

行政院及所屬各機關出國報告

(出國類別：開會)

參加第 76 屆世界衛生組織西太平洋
區署(WPRO)年會

出國報告

服務機關：衛生福利部國際合作組

姓名職稱：鄒亮瑩副研究員、蔣曉涵研究員

派赴國家：斐濟南地

出國期間：114 年 10 月 18 日至 10 月 24 日

報告日期：114 年 12 月 5 日

摘要

本次赴斐濟南地旁聽世界衛生組織西太平洋區署(WPRO)第 76 屆年會，係西太區域首次於南太平洋島國辦理年會。觀察西太區域各國所關注的各項重要議題，包括區域組織預算及籌集資金、健康體系因應氣候變遷之安全及韌性、國際衛生條例(IHR)、口腔健康、心理健康、人工智慧(AI)使用於健康照護系統、酒精控制、高血壓控制、手術安全及菸草控制等議題。旁聽此會議之目的為了解各國對相關議題之看法及論述重點，作為準備我國施政及參與世界衛生組織(WHO)相關會議及其他國際衛生事務時之參考依據。

綜觀各國發言重點，主要可以歸納為三個部份，包括對該議題之重要性的體認、對國家層級及 WHO 及區署辦公室應採取行動之建議，以及分享自己國家的經驗和成就。

經由本次旁聽 WPRO 年會，可以瞭解西太區域各國對本次所討論的各項衛生議題可能有不同關注的角度，在各項相關工作的進展程度上也有相當的差異。從討論過程中，可以掌握到西太區域各國對於氣候變遷於衛生體系的影響、AI 應用及資安、心理健康、口腔健康及酒精、菸草防制等議題的重視，以及後續的政策方向。

目錄

壹、目的.....	3
貳、過程(依討論順序).....	4
一、主席團選舉(議程項目 3)、通過議程(議程項目 5).....	4
二、WHO 幹事長致詞(議程項目 6).....	4
三、WPRO 區署主任報告(議程項目 7).....	5
四、氣候變遷與衛生體系之安全和韌性(議程項目 10).....	6
五、實施國際衛生條例 (2005) 修正案(議程項目 11).....	7
六、口腔衛生(議程項目 12).....	7
七、酒精控制(議程項目 13).....	9
八、WHA、EB 與 RCM 之協調(議程項目 15).....	10
九、技術性議題(議程項目 14).....	12
十、專家演講：變革心理健康照護、因應全球挑戰(議程項目 9).....	15
十一、閉門會議投票.....	16
十二、人類生育研究、發展與培訓特別計畫之政策協調委員會成員(議程項目 16).....	16
十三、WPRO77 與 WPRO77 之時間與地點(議程項目 17).....	17
十四、審查決議/決定草案	17
參、心得與建議	18
肆、附錄.....	20
一、大會議程.....	20
二、會議文件.....	24

壹、目的

本次參加於 2025 年 10 月 20 日至 10 月 24 日在斐濟南地喜來登飯店舉辦的世界衛生組織(WHO)西太平洋區署(WPRO)第 76 屆年會，於會場旁之會議室進行旁聽。目的為瞭解各國對相關議題之看法及論述重點，作為我國施政及參與 WHO 相關會議及其他國際衛生事務時之參考依據，包括對各議題重要性的認同、目前重要問題所在、以及各國施政成果及未來政策重點。

貳、過程(依討論順序)

一、主席團選舉(議程項目 3)、通過議程(議程項目 5)

WPRO 成員涵括 38 個國家/區域，包括美屬薩摩亞、澳洲、汶萊、東埔寨、中國、庫克群島、斐濟、法屬玻里尼西亞、關島、香港特別行政區、印尼(本年新加入)、日本、吉里巴斯、寮國、澳門特別行政區、馬來西亞、馬紹爾群島、密克羅尼西亞聯邦、蒙古、諾魯、法屬新喀里多尼亞、紐西蘭、紐埃、美屬北馬利安納群島自由邦、帛琉、巴布亞紐幾內亞、菲律賓、英屬皮特凱恩群島、韓國、薩摩亞、新加坡、所羅門群島、托克勞、東加王國、吐瓦魯、萬那杜、越南，以及法屬瓦利斯和富圖納。

WPRO76 年會通過主席由斐濟衛生部長 Dr. Ratu Atonio Rabici Lalabalavu 擔任；日本厚生勞動省國際合作主任 Dr. Satoshi Ezoe 當選副主席；香港擔任中文報告員、汶萊擔任英文報告員、法國擔任法文報告員。

本屆會議主席 Dr. Lalabalavu 邀請印尼衛生部長作為 WPRO 區署新成員發言，印尼表示很榮幸能重新回到西太區域，並簡介印尼近期公衛成果，包含改革基層醫療、導入數位技術、觸及偏遠區域等，並提議 2027 年第 78 屆 WPRO 年會於峇里島舉辦。

離任主席庫克群島衛生部長(Ms. Vainetutai Rose Toki-Brown)致詞表示，謝謝各國過去 1 年以來 WPR 之工作成果，強調口腔健康、WHO 投資回合、增加分攤會費等重要議題，將能有助於西太區域的健康成果，並有助於 WHO 行動與改革。

二、WHO 幹事長致詞(議程項目 6)

WHO 幹事長 Tedros Adhanom Ghebreyesus 以線上預錄影片致詞，重申重視西太區域重點議題，包括菸草與酒精控制、口腔健康、NCDs 造成之過早死亡、子宮頸癌、氣候變遷等，同時也感謝會員國對 WHO 的支持，同時呼籲會員國進一步支持 IHR 修正案，將能有助於所有國家、尤其是小島嶼國家的衛生安全。

此外，Tedros 幹事長也表示在全球更為分裂、WHO 面臨組織調整的艱難時刻，會員國的團結與承諾更顯重要，WPRO 區署部門主管的數量在這一年來幾乎減半，但也是各區域的轉機，重新調整工作模式與效率。Tedros 幹事長呼籲會員國繼續支持 WHO 大流行病協定目前於「病原體惠益及分享(PABS)」附件的談判，以及提升各國衛生資金之使用效率、支持與改善 WHO 的效率與獨立性等。

三、 WPRO 區署主任報告(議程項目 7)

WPRO 區署主任 Dr. Saia Ma'u Piukala 首先感謝各國支持，使區域署各項行動均能順利推行。並說明 2024 年 WPRO 區署提出「交織西太區域家庭、社區與社會的健康；共同合作、改善健康福祉、挽救生命(Weaving Health for Families, Communities and Societies in the Western Pacific Region (2025–2029): Working together to improve health and well-being and save lives)」的願景和策略，也指引過去 1 年以來西太區域的工作。

另 Dr. Piukala 宣布區域中 21 島國(含斐濟)及日本已獲得麻疹與德國麻疹的消除認證；斐濟與巴紐獲得砂眼消除認證；另成立健康與環境中心(WHO Asia-Pacific Centre for Health and Environment in the Western Pacific Region)，以因應持續嚴峻的環境健康與氣候變遷挑戰，並感謝提供支持與資源的各國；雖因 WHO 整體預算調整，而面臨人力縮減，仍承諾會持續致力於改善與促進 WPR 健康福祉。

氣候變遷對於西太區域健康的挑戰十分重大，酷寒、颱風、海平面升高等都影響了民眾的生命，且使得原已處在衝突情境下的民眾更為艱難。合作成為區域新趨勢，太平洋國家有更緊密的連結與合作，彼此交流與協助來強化衛生體系。此外，WPRO 區署將提出西太區域未來雙年度預算，以及基準報告，包含衛生安全保護、健康福祉、衛生體系等，用於評估各國的進展與行動的影響力、並改善健康不平等。

WPRO Dr. Piukala 主任簡介各國重點衛生成果、開放各國發言，菲律賓、法國、韓國、汶萊、日本等均支持區署主任之發言，並分

享國內對於建立韌性健康體系、對 NCDs 防治、禁菸等之政策及措施，日本並分享將於 12 月辦理全民均健(UHC)論壇等。

Dr. Piukala 主任感謝西太區域會員國的回應及對區域優先事項承諾，包含衛生人力、建立具氣候韌性的衛生機構、提升實驗室能力、擴大免疫接種、數位健康、因應慢性疾病等。未來將打造具韌性的衛生團隊，幫助衛生體系因應氣候變遷的挑戰，並強化投資與合作實施全球行動計畫，以加速建立具有氣候韌性的衛生體系。此外，亦將繼續透過合作為所有兒童提供疫苗，強化實驗室與監測網絡，以更迅速發現威脅與強化預防與因應能力。

四、氣候變遷與衛生體系之安全和韌性(議程項目 10)

Dr. Piukala 主任報告 WPR/RC76/4 「氣候變遷與衛生系統安全及韌性西太平洋區域實施計畫草案」，表示西太區域內天然災害頻繁，受氣候變遷、海平面上升等影響甚鉅，並舉例澳洲於 2019-2020 年受乾旱及野火肆虐、蒙古亦有大雪及極低溫之危害，鼓勵各會員國強化衛生體系之韌性，該草案提出具體行動領域，包含建構氣候適應性/低碳/永續的衛生設施、強化衛生工作者能力、強化合作夥伴 (ATACH) 等，在政策面則推動各國建立國家衛生適應力計畫、追蹤監測環境健康風險(極端高溫、氣候敏感傳染性疾病)、採取健康一體化方法等，以和 WHO 氣候變遷與健康全球行動計畫保持一致。

主席邀請會員國發言：

- 新加坡、馬來西亞、越南、澳洲、蒙古、吉里巴斯、印尼、日本、法國、紐西蘭、吐瓦魯、法屬新喀里多尼亞、中國、香港、密克羅西亞、韓國、巴紐、馬紹爾、斐濟、東家、萬那杜等國均發言支持通過該草案；
- 新加坡、馬來西亞、法國、紐西蘭、香港等分享該國致力於低碳或零碳排政策及措施，越南、蒙古等國分享建立監測及預警系統；
- 馬紹爾、斐濟、吐瓦魯分享建置國家型計畫，並呼籲區域團結合作，吐瓦魯另疾呼因該國受海平面上升影響甚鉅、需區

域包含資金及技術協助等，中國呼籲 WHO 持續建置指引供各國參考。

秘書處回應表示理解到區域內各國均深刻體認氣候變遷之影響，後續將持續建置相關指引並加強區域團結。主席請報告員針對討論結果撰寫決議文草案，以供後續全會通過。

五、實施國際衛生條例（2005）修正案(議程項目 11)

主席邀請會員國討論 WPR/RC76/5「實施國際衛生條例(2005)修正案」文件，並請 Dr. Piukala 主任報告：IHR 修正案於 2025 年 9 月正式生效，包含新的締約方責任與義務，以及調整 WHO 因應疫情之權限，包含建立國家對口協調機構，以及強化跨部門合作。IHR 與大流行病協定強調公平性與團結，請西太區域會員國就如何將緊急衛生事件之整備與因應等工作納入西太區域與全球範圍，提供建議，並邀請會員國審查文件「西太區域實施國際衛生條例(2005)修正案」草案。

主席邀請會員國發言：新加坡、馬來西亞、菲律賓、所羅門群島、韓國、柬埔寨、印尼、汶萊、法屬新喀里多尼亞、巴紐、澳洲、越南、中國、馬紹爾、日本、香港等國均發言支持該草案，並分享各國對於大流行病之相關政策及措施，新加坡、菲律賓、所羅門群島、印尼、汶萊等國強調將持續接受 JEE 審查，汶萊並感謝 WHO 提供相關技術支持。

秘書處回應表示，謝謝各國支持通過草案，獲悉各國對於大流行病之準備及應對極為重視，另強調西太區域是 WHO 各區中首個建立實施 IHR 量化指標，後續將持續強化數位監測、早期預警等系統，以強化區域內、乃至全球之衛生安全。主席請報告員針對討論結果撰寫決議文草案，以供後續全會通過。

六、口腔衛生(議程項目 12)

主席邀請會員國討論 WPR/RC76/6「2025-2030 西太區域口腔健康全球策略與行動實施計畫草案」並請 Dr. Piukala 主任報告：口腔

健康在衛生體系中長期受到忽視，且投資與服務往往不足，西太區域有逾 8 億人受到口腔疾病影響，且多數為可預防之疾病，柬埔寨已開始實施塗氟、菲律賓則實施於校園內刷牙等，馬來西亞則實施國家計畫將口腔衛生融入初級衛生照護(PHC)及全民均健(UHC)等政策，依據這些實施之結果，西太區域建立實證政策制定上述計畫草案，包含加強衛生人力、整合口腔衛生融入初級衛生照護(PHC)及全民均健(UHC)、將口腔衛生加入健康場域聯盟、並融入 NCDs 防治、以及建立國家政策等，以落實「2023-2030 年口腔健康全球策略行動計畫」與「曼谷宣言」。

主席開放各國發言：

- 中國、日本、法屬新喀里多尼亞、萬那杜、所羅門群島、帛琉、馬來西亞、香港、東加王國、韓國、法國、柬埔寨、美國屬地、巴布亞紐幾內亞、菲律賓、斐濟、馬紹爾群島、密克羅尼西亞等均發言支持該草案，其中柬埔寨、中國、香港、日本、韓國、越南、馬來西亞、法屬新喀里多尼亞、巴紐、菲律賓、萬那杜等國已建置國家政策及計畫，將口腔健康納入既有的健康系統中，另亦利用數位工具如 AI 增加可近性；
- 菲律賓分享將口腔健康納入國民健保系統；密克羅尼西亞、斐濟、馬紹爾、帛琉、巴紐、美國屬地則致力於增加初級衛生照護人力；
- 法屬新喀里多尼亞、斐濟表示其國內有實施糖稅，並依 WHO 指引進行相關社媒宣導及衛教措施，法國強調實施照顧脆弱族群之相關政策，東加王國感謝 WHO 及 JICA 提供相關協助。

秘書處回應感謝各國對於口腔健康之重視以及支持行動計畫，另感謝所羅門群島支持 WHO 於當地進行初級健康照護口腔健康工具包田野試驗，對於馬來西亞及法屬新喀里多尼亞將口腔衛生納入 NCDs 防治表示贊同；另感謝各國分享依 WHO 指引執行之相關政策及措施，藉由分享相關知識，盼口腔衛生不再是受忽略的衛生議題。主席請報告員針對討論結果撰寫決議文草案，以供後續全會通過。

七、酒精控制(議程項目 13)

副主席邀請會員國討論 WPR/RC76/7 「西太平洋區域加速實施 WHO 全球酒精行動計畫」，並請 Dr. Piukala 主任報告：西太區域之人均酒精攝取量、攝取量之上升速度、重度間歇飲酒均高於其他區域，且存在未登記、政府控制以外的酒精生產與消費(約占整體消費的 21%)；酒精使用與相關健康負擔也存在區域、性別、城鄉等層面的不平等。提出西太區域之成果框架與政策建議，包含提升酒精價格與稅收、限制酒精產銷資格、全面禁止廣告與贊助、擴大酒駕執法、社會心理層面的介入措施、酒精對健康影響之宣導活動、將酒精控制整合至社區層級等。此行動計畫的目的是 2030 年西太區域成年人均酒精攝取量較 2010 年減少 20%，也提出實施路徑圖，協助各國在控制酒精的各階段中，能夠適當評估現況並採取最佳行動。

副主席邀請各國發言：

- 所羅門群島、中國、新喀里多尼亞、韓國、日本、越南、蒙古、柬埔寨、馬紹爾群島、香港、菲律賓、密克羅尼西亞、斐濟、馬來西亞、紐西蘭、巴紐、吉里巴斯均支持 WPRO 酒精控制行動計畫，並表示將配合行動計畫中所訂目標，減少國內酒精使用、期能達成 2030 年之目標，多國並已將酒精控制納入 NCDs 防治國家計畫中；
- 香港、柬埔寨、斐濟、吉里巴斯、日本、韓國、馬來西亞、蒙古、法屬新喀里多尼亞、紐西蘭、越南、菲律賓、所羅門群島近期實施提高酒稅、限制行銷、減少可近性(如提高購買年齡限制、加強許可證管理、限制公共區域飲酒、限制酒駕、查緝非法釀酒等)等措施；
- 菲律賓強調介入產業之重要性；
- 柬埔寨、中國、吉里巴斯、蒙古、馬來西亞、紐西蘭、菲律賓提及加強公眾意識之重要性；所羅門群島將警察及海關加入酒精管制；
- 香港、中國、吉里巴斯、斐濟、密克羅尼西亞、法屬新喀里多尼亞、紐西蘭提及與學校及青年團體合作；

- 馬紹爾及巴紐強調擴大社區服務(community outreach)的重要性；
- 斐濟、香港、紐西蘭、菲律賓、所羅門群島已制定減少酒精使用之國家目標，並加強監測。

秘書處回應：謝謝會員國對於酒精控制之重視及支持「西太平洋區域加速實施 WHO 全球酒精行動計畫 2022-2030」，秘書處注及酒精對於心理健康之影響，以及納入多部門與社區合作之重要性，盼影響酒精使用的社會規範(social norms)。雖然酒精控制仍有許多挑戰如廣告、對於酒精造成傷害的公眾意識低下、政策及監測數據之差距等，WHO 將持續與各國共同合作面對此些問題，提供律法及技術支持以加強酒精控制。主席請報告員針對討論結果撰寫決議文草案，以供後續全會通過。

八、WHA、EB 與 RCM 之協調(議程項目 15)

(一)15.1 RCM77 議程：

主席請秘書處介紹建議議程，目前規劃議題如下：

- 免疫接種：透過新的西太區域文件與承諾，達成全區域的麻疹與德國麻疹消除，以及到 2030 年時減少 50%的零接種兒童。
- 高血壓：到 2030 年增加 1 億人高血壓獲得控制，透過「3 個 80%」的策略方向，使整體控制率達到 50%(80%患者受到診斷、80%確診者獲得治療、80%接受治療者血壓獲得控制)。
- 菸草控制：加速各項行動，到 2030 年減少 30%的菸草使用(當前估計為約 12%)、3.5%青少年使用電子煙(當前估計為約 5%)。

主席開放各國發言：日本建議擴大高血壓控制議題，強化初級健康照護的角色；東加王國建議免疫接種議題應納入母嬰健康；馬來西亞建議加入青少年心理健康，並擴大控制高血壓至整體 NCDs 控制。秘書處表示將再討論如何將相關議題納入。

(二)15.3 西太區 EB 成員

2025 年 8 月召開非正式會議，討論 2026 年 5 月澳洲之 EB 席位到期後之繼任國家，以及如何更公平地分配西太區域之 EB 席位。已經邀請會員國提供書面意見，預計於 12 月收集完成，並進一步報告。

島嶼國家於發言中，多強調應確保島嶼國家的 EB 席次，以確保平衡性。

(三)15.4 WHA 與 EB 之建議：

秘書處彙整 WHA78 中，涉及區域署事項之決議或決定，包含 WHA78.10 強化各國基於實證之決策能力、WHA78.11 罕見疾病、WHA78.15 皮膚疾病、WHA78.27 無鉛未來。

(四)15.2 WHO 於各國工作成果

秘書處邀請各國衛生部長介紹與 WHO 各項計畫之合作成果：

- 密克羅西亞感謝 WHO 持續提供技術協助，該國擁有眾多島嶼，故刻發展遠距醫療以克服地理障礙，另該國持續培訓相關醫療人力，提升各社群之醫療可近性；
- 印尼感謝 WHO 持續支持能力建構及知識分享，分享在 WHO 幫助下，自 2021 年進行醫療系統轉型，期能建立更具韌性之衛生體系，於社區中心執行 NCDs 以及孕產婦、嬰幼兒相關篩檢，以儘早發現問題，並將醫院升級、提升醫療可近性，此外該國也有受 WHO 認證之緊急醫療隊(EMT)。

副主席開放會員國發言：

- 日本強調 WHO 總部、地區辦公室及國家之間之三層級合作；
- 紐西蘭表示秘書處提供之國家報告有助於瞭解各國衛生進度，支持持續提供國家報告以提升透明度；
- 中國表示其於 WHO 及 WPRO 合作下，致力提升衛生體系、疾病預防及健康老化等議題，盼 WPRO 可增進知識分享及技術創新；
- 澳洲表示國家報告有助於瞭解區域內優先事項如 PHC、

- NCDs、太平洋島國等，另亦注及區域內相關議題如氣候變遷、UHC、NCDs 增長及 HIV 病例增加等問題，將影響衛生韌性，盼 WHO 及 WPRO 持續支持包含資金及技術，澳洲將持續支持太平洋島國；
- 帛琉感謝 WPRO 將口腔衛生、營養及衛生人力培訓及能力建構等議題列為優先議題，並盼區域內持續於相關議題合作。

九、技術性議題 (議程項目 14)

(一) 14.1 AI 在醫療體系的應用

副主席請秘書處說明西太區域面臨衛生人力短缺，AI 能有效幫助衛生體系轉型、臨床決策，並簡化行政管理流程，以強化醫療衛生服務，並降低衛生工作者的負擔。然而，西太區域仍存在資金有限、數據與基礎設施落差、衛生人力不足、管理不一致等挑戰。西太區域不斷推動創新與數位轉型，更通過「西太平洋區域衛生創新策略」與「西太平洋區域數位健康行動框架」，以強化衛生機構創新與治理能力。

秘書處邀請中國與印尼專家分享 AI 運用於衛生體系的經驗，中國分享其國內高度重視數位化發展，並制定相關國家政策，自 2017 年開始推動 AI 應用，發展智慧健康醫療便民惠民服務，例如於醫學影像判讀、精準預約縮短候診時間、智醫助理協助基層診所診斷、協助判斷處方合理性、協助緊急救災、偵測及判讀住院病人行為及生命體徵、康復機器人協助復健等，另亦重視資訊安全及個資保護，制定相關法規。

印尼分享建立 AI 應用於醫療指引，制定 2025-2029 年使用 AI 之路徑圖，建立以病人為中心、使用 AI 協助醫療服務等，可改善醫療服務品質及效率，例如於醫院使用 AI 接電話服務，可提供 24 小時且多語言之預約及詢答服務，可減少等待時間、亦使病人滿意度增加，此外醫生可使用 AI 撰寫醫囑，僅需語音輸入特定資訊，AI 即可協助撰寫；另開發以聊天機器人判別糖尿病風險服務，以執行免費之糖尿病篩檢；另亦開發 AI 進行肺部 X 光

影像判讀，早期偵測肺癌，已進行臨床實驗中，不僅可早期發現、亦減少醫事人員輻射量。

秘書處請會員國分享交流經驗：

- 菲律賓、越南、紐埃、汶萊認同 AI 可增加臨床判斷及行政效率，增加醫療品質及可及性，刻制訂數位化國家政策，使應用 AI 符合倫理道德規範及各國文化，並將加強數位衛生基礎設施、疾病監測、資訊交換、AI 應用教育及資安管理培訓等，紐埃並強調對於原住民族之健康資訊使用安全；
- 新加坡、澳洲、韓國、紐西蘭、日本亦認同 AI 可提高醫療服務效率、減少行政負擔，惟亦將增加資訊安全風險，須建立相關機制確保安全使用，另需加強培訓醫事人員相關能力，須建立公平及包容性的應用 AI 醫療環境；
- 香港分享簡化 AI 應用之審查程序，可應用 AI 幫助病人臨床診斷，加強資安管理，提升工作人員 AI 素養；
- 馬來西亞認同 AI 可提升醫療及效率，並於國內進行 AI 試點計畫，建置大數據資料庫，包含相關醫療成果、實驗室數據、疾病篩檢等資訊，並據以治療病人以提出準確之治療措施，此外，亦可確定高風險地區和人群，以及協助規劃免疫接種計畫；
- 密克羅西亞、柬埔寨表示國內基礎設施不足、尚無法使用或僅能小規模應用 AI 於健康體系，將持續進行衛生體系數位轉型，盼 WHO 及區域內各國可協助；

秘書處感謝各國踴躍分享對於 AI 應用於醫療體系之經驗及相關建議，秘書處將持續撰擬符合各國國情之指引，並提供需要國家相關技術協助。

(二)14.2 高血壓控制、14.3 手術安全、14.4 菸草控制

主席建議合併討論「14.2 高血壓控制」、「14.3 手術安全」，以及「14.4 菸草控制」以加速討論時間，獲全會同意通過。主席邀請秘書處報告西太區域之高血壓負擔與因應情形：西太區域內對於 NCDs

防治進度較緩慢，相關死亡率仍高，西太區域內仍約有 4 億人患有高血壓，且高血壓易造成其他慢性疾病，WHO 之 2030 年目標為 80%高血壓人口獲得診斷、其中 80%獲得治療、其中 50%獲得控制，目前僅韓國達成此目標，西太區後續努力方向為獲得高血壓控制人口增加 1 億人，建議各國加強相關政策及治理框架，促進有效健康倡議及預防政策，以降低風險，如菸草、酒精、不健康飲食、不運動等，並將治療方法標準化，確保民眾可獲得可負擔的起的藥物。

秘書處邀請澳門與菲律賓介紹國家防治經驗：

- 澳門分享目前 1/7 人口有高血壓制定健康計畫，於衛生中心推廣 NCDs 管理，如舉辦講座增加知識交流、提升轉診率，提升醫師治療高血壓及糖尿病成效，並將病患量測血壓值系統性輸入雲端中，以利醫師及病患追蹤，對於醫師也執行「不懲罰、不須額外資源、不依賴高科技」等鼓勵措施，有效增進分配資源、早期發現早期治療、減少併發症產生、減少 NCDs 造成之死亡率。
- 菲律賓分享依 WHO 指引執行高血壓控制，業將高血壓控制納入該國 PHC，持續透過數位方式促進相關照護，推出 2026 全國高血壓控制計畫，促進公眾意識及群眾行為，動員全國每月進行篩檢，並確保財務、持續性藥物及人力等供應，確保每個國人心臟健康。

Piukala 主任報告西太區域手術安全之進展，強調手術安全係指民眾可獲得更安全且可負擔的手術，涉及公平和可及性，確保公平正義，2020 年西太區手術安全行動框架已有初步成果，後續須確保可持續性、公平、整合以確保將手術服務納入初級衛生保健。秘書處報告早期獲得手術可防止中低收入國家每年 150 萬死亡，全球目前仍有 50 億人無法獲得手術或麻醉，WHO 2023 年決議須將手術納入 PHC 及 UHC，西太區係以系統性方式將手術及護理納入 PHC，包含手術及術後護理和相應物資、水電、轉診系統、具技術的醫護團隊，另使用 WHO 提供之術前檢查清單，提升患者安全，並聆聽病人意見等措施。

秘書處邀請柬埔寨與所羅門群島介紹國家經驗：

- 柬埔寨分享國內基礎設施包含 1305 衛生中心，其中有兩類可執行手術，目前約 0.96 病床/1000 人，目標為提升至 1.75，另刻增加衛生中心數量，後續仍將持續改善及監測基礎設施、電子病例覆蓋率、衛生人力、手術室及相關備品等數量及品質，並自上而下加強醫院管理。
- 所羅門群島糖尿病盛行率高，因此當地造成足部截肢，六成以上病床由糖尿病造成之足部病人占用，且截肢患者平均住院天數為 30 天，不僅造成醫院負擔，也對家庭收入造成影響，此肇因於篩檢及初級衛生系統不足，僅不到一半患者可於初級衛生機構獲得控制。為減少截肢，該國致力及早預防、發現及治療，並促進內外科醫師及初級衛生工作人員合作，加強糖尿病患足部護理及傷口管理。

秘書處邀請香港與諾魯介紹菸草控制國家經驗：

- 香港依照 FCTC 規範，2022 年禁止電子香菸及銷售，2023 年菸草稅每年增加超過 31.5%，加強無菸公共場所，嚴懲非法菸草貿易，限制廣告刊登，此些措施使青少年吸菸率降低，後續將與學校合作持續監測，推動無菸世代；另推動戒菸計畫，透過郵寄或社區藥局分發免費之戒菸藥物，當中亦受到產業及民意阻礙，後續將持續透過各方合作推動菸草控制。
- 諾魯分享提高法定吸菸年齡從 18 歲到 21 歲，禁止銷售零散菸品，禁止廣告、禁止電子菸及新型菸草產品，規定進口菸品須有專門許可證、該許可證須衛長簽字，且金額高；提高菸草稅，並將相關稅收運用於醫療使用，另透過教育提升青少年禁菸意識。相關挑戰如執法人員不足、利益攸關方執行方向整合等。

十、專家演講：變革心理健康照護、因應全球挑戰(議程項目 9)

主席邀請心理健康計畫促進協會(Association for the Improvement of Mental Health Programmes)主席 Prof. Norman Sartorius 專題演講，

演講參考資料為 RC76/INF/2：

- 關切社會經濟的快速變遷，對民眾心理健康的影響，例如快速的都市化、農村空洞化與高齡健康負擔、人際疏離與孤立。
- 衛生照護和民眾健康的商品化，使得人際之間的團結、彼此關心等心理健康的關鍵，正在被忽視。
- 數位化衛生照護確實有助於協調分工，但也使照護中「人」的角色被削弱、也同時有數位落差挑戰。
- 強調罹患心理健康疾病或神經系統疾病者，也是更容易受到其他疾病、更容易被傳染的群體，需要在預防、照護、復健服務中投入更多資源；也應關注照護者的處境與健康。

WPRO 疾病控制司 Dr. Huong Tran 介紹西太區域心理健康概況，表示全球 10 億人、西太區有 2 億人正面對心理健康或物質濫用問題；全球每年有 70 萬自殺案例，西太區占其中 25%。整體的心理健康風險因子包含酒精與毒品使用、高齡化、貧窮等。其中有約 60% 患者未接受治療，中與低收入國家甚至到 70%；心理健康衛生人力仍有強化空間。未來盼可將心理健康納入 PHC 與社區、強化政策與領導力、改善人力/監測系統/財務框架等能力。

十一、閉門會議投票

主席宣布 10 月 23 日(四)閉門投票結果：

- EB 成員：西太區域通過提名中國擔任執委會成員，任期為 2026 年至 2029 年；
- WHA79 主席團成員：巴布亞紐幾內亞擔任全會副主席、印尼擔任 B 委員會副主席、中國與斐濟擔任總務委員會成員、蒙古與越南擔任認證委員會成員。

十二、人類生育研究、發展與培訓特別計畫之政策協調委員會成員 (議程項目 16)

蒙古於人類生育研究、發展與培訓特別計畫政策協調委員會之成

員任期即將截止，將由柬埔寨代表接續，任期為 2026 年至 2028 年。

十三、WPRO77 與 WPRO77 之時間與地點(議程項目 17)

RCM77 將於 2026 年 10 月 19 日至 10 月 23 日於菲律賓馬尼拉召開，RCM78 將俟有意願國家均表達意願後，再行討論。

十四、審查決議/決定草案

- (一)通過 RC76/4 「氣候變遷與衛生系統安全及韌性西太平洋區域實施計畫」以及相關決議文。
- (二)通過 RC76/5 「西太平洋區域實施國際衛生條例（2005）修正案」以及相關決議文。
- (三)通過 RC76/6 「2025-2030 西太平洋區域口腔健康全球策略與行動實施計畫」以及相關決議文。
- (四)通過 RC76/7 「西太平洋區域加速實施 WHO 全球酒精行動計畫」以及相關決議文。

參、心得與建議

本年 WHO WPRO 第 76 屆年會於斐濟辦理，西太區域 Dr. Piukala 主席於開幕致詞時，感謝斐濟並強調此次年會是近 20 年來、西太區域年會首次於太平洋島國舉辦，此外，也熱情歡迎印尼於今年加入西太區域。

本年觀察各國發言，主要可以分為三個重點。通常會先表示該國對該議題的重要性體認、或該國同意該份文件之立場。接續便會分享各國自身情形，例如相關政策、刻推行之措施及初步成果，最後會對 WHO 或 WPRO 提出相關建議或請求協助，例如開發程度仍處於較早階段的國家，會請求 WHO 或 WPRO 提供包括技術指導、協助建立指引、支持各國基礎能力的建設等。本年各國代表均踴躍分享自己國家的經驗和相關成就，例如日本、韓國、新加坡、馬來西亞、菲律賓、中國、香港、斐濟、庫克群島、法屬新喀里多尼亞、密克羅西亞等國家或地區。較前屆年會，本年觀察到太平洋島國發言數量較多，另本年待各國於各議題發表意見後，主席會請秘書處回應、並做出總結，有效率地結束各議題討論。

此次旁聽 WPRO 年會，進一步瞭解 WPRO 區域各國及地區對各項討論的健康議題所關注的角度，而因區域內有許多島嶼國家，不同社經政治體系及文化，在各項健康議題的進展和經驗上也有很大的差異。從各國代表發言內容，審視我國各項衛生議題發展，可以體認在各項健康議題上，我國均有相當豐富的經驗，例如 AI 及數位健康之發展、菸草控制等，建議我國應持續積極參與國際衛生事務，尋求合適場合分享我國經驗，以善盡國際公民之責任，推動全球健康。而西太區署中有諸多我新南向計畫涵括之國家，渠等於大會中分享內容、盼 WHO 協助之事項，實值得我作為未來雙邊合作方向之參考。

考量旁聽研習其議事運作與議題討論有助於培養同仁參與國際性事務之能力，適時適切掌握和與會人員交流機會，皆需要經驗傳承。來年將再度於菲律賓 WPRO 總部舉行，建議仍應持續派員參與。



旁聽 WPRO 第 76 屆年會



於公眾會議室旁聽 WPRO 第 76 屆年會



會場海報



會場海報

肆、附錄

一、大會議程

WORLD HEALTH
ORGANIZATION



ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ

REGIONAL OFFICE FOR THE WESTERN PACIFIC
BUREAU RÉGIONAL DU PACIFIQUE OCCIDENTAL

REGIONAL COMMITTEE

WPR/RC76/1

Seventy-sixth session
Nadi, Fiji
20–24 October 2025

9 July 2025

ORIGINAL: ENGLISH

PROVISIONAL AGENDA

Opening of the session and adoption of the agenda

1. Opening of the session
2. Address by the outgoing Chairperson
3. Election of new officers: Chairperson, Vice-Chairperson and Rapporteurs
4. Address by the incoming Chairperson
5. Adoption of the agenda

Keynote address

6. Address by the Director-General

Review of the work of WHO

7. Address by and Report of the Regional Director

WPR/RC76/2

8. Programme budget
 - 8.1 Programme Budget 2024–2025: budget performance (interim report)
 - 8.2 Programme Budget 2026–2027

WPR/RC76/3
RC76/INF/1

Policies, programmes and priorities for the regional vision “*Weaving health for all*”

9. Expert speaker: *Shifting mental health care to address global challenges*

RC76/INF/2

10. Climate change and health system safety and resilience

WPR/RC76/4

11. Implementing the International Health Regulations (2005) amendments

WPR/RC76/5

12. Oral health

WPR/RC76/6

13. Alcohol control

WPR/RC76/7

14. Technical discussions

14.1 Artificial intelligence in health-care systems

14.2 Hypertension control

14.3 Safer surgery

14.4 Tobacco control

WPR/RC76/8

15. Coordination of the work of the World Health Assembly, the Executive Board and the Regional Committee

15.1 Agenda for the seventy-seventh session of the Regional Committee

15.2 The work of WHO in countries

15.3 Regional membership in the Executive Board

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

15.5 Accreditation of non-State actors

15.6 Other items

a. WHO reform

b. Additional topics (if any)

WPR/RC76/9

Membership of Global Committee

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

WPR/RC76/10

Other matters

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

Closure of the session

18. Closure of the session

For Representatives

TENTATIVE TIMETABLE OF THE SEVENTY-SIXTH SESSION OF THE REGIONAL COMMITTEE FOR THE WESTERN PACIFIC
Nadi, Fiji, 20-24 October 2025
(subject to confirmation by the issue of a Programme of Work each day)

9 October 2025

Time	Monday, 20 October	Tuesday, 21 October	Wednesday, 22 October	Thursday, 23 October	Friday, 24 October
08:30	Registration of participants				
09:00 to 10:15	Items: 1. Opening of the session 2. Address by the outgoing Chairperson Coffee break 3. Election of new officers: Chairperson, Vice-Chairperson and Rapporteurs	06:00 to 10:15 4. Address by the incoming Chairperson Coffee break 8. Programme budget (continued) 8.2 Programme Budget 2026-2027	Items: 13. Alcohol control 15. Coordination of the work of the World Health Assembly, the Executive Board and the Regional Committee 15.1 Agenda for the seventy-seventh session of the Regional Committee	Items: 9. Expert speaker: <i>Shifting mental health care to address global challenges</i> 14. Technical discussions 14.1 Artificial intelligence in health-care systems	Items: 14. Technical discussions (continued) 14.2 Hypertension control 14.3 Safer surgery 14.4 Tobacco control
10:30 to 12:00	5. Adoption of the agenda 6. Address by the Vice-Permanent Representative 7. Address and Report of the Regional Director Before coffee break • GROUP PHOTO	10:30 to 12:00 10. Climate change and health system safety and resilience			
12:00	12:00 (Island 619 and Tatavu Grill & Bar)	12:00 (Island 619 and Tatavu Grill & Bar)	Lunch (Island 619 and Tatavu Grill & Bar)	Lunch (Island 619 and Tatavu Grill & Bar)	Lunch (Island 619 and Tatavu Grill & Bar)
12:30-13:40	Items: 7. Address and Report of the Regional Director (continued) 8. Programme budget Coffee break 8.1 Programme Budget 2024-2025: budget performance (interim report)	12:30-13:40 Items: 14:00 to 15:15 11. Implementing the International Health Regulations (2005) amendments 12. Oral health Coffee break 15:30 to 17:00	14:00 to 15:15 11. Implementing the International Health Regulations (2005) amendments 12. Oral health 15.2 The work of WHO in countries 15.3 Regional membership in the Executive Board 15.4 Items recommended by the World Health Assembly and the Executive Board	Side event: WHO Pandemic Agreement (Denarau Island Convention Centre) Side event: HIV and substance use (Denarau Island Convention Centre)	Side event: Climate-resilient health systems (Denarau Island Convention Centre)
17:15	Rapporteurs "meet and greet" (Rewa boardroom)	17:15 Rapporteurs meeting (Rewa boardroom)	Private consultation with Member States (Caucus) (Denarau Island Convention Centre)	Rapporteurs meeting (Rewa boardroom)	Rapporteurs meeting (Rewa boardroom)
18:00 to 20:00	First presentation of World Bank report on primary health care in East Asia and Pacific and Launch of the ACE Five-Year Strategy (Denarau Island Convention Centre) Dinner hosted by the Regional Director (Sheraton Main Beach Golden Ballroom)	18:00 to 20:00		Dinner hosted by the Fiji Government (Sheraton Main Beach Golden Ballroom)	

Note 1. The "Traditional Ceremony Welcom" hosted by the Fiji Government will take place from 18:00 to 19:00 on Sunday, 19 October, at the Sheraton Ballroom.

2. Items in bold indicate fixed time for commencement of the item, irrespective of progress on the rest of the agenda.

3. The 30th anniversary celebration of the Yavusa Island Declaration (Healthy Islands Vision) will be held on Saturday, 25 October.

二、會議文件

WORLD HEALTH
ORGANIZATION



ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ

REGIONAL OFFICE FOR THE WESTERN PACIFIC BUREAU RÉGIONAL DU PACIFIQUE OCCIDENTAL

REGIONAL COMMITTEE

Seventy-sixth session
Nadi, Fiji
20–24 October 2025

List of documents

1 October 2025

ORIGINAL: ENGLISH

LIST OF DOCUMENTS

WPR/RC76/1	Provisional agenda
WPR/RC76/2	The Work of WHO in the Western Pacific Region Report of the Regional Director: 1 July 2024–30 June 2025
WPR/RC76/3	Programme budget 2024–2025: budget performance (interim report)
RC76/INF/1	Programme budget 2026–2027
RC76/INF/2	Expert speaker: <i>Shifting mental health care to address global challenges</i>
WPR/RC76/4	Climate change and health system safety and resilience
WPR/RC76/5	Implementing the International Health Regulations (2005) amendments
WPR/RC76/6	Oral health
WPR/RC76/7	Alcohol control
WPR/RC76/8	Technical discussions
WPR/RC76/9	Coordination of the work of the World Health Assembly, the Executive Board and the Regional Committee
WPR/RC76/10	Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction: Membership of the Policy and Coordination Committee
WPR/RC76/DIV. 1	Provisional list of Representatives
WPR/RC76/DIV. 2	List of Selected Secretariat Members, Programme/Services, and Corresponding Responsible Officers