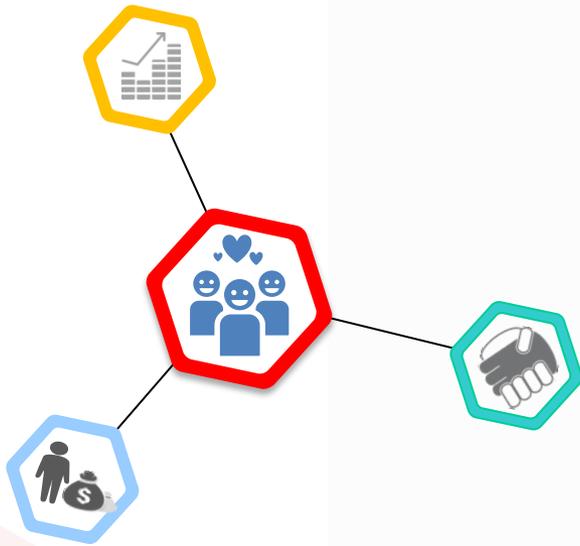


보건의료정책 과제와 방향

2018. 11. 2.



목 차

I . 한국 보건 의료 현 주소

II . 정책 환경의 변화

III . 보건 의료 정책 추진 방향

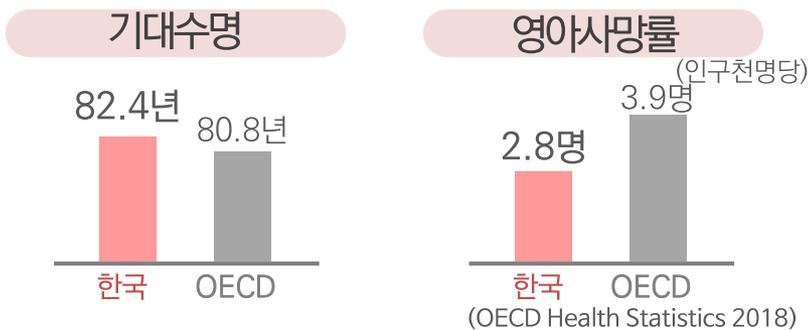
IV . 보건 의료 정책 주요 내용

I. 한국 보건의료 현 주소

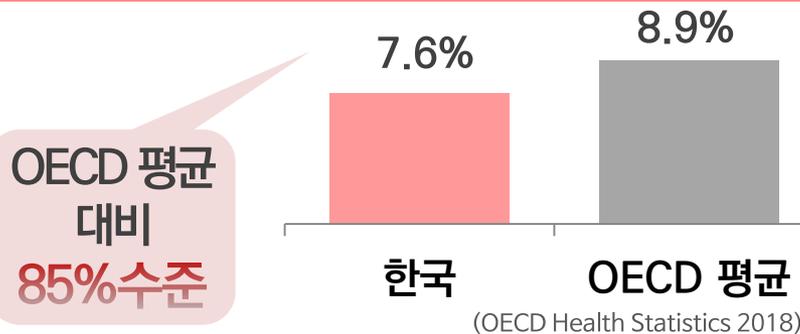
I 한국 보건의료 현 주소

✓ 건강수명, 기대수명 등 건강수준은 OECD 평균 보다 높은 반면,
 보건의료지출은 OECD 평균 보다 낮아(68~85% 수준), 비용 대비 건강성과가 좋은 국가

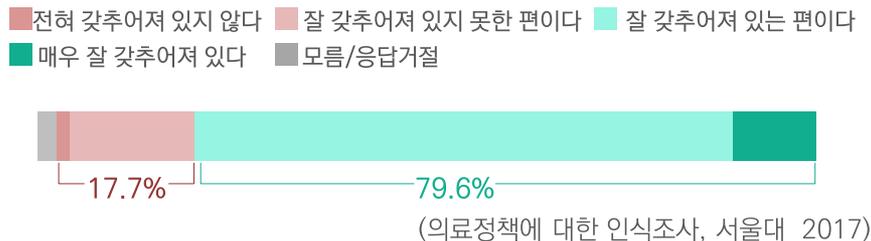
OECD와 비교한 우리나라 상대적 건강결과 (2016년)



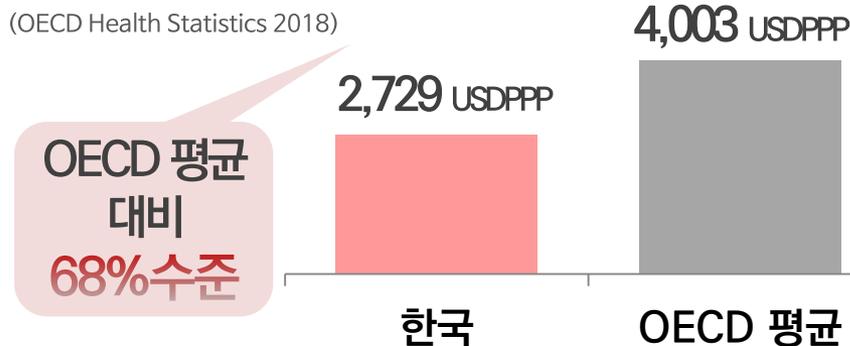
GDP 대비 경상의료비(2017년)



국민들의 보건의료에 대한 인식



1인당 경상의료비(2017년)

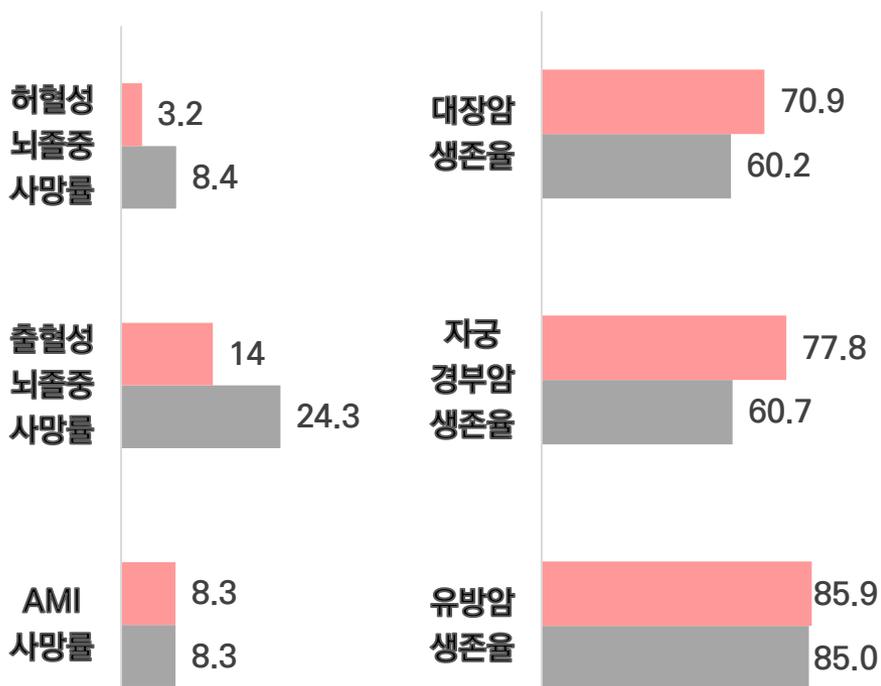


I 한국 보건의료 현 주소

- ✓ 급성기 질환 및 암 관련 의료 질이 높은 반면, 만성질환 의료 질은 상대적으로 미흡
- ✓ 병원, 급성기 질환 치료중심 의료체계, 만성질환 예방, 관리 부족이 의료 질에 반영

급성기 및 암관리 의료의 질(2015년)

■ 한국 ■ OECD 평균

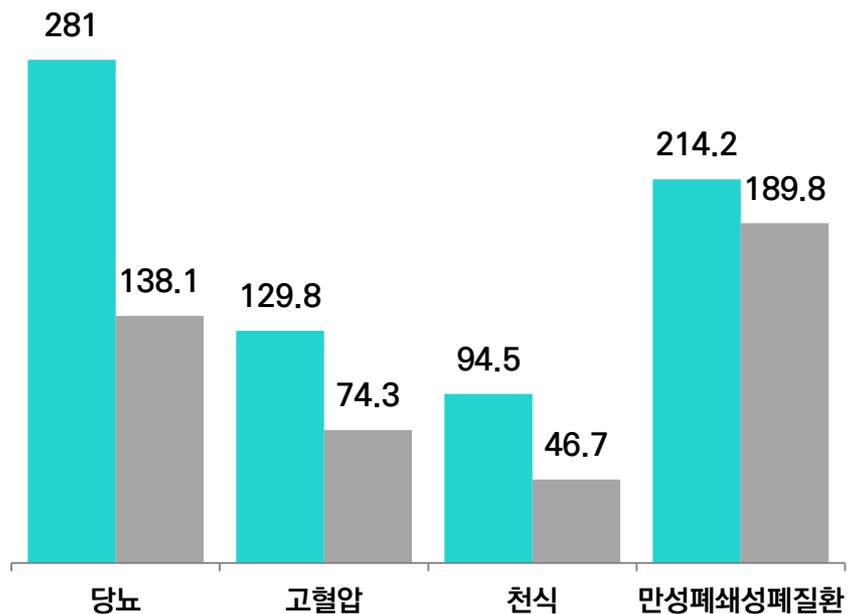


(단위 : 명/100명당)

(단위 : %)

예방 가능한 입원율(2015년)

■ 한국 ■ OECD 평균



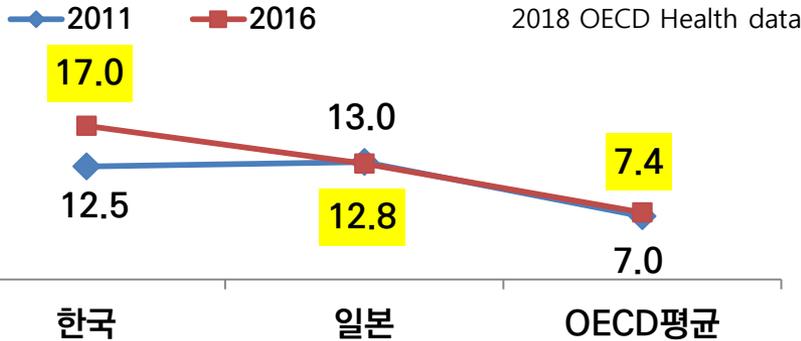
(OECD Health Statistics 2017)

(단위 : 명/10만명당)

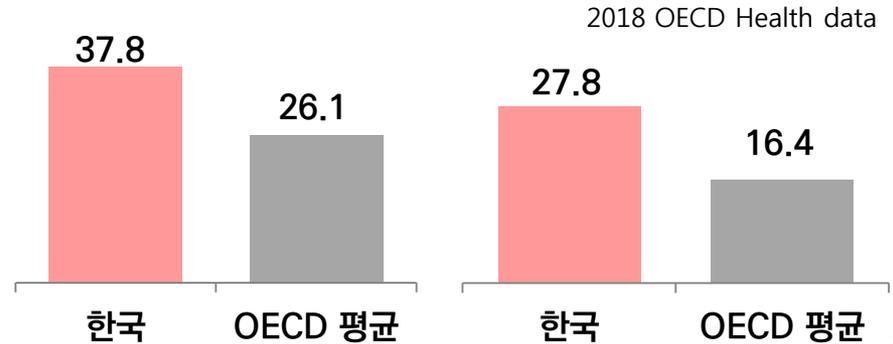
I 한국 보건의료 현 주소

- ✓ 의료 접근성이 높고, 많은 고가 장비를 보유한 반면 의사당 환자수가 많고 진료시간이 짧음
- ✓ 3분 진료 및 이에 따른 정보 제약을 검사(의료장비)를 통해 보완하는 상황

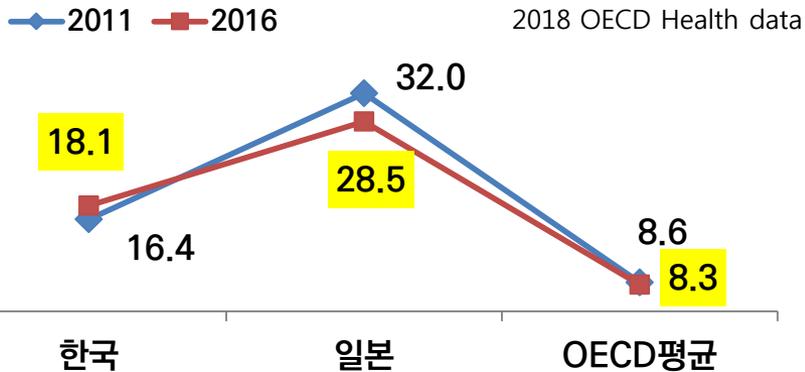
1인당 외래 진료건수 (건)



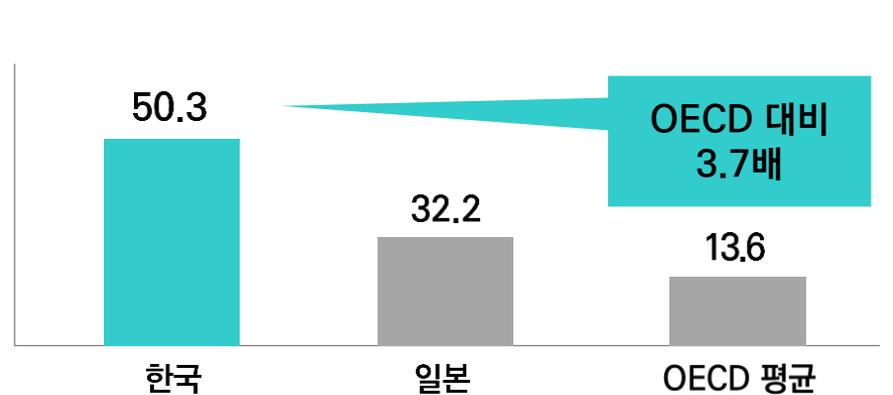
(장비) 100만명당 CT 수, MRI 수 (대)



환자1인당 평균재원일수 (일)



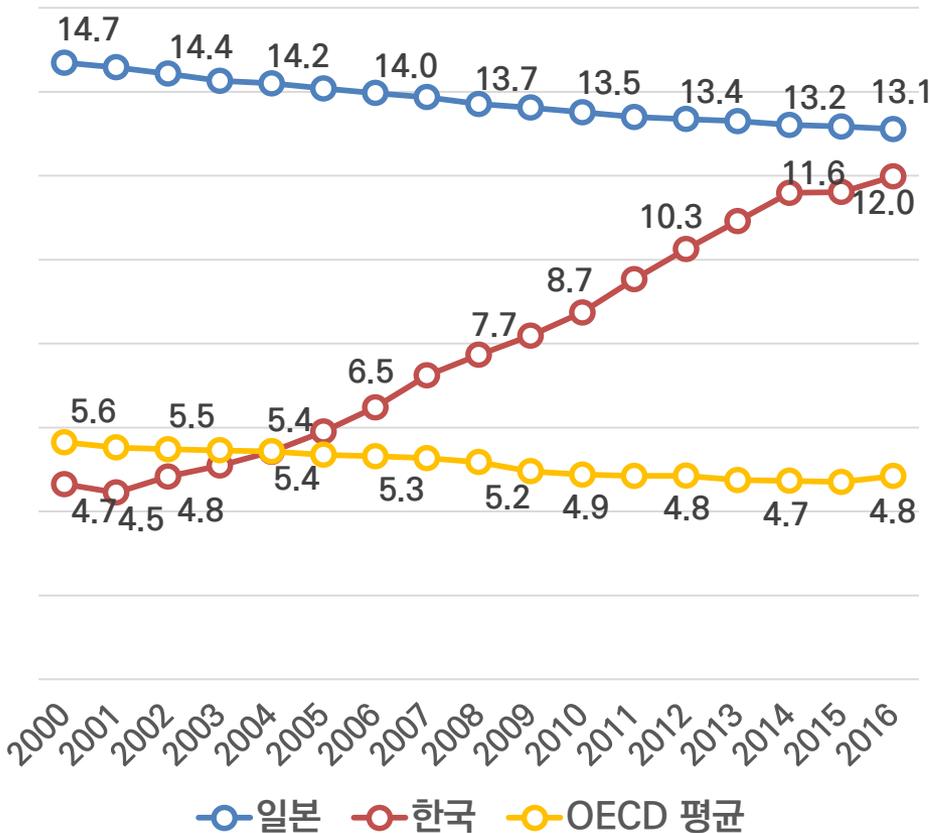
의사당 1일 환자수 (명)



I 한국 보건의료 현 주소

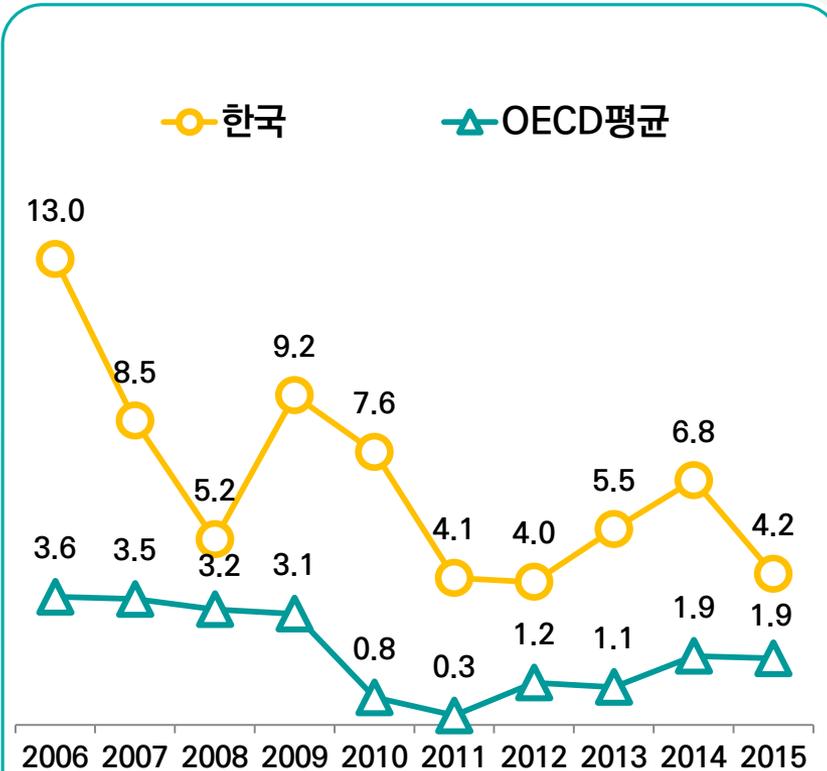
- ✓ 국제적인 병상수 감소 추세에도 우리나라는 병상수 지속 증가
- ✓ 의료비 증가율은 OECD에서 가장 빠른 수준

인구 1천명 당 병상수



2018 OECD Health data

국민 의료비 증가율 국제 비교



자료: OECD Health Data2016

I 한국 보건의료 현 주소

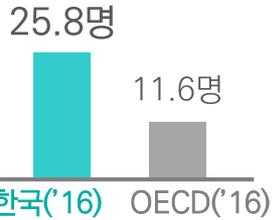
- ✓ 결핵, 자살, 환자 안전사고 등 높은 수준의 국민 건강위협요인
- ✓ 전반적인 의료접근성은 높으나, 의료취약지 상존

자살 · 결핵 발생률

2018 OECD Health data

자살률

(10만명당)



결핵발생률

(10만명당)



의료 취약지역



입원취약지
25개

분만취약지
34개

● 없음
○ 있음

- * 입원 취약지 : 500병상이상 종합병원이 없는 생활권('16)
- * 분만취약지 : 시·군개수('17)

환자 안전사고

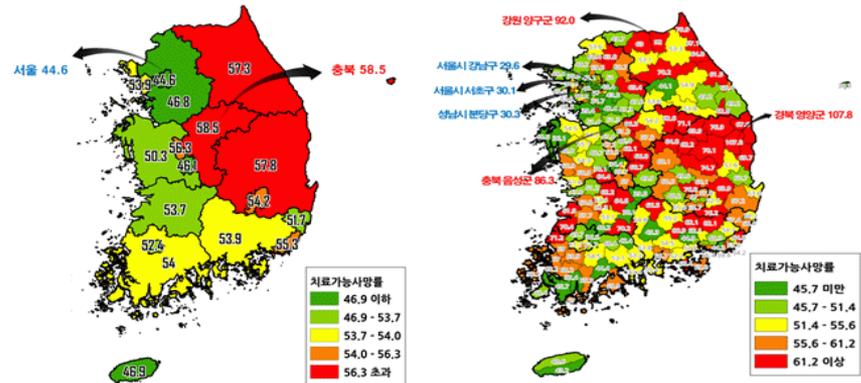
신생아 중환자실 Neonatal Intensive Care Unit



환자 안전사고
보고 건수('18.6)

8,242건

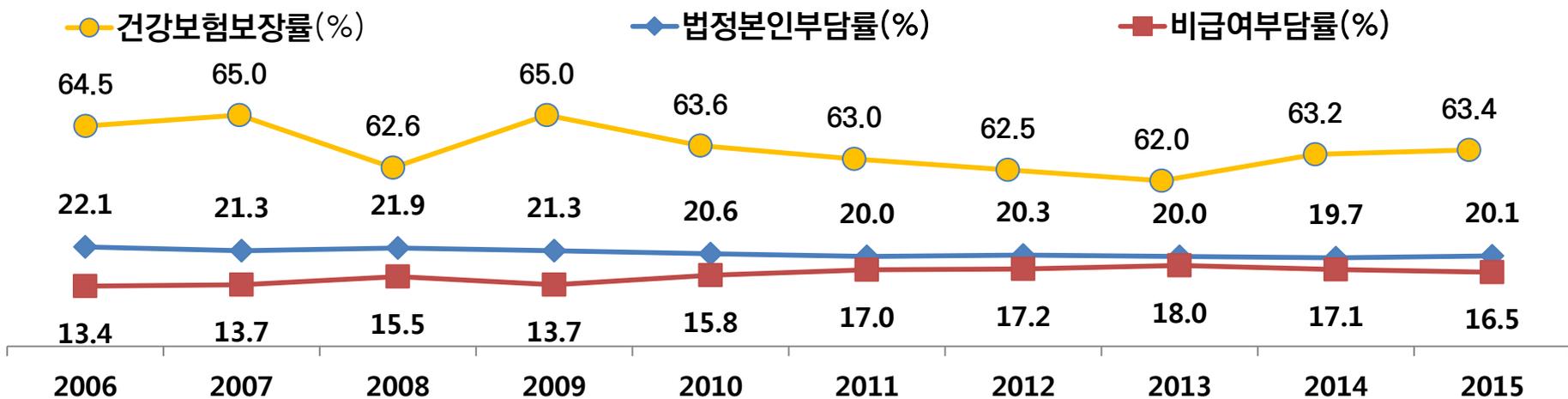
치료가 가능한 사망률 지역격차



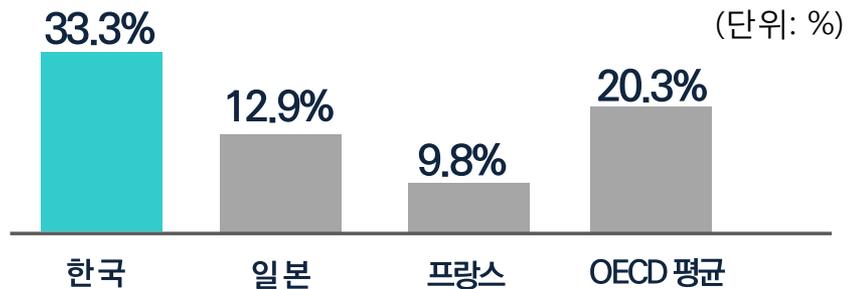
I 한국 보건의료 현 주소

보장강화 노력에도 불구하고 보장률은 63% 선에서 정체 (OECD: 80% 수준)

연도별 건강보험 보장률 추이

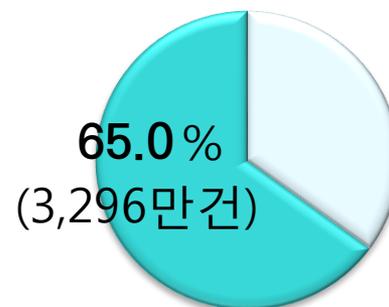


국민의료비 중 가계직접 부담 비율



2018 OECD Health data

전체 국민 중 민간 실손보험 가입률



2016, 보험연구원

I 한국 보건의료 현 주소 : 강점 vs 약점

강점

높은 객관적·신체적 건강수준
및 건강수명의 향상

낮은 의료비 수준

뛰어난 급성기 및 암 관련
의료 질

풍족한 고가장비 및 시설

높은 의료 접근성

약점

낮은 주관적·정신적 건강수준
및 높은 계층간 건강격차

빠른 의료비 증가율

미흡한 만성기 일차의료 관련
의료 질

보건의료인력 부족 및 불균형

짧은 진료시간, 의료취약지

현재 우리나라 보건의료체계의 **강점과 약점 진단**을 통해
문제점과 한계를 파악하고 및 **미래 개선방향을 설계**하는 것이 필요한 시점

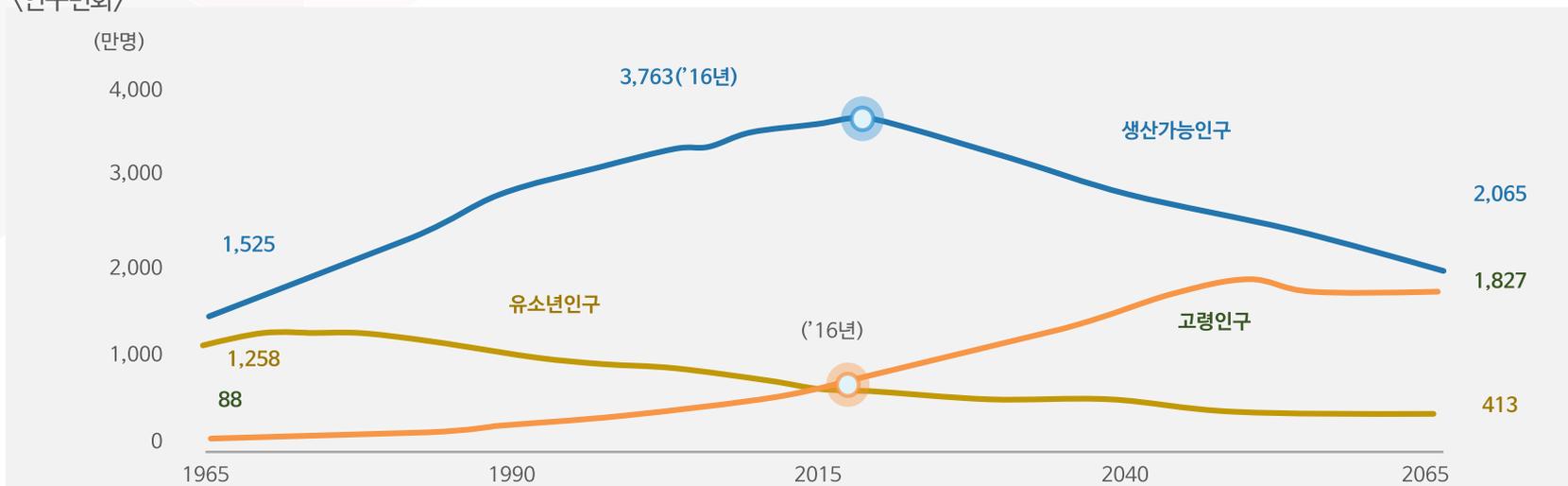
Ⅱ. 정책 환경의 변화

II 정책 환경의 변화

인구 변화

- ✓ 인구구조의 변화 → 환자도 보건의료인도 고령화, 총인구와 생산가능인구 감소
- ✓ 질병을 동반하고 사는 삶 → 예방 · 관리의 중요성 증대

〈인구변화〉



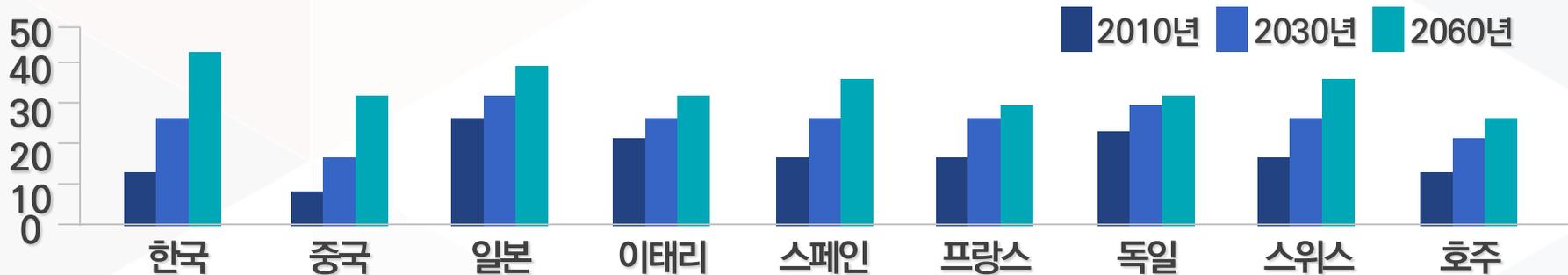
〈기대수명〉



II 정책 환경의 변화

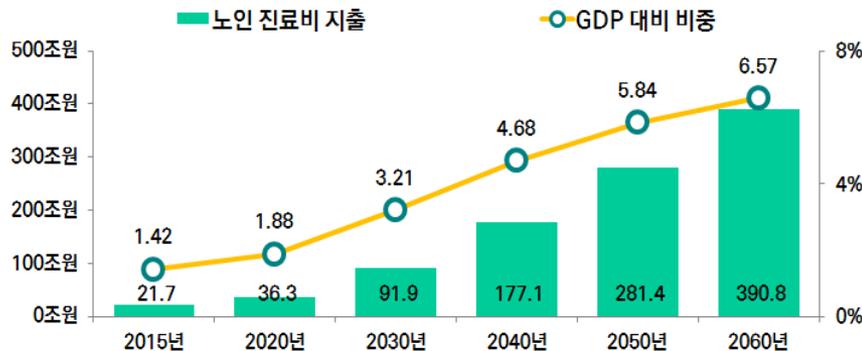
고령화 및 저성장 고착화(New normal)로 재정적 지속가능성 위협

'17년 고령사회(노인인구 14%), '26년 초고령 사회(20%) 진입

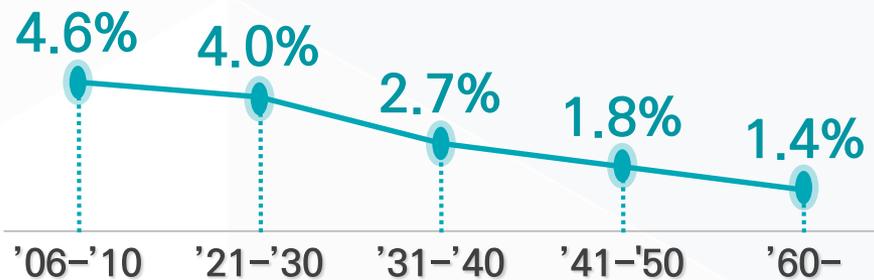


향후 10년간 고령사회 진입 예정, 고령사회 도달 속도 최단기 전망

65세 이상 노인 진료비



노동인구 감소로 잠재성장률 하락

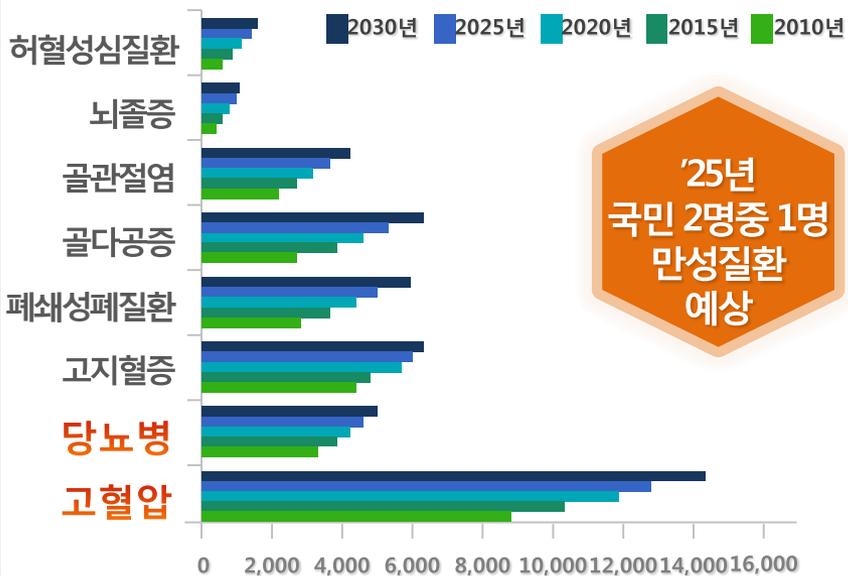


II 정책 환경의 변화

만성질환 중심의 질병구조로 변화

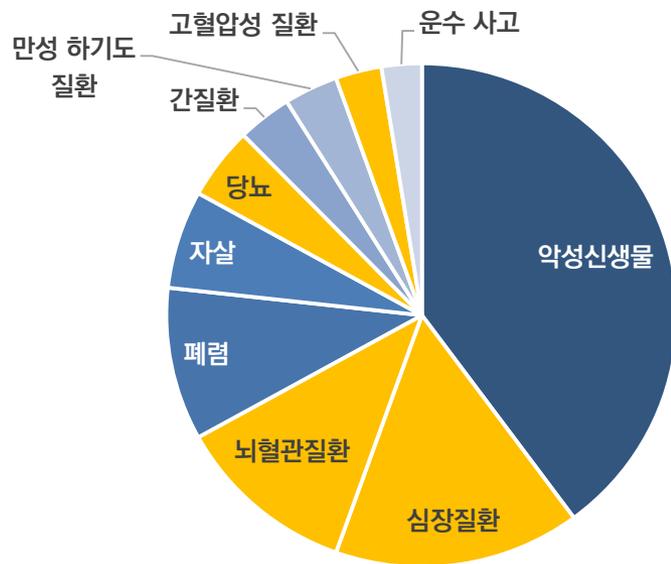
만성질환 증가

(단위: 천명)



'25년 국민 2명중 1명 만성질환 예상

10대 사망원인



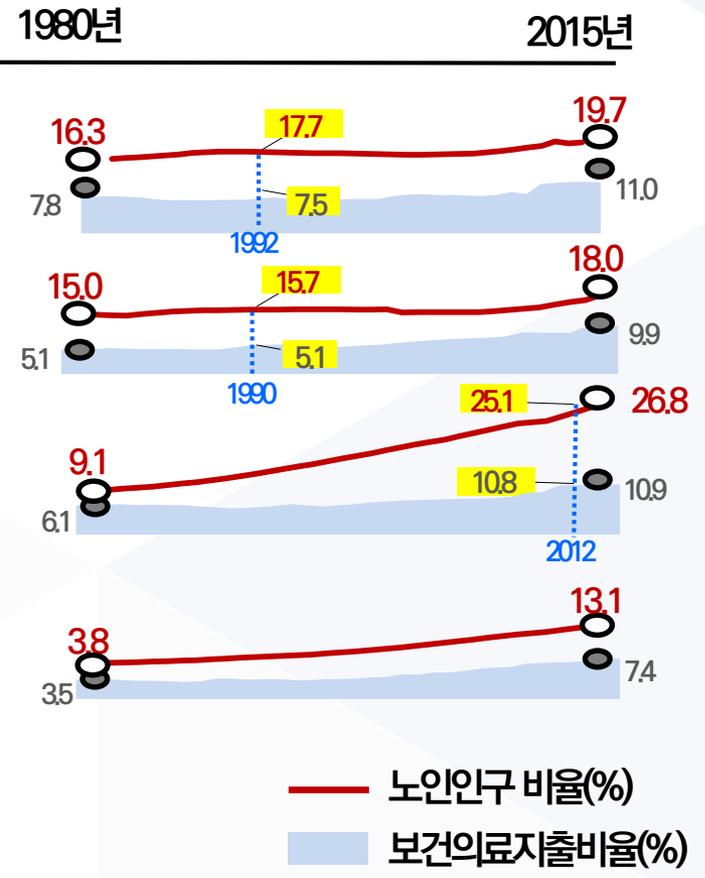
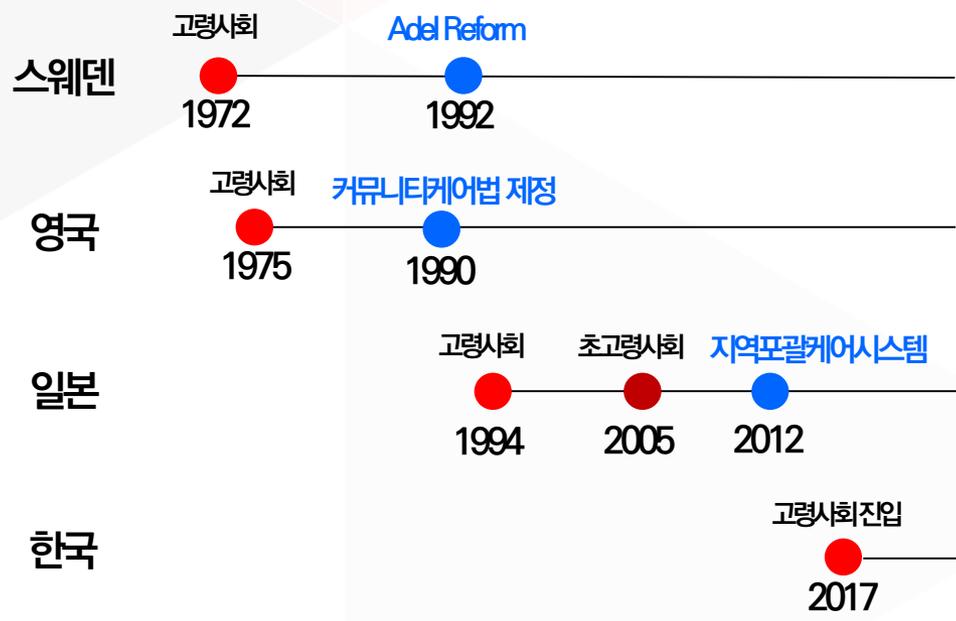
통계청 사망원인통계(2017)

- 30세 이상 성인 1/3이 당뇨 또는 당뇨 전 단계, 10명중 3명이 고혈압
- 2025년 국민 2명 중 1명 만성질환 예상

II 정책 환경의 변화

선진국은 고령화, 보건복지제도 성숙에 따라 지역사회 중심으로 전환

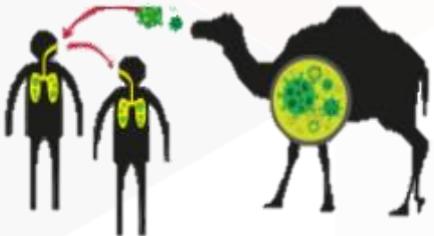
고령사회 진입시기와 커뮤니티 케어 도입 시점



II 정책 환경의 변화

기후변화, 국제교류 증가 등의 환경변화로
감염병 발생 증가, 신종 감염병 유입 위협 지속 전망

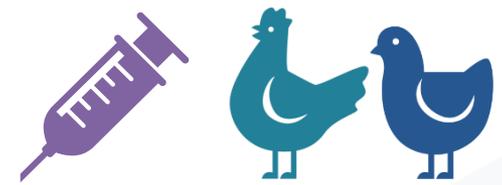
(¹⁵) 메르스



(¹⁶) 지카 바이러스

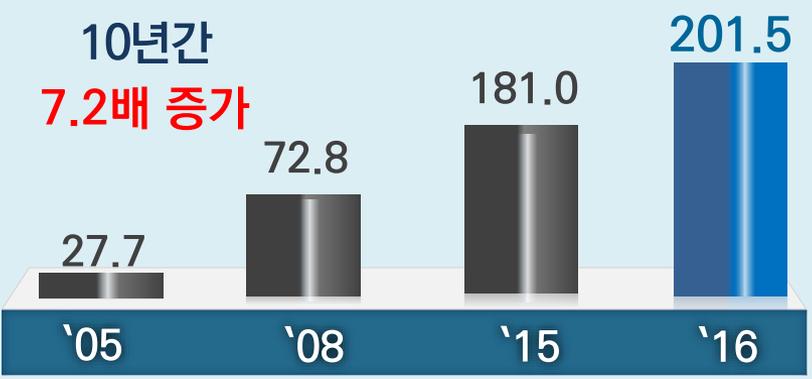


조류인플루엔자

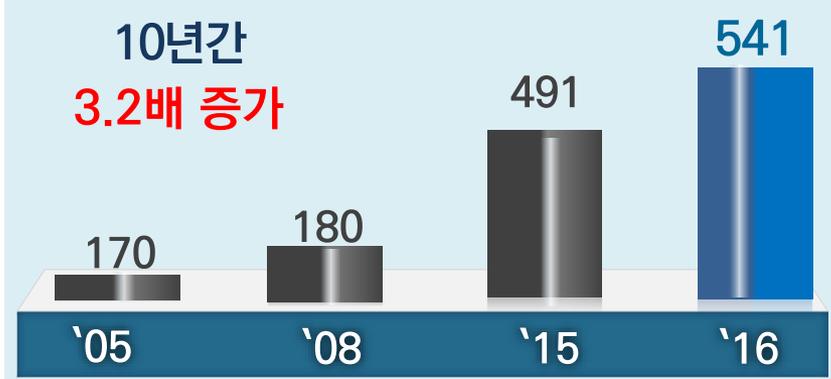


감염병에 대한 국민관심, 감염병 대응체계 구축 사회적 요구 및 필요성 증가

급성 법정 감염병 (10만명당)



해외유입 감염병 (신고건수)



II 정책 환경의 변화

세계경제 침체, 제조업 성장 둔화 속에서 고부가가치와 일자리 창출을 위한 **바이오헬스 산업** 주목

보건산업 시장의 지속성장 전망

● 세계 보건산업 시장 전망



● 타 산업에 비해 빠른 성장 예상

- 보건산업: '15 ~ '20년 연평균 5.3% 성장
vs. IT 0.9%('14~'19), 자동차 3.1%('13~'20)

국가별 경쟁 가속화



미국

정밀의료 등 미래 의료선도를 위한 투자 확대 및 제도적 기반('21세기 치유법' 제정) 강화



영국

국가적 전략계획(Strategic Plan)을 통해 질병 극복, 의료비 절감, 관련 산업·경제 활성화

- Delivery Plan 2015-2020(DoH)
- 정신건강, 치매, 항생제내성연구에 5년간 £8.2억 투자



일본

「보건의료 2035」('15년 발표), 린 헬스케어, 라이프디자인, 글로벌 헬스 리더 3대 비전 제시



중국

건강의료 빅데이터, 바이오 의약 등 중점 지원 영역 선정 등 정부 주도 전략적 산업 육성방향 제시

✓ **4차 산업혁명** : 3차 산업혁명을 기반으로 한 디지털 기술이 바이오 산업과 물리학 등의 경계를 허무는 융합의 기술혁명

대표 산업 : 빅데이터, 재생의료, 정밀의료, 웨어러블 기기, 인공지능, 3D프린팅 등

II 정책 환경의 변화

한반도 평화 시대, 감염병 등 보건의료 분야 협력 필요성 현실화



북한 인구 · 건강 지표

✓ 남한에 비해 높은 출산율, 그러나 건강격차 축소 필요

인구 25백만명 ('17)

* 남한: 51백만명

합계 출산율 1.95 ('10~'15)

* 남한: 1.23

영아 사망률 18.54 ('10~'15)

* 남한: 2.98

기대수명 70.6세

* 남한: 82.4세

자료: 통계청

감염병

✓ 북한 사망원인 중 결핵 등 감염병이 32%

결핵 10만명 당 결핵발생률 513명* (세계 6위), 다제내성환자 질병 부담 * 남한: 77명

말라리아 글로벌펀드 · WHO 지원으로 감소, 그러나 북한인구 37%가 위험지역 거주

자료: UNICEF, WHO

보건의료 협력은 남-북 모두를 위해 필요, 한반도 미래세대에 대한 투자

Ⅲ 정책 환경의 변화

시사점 최근 보건의료계 상황

✓ 보건의료 분야의 다양한 이슈 제기

- 건강보험 보장성과 재정
- 가치기반 의료와 의료서비스의 질
- 의료전달체계 정립과 일차의료 강화
- 필수의료 등 의료공공성 강화
- 건강보험 수가체계와 상대가치체계 개편
- 공·사 의료보험의 연계

보장성 강화를 계기로 보건의료체계의 전환이 필요한 시점

Ⅲ. 보건의료정책 추진방향

III 보건의료정책 추진방향

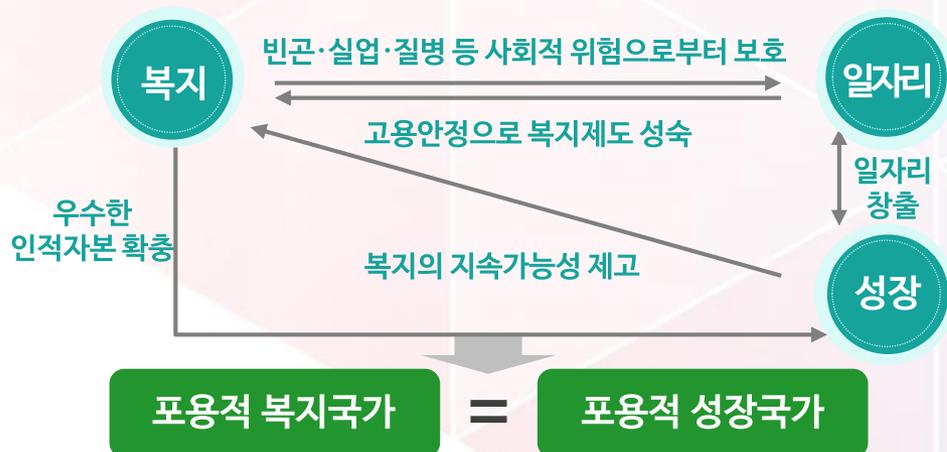
포용적 복지국가의 모습

모두가 경제성장의 과실을 골고루 누리고 개인의 잠재력을 최대한 발휘

개인이 인간으로서 존중받고 국가와 사회에 기여

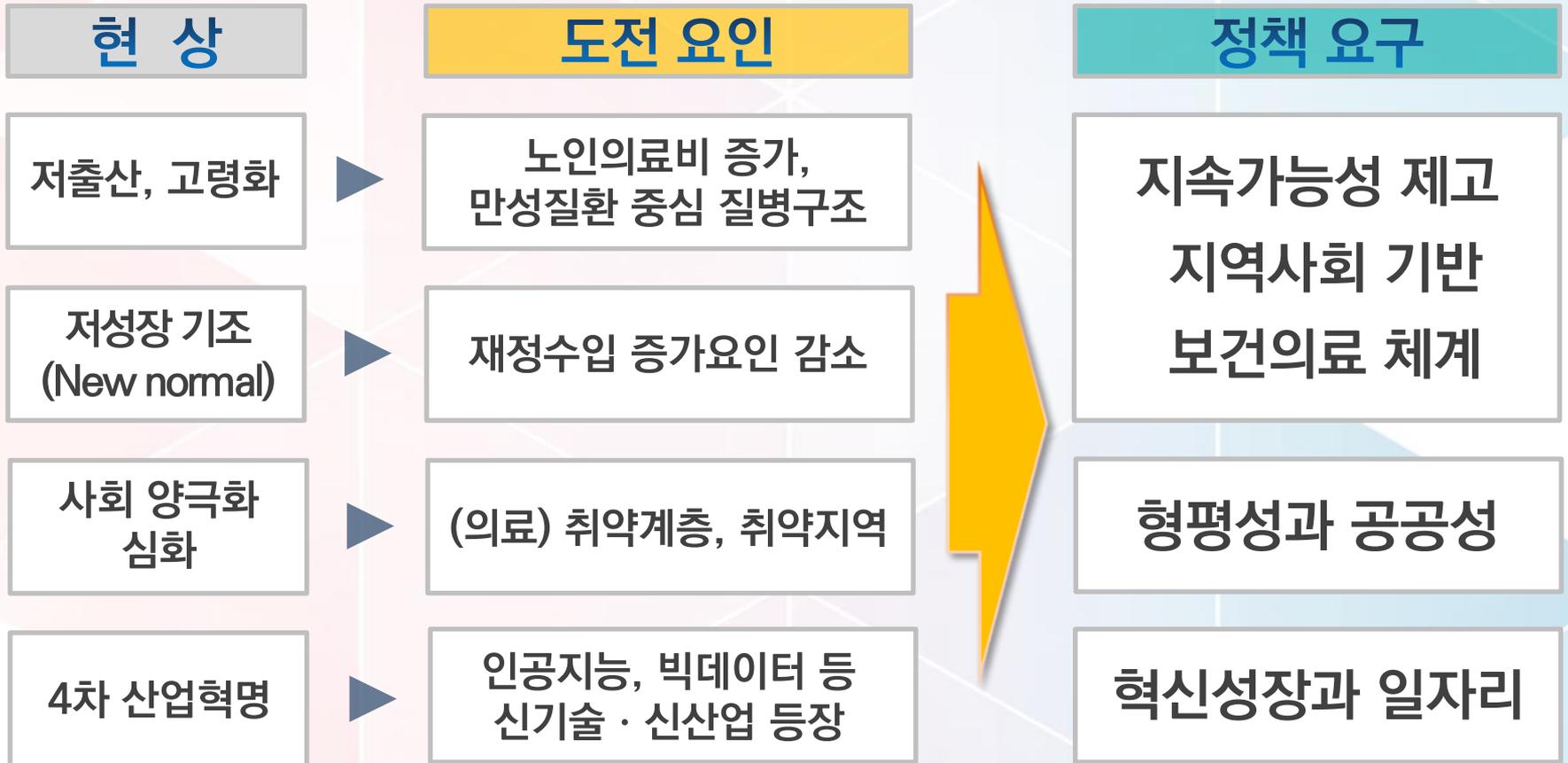
포용적 성장 (Inclusive Growth, OECD)

경제성장에 따른 기회가 국민 각계각층에게 주어지며,
늘어난 부가 사회 전체에 공정하게 분배



Ⅲ 보건의료정책 추진방향

우리나라 보건의료체계의 약점을 극복하면서,
미래 정책 환경에 대응할 수 있는 전략적 접근 필요



Ⅲ 보건의료정책 추진방향

추진 비전

상위
비전

포용적 복지국가 - 더불어 행복한 사회

정책
비전

국민 누구나 건강을 누리도록 하는 보건의료 시스템

추진
방향

- 양적 팽창 중심 → 사전 예방과 의료 질 중심
- 소득수준별, 지역별 격차 → 의료 이용의 형평성 강화
- 병원 중심, 중앙 집중 → 지역사회 중심 <병원의 역할 변화>

정책
과제

건강보험
보장성
강화

지역사회
중심
보건의료
체계 구축

공공의료
확충
및
기능 강화

건강위험
요인에서
보호

예방적
건강관리
기반 확충

혁신성장과
일자리
창출



보건의료정책 추진방향

주요 국정과제

44 건강보험 보장성 강화 및 예방 중심 건강관리 지원

- ✓ 건강보험 하나로 의료보장 강화
- ✓ 재난적 의료비 지원 등 가계부담 경감
- ✓ 예방적 건강관리 체계 구축
- ✓ 정신건강 증진체계 강화
- ✓ 건강보험료 부과체계 개편

45 의료 공공성 확보 및 환자 중심 의료체계 강화

- ✓ 지역사회 기반 환자중심 의료체계 강화
- ✓ 지역 간 의료서비스 격차 해소
- ✓ 의료영리화 폐기
- ✓ 의료공공성 강화
- ✓ 국민안전을 지키는 감염병 관리체계 구축
- ✓ 공익적 가치 중심 의료 연구기반 확대



- ✓ 치매 국가책임제 도입 (43-3)
- ✓ 제약·바이오·의료기기 산업 육성(34-3)
- ✓ 난임시술비 건강보험 적용, 분만 인프라 개선 (48-2-3,4)
- ✓ 취약계층 의료보장성 강화 (42-1-4)

연두보고

국민 삶의 질 향상
(1.18)

국민 안전과 건강 확보
(1.23)

IV. 보건의료정책 추진내용

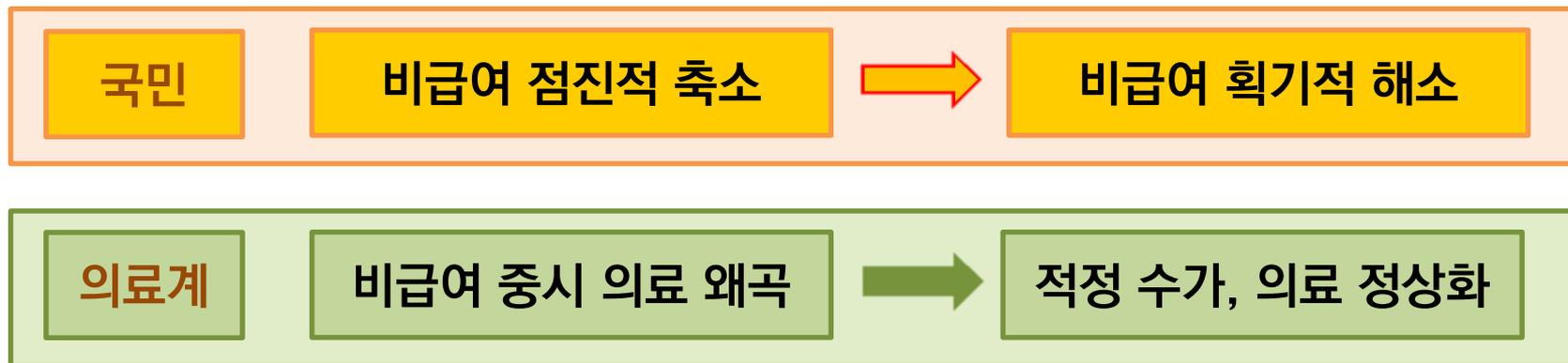
IV 보건의료정책 추진내용

1 건강보험 보장성 강화

‘병원비 걱정 없는 든든한 나라’

- ◆ 의료비 부담에 대한 국가책임을 획기적으로 강화
- ◆ 적정 수가를 통한 왜곡된 의료부문 정상화

건강보험 보장 패러다임 전환



국민과 의료계가 함께 윈-윈하는 건강보험 구조

IV 보건의료정책 추진내용

1 건강보험 보장성 강화

치료에 필요한
의학적 비급여

국민 부담이 큰 3대 비급여

예비급여

- **예비급여** 제도 도입
모든질환 대상, 건강보험
선적용 및 평가 후 제외
본인부담 30/50/70/90%
* 30% 약제 선별급여

선택진료

- **선택진료** 전면폐지('18.1)
의료질평가 지원금 확대,
고난이도 시술 및 중환자실
수가 인상 등



상급병실

- 2~3인실 **건보적용**('18.7)
- 1인실 적용('19) 
- 중증 호흡기 질환자,
산모 등 필요한 경우

간호·간병 통합

- **간호·간병통합서비스**
확대('22년 10만병상)
- **간호인력 수급대책**
마련 병행('18) 

건강 취약계층

노인 

중증 치매(입원·외래), 틀니·임플란트 본인부담률 인하 등

아동 

입원비, 치아 홈메우기 본인부담률 인하, 재활 인프라 개선(어린이 재활병원 등)

여성, 장애인 

난임 필수시술 건강보험 적용, 부인과 초음파 지원 (모든 여성)
장애인 보조기 건강보험 대상 확대 (욕창 예방방석, 이동식 리프트 등)

IV 보건의료정책 추진내용

1 건강보험 보장성 강화

신포괄수가제 확대

신포괄수가제 단계적 확대



(’17) 공공의료기관 42개소



(’22) 200개소 이상
민간병원급 기관



자율참여 유도 (비급여 감축성과에
대한 인센티브 등)

원가조사에 근거,
효율성, 정보관리, 자료제출 보상

신의료기술 제도개선

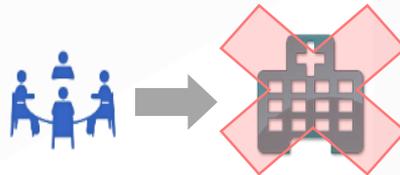
현 재

신의료기술 평가 항목의 상당수
비급여 등재 (24.8%)



개 선

신의료기술 평가 후 최대한
급여, 예비급여로 편입
* 남용 우려가 있는 경우 실시 의료기관
제한하여 시행



공사보험 연계

건강보험과 민간의료 보험 관계 재정립



공사보험 연계법 제정
실손보험 보장범위 조정
손해율, 반사이익 실태조사 등
제도개선 방안 마련
공사보험 협의체 구성(복지부, 금융위)

IV 보건의료정책 추진내용

1 건강보험 보장성 강화

본인부담상한제 개선

소득수준 비례한 상한액 설정

소득 하위 50% 계층은 연소득 10% 수준으로 인하

소득 분위	1분위	2~3분위	4~5분위
2014	120만원	150만원	200만원
2015	122만원	153만원	205만원



2018 (개선)	80만원	100만원	150만원
-----------	------	-------	-------

* 6분위 이상은 현행 유지

요양병원 장기 입원자는 별도 기준 마련

재난적 의료비 지원 제도화 (2018.7월, 법률 개정)

현행

- 대상질환 : 암, 심장, 뇌, 희귀질환
- 추가 지원 없음

개선

- 대상질환 : **모든 질환**
- 추가 지원 : 다소 추가하더라도 지원 필요시 심사 통해 지원

제도간 연계 강화 통한 의료사각지대 해소

- **의료지원 사각지대** 없도록 제도간 연계 강화
- 공공병원, 대형병원에 사회복지팀 설치 등 위기 환자 발굴 지원 강화
- 퇴원시 지역사회 복지체계와 연계 강화

IV 보건의료정책 추진내용

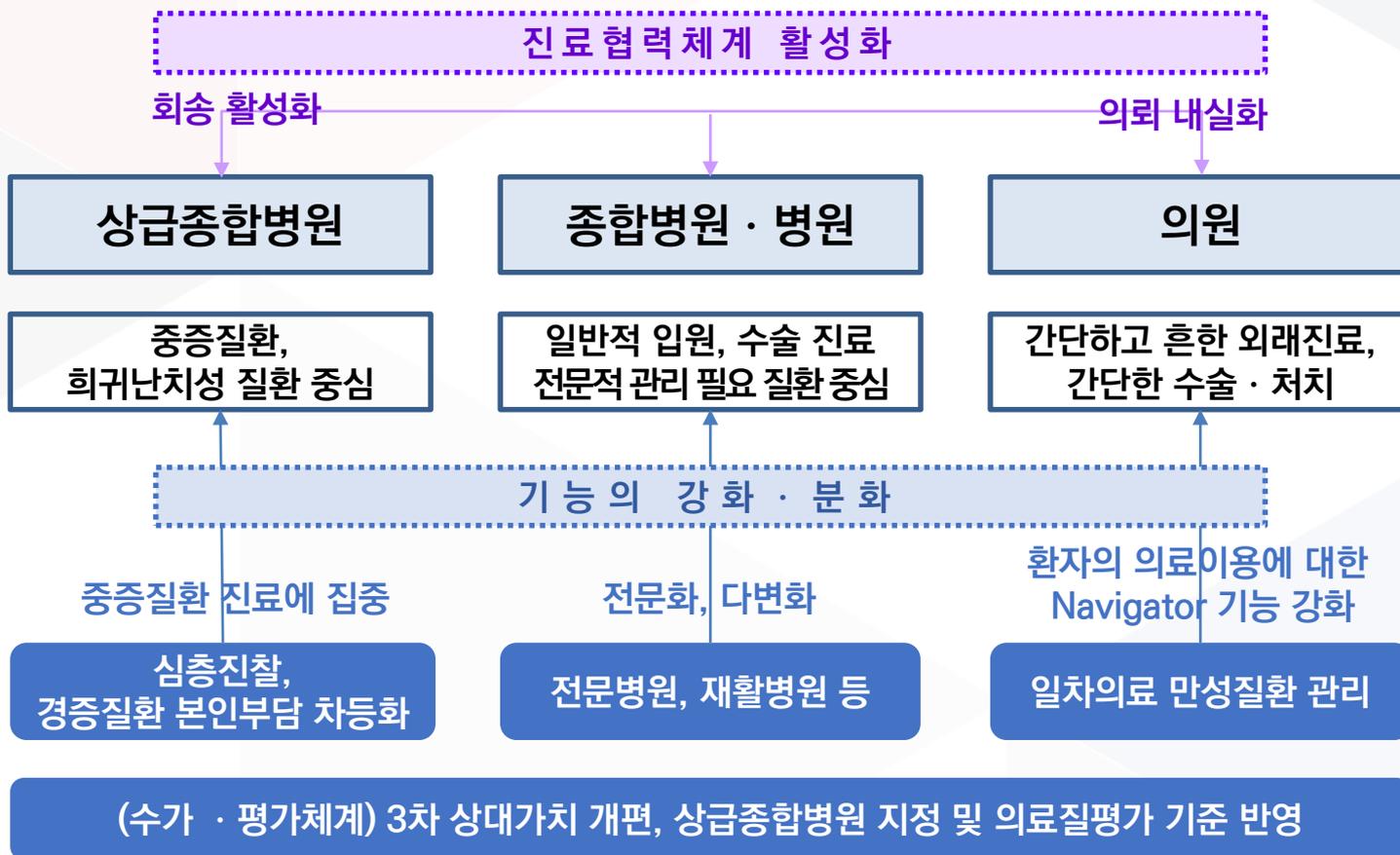
2 지역사회 중심 보건의료체계 - 방향성



3만불 시대, 사람 중심의 보건복지정책을 위한 지역사회 중심 서비스 지원체계 구축

IV 보건의료정책 추진내용

2 지역사회 중심 보건의료체계 - 의료 제공 · 이용 체계 개편



누구나 살고 있는 지역에서 걱정 의료 서비스를 받을 수 있는 보건의료 체계

IV 보건의료정책 추진내용

2 지역사회 중심 보건의료체계 - 회복기, 말기 인프라 확충

호스피스 지원체계 확대

대상 확대 및 서비스 유형 다양화 ('18.2)



병·의원



요양병원



입원형



가정형·자문형



암 질환



非 암질환

재활의료기관 시범사업

급성기 수술·처치 후 기능회복,
합병증 및 장애 최소화 지원



재활의료기관 지정·운영을
통해 일상 및 지역사회 복귀 지원



* 병원, 의원, 방문관리 등 지역
내 인프라 활용

(시범사업 '17.10~'18.12)

장기적으로 병원 중심의 의료체계에서 **지역사회 중심의 통합서비스 체계로 전환**
(급성기 치료 후 재활치료 - 장기요양 - 돌봄 - 호스피스 등 지역사회 내 통합 서비스 제공)

IV 보건의료정책 추진내용

2 지역사회 중심 보건의료체계 – 통합적 건강관리

건강관리

주민 특성을 고려한 맞춤형 건강증진

▶ 대상자별 맞춤형 건강관리 모형 개발('18년)

현행	개선모형
<ul style="list-style-type: none"> • 금연 등 건강증진사업 • 방문건강관리사업 • 모자보건사업 • 의료비지원사업 	<ul style="list-style-type: none"> • 영유아, 여성, 노인, 만성질환자 등 대상자별 맞춤형 건강관리모형 개발 • 맞춤형 건강상담·지원 및 방문서비스 제공·연계·협력

▶ 지역 특성을 고려한 보건소 기능강화 시범사업('19년)

- 기존 보건소와 보건지소, 진료소 일괄 구성

- ➡ 도시형, 농촌형, 도농 복합형 등 지역수요 반영
- 건강증진 기능 중심의 건강생활지원센터 신설
 - 의료취약지 중심의 보건진료소, 보건지소 유지 등

보건소
기능강화

만성질환

동네의원 중심 관리체계 구축

▶ 고혈압, 당뇨 등 만성질환에 대한 통합서비스 제공, 생활습관 및 질환관리 안내



▶ 만성질환통합관리 서비스 제공('18년 하) 및 지속확대

- 만성질환관리 수가 시범사업('16~)
- 지역사회 일차의료 시범사업('14~)
- 의원급 만성질환관리제('12~)
- 고혈압·당뇨 등록관리사업('07~)

단계적
통합
('18~'20)

IV 보건의료정책 추진내용

3 공공보건의료 확충 및 기능 강화 - 지역 간 필수의료 격차 해소

권역·지역 책임의료기관 지정



필수의료 인력 양성



고위험 임산부 지원



IV 보건의료정책 추진내용

3 공공보건의료 확충 및 기능 강화 - 생명과 직결된 필수중증의료 보장

중증외상 진료체계 국가지원 강화

▶ 권역외상센터 지원 강화

- 권역외상센터 운영 확대 (10→13개소)
* 전국 17개 선정 완료
- 의사 인건비 지원 확대 및 간호사 인건비 신규 지원

▶ 개선대책 마련('18.3월)

인력

외상전문인력 양성 및 지원 확대

수가

외상진료 수가 보상체계 개선

환자이송

복지부-소방청 협업 강화

인프라

외상진료 모니터링 및 적정 보상

심뇌혈관질환 체계적 관리 강화

▶ 심뇌혈관질환 안전망 구축

- 중앙 - 권역 - 지역 센터 체계 구축 추진
* 전국 어디서나 골든 타임(3시간)내 신속한 전문치료

▶ 권역센터를 통한 조기재활 지원

▶ 환자 지속관리체계 구축

- 퇴원 후 환자관리, 재활서비스 강화

* '18~'22 종합계획 수립 ('18.9)

응급의료 인프라 확대

▶ 응급의료기관 확충

- 권역응급의료센터 운영 확대 (36→39개소)
- 소아전문응급의료센터 추가 선정 (9→13개소)

▶ 응급환자 분류체계 개선

- 소방청과 합동 시범사업 추진 ('18.상)

▶ 닥터헬기 추가배치 (6→7대)

헬기 이착륙장 확대 (101개 → 116개)

IV 보건의료정책 추진내용

4 건강위협요인에서 국민을 보호 - 감염병 예방·관리 체계 강화

빈틈없는 감염병 감시체계 구축

감시 강화

신종감염병 등 국내외 **24시간 모니터링**,
감염병 대응 국제네트워크 구축

유입 차단

위험국가 **입국·경유자 전수 검역**
출입국-여권-로밍정보 연계 확인

신속 대응

신속·정확·투명한 감염병 **정보 제공·소통**
질병관리본부 **긴급상황실** 24시간 감시·대응
민관합동 즉각 대응팀 출동

백신 수급

고위험·신변종 감염병, 생물테러백신 자체개발
국가 감염병 백신 R&D 전략 로드맵 수립

감염병 대응체계 및 인프라 강화

인프라



중앙·권역
감염병 전문병원 설립 (~'22)



국가지정 **음압격리병상** 확충 등
('16, 114 → '18, 199 병상)

차세대 감염병 정보시스템

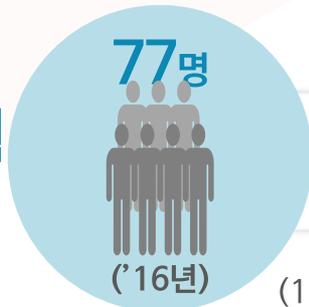
거버넌스

- 감염병관리위원회를 통한 **다부처 협력 강화**
(복지부·식약처·농식품부·교육부·국방부 등 참여)
- **항생제 바로쓰기 운동본부** 활용 **민관 합동 대응 강화**
(의학, 치의학, 수의학, 약학, 식품, 축산, 수산 등)

IV 보건의료정책 추진내용

4 건강위협요인에서 국민을 보호 - 전주기적 결핵 관리

제2기 결핵관리 종합계획
(’18~’22) 추진



(10만명당 발생률)

40명
(’22년)

현재의 1/2 수준으로 감소

결핵 예방

- ▶ 잠복결핵 감염검진 (’18년 50만명)
* 어린이집, 의료기관 종사자 등
- ▶ 결핵예방 백신(BCG) 개발(~’20년말)
* ’18년 임상 1상 완료 예정



조기 발견

- ▶ 노인·외국인 등 고위험군 검진
(’18년 신규, 12만명)
- ▶ 결핵발생 산후조리원·의료기관 등 조사강화
(’18년 4천건)

환자 관리

- ▶ 취약계층 결핵 환자 치료기관 확대(4 → 6개)
- ▶ 결핵환자 전수관리(3만명) 및 다제내성 결핵 관리 강화
- ▶ 의사·결핵전담간호사 등 의료인 교육(2천명)

인프라 강화

- ▶ 결핵 영양급여 적정성 평가 실시(’18~)
- ▶ 내성결핵치료센터 건립 추진(목포병원, ’18년 3억)
- ▶ 결핵발생 장기추적 코호트 구축(100만명)



IV 보건의료정책 추진내용

4 건강위협요인에서 국민을 보호 – 환자안전 보호체계 강화

병원 내 의료감염 사고대응

신생아 중환자실 단기 대책

- ▶ 원인 불명 다수사망 시 신고 의무화
- ▶ 의료 관련 감염 감시체계에 소아·신생아 포함, 주사제 안전사용 등 세부 감염관리지침 마련
- ▶ 전담간호사 경력 등 전문인력 기준 개선
- ▶ 감염예방관리료 개편, 야간 공휴일 조제 등 보상 강화

의료감염 예방관리 종합대책

- ▶ 의료기관 시설·구조 개선
- ▶ 의료기관 감염관리 담당자 지정, 감염관리 교육
- ▶ 의료 관련 감염 감시체계 확대·개편

국가 차원 환자안전 관리체계 확립

환자 안전사고 보고·전파 체계 ('17.12)



*환자안전서비스포털

(KOPS: Korea patient safety reporting&learning)

환자안전종합계획 추진·보완 ('18~'22)

- ▶ 사망, 중대한 손상 등 적신호사건 보고체계 마련
- ▶ 환자안전 전담인력 배치 확대
- ▶ 환자안전 수가 확대
 - * 수술실감염예방활동, 약물안전개선 활동 등
- ▶ 환자안전 유형별 세부지침, 안전지표 개발·보급

IV 보건의료정책 추진내용

4 건강위협요인에서 국민을 보호 - 보건의료 인력 확충 및 처우 개선

간호사 근무환경 및 처우개선 대책('18.3.)



전공의 폭행 등 비인권적 행태 개선

「전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률」에 따른 제재 강화

- 별도 과태료 규정 마련, 엄격히 규제
- 피해 전공의 퇴사 예방 및 적극적 신고 유도를 위한 타 수련기관 이동수련 제도화
- 폭행 가해자 지도전문의 자격 일정기간 박탈, 전공의 정원 감축 등
- 수련기관 책임성 제고, 병원 차원의 폭행 예방 및 대응지침 마련

IV 보건의료정책 추진내용

4 건강위협요인에서 국민을 보호 - 자살예방 국가행동계획 추진



범정부 전사회적 추진체계

- 복지·고용·교육·문화 등 관계부처 합동
- 종교계·언론계·재계 등 소통·협의

과학적 원인분석

- ▶ 과거 5년간('12~'16) 자살사망자 7만명 전수조사
- ▶ 국가 자살동향 감시체계 구축 (National Surveillance System on Suicide Trend)

자살고위험군 발굴

- ▶ 풀뿌리 조직을 활용한 자살예방 게이트키퍼 100만명 양성
- ▶ 국가건강검진을 통한 우울증 검진 확대 (40세, 66세, 필요시 → 40·50·60·70세 전체)



고위험군에 대한 적극적 개입

- ▶ 정신건강복지센터 상담인력 확충(5년간 1,455명)
- ▶ 찾아가는 “마음건강버스” 운영(1대) 정신건강복지센터 “마음건강 주치의” 확대 추진



자살시도자 사후관리

- ▶ 응급실 방문 자살시도자 사후관리 기관 확대 ('17년 42개소→'18년 52개소)
- ▶ 정신건강사례관리시스템(MHIS) 구축('18.6~) - 대상자 복지서비스 지원 누락 방지 및 체계적 관리 추진

IV 보건의료정책 추진내용

5 예방적 건강관리 기반 확충 - 국가 건강검진 확대

국가암검진 강화



▶ 폐암검진 도입

* 시범사업('17~'18) 거쳐 본사업 추진 ('19)

▶ 암검진에 대한 국민 신뢰도 개선

* 판정기준 개선 및 판정의사 실명제(1월~)
암검진 사후관리 등 검진 질 향상방안 마련('18.상)

건강검진 확대 및 사후관리 강화



▶ 성·연령별 위험요인 반영 건강검진 확대('18.1월)

* 골다공증 : 66세 여성 → 54·66세 여성
인지기능장애 : 66·70·74세 → 66세 이상 매 2년마다
생활습관평가 : 40·66세 → 40·50·60·70세

▶ 건강검진 사후관리 강화('19)

* 합병증 검진 바우처 및 만성질환 관리 서비스
연계 시범사업 시행

IV 보건의료정책 추진내용

5 예방적 건강관리 기반 확충 - 국민의 건강한 생활습관 지원

금연문화 지속확산

▶ 담뱃갑 경고그림 등 비가격 정책 강화

- * 경고그림 10종 교체, 껴련형 전자담배 표기 강화 등



▶ 어린이집·유치원 주변 금연구역 의무화

▶ 장기입원환자 금연상담·치료 연계

- * 전국 17개 금연지원센터

▶ 찾아가는 금연지원서비스 확대

- * 장애인, 직장근로자 등

비만·음주 폐해 예방

▶ 초등학생 비만예방 교육 강화

- * 식생활-신체활동 연계 프로그램 보급

▶ 직장인 비만 감소 프로그램 도입 방안 마련

- * 우수기업 '건강친화기업' 지정 등

▶ 건강위험군 대상 스마트폰 활용 건강관리

- * '18년 70개 보건소 시행

▶ 미디어 음주모니터링 등 절주문화 확산

지역사회 중심 건강 관리

▶ 방문간호사업 확대

- * 대상확대 (독거노인 → 노인부부 세대 등 취약계층) 추진

- * 전담공무원 3.5천명 확충(~'22)

▶ 건강증진 인프라 확충

- * 건강생활지원센터(53 → 62개소), 장애인구강진료중앙센터, 보건소 구강보건센터(55 → 58개소)

IV 보건의료정책 추진내용

6 혁신성장과 일자리 창출 - 미래 신산업 육성 및 해외시장 진출 지원

미래 신산업 전략적 투자 확대

빅데이터 활용 기반 구축

- ☑ 보건의료 공공기관 간 빅데이터 연계 플랫폼 구축, 데이터 기반 공익 연구 활성화 ('19, 24억)

* 보건의료 빅데이터 정책심의회 구성('18.7월), 시범사업 및 법·제도화 방안 논의

정밀의료 R&D

- ☑ 암환자 유전체 프로파일링 ⇒ 암 정밀의료 진단·치료법 개발
- ☑ 클라우드 기반 정밀의료 병원정보시스템(P-HIS) 개발

* ('17~'21) 정밀의료 R&D 752억원 투자

인체세포 활용 재생의료

- ☑ 유전자치료제, 세포치료제 등 R&D 확대 ('19, 예비타당성조사 추진)
- ☑ 재생의료 임상연구를 위한 법률 제정 추진

* 「첨단재생의료 및 첨단바이오의약품에 관한 법률」 발의('18.8월)

글로벌 진출 지원

맞춤형 지원 확대

- ☑ 해외진출을 위한 정부간 협력 프로젝트 발굴
* ('19년) 러시아 극동지역 e-health 마스터플랜 등
- ☑ 민간의 해외진출 프로젝트에 맞춤형 지원 ('19, 48억)

외국의료인 국내연수 확대

- ☑ 연수 협력 대상국 확대 (사우디⇒중국, 중남아시아 등)
- ☑ 연수프로그램: 임상 연수 ⇒ 병원경영 등 연수 분야 확대

새로운 시장 개척

- ☑ 중점 협력추진국가 확대

러시아, CIS

• 민관협력 사절단 파견, 인허가 담당자 초청 연수

베트남, 인도네시아

• '해외의료기기 종합지원센터' 운영
* 현지 인허가, 마케팅, 시장조사, A/S 지원

현장 실무역량 강화

현장실습

• 의료통역·코디네이터 양성 병원 실습강화(330명)

직업탐색

• 의료통역 직업탐색 과정 확대(80명)

IV 보건의료정책 추진내용

6 혁신성장과 일자리 창출 - 바이오헬스 창업 활성화

창업 전(준)주기 지원

✓ 창업 기업 밀착 지원체계 구축

- 전문 인력 추가 배치 (16명 → 18명)
- 지원 기업 확대 ('18년 1백개, 40억원 → '19년 2백개, 98억원)



✓ 바이오헬스 산업에 특화된 펀드 지원 확대

- 5년 이내 초기 기업 중심 '보건산업 기술창업펀드' 투자 개시('18.10월)
- 신약개발, 글로벌 진출을 지원하는 신규 펀드 조성('19년, 1천억원)

✓ 연구역량이 뛰어난 병원 : 개방형 실험실(Field lab) 설치

- 임상 경험을 바탕으로 기업·연구소 등과 공동연구 지원('19.40억원)

바이오헬스 클러스터: 지역 특화 창업 플랫폼

✓ 헬스케어 오픈이노베이션 협의체 운영 ('18.7월 발족)

- 시설장비 정보 DB구축, 지원프로그램 연계, 제도개선 제안 등



✓ 지역 바이오헬스 클러스터와 지방거점 병원 연계

('18, 1개소 4억원 → '19, 3개소 24억원)



✓ 첨단의료복합단지 입주기업 자격요건 등 기준 완화

- 입주요건: 연구 전담인력 3명 이상 → 1명 이상 ('18. 11월 시행령 개정)
- 입주 의료기관 의료장비 설치 기준 200병상 → 60병상 ('18. 下 법개정 추진)

IV 보건의료정책 추진내용

7 남북 보건의료 협력

9.19 평양공동선언

2. ④ “남과 북은 전염성 질병의 유입 및 확산 방지를 위한 긴급 조치를 비롯한 방역 및 보건의료 분야의 협력을 강화하기로 하였다”



남북, 평양서 고위급회담 대표단 협의...평양공동선언 이행방안 논의

이정인기자 | 2018-10-05 19:03:44 | 정치일반



/사진=연합뉴스

감사합니다