며 향후 WHO의 업무 수행을 위해 분담금 인상 승인의 중요성에 대해서 강조함.

- (브루나이) 역사적인 2025년 팬데믹 협약 채택이 있었으며 PABS 합의점 도달의 중요성을 강조.
- (뉴질랜드) 서태평양 지역의 국가들이 보건 비상사태를 예방, 대비, 대응하도록 돕는 WHO의 중요성을 강조.
- (호주) 기후변화와 공급망 교란 등 급변하는 보건 환경 속에서 다자주의의 중요성 강조. 지속가능한 재정 확보와 분담금 인상에 동의함.
- (일본) 비감염성 질환, UHC 촉진에 초점을 맞춘 WHO 개혁 강조.
- (프랑스) 비감염성 질환 예방, 통제의 중요성과 원헬스 접근법의 이행 강조.
- (한국) GPW14의 전략적 비전을 지지하며, 세가지 전략적 우선순위를 국가적 실천으로 옮기고 있음.

7. Address by and Report of the Regional Director (WPR/RC77/2)

- 지역이사 보고서(현 Regional Director Dr Saia Ma'u Piukala)는 불확실한 시기에도 정부의 보건 투자, 열악한 환경 속 보건 의료 인력의 헌신, 그리고 지역사회의 지속적인 적응 사례를 조명함. 지역 공동 비전인 '모두를 위한 보건의 직조(Weaving Health for All)'를 통해 회원국들을 적극 지원하고 있음을 언급.
- (예산 배분 확대) 2026-2027년 프로그램 예산 중 국가사무소 지원 비중을 기존 62%에서 68%로 증액함.

②	서태평양지역위원회 회의 모니터링 및 의제 대응 지원
일 시	2026.10.20
장 소	마닐라 World Health Organization Western Pacific
참석자	보건사회연구원 신지영 부연구위원, 김수진 연구위원, 보건복지부 및 질병관리청 담당자

4. Address by the incoming Chairperson

- 중국 Incoming Chairperson Dr. Zheng Zhe 발언. 글로벌 보건위기와 다자주의 협력의 필요성을 강조. 팬데믹 협약의 ABS논의가 핵심 단계에 진입하였음. 이번 77차 서태평양 지역위원회가 UN 2030 SDGs 이행, UHC 증진에 새로운 동력을 제고할 것임. 시진핑 주석도 보건의 중요성을 강조하였으며 '모두를 위한 보건'은 인류 공통의 비전임을 재확인함.
- (사무총장) UHC, 건강증진, 예방, 치료, 재활 완화 의료 서비스의 이용 가능성, 모두를 위한 형평성에 대해 상기.

13. Ministerial roundtable: Regional health essential stockpile and pooled procurement mechanism

- 의약품의 접근에 있어서 국가 간 격차 발생에 대한 WHO 사무국 측의 발표 진행. 서태평양 지역에서는 혁신 신약의 혜택을 초기부터 누리지 못하고 있음. 예를들어 필리핀이나 베트남에서 GLP-1 약을 구하기 위해서는 21~25일의 근무 수당이 필요함. 또한 의약품의 품질 저하 및 불량 관련 이슈도 있음. 시장 진입 지연 문제도 있으며, 신약이 전 세계 최초 출시된 이후 중저소득국과 서태평양 지역에 도달하기까지 수년(서태평양의 경우 평균 3.5년)이 소요되어 혁

신 신약의 혜택을 제때 받지 못하고 있음.
- PAHO에서 PAHOs' Revolving Fund(범미주보건기구 회전기금)의 장점에 대해 추가적인 발표 진행(공공 재정 및 투명성, PAHO 수준의 광범위한 네트워크, 대규모 수혜 규모). 기금은 공공 부문과만 협업을 진행하기 때문에 조달하는 물품의 99%는 국내 공공 재정으로 지불 됨. 또한 제약/제조업체를 포함한 다양한 이해관계자를 한자리에 모으는 것의 중요성을 강조.
- (캄보디아) 서태평양 지역에서 향후 고려사항으로써 의약품의 감당 가능한 가격을 개선하고, 공급 안보를 강화하며, 안전하고 효과적이며 품질이 보장되는 저렴한 의약품, 백신, 진단기기 및 기타 보건 기술 혁신에 대한 접근성을 높이기 위해 WHO가 지속적인 협의, 증거 수집을 하고 그 결과를 보고해 줄 것을 지지함.
- (폴리네시아) 5개 제도에 걸쳐 주거 섬들이 흩어져 있는 특성 때문에 이러한 도전과제가 특히 심각하고, 만성 질환의 증가까지 더해지면서 이러한 도전과제가 더욱 심화되고 있음.
- (일본) 안전하고 효과적이며 품질이 보증된 의료 제품에 대한 지속가능한 접근이 UHC, 보건 안보를 달성하는데 필수적임을 강조함. 의약품 및 기타 보건 제품에 대한 강력한 국가 시스템이 접근성 향상의 기반임을 인식하며 동시에 개별 국가가 단독으로 해결하기 어려운 과제를 해결하는데 있어 지역 협력의 가치를 인식함. 글로벌 펀드나 CEPI등 유사한 목적을 가진 메커니즘이 존재함을 인식하고 이들 간의 조정과 보완성 강화가 필요함.
- (투발루, 사모아) 지역 차원의 메커니즘이 일반적으로 요구되는 필수 의약품에 대해 더 강력한 구매 협상력을 제공할 수 있지만, 소도서 나라에도 이러한 메커니즘이 제대로 작동해야 할 것을 강조.
- (말레이시아) ASEAN의 공동 조달 활동에 대해서 설명, 또한 규제의 조화를 강조함. 품목 허가 요건, 수입 절차, 품질 요건, 시판 후 조사에서의 차이는 제품의 국경 간 이동과 활용을 지연시킬 수 있음.
- (중국) 중국은 중앙과 지방의 2단계 의약품 비축 체계를 구축하고 의약품 부족 목록 모니터링을 개선하여 보건 물자 안보 시스템을 지속적으로 개선해 왔음.
- (싱가포르) 의약품 규제 당국 승인과 관련하여 최근 이루어진 미국의 최혜국 대우(MFN) 정책에 대해 염려함.
- (호주) WHO가 기존의 노력을 중복으로 수행하기보다는 이미 존재하는 지역 및 글로벌 플랫폼을 기반으로 발전시켜 나갈 것을 강조함.
- (한국) 의제의 중요성에 공감하며 최근 베트남 사례에 재정적 지원을 제공하였음. 규제 의존 강화는 단기적으로 활용할 수 있는 실용적인 조치임.

8. Programme budget
- 미국의 WHO 탈퇴 이후 약 2,450만 달러의 재정 손실이 발생하였음. 어려운 재정 환경 속에서도 기본 프로그램(Base Programme)의 자금 조달률은 직전 주기보다 개선되었음(프로그램 예산 2024-2025 보고 기준).
- 2026-2027 회계기간 서태평양 지역의 총 예산은 팬데믹 펀드 긴급 운영 자금, 백신 유래 소아마비 대응 등으로 인해 4억여 달러로 증가함(프로그램 예산 2026-2027 보고 기준)
- 2028-2029 회계기간 동안 분담금 20% 인상을 계획 가정으로 반영하였음(프로그램 예산 2028-2029 예비 보고 기준).

- (솔로몬제도) 기본 프로그램의 재정 공백에 대해 지속적으로 우려하고 있으며, WHO가 가장 도움이 필요한 국가들에 대한 기술적 지원을 보호해 줄 것을 촉구함. 분담금 인상을 지지함.
- (몽골) 분담금의 20% 인상에 동의함.
- (호주) 현재의 재정 환경에 비추어 볼 때 2028-2029년 회기 동안의 현실적인 예산 제안을 지지함. 그러나 기본 예산의 절반 수준이 여전히 자금 지원을 받지 못하고 있다는 점이 우려스러우며, 전체 자금 조달 목표액을 달성하지 못할 경우 어떤 비상 계획이 존재하는지 더 설명해 줄 것을 사무국에 요청함.
- (한국) 유연 자금 배분 전략에 대해 사무국이 더 자세히 설명해 줄 것을 요청함. 회원국들의 역량을 강화하기 위한 예산 투자가 부족함.
- (일본) 2024-2025년 프로그램 예산과 관련하여 가용 자금의 96% 집행률 달성을 환영함. 2026-2027년 프로그램 예산과 관련해서는 국가사무소에 대한 예산 배분의 약 68% 유지를 환영함. 2028-2029년 프로그램 예산과 관련해서는 예산 규모 자체보다 국가 차원에서의 이행역량이 중요하며 국가사무소 역량, 성과 모니터링, 결과 보고를 강화하기 위한 지속적인 노력을 촉구함.
- (사무국) 올해 도입된 반기별 검토는 지속 가능성과 관련된 위험이 올바르게 관리되도록 보장할 것임. 유연 자금은 인력 계획과 연관성이 있으며, 인력은 우선순위 국가 성과를 달성하는 데 필수적임. 분담금 인상이 무산될 경우 어떤 계획이 있는지 관련 질의에 대해서는, 들어오지 않는 자금의 성격에 따라 어떤 일을 수행할 수 없는지에 대한 요소가 달라지기 때문에 확실하게 말하기는 어려움. 유연 자금 배분과 관련해서는 현재 유연 자금 보고서를 확정하고 있으며 곧 열람할 수 있도록 할 예정임. 미국과 아르헨티나가 계속 기여하지 않을 경우 전체 예산에서 31% 정도가 분담금에 해당함. 감사 지적사항을 12개월 이내에 빠르게 개선하고 있으며, 최근 인도네시아에서는 2026년 감사 만족 등급(Satisfactory)를 받았음.

9. Artificial intelligence

- RC77/6 보고서는 '서태평양 지역의 인공지능 활용에 대한 가이드라인'을 다루고 있으며, AI 활용 사례 우선순위화, 최소한의 구현 에코시스템 구축, 제도 및 인력 역량 강화에 대해 다루고 있음.
- (캄보디아) 국가 아젠다의 우선순위 과제 중 하나로 AI를 선정함.
- (일본) AI의 책임 있는 사용을 위한 가이드라인을 제공하기 위한 사무국 노력을 환영함. 일본은 AI 도입 시 윤리, 안전, 투명성, 책임성을 보정하기 위한 거버넌스의 중요성을 강조해옴.
- (바누아투) 가이드라인의 승인을 지지하며, WHO가 제안한 접근 방식을 지지함.
- (몽골) 보건부에서 AI 응용 프로그램의 우선순위화를 주도해야함. 또한 WHO는 제안된 가이드라인을 실용적인 이행 지원으로 전환해야함.
- (한국) 가이드라인의 승인을 지지함. 3가지로 구현된 우선순위에 동의함. 2026년 7월부터 'AI 기본의료 전략'(임상 진료, 행정, 건강 관리를 지원하는 AI 패키지)을 발표하고 이행하고 있음. 대한민국은 태평양 도서국들을 위해 보건 정보 시스템의 디지털 전환을 지속해서 지원하고 있음.
- (호주) AI가 제시하는 기회는 매우 큼. 그러나 정확성, 안정성, 대중의 신뢰를 위해서는 AI 기반 임상 도구에 대한 명확한 책임성과 인간의 감독이 필수적임. 최근 첨단 AI가 보건 시스템

을 포함한 호주 정부 시스템에 영향을 미치는 무단 활동을 수행한 바 있음.
- (베트남) 베트남에서 보건 의료 분야의 AI 활용은 여전히 초기 단계에 있음. 가이드라인 초안 작성 위원회에서 AI를 위한 보건 기술 평가 프레임워크를 개발하는 것을 고려하면 좋을 것 같음.
- (홍콩) 홍콩에서는 eHealth 이니셔티브를 선도하고 있으며, 가이드라인 초안을 지지함.
- (마셜제도) 가이드라인을 지지함.
- (사무국) 내년부터 AI 관련하여 기술자문그룹을 설치하고 회원국들을 위한 실용적인 지침을 마련하고자 함.

③	서태평양지역위원회 회의 모니터링 및 의제 대응 지원
일 시	2026.10.21
장 소	마닐라 World Health Organization Western Pacific
참석자	보건사회연구원 신지영 부연구위원, 김수진 연구위원, 보건복지부 및 질병관리청 담당자

9. Artificial intelligence
- 결의안에 대한 논의 진행 후 채택함. 결의안 내용에는 지역 국장에게 1) 회원국의 보건 분야 AI 거버넌스 및 실행에 대한 기술적 지원 제공, 2) 국가 및 지역 간 보건 분야 AI와 관련된 지식, 경험, 교훈, 혁신의 공유 및 협력 촉진, 3) 서태평양 지역 내 보건 분야 AI 거버넌스 및 실행 현황을 정기적으로 보고할 것을 요청하는 내용이 담김.

10. Hypertension control
- (사무국) 고혈압 관리의 범위는 예방(나트륨 섭취 감소, 신체 활동 증진, 금연 및 금주 강화), 치료(조기 발견 및 상담, 적절한 복약)를 모두 포함함. 핵심 목표는 2030년까지 80-80-80 달성 목표이며, 고혈압 환자의 80%의 진단, 진단된 환자의 80% 치료, 치료 받은 환자의 80%의 혈압 조절임. WPR/RC77/7는 '서태평양 지역 고혈압 관리 가속화 계획' 초안을 담고 있음.
- (베트남) WHO HEARTS 프로그램의 시행은 고혈압 관리를 개선하기 위한 좋은 모델을 제공하고 있음. 베트남 2030 국가 보건 전략은 일차보건의료, 보건 서비스의 공평한 접근, 비감염성 질환예방을 우선시 함.
- (일본) 초안 지지. 일본은 건강일본 21(Health Japan 21), 특정 건강지도 등의 이니셔티브를 통해 고혈압, 심혈관질환 등 NCD의 예방과 관리를 추진해 옴. 지역 협력을 통한 경험 및 모범 사례 공유가 진전에 중요함.
- (싱가포르) 싱가포르는 식음료 사업자 및 공급업체와 협력하여 일반 제품보다 나트륨이 적은 저나트륨 제품 사용을 늘리고 있음. 싱가포르의 국가 예방 진료 프로그램인 Healthier SG를 통해 주민들은 전담 주치의를 지정하고 신체 활동, 건강 검진을 포함한 개인 맞춤형 건강 계획을 수립함.
- (한국) 초안 지지. 2030년까지 80-80-80 고혈압 목표를 달성하려는 사무국 비전에 공감. 한국은 단일 국가건강보험 시스템의 빅데이터 통합과 20세 이상 모든 시민을 대상으로 한 국가건강검진 프로그램을 통해 조기 발견율을 극적으로 높임. 일차의료 만성질환 관리 사업 소개.
- (라오스, 필리핀, 몽골, 피지, 마셜제도, 호주) '서태평양 지역 고혈압 관리 가속화 계획' 초안

지지. 몽골의 경우 HEARTS 패키지를 국가적 맥락에 적용할 수 있도록 WHO의 실질적인 기술 지원을 요청함.
- (통가) WHO의 지원을 받아 고혈압 관리를 더 잘 모니터링하고 환자 돌봄을 개선하고 있음. 소도서개발국의 경우 지역 공동 조달을 강화하여 합리적 가격을 협상하고 최신 생명 구호 의약품에 대한 공평한 접근성을 개선하는 것이 중요.
- (홍콩) 최근 45세 이상 주민을 대상으로 당뇨병, 고혈압, 고지혈증 선별검사를 지원하는 지역사회 기반 만성질환 공동 관리 제도(Chronic Disease Co-Care Scheme)를 도입.
- (사무국) 대한민국에서 고혈압 조절 수준이 매우 높음(조절률 62%)을 강조하며 이를 다른 회원국들이 배울 수 있는 모델로 제시함.

11. Immunization
- (사무국) WPR/RC77/8 관련 논의. 문서에는 서태평양 일부 국가에서는 아직 홍역을 완전히 퇴치하지 못했고, 백신 미접종(Zero-Dose) 아동의 수가 증가했음을 지적하고 있음.
- (필리핀) 서태평양 지역 예방접종 가속화 계획을 지지하며, 2030년까지 예방접종 형평성 격차 해소를 목표로 하는 내용을 적극 지지함. 필리핀은 또한 폴리오 퇴치 상태를 유지하고 백신 미접종 아동을 조기에 발굴하여 접종을 완료할 계획임.
- (중국) 2026년 18세 미만 아동, 청소년을 대상으로 적극적인 보완 접종을 실시하여 백신 미접종 아동을 퇴치하고 높은 접종률을 유지하고 있음. 또한 홍역 퇴치를 적극적으로 추진 중임.
- (한국) 국가예방접종 프로그램을 통해 아동, 청소년, 고령층 대상 필수 예방접종 비용을 전액 국가가 부담하여 재정적 부담을 줄이고 접종 장벽을 낮춤. 어느 누구도 소외되지 않도록 예방접종률을 확대하기 위한 지역 계획을 적극 지지함.
- (일본) 예방접종 아젠다2030(IA2030) 목표를 달성하기 위한 지역 계획을 지지함. 각국의 보건 재정과 일차보건의료 강화를 연계하여 지속 가능한 예방접종 프로그램을 통합적으로 추진하는 것의 중요성을 강조.
- (몽골) 지역 계획을 지지하며 넓은 국토 특성에 맞춰 신뢰할 수 있는 지역 데이터, 최전선 보건 인력이 지원하는 아웃리치 서비스를 강화하고 있음. 또한 이번 5월 WHO, UNICEF와 함께 국가 예방접종 프로그램 종합 검토(Review)를 실시함.
- (투발루) 지역 계획을 지지. 보건 의료진, 지역사회 지도자, 교회, 학교, 가족 등이 신뢰 구축, 허위정보 대응, 예방접종 완료의 인식 제고에 핵심적인 역할을 담당해야함.
- (호주) 목표 달성을 지원하는데 있어 국가 예방접종 기술자문위원회(national immunization technical advisory groups, NITAGs)가 수행하는 중요한 역할을 강조.
- (피지, 팔라우) 지역 계획의 승인을 강력히 지지함.
- (Gavi) Gavi의 개혁 프로그램에서 국내 재정과 국가 주도가 핵심이며, 감당 가능한 가격, 공급 안정성, 혁신에 대한 공정한 접근을 보장하는 건강한 백신 시장의 중요성을 강조함.
- (사무국) 제로 도스 아동에게 도달하는 것은 단순히 백신 접종률을 높이는 것을 넘어, 보건 서비스가 놓치고 있는 지역사회를 식별하고 도달하는 것을 의미함. 강력한 예방접종 프로그램이 보건 안보에 결정적으로 중요함을 강조함.

12. Tobacco control

- (사무국) WPR/RC77/9는 '서태평양 지역의 2030년 담배 규제 목표 달성 가속화 계획'의 주요 내용을 담고 있음. 서태평양 지역에서는 매년 약 300만 명이 담배로 인해 사망하고 있으며, 대다수 국가가 '2030년까지 담배 사용률 30% 감축' 목표 달성 궤도에서 벗어나 있음. 또한 청소년을 겨냥한 전자담배 등 신종 니코틴 제품의 유행, 담배 업계의 정책 개입 심화 등이 주요 장애물로 작용하고 있음.
- (필리핀) 담뱃세 등 건강세 수입을 보건 분야로 귀속시키는 조치가 자동으로 보건 예산의 완전한 집행이나 목적에 맞는 활용으로 이어지지 않는다는 과제를 지적함.
- (마카오) 초안 지지함. 마카오는 다부문 간 협력과 범사회적 참여를 통해 담배 사용률을 30% 이상 줄이며 지역 2030 목표를 조기에 달성했음.
- (캄보디아) 초안 지지함. 젊은층을 중심으로 간접흡연 노출을 줄이는데 진전을 이뤘으며, 전자담배, 가열담배, 물담배에 대한 국가적 금지 조치 집행을 강화함.
- (한국) 초안 지지함. 신종 담배 제품에 대한 적극적 대응을 지지함. 담배사업법 개정을 통해 액상형 전자담배를 법적으로 공식 담배 제품으로 분류하였고, 이를 통해 온라인 판매를 전면 금지할 수 있게 됨. 또한 국민건강증진종합계획 2030의 핵심 목표로 금연을 계속 유지하고 있음.
- (호주) 담배 산업의 개입으로부터의 보호에 초점을 맞춘 가속화 계획 초안 지지, 공중보건 정책을 담배 산업의 상업적 및 기타 기득권으로부터 보호하기 위해 모든 당사국이 FCTC 제5조 3항을 철저히 이행할 것을 촉구함.
- (일본) 2030년 목표를 향한 진전을 가속화하기 위해 실행 및 집행을 강화하는데 동의하며, 국가적 상황에 맞춰 FCTC를 계속 이행해 나갈 것임.
- (말레이시아) MySejahtera 앱의 디지털 플랫폼을 활용해 법 위반 사항을 신고할 수 있도록 지역사회 참여를 강화하고 있음. 실험실 역량, 표준화, 신종 제품 감시에 대한 WHO의 지속적인 기술 지원을 환영함.
- (홍콩) 가속화 계획의 우선순위에 발맞추어 2023년과 2024년에 담뱃세를 인상하였으며, 전자담배 및 가열담배의 수입, 판매, 소유에 대한 금지 조치가 이행됨.
- (몽골) 몽골의 13~15세 아동, 청소년 흡연율은 2014년과 2019년 사이에 거의 변화가 없었으나 2023년에는 해당 연령대의 전자담배 사용률이 약 20%에 달해 관련 대응이 시급함. 관련하여 2026년 10월 담배 통제법을 개정함.

14.3 Items recommended by the World Health Assembly and the Executive Board

- WPR/RC77/11 관련. 14.3.5인 글로벌 보건 아키텍쳐 개혁 관련 내용을 먼저 다루기로 함. 글로벌 보건 아키텍처 개혁을 위해 태스크포스가 출범하였으며, 논의와 권고사항은 크게 1) 기능, 위상 및 역량, 2) 조정 및 의사결정, 3) 재정 기전 관련 목표와 부합해야함.
- 지역 위원회 논의에서 주요 도전 과제로 현재 글로벌 보건 아키텍쳐의 파편화, 중복되는 임무, 병행 프로세스 등이 존재하며 종종 국가적 우선순위와 일치하지 않는다는 문제가 제기됨. 각 작업반(Workstream)의 예비 권고사항 주요 내용을 언급함. 작업반 2에서는 추가적인 조율에 대한 지역 권한과 집단 행동, 대표성 및 의사결정권 등을 권고사항으로써 다루고자 함. 작업반 3에서는 지속 가능한 국내 자원 동원 및 지속 가능한 전환 관리, 다자개발은행 강화 등의 내용을 다루고자 함. 향후 11월 경 중간 보고서를 최종 제출할 예정임.

- (일본) 지역 사무소가 글로벌 정책, 규범과 국가적 현실 사이의 중요한 연결고리 역할을 함을 인식하며, 개혁을 추진함에 있어 글로벌, 지역, 국가 수준의 각 역할과 임무, 비교 우위를 명확히 해야함.
- (중국) 지역 수준에서는 공중보건 감시 및 조기 경보, 공중보건 비상사태 대비 및 대응, 맥락 맞춤형 역량 강화 등이 포함될 수 있음.
- (호주) 변화하는 지역의 보건 수요에 대응할 수 있는 회복력 있는 보건 시스템 구축이 가장 큰 과제임.

④	서태평양지역위원회 회의 모니터링 및 의제 대응 지원
일 시	2026.10.22
장 소	마닐라 World Health Organization Western Pacific
참석자	보건사회연구원 신지영 부연구위원, 김수진 연구위원, 보건복지부 및 질병관리청 담당자

15 Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction: Membership of the Policy and Coordination Committee

- 정책조정위원회(Policy and Coordination Committee)는 인간 생식 특별연구, 개발, 연구훈련 프로그램의 최고 의사결정 기구임. 지역위원회는 2027년 1월 1일부터 2029년 12월 31일까지의 3년 임기 동안 카테고리 2에서 지역을 대표할 회원국 1개국을 선출해 줄 것을 요청받고 있음.
- 중국의 임기가 만료되어 정책조정위원회의 회원국 선출과 관련된 논의를 진행했고, 베트남이 새로운 지역대표로 선출됨.

16 Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases: Membership of the Joint Coordinating Board

- 열대연구훈련특별 프로그램(TDR)은 빈곤층에 불균형적으로 영향을 미치는 감염병에 맞서는 전 세계적 노력을 조정, 지원 및 영향력을 행사하는 독립적인 글로벌 과학 협력 프로그램임.
- 1975년에 설립된 TDR은 세계보건기구(WHO) 본부에 호스팅되며, 유니세프(UNICEF), 유엔개발계획(UNDP), 세계은행(World Bank) 및 WHO가 공동 후원함.
- 열대연구훈련특별 프로그램의 공동조정위원회 회원국 선출과 관련된 논의를 진행했고, 한국의 임기가 12월로 만료될 예정임. 말레이시아가 새로운 대표로 선출됨.
- (말레이시아) 잘 구축된 보건 체계를 갖춘 열대 국가로써, 뎅기열, 말라리아, 신종 감염병, 항생제 내성, 기후 변화와 관련된 보건 위험 등 까다로운 과제들에 계속해서 대응해 나가고 있음을 강조함.

17 Time and place of the seventy-eighth and seventyninth sessions of the Regional Committee

- 차기 RC78은 인도네시아 발리에서 개최될 예정이며 RC79는 다시 필리핀에서 개최될 예정임. 2027년에 브루나이와 대한민국이 임시 만료로 공석이 되는 집행이사회 의석과 관련하여 캄보디아와 필리핀을 후보로 지명하기로 함.

- (Regional Director Dr Saia Ma'u Piukala 폐회사) 본 회의를 통해 명확한 방향에 대해 합의했으며, 보건 서비스를 개선하고 소외된 이들에게 다가가기 위해 디지털 기술과 인공지능을 책임감 있게 활용할 것임. 고혈압의 조기 발견, 치료, 관리를 포함하여 비감염성 질환으로 인한 사망을 막기 위해 일차보건의료를 강화할 것임. 예방접종에 투자하고 홍역 퇴치를 위해 새로운 결의를 다질것임. 또한 담배 규제를 재활성화하고 전자담배를 비롯한 신종 제품에 대응할 것임.	
⑤	서태평양지역위원회 회의 모니터링 및 의제 대응 지원
일 시	2026.10.23
장 소	마닐라 World Health Organization Western Pacific
참석자	보건사회연구원 신지영 부연구위원, 김수진 연구위원, 보건복지부 및 질병관리청 담당자
- 필리핀-인천 귀국 - 지역위원회 의제별 국가 주요 의견 검토	

3 출장 증빙 (세미나 및 회의현장 사진, 명함 등)

장 소	77차 서태평양지역위원회 메인 회의장(마닐라 World Health Organization Western Pacific) 사진

