

# 보건복지 소식 광장

보건복지부 2021년 5월 보도자료([http://www.mohw.go.kr/front\\_new/al/sal/0301ls.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=048&MENU\\_ID=0403](http://www.mohw.go.kr/front_new/al/sal/0301ls.jsp?PAR_MENU_ID=048&MENU_ID=0403)) 중 주요 내용을 발췌한 것임.

## I

### 보건복지 정책에 청년의 목소리를 담는다

- 청년 당사자 중심 『좋은 보건·복지 청년정책 만들기 특별위원회』 발족 -

- 보건복지부(장관 권덕철)는 청년이 중심이 되는 『좋은 보건·복지 청년정책 만들기 특별위원회』(이하 ‘위원회’)를 구성하고, 5월 3일(월) 15시 30분 서울 코리어나호텔에서 제1차 회의를 개최하였다.
  - 정부는 청년기본법 시행(’20.8월)에 따라 작년 12월 제1차 청년정책 기본계획(’21~’25)을 수립한 바 있다.
  - 이번 위원회는 청년의 사회출발 지원과 신체·정신건강 증진 등 청년의 일상적인 삶과 밀접한 보건·복지 정책 영역에서 청년에게 체감도 높은 정책 과제를 발굴·개선하기 위해 개최되었다.
- 위원회는 비영리단체, 대학, 스타트업, 사회적경제기업, SNS 등 청년의 복지·건강 관련 다양한 분야에서 활동하고 있는 청년 위원과 관련 전문가들로 구성되었으며,
  - 최소 연 2회 반기별 정기회의를 개최하되, 새로운 이슈나 계기가 발생할 경우 수시로 개최하는 등 상시 소통할 예정이다.
  - 이번 회의에서는 보건사회연구원 김문길 청년정책연구센터장이 “청년의 다차원적 빈곤실

태 및 정책방향”이라는 주제로 발제를 하고, 복지부는 2021년도 보건복지 분야 청년정책 여건 및 주요 과제 추진 현황을 보고하였다.

○ 이어서 청년 위원을 중심으로 청년이 당면한 현실과 미래 정책 방향에 대해 활발한 의견 교환이 있었다.

■ 양성일 보건복지부 제1차관(위원장)은 “지금은 저성장·양극화 심화와 코로나19 위기의 지속 등 청년의 삶의 기반이 더욱 불안정해지고 있는 시점”이라고 강조하면서,

○ “청년들이 불확실한 미래를 기회로 만들 수 있도록 청년의 사회출발을 적극 지원하고, 청년의 건강과 삶의 질 향상을 위해 청년 당사자들의 생생한 목소리를 담아 나갈 것”이라고 밝혔다.

**참고** 2021년도 보건복지부 청년정책 개요

과제명	주요 내용
1. 사회 출발 자산 형성 및 재기 지원	
1-1. 청년 자산 형성 지원 제도 개편	
① 희망저축계좌 통합 및 운영 개선	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ (개요) 저소득 청년의 자립 지원을 위해 기존 5개 사업에서 2개로 통합, 청년 특화 서비스·인센티브 추가로 지원대상 확대</li> <li>* 희망키움통장 I·II, 내일키움통장, 청년희망키움통장, 청년저축계좌 → (가칭)희망저축계좌 I·II</li> <li>■ (내용) 청년 대상 근로소득공제금(월 10만 원), 민간매칭금 추가지원(월 2만 원) 및 통장유지조건 완화(근로활동 유예기간, 적립 중지기간 확대 등) 적용, 청년특화 종합재무설계 서비스 등 실시</li> <li>■ (계획) '21년 정보시스템 개발, '22년 희망저축계좌 출시</li> </ul>
2. 청년 건강 증진	
2-1. 청년층 정신건강 서비스 강화	
① 청년층 정신건강 서비스 지원 (마인드링크)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ (개요) 코로나19 장기화로 청년기 정신건강이 악화되고 있어, 청년 마음건강을 집중지원할 수 있는 지역사회 인프라 확충 필요</li> <li>■ (내용) 청년 마음건강 회복과 정신질환 예방을 위한 마음건강 사업 확충, 청년 정신질환 증상 발견을 위한 지역사회 조기중재 특화센터·사업 강화</li> <li>■ (계획) '21년 청년 통합정신건강증진사업 확대(12개 시도), '22년 17개 시도 확대, '23~'25 청년대상 마음건강사업 시군구 필수 실시</li> </ul>
② 청년정신건강 바우처 확대(마음건강 바우처)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ (개요) 코로나19에 특히 취약한 청년층 정신건강을 체계적 관리하고 고위험군 조기발견을 위한 바우처 제공 및 정신건강관리서비스 제공</li> <li>■ (내용) 지역사회서비스 투자사업에 청년층만을 대상으로한 정신건강관리 바우처 제공(월20만원, 6개월) 및 고위험군은 시군구 정신건강복지센터 또는 의료기관 연계로 지속 관리</li> <li>■ (계획) '21년 지역사회서비스투자사업에 청년정신건강바우처 표준모델 마련, '22~'25년 청년정신건강바우처 사업 실시</li> </ul>

과제명	주요 내용
③ 청년층 정신건강 서비스 강화(자살)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ (개요) 자살 고위험군(자살 유족, 자살시도자)* 청년 대상, 상담 및 복지서비스 제공</li> <li>■ (내용) 응급실 내원 자살시도자에 사례관리와 지역사회 연계 자살 재시도 예방, 자살 유족 중 중·고·대학생 대상 심리·경제적 지원</li> <li>■ (계획) 사후관리 수행기관 확대 및 사례관리 건보 시범사업 실시(1개 지역), 자살 유족 원스톱 서비스 단계적 확대</li> </ul>
④ 청년층 정신건강 서비스 강화(중독)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ (개요) 청년을 마약·알콜·도박 등의 중독으로부터 사전에 예방하고 조기에 치료하기 위한 기반 강화</li> <li>■ (내용) 중독유형별 표준 사례관리 매뉴얼 및 프로그램 개발('21), 중독관리통합지원센터·사업 확대 추진('22~)</li> <li>■ (계획) '21년: 알코올 중독 조기개입 프로그램 개발·보급, '22년 : 광역시도 중독팀 신설 및 청년 중독예방·지원 프로그램 개발보급</li> </ul>
2-2. 청년 신체건강 인프라 확대	
① 청년 국가건강 검진 실시	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ (개요) 20~30대 직장 및 지역가입자의 피부양자(세대원) 등을 국가건강검진 대상에 포함하여 2030 건강검진 사각지대 해소('19.1)</li> <li>■ (내용) 만 20세~39세 청년세대에 대해 고혈압, 당뇨, 비만 등 11개 대상질환에 대해 격년 주기(검진항목별 상이) 일반건강검진 실시</li> <li>■ (계획) '21년 정신건강(우울증) 검사 검진주기 개선</li> </ul>
② 청년 건강개선 및 일자리 창출	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ (개요) 지역 청년이 주체(사업단)가 되어 청년 수요에 맞는 사회서비스(신체·정신건강)를 개발·제공함으로써 청년층의 건강개선 및 일자리 창출</li> <li>■ (내용) 관련분야(심리상담·체육학·영양학) 전공청년이 사업단을 구성하여 청년층(19~34세) 신체·정신건강 분야 각 1개 등 총 2개 이상 서비스 필수 제공</li> <li>■ (계획) 신체·건강 분야 외 서비스 개발 및 다양화, 제공인력 양성교육, 기관장 간담회 등을 통한 품질 제고 노력 지속</li> </ul>
3. 청년 취약계층 지원 확대	
3-1. 보호종료청년 지원 강화	
① 보호종료청년 자립수당	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ (개요) 보호종료아동에게 매월 30만 원의 자립수당을 지급하여 경제적 부담을 완화하고 안정적으로 사회에 정착할 수 있도록 지원</li> <li>■ (내용) 아동복지시설*, 가정위탁 등 보호종료 3년 이내 아동(만18세 이상, '20년 7,820명)에 대하여 아동 본인 명의 계좌로 매월 30만 원 자립수당 지급</li> <li>■ (계획) 자립수당 지원 대상자를 보호종료 3년 이내 → 5년 이내로, 지급 금액도 현행 30만 원 → 50만 원으로 확대</li> </ul>
② 보호종료청년 주거지원 통합서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ (개요) 보호종료아동에게 매월 임대료 지원 및 사례관리를 통합 제공하여 주거부담을 완화하고 심리적 지지체계 마련</li> <li>■ (내용) 아동복지시설*, 가정위탁 등 보호종료 5년 이내 아동(만18세 이상, '20년 360명)에 대하여 임대료(15~20만 원) 실비 지원 및 맞춤형 사례관리서비스* 제공</li> <li>■ (계획) '22년 주거지원 통합서비스 사업대상 지역 전국 확대, 임대료 지원 대상을 일반주택에 거주 중인 보호종료아동까지 확대 * '21년 360명 → '22년 1,050명 → '25년 4,320명</li> </ul>
3-4. 빈곤청년 근로 인센티브 확대	
① 빈곤 청년에 대한 근로인센티브 확대	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ (개요) 초기 청년(24세 미만 또는 대학생) 중 기초생활보장 수급자가 빈곤에서 탈출할 수 있도록 근로인센티브* 제공 및 확대 추진</li> <li>■ (내용) 일하는 초기 청년층(24세 미만 또는 대학생) 소득에서 40만 원을 우선 공제 후 30%를 추가 공제하여 소득인정액에 반영 - 본인 또는 가구원 근로소득에서 납부한 등록금을 가구 근로소득에서 공제 처리 ⇒ 생계급여 수급비 증가</li> <li>■ (계획) 청년층 근로유인 강화를 위한 근로소득 공제 확대안 마련(중장기)</li> </ul>

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 18337, 보건복지부 인구정책총괄과, 2021.5.3.

<h2>II</h2>	<h3>2분기 예방접종에 60~64세 추가, 30세 미만에 화이자 접종</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 6월까지 코로나19 백신 1,832만 회분 이상을 국내 공급하여 1,300만 명 접종 달성 노력 -</li> <li>- 접종과 연계한 방역 조치 다변화, 변이 바이러스 고위험국가 관리 강화 -</li> <li>- 국내 백신 개발·생산을 위한 임상 3상 지원, 원부자재 국산화 등으로 끝까지 지원 -</li> </ul>
-------------	---

■ 문재인 대통령은 오늘 14시부터 청와대 여민1관에서 ‘제2차 코로나19 대응 특별 방역 점검회의’를 주재하였다.

- 기획재정부, 외교부, 행정안전부, 산업통상자원부, 보건복지부, 국무조정실, 식품의약품안전처, 질병관리청과 함께 ▲방역 상황 안정화 방안 ▲코로나19 예방접종 5월 이후 추진 계획 ▲상반기 1,200만+ $\alpha$  접종 달성을 위한 지원 방안 ▲ 코로나19 백신 5~6월 공급 계획 및 국내 백신 개발 지원 방안 등을 점검하였다.

1	<b>방역 상황 안정화 방안</b>
---	---------------------

■ 질병관리청(청장 정은경)은 코로나19 대응 특별방역 점검회의에서 ‘방역 상황 안정화 방안’에 대해 보고하였다.

■ 코로나19 국내 상황은 지난해 11월 3차 유행이 시작되어 12월 4주 정점(전국 일평균 1,016.4명) 이후 1월 중순부터 400명대를 유지하였으며,

- 사회적 거리두기가 완화(2.15)된 이후 증가세가 지속되고 있는 상황이다.

\* (3월5주) 477.3명 → (4월1주) 579.3명 → (4월2주) 621.1명 → (4월3주) 659.1명 → (4월4주) 597.1명

- 지역별로 살펴보면 확진자 수가 수도권의 경우 3월 대비 31.9% 증가한 반면, 비수도권에서는 확진자 수가 3월 대비 82.3% 증가하는 등 경남권을 중심으로 비수도권의 유행이 심화되고 있다.

- 요양병원·시설, 의료기관은 예방접종 이후 감소 추세를 보이다 최근 다소 상승하고 있으며, 식당, 목욕탕·사우나 등 다중이용시설, 교회에서 확진자는 꾸준히 증가하고 있다.
- 현 상황에서 위험요인으로는 첫째, 3차 유행이 장기간 지속되면서 경증·무증상 감염자가 지역사회에 누적되어 감염원으로 작용하고 있고,
  - 둘째, 거리두기 완화(2.15~) 및 비수도권 유흥업소 영업시간 제한 해제(3.15~) 이후 다양한 다중이용시설을 통한 전파가 지속되는 점이다.
  - 셋째, 변이바이러스의 위협이 지속되고 있다. 국내 감염의 경우 5% 수준에서 변이가 검출되고 있으나, 해외입국자의 경우 변이검출율이 50%를 상회하고 있는 상황이다.
    - \* 주요 변이바이러스 검출 현황: 총 632건(영국 551건, 남아공 71건, 브라질 10건)
    - \* (변이검출률) 해외유입: 22.4%(1월2주)→ 58.9%(3월5주), 국내: 6.4%(2월3주) → 4.3%(3월5주)

■ 어린이날, 어버이날 등 가정의 달을 맞아 가족·지인 모임을 위해 지역 간 이동량이 더 늘어날 것으로 예상되어, 코로나19의 확산 위험이 증가할 것으로 예상된다.

\* 주말('21.4.24.~25.) 이동량은 6,995만 건으로, 11월 초 3차 유행 전 수준(7,403만 건, '20.11.14.~15.)에 근접하는 중

- 따라서 방역당국은 현재 확진자 증가 추세를 억제하기 위하여, 우선 4월 12일 발표한 「코로나19 대응 방역전략」을 차질없이 이행하고,
  - 특히, 5월 동안 주요 변이 및 인도 변이바이러스 유입 차단, 발생 급증 유행지역 특별 관리·지원, 가정의 달 방역 관리를 중점적으로 강화할 예정이다.

#### 〈1〉 기 수립 방안 차질없는 이행

- 고위험 시설·대상(노인시설, 여성 쉼터 등)으로 선제검사를 지속 확대하고, 요양병원·시설 등 감염 취약시설에 대해 집중률을 연계하여 검사주기 효율화하는 한편, 지자체 수요에 대응하여 선제검사를 지속 확대한다.
- 지난 발표(4.12) 이후 ▲보건소 선별진료소에서 증상, 역학적 연관성과 관계없이 무료검사를 실시(4.9~) 하고 있다.

- 또한, ▲의사·약사 검사 권고에 따라 의료기관 선별진료소 방문 시 진찰료 등 관련 비용을 면제(4.30~)\*하고, ▲입원환자 의료기관 진단검사 건강보험 지원을 확대(4.23)를 하고 있으며,
- 자가검사제품은 2개 조건부 허가(4.23, 식약처) 및 안내서를 제작·배포\*(4.29)하여, 원하는 개인이 쉽게 검사할 수 있도록 하였다.

\* 자가검사제품 사용 시 유의사항, 검사 결과 양성인 경우 대응 조치 등

- 또한, 고위험군 환자의 중증이환 및 사망을 감소시키기 위해 항체치료제를 적극적으로 공급\*한 바 있으며, 상반기 예방접종 대상자 확대(60~64세 추가)하면서 위중증, 사망률 관리에 더욱 만전을 기할 예정이다.

\* 8주차(79명) → 11주차(162명) → 14주차(279명) → 17주차(415명)[누적 2,437명, 5.1.기준]

\*\* 전체 위중증 및 사망자 중 86.8% 가 60세 이상

## 〈2〉 5월 중점 관리 안정화 방안

### ■ 변이바이러스 고위험국가에 대한 관리를 강화한다.

- 남아공, 탄자니아 입국자에 대해서는 임시생활시설에서 격리(4.22~)하고, 남아공·브라질 변이바이러스 유행국가\*로부터 입국한 국내 접종 완료자\*\*에 대해서도 14일 자가격리를 유지한다.

\* (5월, 남아공, 브라질 변이 유행국가) 남아공, 말라위, 보츠와나, 모잠비크, 나미비아, 브라질, 수리남, 파라과이, 탄자니아 9개국(4.23.기준)

\*\* 질병관리청 보도참고자료(4.29), '코로나19 예방접종 완료자 관리지침 마련' 참고

- 한편, 최근 확진자가 급증하고 있는 인도 ȳ 입국자에 대해서는 항공기 좌석점유율은 60% 이하로 유지(4.23)하고, 입국한 내·외국인 모두 임시생활시설에서 검사를 받은 후 자가격리 또는 시설격리를 하도록 관리를 강화(4.29)하였다.
- 변이바이러스 감시 확대를 위해 시·도 보건 환경연구원에 선별검사법을 보급(5월)하는 한편, 위험지역의 변이바이러스 집단감염 사례에 대해서는 접촉자의 범위를 확대하여 관리하고, 일상접촉자까지 격리해제 전 검사를 실시한다.
- 또한, 주요 변이바이러스별 전파력, 중증도, 백신 효과 관련 영향력을 심층 분석하여 과학적 기반 대응조치를 강구할 예정이다.

- 특히, 영국 변이바이러스가 확인되고 있는 울산 지역에 대해서는 질병청과 시가 합동으로 대응을 강화한다.
  - 중앙역학조사관을 현장에 파견하고, 임시선별검사소를 확대(3개 →10개) 하며, 의료기관·약국 이용자 중 검사 권고 대상자에게 진단검사 행정명령(5.3.~5.14.)을 실시하는 한편, 변이바이러스 관련 진단검사를 확대할 방침이다.

■ 유행지역에 대해 방역수칙 강화, 지자체 협력 등을 통해 특별관리를 실시한다.

- 유행이 심화된 지역은 거리두기 단계 격상, 선제검사 확대 등 방역 관리를 강화하고, 중점 관리 지역을 주기적으로 선별하여 질병청-지자체 합동 대응을 강화할 예정이다.

■ 5월 가정의 달을 맞아 방역관리를 강화한다.

- 사회적 거리두기는 3주 동안(5.3.~5.23.) 현행대로 유지(수도권 2단계, 비수도권 1.5단계)하고, 5인 이상 사적모임 금지 조치도 유지하되, 상황이 악화되는 경우 운영시간 제한 강화(22시→21시), 단계 조정 등을 검토할 예정이다.
- 특별 방역관리주간도 1주간 연장(5.3~5.9) 운영하여, 수도권·경남권 등 유행지역 등에 대한 방역관리를 강화하는 한편, 방역수칙 위반 사례에 대해서는 무관용 원칙을 적용할 방침이다.
- 다만, 5월 가정의 달을 맞아 불가피하게 가족·지인 모임을 하는 경우 실내보다 야외 활동을 하도록 권고하는 한편,
  - 이와 함께, 기본 방역수칙 준수 안내 및 예방접종 캠페인 등 홍보 활동도 병행할 예정이다.

〈가정의 달 행동수칙〉

- (주요 내용) - 가족끼리, - 가까운 야외로, - 한적한 시간대·장소, - 어르신 예방접종 챙기기
- (홍보 방안) 카드뉴스 혹은 웹포스터 등으로 제작하여 적극 홍보·확산

**2**      **코로나19 예방접종 5월 이후 추진 계획**

■ 질병관리청(청장 정은경)은 코로나19 대응 특별방역 점검회의에서 ‘코로나19 예방접종 추진계획’을 보고하였다.

○ 질병관리청은 2분기 예방접종 시행계획 수립(3.15일) 이후 추가·변경된 백신 도입 상황과 현재의 코로나19 환자 발생 등 방역상황을 고려하여 ‘5월 이후 예방접종 추진계획’을 수립하였다.

**〈5~6월 예방접종 추진 계획〉**

접종 대상		규모	예약 시작	접종시작*	백신 종류	접종 장소
고령층	75세 이상	349.6만 명	-	4. 1.	화이자	예방접종센터
	노인시설	16.6만 명				
	70~74세	210.5만 명	5. 6.	5.27.	아스트라제네카	위탁의료기관
	65~69세	283.8만 명	5.10.			
60~64세	400.3만 명	5.13.	6. 7.			
만성중증호흡기질환자	1.2만 명	5. 6	5.27.			
유치원, 어린이집, 초1~2교사		36.4만 명	5.13.	6. 7.		
30세 미만	사회필수인력 등	19.1만 명	-	6월	화이자	예방접종센터
	군장병	45.2만 명	-	6월	화이자 등	군 자체접종

\* 대상군별로 순차적으로 예약이 시작되므로 실제 접종일은 예약 현황에 따라 변동가능

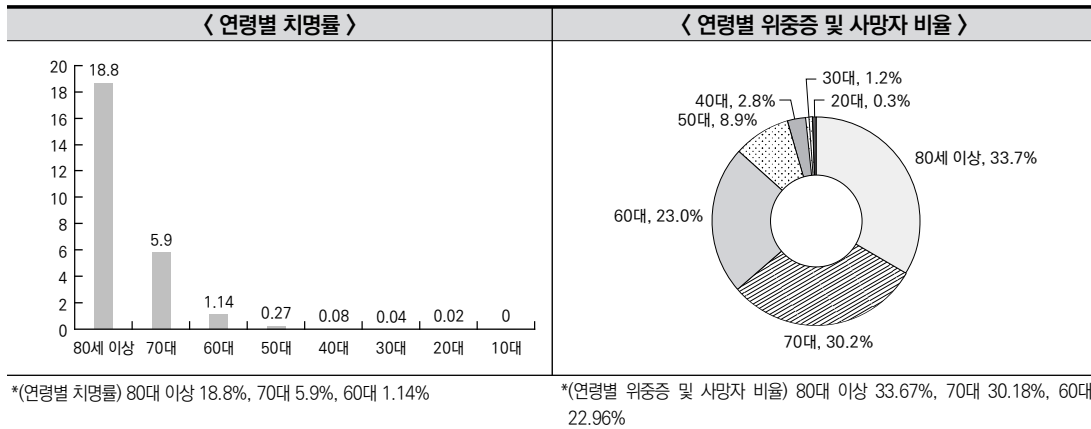
■ 먼저, 2분기 접종대상 고령층을 당초 ‘65세~74세(494만 명)’에서 ‘60세~74세\*(895만 명)’으로 확대한다.

\* 1947년 1월 1일 생부터 1961년 12월 31일 생까지

○ 이는, 코로나19 치명률과 위중증률\*이 높은 60세 이상 연령층의 1차 접종을 조기에 실시하여 고령층에서 감염을 줄이고 중환자 발생을 감소시켜 코로나19의 감염 위험도를 낮추기 위한 것이다.

\* 전체 사망자 중 60대 이상이 95.3% 수준이며 연령별 위중증 및 사망자 비율도 60대 이상이 전체의 86.8%





- 질병청이 국내 60세 이상 대상 백신효과를 분석한 결과, 1차 접종 2주 후부터 86.6% 이상의 높은 예방효과\*가 있는 것으로 분석되었다.(참고 1 참고)

\* 아스트라제네카 백신 86%, 화이자 백신 89.7%

- 반면, 60세 이상의 경우 이상 반응 신고율은 0.1%로 비교적 낮고, 신고된 중증 이상반응 사례들도 인과성을 평가한 결과 뇌출혈, 패혈증 등 기저질환에 기인한 것으로 추정되며, 현재까지 혈소판 감소성 혈전증(희귀혈전증)이 국내에서 발생하지 않았다.

■ 이에 따라 고령층부터 순차적으로 예방접종이 시작되며 시행기관도 5월 27일부터 전국의 위탁의료기관으로 확대된다.

○ 예방접종 예약은 고령층(70~74세)부터 진행(5.6~)되며, 이후 65~69세(5.10~), 60~64세(5.13~)로 연령대별로 순차적으로 시작되며 60세 이상 74세 이하 연령층(894.6만 명)은 아스트라제네카 백신을 접종하게 된다.

- 이와 함께, 4월 1일부터 지역별 예방접종센터를 통해 화이자 백신 접종이 진행 중인 75세 이상 어르신(349.4만 명)에 대해서는 6월말까지 1차 접종을 완료한다.

○ 또한, 만성중증호흡기질환자(1.2만 명), 유치원·어린이집·초등(1·2학년) 교사 및 돌봄인력(36.4만 명)도 5월부터 사전예약을 거쳐 아스트라제네카 백신으로 접종을 실시한다.

■ 한편, 2분기 접종대상자 중 아스트라제네카 접종대상에서 제외된 30세 미만(사회필수인력 등 19.1만 명)에 대해서는 6월 중 예방접종센터를 통해 화이자 백신으로 접종을 실시한다.

○ 군 장병 중 30세 미만(45.2만 명)에 대해서는 별도 접종계획에 따라 군병원, 군부대 등에서 자체적으로 화이자 백신 등을 활용하여 접종을 실시한다.

■ 이와 함께 접종기관을 대폭 확충하고 예방접종 예약시스템을 구축하는 등 예방접종의 접근성, 편의성도 제고한다.

○ 화이자 백신의 경우 기존에 예방접종센터를 통해서 접종을 진행하던 방식에서, 7월부터는 병원급 이상 위탁의료기관 중 일부를 화이자 백신 접종 위탁의료기관으로 지정·운영하여 접종역량을 확대할 계획이다.

○ 위탁의료기관을 통한 예방접종은 4월 중순부터 운영하고 있는 온라인(누리집) 사전예약 사이트(<https://ncvr.kdca.go.kr>)을 통한 예약을 기본으로 하되,

- 온라인 예약이 어려운 어르신 등을 위해 콜센터를 통한 전화\*예약을 지원하고, 읍면동 주민센터에서도 예방접종 예약지원을 실시한다.

\* 질병관리청 콜센터(1339), 보건복지부 보건복지상담센터(129), 지자체 콜센터 등

○ 한편, 국민들이 예방접종 사전예약, 일정알림, 예진표 작성, 이상반응 관리 등接种의 전 과정을 통합해서 관리할 수 있도록 스마트폰 앱 개발도 추진 중에 있다.

- 아울러, 백신 폐기를 최소화하기 위해 의료기관에서 예약자가 일정 취소 등으로 잔여 백신이 발생한 경우 사전에 동의한 희망자에게 알림을 통해 접종을 받을 수 있도록 하는 기능도 제공할 계획이다.

○ 정부는 앞으로도 예방접종 대상 확대와 접종 편의성 증대를 위해 총력을 다 할 예정으로 국민들께서도 접종 순서가 오면 몸 상태가 건강한 날 적극적으로 예방접종에 참여해 주실 것을 요청하였다.

3

상반기 1,200만+α 접종 달성을 위한 지원 방안

■ 행정안전부(장관 전해철)는 코로나19 대응 특별방역 점검회의에서 ‘상반기 1,200만+α 접종 달성을 위한 지원 방안’을 보고하였다.

■ 행정안전부는 상반기 1,200만 명 이상의 예방접종 목표를 달성하기 위한 추진전략으로 접종센터 역량강화, 보건소 인력 지원 및 국민 맞춤형 접종 편의 제공 등을 중점적으로 지원할 계획이다.

○ 행정안전부에서는 그간 차질 없는 예방접종을 위하여 전국 257개의 예방접종센터를 당초 7월에서 4월 말로 앞당겨 설치·운영하고 있다.

\* 4.1일 49개 → 4.8일 71개 → 4.15일 175개 → 4.22일 204개 → 4.29일 257개

- 일부 접종센터 간에 백신 재고량의 차이가 있어 접종 속도가 빠른 접종센터에 백신을 재배정\*하여 접종 속도를 높였다.

\* 91,260도즈(78트레이): 시·도간 4,680도즈(4트레이), 시·군·구간 86,580도즈(74트레이)

○ 보건소의 접종 역량을 강화하기 위하여 인력을 보강\*하고, 접종 및 역학조사 지원 등을 위해 지자체 행정인력을 투입하고 있다.

\* 보건소 조직·인력 보강(20.9, 816명), 본청의 행정인력 지원(12,655명)

- 또한, 소방청·경찰청·국방부 등으로부터 간호사·응급구조사, 군의관 등을 지원\* 받아 활용하고 있다.

- 아울러, '21년 희망근로 지원사업\*의 참여자들도 접종센터 등에서 예방접종 업무를 지원하고 있다.

\* 총 1만명 목표, 563억 원

○ 75세 이상 어르신들이 예방접종을 받을 수 있도록 이·통장이나 사회복지공무원들이 해당 가구를 방문하여 접종동의서를 받고 예약 신청을 지원하고 있다.

- 거동이 불편한 어르신들이 접종센터에서 접종받을 수 있도록 버스 임차 등 교통편의 제공을 지원하고,

- 자원봉사자를 통해 어르신 문진표 작성, 휠체어 이동보조, 접종센터 내 이동 안내 등도 이뤄진다.

- 예방접종의 안내와 관련하여 예방접종의 예약정보나 이상반응 대응요령 등에 대한 정보를 민간 앱 등을 통해 예방접종 전·후에 안내하는 서비스(국민비서)를 제공한다.

○ 상반기 접종목표를 달성하기 위해 중앙과 지자체는 가용 행정력을 최대한 가동하여 예방접종 현장을 적극 지원할 계획이다.

- 접종센터는 시군구 수요조사 결과를 토대로 20개소를 추가 설치(5월초~)하여 277개로 운영하고,
  - 접종인원과 접종속도 등을 감안하여 예진의사를 확대하거나 예약자가 많은 접종센터로 예진의사의 전환 배치 등을 추진할 계획이다.
  - 행정안전부 국장급으로 구성된 지역책임관(17명)은 주기적으로 접종현장을 방문·점검하고 현장에서의 애로·건의사항을 신속하게 처리할 계획이다.
- 보건소의 업무 부담을 완화하기 위해 의료인력의 신속 채용 및 행정인력 지원을 적극 독려하고, 일자리사업 활용도 독려할 계획이다.
- 전국 246개 자원봉사센터를 ‘예방접종 통합자원봉사지원단’으로 지정·운영하여, 자원봉사자를 모집·교육·배치하고 자원봉사자의 예방접종 현장 활동을 지원할 계획이다.
- 국민들이 예방접종에 적극적으로 참여할 수 있도록 접종편의 제공 등 서비스 인프라도 신속하게 확충해 나갈 계획이다.
- 지자체에서 운영 중인 콜센터에서는 온라인 예약 접수 외에, 접종기관 안내, 이상반응 대응요령, 접종 일정·장소, 접종기관 운영시간 등이 안내될 예정이며,
  - 여름철 폭염을 대비하여 접종센터의 실외 가설시설물 및 예방물품 지원, 태풍·호우 대비 천막 등 야외시설물에 대한 안전조치를 실시할 계획이다.
- 끝으로, 지자체별 예방접종 실적도 국민에게 투명하게 공개하여 백신의 신뢰성을 확보하는 한편 적기에 예방접종이 이루어질 수 있도록 지원할 계획이다.

4

**코로나19 백신 5~6월 공급 계획 및 국내 백신 개발 지원방안**

■ 보건복지부(장관 권덕철)는 코로나19 대응 특별방역 점검회의에서 ‘코로나19 백신 5~6월 공급계획 및 국내 백신 개발 지원 방안’을 보고하였다.

■ 지난 4월 24일 정부가 화이자 백신 4,000만 회분(2,000만 명분)에 대한 추가 구매 계약을 체결하

면서, 2021년 우리나라는 약 1억 명분(총 1억 9,200만 회분, 9,900만 명분)의 백신을 확보하게 되었다.

○ 상반기에는 당초보다 23만 회분이 증가한 1,832만 회분의 코로나19 백신 공급이 확정되어 있으며, 이 중 4월까지 412만 회분이 공급되어 333만 여명의 예방접종에 활용되었다.

■ 정부는 5~6월에도 아스트라제네카 백신과 화이자 백신 1,420만 회분을 공급하여 상반기 최대 1,300만 명의 예방접종을 지원할 계획이다.

○ 아스트라제네카 백신은 5월 14일부터 6월 첫째 주까지 총 723만 회분이 순차적으로 공급될 예정이다. 이를 통해 5월 중순부터 예정된 아스트라제네카 백신의 2차 접종을 차질없이 지원하고, 5월 하순부터 예정된 1차 접종도 속도를 내게 되었다.

○ 화이자 백신은 5~6월에 걸쳐 총 500만 회분이 순차적으로 공급되어 상반기에 계획된 접종이 차질없이 진행될 수 있다.

○ 이외에도 코백스(COVAX)를 통한 아스트라제네카 백신 167만 회분과 화이자 백신 29.7만 회분이 상반기 내 공급될 예정이며, 개별 계약한 노바백스, 모더나, 얀센 백신도 상반기 도입을 위한 협의를 계속하고 있다.

〈백신 도입 현황 및 계획(‘21.5.3. 기준, 단위: 회분)〉

구분	계약 물량	도입 완료	도입 예정		
			~2분기	3분기	4분기
합계(누적)	19,200만	412만	1,832만	약 1억	약 1.9억
아스트라제네카	2,000만	157.4만	723만	소계 1,420만	약 8천만
화이자	6,600만	200만	500만		
코백스	아스트라제네카	43.2만	167만		
	화이자	11.7만	29.7만		
노바백스, 모더나, 얀센	(노) 4,000만 (모) 4,000만 (얀) 600만	-	(271만, 협의중)		약 9천만

▨ 현재까지 공급사와 공급일정이 확정된 물량으로 이후 상황에 따라 일부 변동가능성 있음

■ 국산 백신 조기 확보를 위한 노력도 강화한다. 특히 주요 백신 개발 기업들이 올해 하반기 임상 3상 진입을 목표로 하고 있는 점을 고려하여 임상 3상이 신속히 진행되도록 총력 지원할 계획이다.

○ 정부는 국외사례\* 등을 참고하여 후발 백신 개발기업이 신속하게 개발할 수 있는 비교임상 방식\*\*의 임상 3상 지원을 계획하고 있다.

\* 국외사례(발네비社-프랑스): 불활화백신, 임상 3상(4.21.) 추진, 아스트라제네카 백신과 비교 임상 방식 추진(출처: 발네비社 홈페이지)  
 \*\* 비교임상 방식: 개발 백신을 기존에 허가된 백신과 유사한 수준의 면역원성(항체가 등)을 확인하는 방식으로 개발백신의 유효성을 확인하는 방식(대상포진 백신 등 개발 활용 중)

○ 임상 3상이 차질없이 진행되도록 ▲표준물질 개발·확보, ▲표준시험법(SOP) 개발·확보, ▲검체 분석 인프라 확충 등 사전준비 작업도 금년 상반기 중 최대한 완료할 계획이다.

○ 신속한 임상 진입을 위해 임상1/2상 종료 이전(5월~)부터 개발기업과 1:1 맞춤형 상담·사전검토를 통해 임상 3상 설계를 지원한다.

○ 범정부 협업을 통한 기업의 임상참여자 모집도 적극 지원할 계획이다. 이를 위해 정부는 국가임상시험지원재단을 통해 백신 임상 참여자 사전 모집을 진행하고 있다고 밝혔다.

○ 아울러, 정부는 임상비용 지원\*을 통해 기업의 부담을 경감해 주고, 필요시 추가 예산 확보 등도 추진한다.

\* 백신 임상지원예산: ('20) 490억원 → ('21) 687억원

■ 국내 백신 생산 기반 확충도 적극 추진한다. 범부처 협업을 통해 위탁생산 기업의 백신 원부자재 수급을 지원하고, 백신 원부자재 자급화도 적극 추진한다.

○ 이와 관련하여 정부는 금년 5월부터 '의약품 원부자재 민관TF'를 운영하고, 원부자재 자급화 대응 전략을 수립할 계획이다.

○ 또한, 외국인 투자에 대한 인센티브\*를 통해 해외 백신·원부자재 기업 적극 유치를 추진하고, 첨단투자지구\*\* 지정 법적 근거 마련 등도 추진한다.

\* 외국인 투자에 대한 인센티브: △임대료 감면, △현금지원, △지방세·관세 감면

\*\* 산업단지 등 靑개발된 계획입지 중심 지구 지정, 입주기업에 대한 임대료 감면 등 인센티브 제공

■ 정부는 상반기 동안 고위험군과 코로나19 대응인력 등 최대 1,300만 명에 대한 예방접종을 위하여

백신 수급에 총력을 기울이고 있다.

- 또한, 신속하게 국산 백신 개발이 이루어질 수 있도록 임상 3상 진입에 대비한 사전준비를 철저히 하고, “국산 백신 개발이 성공할 때까지 끝까지 지원하겠다”라고 밝혔다.

**참고**    **백신 효과 분석 주요 결과**

■ 분석 방법

- (분석 방법) 2021년 2월 26일부터 4월 26일까지 분석 대상자의 관찰기간, 성별, 연령, 지역 차이 보정한 “콕스 비례위험모형\*” 분석을 통해 백신 1회 접종 효과 산출\*\*

\* 콕스 비례위험모형(Cox proportional hazard model): 특성이 다른 두 집단에서 질병의 발생 등에 대한 위험도를 비교하여 분석할 때 추적관찰기간을 반영하는 생존분석방법으로, 대상자별 특성을 포함하여 분석하는 통계분석기법

\*\* 콕스 비례위험모형을 적용하여 산출한 위험비율 계산, (1 - 위험비) × 100%

■ 분석 결과

- 60세 이상 백신접종자·비접종자 대상 정밀 백신 효과 분석결과, 예방 접종 2주 후부터 86.6% 이상 감염 예방에 높은 효과
  - 아스트라제네카 백신효과 86.0%, 화이자 백신 효과는 89.7%

**<60세 이상 접종 대상자의 코로나19 백신 종류별 효과>**

(\*21.4.26일 0시 기준, 단위: 명)

구분	백신 접종력	대상자 수 (명)	추적관찰기간 (일)	확진자 수 (명)	보정위험비* (95% 신뢰구간)	백신 효과** (95% 신뢰구간)
계 (4,416,635명)	미접종	3,063,010	104,452,532	1,237		
	접종 후 14일 이상 경과	521,133	14,568,048	29	0.134 (0.09-0.20)	86.6% (80.3-91.0)
아스트라제네카 (801,119명)	미접종	310,713	10,890,330	161	1	-
	접종 후 14일 이상 경과	320,332	10,660,328	25	0.140 (0.09-0.22)	86.0% (78.2-91.0)
화이자 (3,615,516명)	미접종	2,752,297	93,562,202	1,076	1	-
	접종 후 14일 이상 경과	200,801	3,907,720	4	0.103 (0.04-0.28)	89.7% (72.4-96.1)

\* 위험비(Hazard ratio): 콕스비례위험모형 기반 접종자와 비접종자의 감염위험도의 비(ratio)를 접종 대상자의 성, 연령, 접종 등록 시도를 표준화하여 산출한 값

\*\* 백신효과: (1 - 위험비) × 100%

- (유의 사항) 1회 접종으로 두 백신 모두 일정 기간 높은 예방 효과 확인, 다만, 2차 접종까지 완료 시 효과는 더 높아지므로 권장 기간 내 2차 접종은 반드시 필요

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「일림-보도자료」, 18338, 중앙사고수습본부 사회소통팀, 코로나19 예방접종대응추진단 상황총괄팀, 중앙방역대책본부 총괄조정팀 <코로나19 방역전략>, 코로나19 예방접종대응추진단 접종기획팀 <코로나19 예방접종>, 행정안전부 코로나19 예방접종지원단 <접종 지자체 지원>, 중앙사고수습본부 백신도입총괄팀 <코로나19 백신 도입>, 코로나19 치료제·백신개발 범정부지원위원회 사무국 <코로나19 백신 개발>, 산업통상자원부 바이오융합산업과 <코로나19 백신 개발>, 2021.5.3.

### Ⅲ

#### 2021년 1분기 「코로나19 국민 정신건강 실태조사」 결과 발표

- 코로나19 장기화로 우울 위험군, 자살생각률 증가, 20~30대 정신건강 악화 -
- 코로나19 일상으로 두려움, 불안, 일상방해정도는 감소 추세 -
- 어려울 때 도움을 주는 사람은 가족이 62.6%, 없다고 응답한 경우도 9.6% -

■ 보건복지부(장관 권덕철)는 코로나19로 인한 국민 정신건강 현황을 파악하기 위해 「코로나19 국민 정신건강 실태조사(한국트라우마스트레스학회 수행)」를 실시하고, 2021년 1분기 결과를 발표하였다.

- 보건복지부는 코로나19 장기화에 따른 불안, 우울 확산 등 국민 정신건강 악화에 대응하여 통합심리지원단('20.1.~)과 관계부처·시도 협의체('20.9.~)를 운영하고, 관계부처·시도와 합동으로 대책을 마련하여 심리지원을 해 오고 있다.

\* 관계부처 심리지원 사업 확대('20) 9개 부처 52개 → ('21) 12개 부처 72개 사업, 17개 시도, SNS 비대면 심리지원, 찾아가는 심리상담 등 사업 강화



### 〈'21년 관계부처 심리지원 계획 현황〉

(단위: 건, %)

단계별	사전예방	조기인지·개입	악화방지·치유	재난심리 인프라
	34(47.2)	30(41.7)	5(6.9)	3(4.2)
대상자별	전국민	특정 그룹	대응 인력	유경험자
	27(37.5)	30(41.7)	10(13.9)	5(6.9)
제공서비스	정보 제공	심리상담	여가·힐링·치유	재난심리 인프라
	9(12.5)	38(52.8)	22(30.6)	3(4.2)

■ 본 조사는 국민 정신건강 상태 파악을 통해 국민에게 필요한 정신건강 서비스를 제공하기 위한 것으로, 심리지원 대책의 일환으로 2020년부터 분기별로 실시해 오고 있다.

○ 조사 개요 및 2021년 1분기 조사 주요 결과는 다음과 같다.

#### 〈 조사 개요 〉

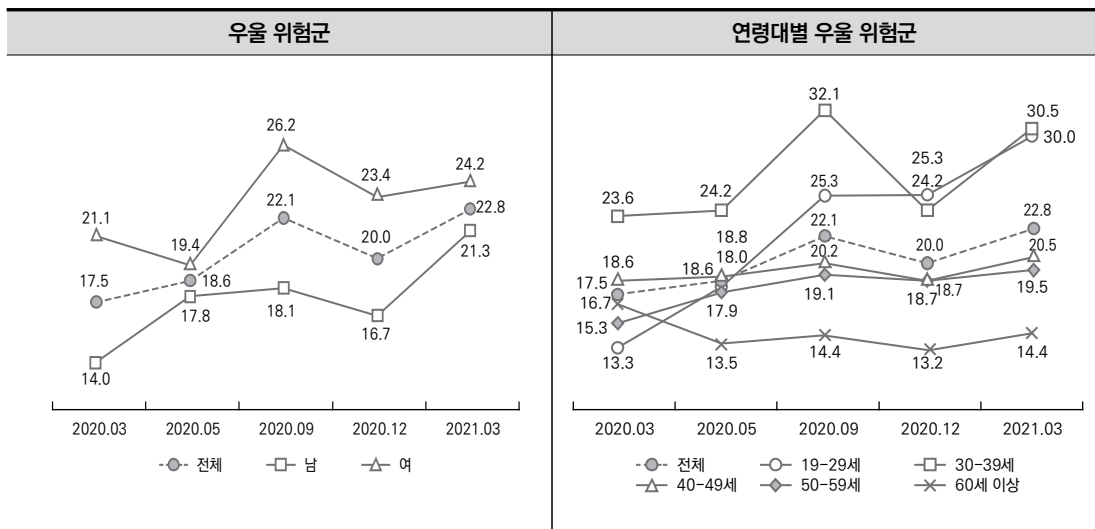
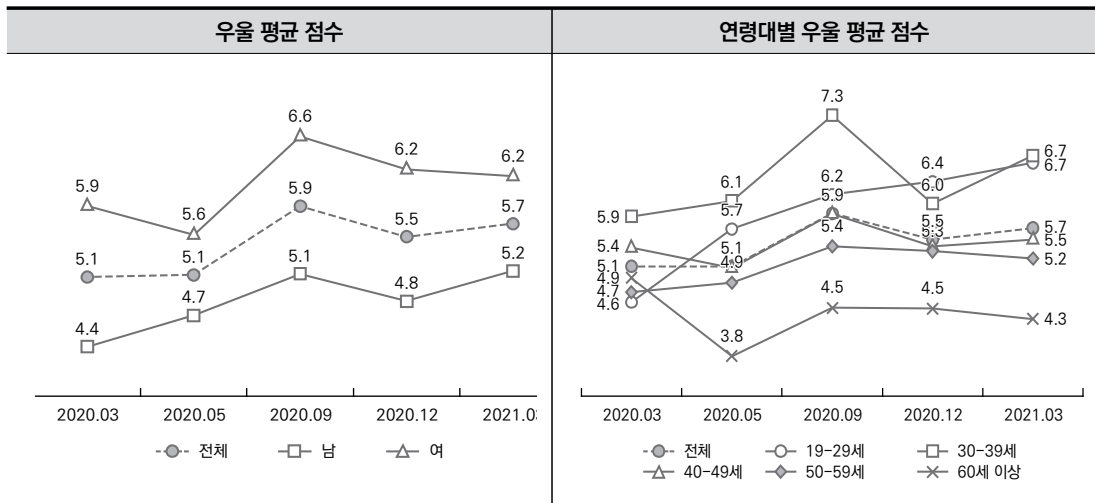
- 조사 기간/방법 : 2021. 3. 29. ~ 4. 12., 온라인 설문조사
- 조사 대상 : 전국 거주 19~71세 성인 2,110명
- 조사 내용 : 코로나19로 인한 두려움, 불안, 우울, 코로나19 감염에 대한 낙인, 일상생활 방해 정도, 심리적 지지 제공자, 필요한 서비스 등
- 조사 기관 : 한국트라우마스트레스학회(한국리서치)

#### 〈1〉 우울, 자살생각 증가 등 전반적 정신건강 지표 악화

- (우울) 우울 평균점수는 5.7점(총점 27점)으로, 2018년 실시된 지역사회 건강조사 결과인 2.3점에 비해 2배 이상 증가한 수치이다.
  - 우울 위험군(총점 27점 중 10점 이상) 비율도 22.8%로, 지난해 조사 이후 지속적으로 증가하고 있는 추세이며, 코로나19 발생 이전인 2018년(지역사회건강조사) 3.8%에 비해서는 약 6배 증가하였다.
  - (연령별) 20대, 30대가 우울 평균점수와 우울 위험군 비율이 가장 높게 나타났다. 30대는

2020년 첫 번째 조사부터 꾸준히 높게 나타났으며, 20대는 조사 초기에는 가장 낮았으나, 급격하게 증가하여 최근 조사에서는 높은 수준을 유지하고 있다.

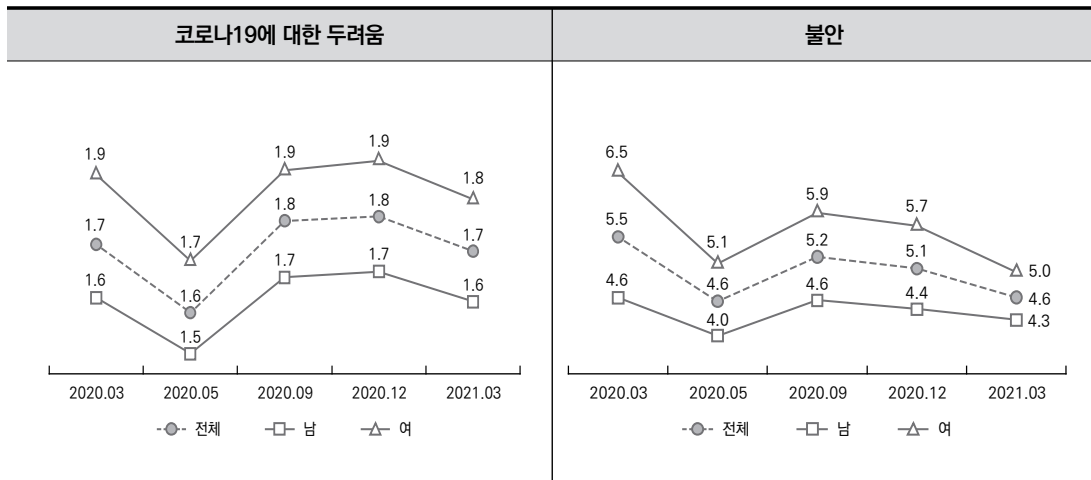
- 20대, 30대 우울 위험군 비율은 각각 30.0%, 30.5%로, 60대(14.4%)에 비해 2배 이상 높아, 젊은 층이 코로나19로 인해 정신건강에 부정적인 영향을 더 많이 받는 것으로 나타났다.
- (성별) 우울 점수와 우울 위험군 모두 여성이 남성보다 높게 나타났다. 우울 점수는 20대 여성이 7.1로 가장 높았고, 우울 위험군 비율은 30대 여성이 31.6%로 가장 높았다.



- (자살생각) 2021년 3월 자살생각 비율은 16.3%로 2018년 4.7% (2020 자살예방백서)에 비해 약 3.5배 높은 수준이며, 코로나 발생 초기인 2020년 3월 9.7%와 비교해도 매우 높은 수치로, 지속적으로 증가하고 있는 추세이다.
  - (연령별) 우울 분야와 마찬가지로 20대와 30대가 22.5%, 21.9%로 가장 높았고, 50대는 12.5%, 60대는 10.0%로 비교적 낮게 나타났다.
  - (성별) 자살생각은 남성이 17.4%로 여성 15.1% 보다 높았다. 특히 20대 남성과 30대 남성은 25.0%로 전 성별·연령대 중 가장 높게 나타났다. 그 다음은 20대 여성(19.9%), 30대 여성(18.7%) 순으로 높았다.

〈2〉 코로나19에 대한 두려움, 불안, 일상생활 방해정도는 감소 추세

- (코로나19에 대한 두려움) 조사 결과 평균 1.7점(3점 기준)으로, 지난해 조사결과에 비해 전반적으로 감소하였다.
- (불안) 평균 4.6점(총점 21점)으로 나타났으며, ‘코로나19에 대한 두려움’과 마찬가지로, 지난해에 비해 전반적으로 감소하고 있는 추세이다.
- (일상생활 방해정도) 총 10점 중 4.4점으로, 조사 이후 결과로는 가장 낮은 수치이다.
  - 영역별로는 사회·여가활동(5.3)에 방해 정도가 가장 높았고, 다음으로 가정생활 방해(4.1), 직업방해(3.9) 순으로 나타났다.



〈3〉 심리적지지 제공자, 필요한 서비스 등

- (심리적지지 제공자) 가족이 62.6%로 가장 많았으며, 친구 및 직장동료가 21.3%, 없다고 응답한 경우도 9.6%로 나타났다.
  - (연령별) 20대, 30대는 가족이라고 응답한 비율이 각각 44.0%, 57.2%로 다른 연령대에 비해 낮았다.
  - 20대는 친구 및 직장동료로 답한 경우가 36.2%로 다른 연령대(15.8~21.9%)에 비해 압도적으로 높았다.
  - 심리적 어려움을 대처하는 데 도움이 되는 사람이 없다고 대답한 비율은, 정신건강 고위험군이 높게 나타난 30대가 13.1%, 20대가 12.1% 순으로 높게 나타났다.
  - (성별) 가족이라고 응답한 사람 중, 남성은 63.1%, 여성은 62.0%이고, 도움이 되는 사람이 없다고 답한 경우 남성은 9.6%, 여성은 9.7%로, 성별에 따른 차이는 크지 않았다.
- (필요 서비스\*) 감염병 관련 정보(2.13), 개인 위생물품(2.07), 경제적 지원(2.04)이 높게 나타나고 있으며, 정신과치료, 심리상담 등 정신건강 서비스에 대한 욕구도 지속적으로 증가\*\*하고 있는 추세이다.

\* (응답범위) 0점: 전혀 필요없다, 1점: 필요없다, 2점: 필요하다, 3점: 매우 필요하다  
 \*\* (정신과치료) 0.81('20.3.) → 1.01('20.9.) → 1.34('21.3.)  
 (일반심리상담) 1.02('20.3.) → 1.23('20.9.) → 1.46('21.3.)

■ 보건복지부 염민섭 정신건강정책관은 “코로나19로 인해 많은 국민들이 심리적 어려움을 겪고 있는 것으로 나타나, 현재 시행하고 있는 마음건강 대책\*을 강화하여 추진하겠다.”라고 하면서,

\* (전국민) 심리상담 핫라인(1577-0199), 전문가 심층상담, 찾아가는 마음 안심버스 지원 등 (확진자·격리자) 확진자·가족·격리자 심리상담, 완치자 심리회복지원·치유 프로그램 등 (20·30대 청년) 정신건강복지센터 청년마음건강사업, 대학생 마음건강 지원사업 등

- “특히, 20·30대 청년들의 정신건강 상태가 심각한 것으로 나타나 이들에 대한 맞춤형 심리지원이 시급한 상황으로, 관계부처, 지자체와 협력하여 청년들의 마음건강 회복을 위해 적극 지원하겠다.”라고 강조했다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 18346, 보건복지부와 정신건강관리과, 2021.5.6.

## IV

## 더 안전하고 편리하게, 스마트병원이 앞장섭니다~

- '21년도 환자 체감형 분야 스마트병원 착수보고회(5.20) 개최 -

■ 보건복지부(장관 권덕철)는 5월 20일(목) 디지털 뉴딜의 일환인「2021년 스마트병원 선도모형(모델) 개발 지원사업」착수보고회를 개최하여, 스마트병원 선도모델 수행기관(5개 컨소시엄)의 본격적인 사업 추진을 알렸다.

- “스마트병원 선도모형(모델) 지원사업”은 정보통신기술(ICT)을 의료에 활용하여, 환자 안전을 강화하고 의료 질을 높일 수 있는 스마트병원 선도모델을 개발하고 이를 검증하는 사업으로서,
- 단기적으로는 병원의 디지털 전환 및 환자·의료진 참여를 통해 “환자 경험 향상(PE, Patient Empowerment)”을 도모하고, 중장기적으로는 의료와 디지털 융합, 지역사회 등 연계를 통해 “사람 중심 건강(PCH, Person Centered Healthcare)”을 목표로 추진하고 있다.

■ 이를 위해 정부는 '20년부터 '25년까지 매년 3개 분야(총 18개)를 지원할 계획으로, 작년에는 코로나19와 관련하여 의료진 번아웃(burn out), 병원 폐쇄로 인한 진료 공백 등을 극복하고자, “감염병 대응” 3개 분야\*를 지원한 바 있다.

\* 원격 중환자실, 스마트 감염관리, 병원 내 자원관리

- 「2020년 스마트병원 선도모형(모델) 개발 지원사업」은 5개 컨소시엄\*이 현재 시스템을 구축하여 운영 중으로, 상반기 중에 비교효과평가를 실시하고, 다른 의료기관으로의 확산을 추진해나갈 예정이다.

\* 분당서울대학교병원, 국민건강보험 일산병원, 연세대학교 용인세브란스병원, 가톨릭대학교 서울성모병원, 계명대학교 동산의료원

■ 올해는 “환자 체감형” 3개 분야를 공모(3.25~4.16)한 결과, 총 19개 컨소시엄이 지원하였으며, 사업 목표·전략, 세부 계획, 확산가능성 등을 평가하여 5개 컨소시엄을 선정하였다.

\* 참고. 2021.3.25.(목) 보도참고자료「2021년 스마트병원 선도모델 개발 지원사업」공모

- ① 첫 번째는 “병원 내 환자 안전관리” 분야로, 고령 환자에서 발생률이 높은 낙상과 욕창을 줄이고자 예방 및 신속 대응시스템을 구축하여, 환자 안전을 강화하고 보호자 만족도를 높이는 것이다. 동 분야에는 강원대학교병원과 아주대학교병원이 주관의료기관으로 선정되었다.
- ② 두 번째는 “스마트 특수병동” 분야로, 항암병동과 폐쇄병동의 특성을 고려한 전문적 돌봄(케어)을 제공하여, 항암환자와 정신질환자의 안전한 진료환경을 조성하고 의료 질을 향상시키는 것이다. 동 분야에는 국립암센터가 주관의료기관으로 선정되었다.
- ③ 마지막으로 “지능형 워크플로우” 분야는, 높은 숙련도 및 상당 시간이 요구되는 진료 지원업무에 ICT 기반의 자동화 워크플로우를 도입하여, 효율적인 업무 프로세스를 마련하는 것이다. 동 분야에는 한림대학교 성심병원과 삼성서울병원이 주관의료기관으로 선정되었다.

**〈 2021년 스마트병원 컨소시엄 구성 현황 〉**

지원 분야	주관 의료기관	협력 기관
병원 내 환자 안전관리	강원대학교병원	강원도재활병원, 지오맥스소프트
	아주대학교병원	아주대학교 요양병원, 보바스기념병원, 한빛현요양병원
스마트 특수병동	국립암센터	용인정신병원
지능형 워크플로우	한림대학교 성심병원	한림대학교 춘천성심병원, ㈜링크제니스
	삼성서울병원	티피헬스케어, 스튜디오쓰리에스

■ 착수보고회에서는 컨소시엄별 사업 목표 및 추진내용 등 세부계획에 대한 발표와 토론이 이루어졌다. 컨소시엄별 주요 내용 및 활용시나리오 예시는 다음과 같다.

- ① 강원대학교병원은 병원 내 환자 안전관리를 위해 낙상·욕창 고위험군 AI 분류시스템 및 조기 발견 시스템 등을 구축할 계획이며, 강원도재활병원과 협력하여 테스트베드를 진행할 예정이다.

### 〈 활용시나리오 예시 〉

- (내용) 환자의 상태를 인식하여 위험 감지 및 신속한 의료진 대응시스템을 통해, 환자 안전사고 조기 차단
- (예시) 침상에 누워있는 80세 여성 환자가 보호자 부재 시 침상 난간이 내려져 있는 상태에서 누운 상태로 침상 가쪽으로 이동
  - 낙상~조기 발견시스템을 통해 이상 징후가 감지되고 간호사 스테이션 및 앱을 통해 알람이 제공되어, 의료진이 신속하게 방문하여 대응

② 아주대학교병원은 스마트 욕창 예방 통합 증재, 스마트 낙상 예방 통합관리를 통해 병원 내 환자 안전관리 서비스를 제공하고, 이를 지역 요양병원 3곳과 연계하여 확산을 추진할 계획이다.

### 〈 활용시나리오 예시 〉

- (내용) 이미지 AI로 피부 사정, 체위변경 기록 자동화, 욕창 예방 교육 콘텐츠, 욕창 전문 협진 등을 통해 욕창 관리를 통합적으로 증재
- (예시) 외부의 도움 없는 체위변경이 불가능한 76세 남성 환자에서 욕창 발생 위험 부위를 발견
  - 욕창 발생 위험 부위의 피부 이미지를 촬영하고, AI 기반 분류를 통해 욕창 예방단계인 1~2단계가 의심 되면 자동으로 전문 협진 의뢰

③ 국립암센터는 용인정신병원과 협력하여 스마트 항암제 투여 모니터링, 스마트 이상행동 모니터링 등을 통해 항암병동과 폐쇄병동에 전문적인 돌봄(케어)을 제공하는 스마트 특수 병동을 구축할 계획이다.

### 〈 활용시나리오 예시 〉

- (내용) 항암제 부작용 발생 위험이 있는 환자에 대해 항암제 투여하는 동안 활력 징후를 집중 모니터링하고, 이상 징후 발생 시 신속 대응
- (예시) 항암요법을 처음 시작하는 65세 난소암 여성 환자가 항암제 투여하고 30분이 지났을 때, 갑자기 호흡 곤란과 혈압 저하 발생
  - 환자의 활력 징후를 실시간 모니터링하던 의료진이 이를 즉각 파악하여, 산소 및 약물 투여 등 응급 처치 실시

- ④ 한림대학교 성심병원은 최적합 전원병원 자동추천 프로그램, 병상 배정 최적화 프로그램 등을 통해 진료 지원업무 프로세스를 개선할 계획으로, 춘천성심병원과 협력하여 유용성 검증 등을 추진할 예정이다.

〈 활용시나리오 예시〉

- (내용) 공공 데이터와 협력병원 데이터를 결합한 전원병원 자동추천을 통해, 전원 업무를 효율적으로 수행
- (예시) 뇌출혈로 대학병원에서 급성기 치료를 받은 82세 남자 환자가 이후 지속적인 재활치료를 위해 전원 가기로 결정  
→ 필요한 치료 제공 가능 여부, 환자·보호자 주소지 및 요청사항 등을 고려하여, 환자에게 적합한 전원 가능한 병원들을 추천

- ⑤ 삼성서울병원은 스마트 카트장 및 자동 재고관리 모델, 자동배송 모델, 표준수량 예측 모델 등을 통해 병원 물류 관리시스템을 개선할 계획으로, 추후 확산을 위해 병원 규모별 (삼성창원병원 등) 모델도 마련할 예정이다.

〈 활용시나리오 예시〉

- (내용) 사용량 예측 기반의 스마트 카트장을 통해 자동으로 병동 물품을 밤에 배송하여 병동 간호사가 직접 검수 및 재고 관리하지 않아도 물품 관리 가능
- (예시) 다양한 드레싱 재료가 수시로 필요한 병동에 입원 중인 60세 남자가 새벽에 갑자기 수술 부위에 처치를 해야 하는 상황이 발생  
→ 진료과 특성에 맞추어 입원 환자에게 필요한 물품을 예측하여 밤에 스마트 카트장과 로봇을 활용하여 자동 배송해둔 결과, 의료진이 즉시 상황에 대처

- 보건복지부 강도태 제2차관은 “올해 환자 체감형 스마트병원 선도모델 개발 지원을 통해 환자는 더 안전하게 치료받고, 의료진은 더 환자에 집중하고, 병원은 더 효율적으로 운영될 것으로 기대된다”라고 밝혔다.

- 아울러 “스마트병원이 의료 질 향상과 병원 혁신성장 가치를 높이고, ICT와 의료기술 간의 융합뿐만 아니라 환자와 의료진 간의 연결, 다른 병원 간의 연계도 활성화하게 하는 출발점이 되기를 희망한다”라고 전했다.



- 한국보건산업진흥원 권순만 원장은 “그동안 환자·의료진의 만족도가 부족했던 분야에 ICT를 활용한 다양한 스마트병원 선도모델 개발과 적용이 이루어진다면, 의료서비스의 질 향상은 물론 관련 보건산업 발전이 기대된다”라고 말했다.
- 향후 정부는 올해 지원하는 5개 컨소시엄에 대해 주기적인 성과관리 등 성공적인 사업 추진을 위해 지속적으로 노력할 계획이다.

**참고** '21년 스마트병원 선도모델 개발 지원사업 개요

---

■ 개요

- (사업명) 스마트병원 선도모델 개발 지원사업
- (사업 목적) 의료기관에 스마트병원 선도모델 개발·실증을 지원하여, 의료기관 및 관련 기업의 성공적인 스마트병원 구축 사례 생성
- (예산) 30억 원
- (위탁운영기관) 한국보건산업진흥원

■ 지원 내용

- (지원 대상) 동 사업에 공모하여 선정된 의료기관(컨소시엄)
- (지원 금액) 최대 10억 원 이내\*  
\* 스마트병원 선도모델 개발 및 운영을 위해 의료기관(컨소시엄)이 수립한 사업계획서상 소요되는 비용 지원
- (지원 형태) 민간자본보조(의료기관별 자기부담금 50% 이상)
- 지원 기간) 지원계약 체결일로부터 8개월 내외
- 지원 분야) ICT를 활용한 의료서비스를 환자가 경험할 수 있도록 “환자 체감형” 3개 분야 지원

〈'21년 스마트병원 지원분야〉

지원분야	개요
병원 내 환자 안전관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>•(필요성) 병원 내 안전사고(낙상, 욕창 등)는 지속적 증가하고 있으며, 고령사회에서 환자 안전에 대한 사회적 관심 증대</li> <li>•(주요 내용) 잠재적 환자위험요소 제거 및 안전한 의료환경 제공</li> </ul>
스마트 특수병동	<ul style="list-style-type: none"> <li>•(필요성) 특수병동(항암병동, 폐쇄병동 등)은 특수성이 있어 전문적 케어 및 효율적인 관리시스템 필요</li> <li>•(주요 내용) 전문성을 갖춘 신속·정확한 처치 및 안전한 환자 관리</li> </ul>
지능형 워크플로우	<ul style="list-style-type: none"> <li>•(필요성) 진료지원업무는 단순반복업무부터 복잡한 의사결정업무까지 다양하고, 높은 숙련도 및 상당 시간이 요구</li> <li>•(주요 내용) ICT 기반의 워크플로우를 통해 효율적인 진료지원업무 수행</li> </ul>

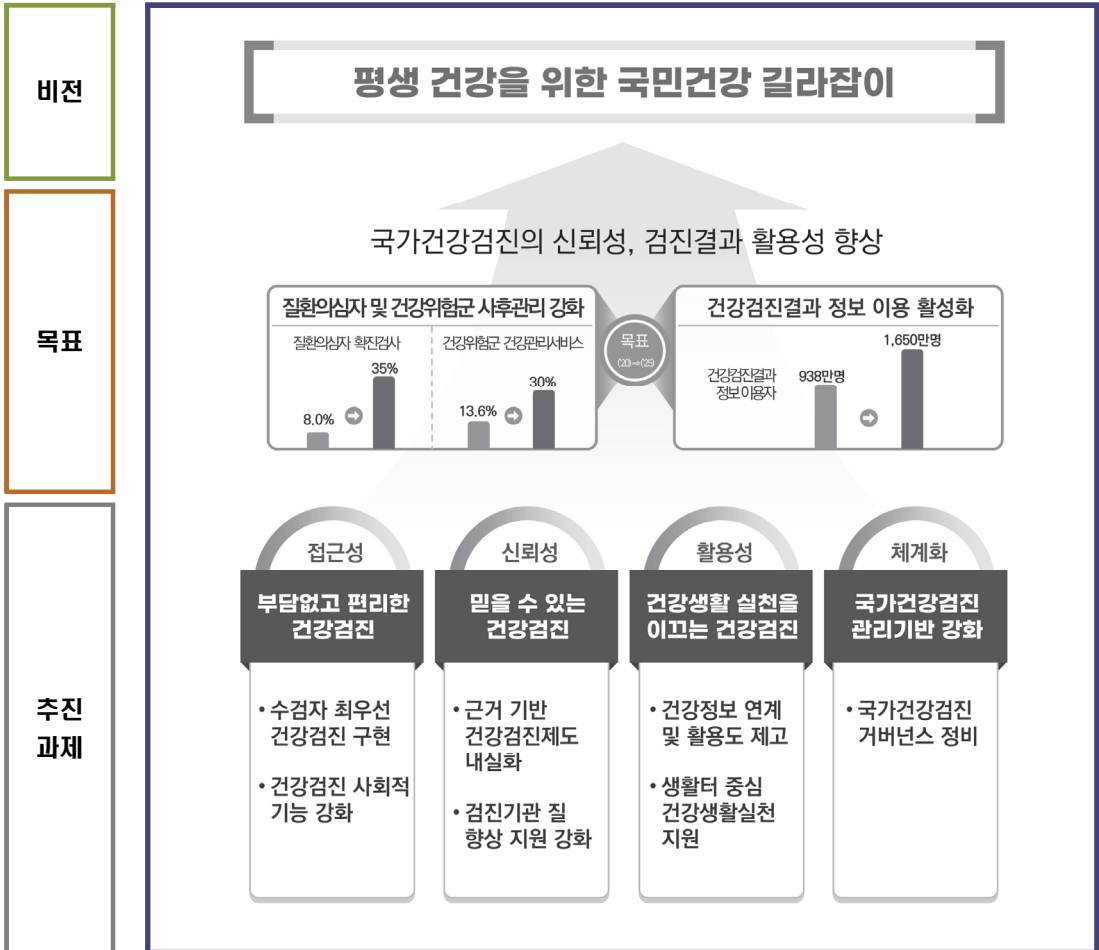
※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 18377, 보건복지부와 의료정보정책과, 한국보건산업진흥원 의료서비스혁신단, 2021.5.20.

V	<p><b>「제3차 국가건강검진종합계획('21~'25)」 수립을 위한 온라인 공청회 개최(5.21)</b></p> <p>- 제3차 국가건강검진종합계획안에 대한 대국민 의견수렴 실시 -</p>
---	--

- 보건복지부(장관 권덕철)는 5월 21일(금) 10시 「제3차 국가건강검진종합계획(안)('21~'25)」에 대한 대국민 의견수렴 온라인 공청회를 개최한다고 밝혔다.
  - 이번 공청회는 코로나19 상황에 따라, 국가건강검진정책에 관심 있는 누구나 온라인을 통한 비대면(untact) 참석이 가능하도록 유튜브 생중계\*로 진행된다.
- 보건복지부는 지난해 3월부터 '제3차 국가건강검진 종합계획 수립 방안 연구\*'를 추진하여, 향후 5년간 국가건강검진 발전을 위한 과제를 발굴하고,

- 발굴한 과제에 대해 전문가 자문과 관계기관 협의를 거쳐 ‘제3차 국가건강검진종합계획(안)’(‘21~’25)을 마련하였다.
  - 보건복지부는 이번 공청회를 통해 종합계획의 비전과 목표, 주요 추진과제에 대해 관련 전문가, 의료계, 경제·시민단체뿐만 아니라 일반 국민의 의견까지 폭넓게 수렴하는 자리로 만들 예정이다.
- 공청회 첫 번째 순서로 이윤신 보건복지부 건강증진과장이 제3차 국가건강검진종합계획(안)을 발표하고,
- 이어서 김윤 서울대학교 의과대학 교수를 좌장으로 관련 전문가, 의료계, 경제·시민단체 관계자 등이 종합계획(안)을 통해 제시된 주요 정책과제에 대해 토론을 실시한다.  
※ 사회적 거리두기 방역지침에 따른 거리두기 준수, 현장 참석인원 최소화
  - 토론 이후에는 유튜브를 통하여 올라온 질의 중 주요 질의를 선별하여 전문가 또는 정부가 답변하는 순서로 진행될 예정이다.
- 보건복지부는 이번 공청회를 통해 제기된 다양한 이해관계자들의 의견을 적극 검토하고, 이를 반영한 ‘제3차 국가건강검진종합계획’을 국가건강검진심의위원회 심의·의결을 거쳐 발표할 예정이다.
- 보건복지부 임인택 건강정책국장은 “국가건강검진이 국민 모두가 신뢰하고, 편리하게 이용할 수 있는 우리 사회의 건강울타리로 자리매김할 수 있도록 종합계획을 수립하고 추진해가겠다.”라고 밝혔다.

**참고1** 제3차 국가건강검진종합계획(안) 추진 방향



※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 18381, 보건복지부와 건강증진과, 2021.5.21.