

2020년 업무계획

따뜻한 복지, 건강한 미래

2020. 3. 2



보건복지부



목 차



I. 핵심정책 추진성과와 평가	1
II. 2020년 업무추진 여건 및 방향	3
III. 주요업무 추진계획	4
① 기본생활 보장 내실화	5
② 국민 평생건강 지원 강화	8
③ 감염병 위기 대응체계 고도화	12
④ 노인 1천만 시대 대비 어르신 지원 강화	14
⑤ 아이 키우기 좋은 환경 조성	17
⑥ D.N.A. 기반으로 바이오헬스 혁신 가속화	20
⑦ 미래 대비 복지·돌봄 혁신	23
IV. 2020년, 국민의 삶이 이렇게 바뀔니다	25

I. 핵심정책 추진성과와 평가

1. 성과

◆ 그간 '포용적 복지국가' 실현을 목표로 소득, 의료 등 국민 실생활과 밀접한 분야를 중심으로 복지 제도·인프라 확충 등 추진

◆ 사회서비스 확충, 바이오헬스 지원 등으로 새 정부의 성장전략을 뒷받침하면서, 보건복지 분야 일자리 창출

□ 지속적인 사회안전망 확충으로, 국민의 의료·돌봄 부담 경감 등 포용사회 기반 마련

○ (소득보장) 기초생활보장 부양의무자 기준 단계적 폐지* 등으로 지원대상 및 급여 수준 지속 확대**

* (생계·의료급여 부양의무자 기준 노인·중증장애인인 경우 등) '17.11~, 11만명, (주거급여 전체) '18.10~, 44만명

** 인구 대비 수급자 비율(%) : ('16) 3.1 → ('19.12) 3.6%

1인당 월평균 급여액(생계·주거) : ('16) 35.2 → ('19.12) 39.4만 원(12% 증가)

- 기초·장애인연금 인상, 아동수당 도입('18.9)·확대 등 생활 안정 지원

○ (건강보장) 국민이 의료비 부담으로 걱정하지 않도록 의학적 비급여의 단계적 급여화 등 건강보험 보장성 확대*

* 5천만 명에게 4조 원 혜택('18.1~'19.12), 국민 87%가 긍정 평가(보사연, '19.12)

- 재난적 의료비 제도화('18.7) 등 취약계층 의료 안전망 확충

○ (돌봄보장) 치매국가책임제 인프라 구축*, 지역사회 통합돌봄 선도사업('19.6~, 16개 지자체) 등 어르신에 대한 돌봄 강화

* 치매안심센터 전국 설치, 치매전문병동(43개소) 및 치매전담형 장기요양기관 확충('19. 175개소)

- 국공립 어린이집 확충('16. 2,859개소 → '19. 4,324개소), 포용국가 아동 정책 수립('19.5) 등 아동에 대한 국가·사회 책임 확대

- 발달장애인 생애주기별 종합 대책('18.9), 수요자 맞춤형 장애인 지원체계('19.7) 마련 등 장애인에 대한 지원 체계화

- **사회서비스 확충, 바이오헬스 혁신으로 보건복지 분야 일자리 창출**
 - (사회서비스) '17~'19년 3년간 사회서비스 일자리 15만 명을 확충('19년 9.3만 개)하여 서비스 공급을 확대하고 고용 창출을 견인
 - * 보육·돌봄·재가복지 등 국민 체감 분야 중심으로 사회서비스 일자리 34만 개 발굴 추진(~'22)
 - (바이오헬스) 법적 기반 마련(첨단재생바이오법, '19.8 제정), 의료기기 규제혁신*, 투자 확대 등을 통해 3년간 일자리 9만 개 증가
 - * 신의료기술 평가제도 개선, DTC·원격모니터링 등 규제실증특례 적용('19)

▶ **취약계층 소득·일자리 확충 등으로 소득분배지표 개선에 기여***, 정부의 **사회안전망 확충 노력에 대한 평가도 대체로 긍정적****

* 지니계수 : 0.354('17)→0.345('18), 5분위 배율 : 6.96('17)→6.54('18) (가계금융복지조사)

** 사회안전망 확충 '19년 잘한 정책 2위 선정('19. KDI), 40개 핵심정책 중 건강보험보장성 강화(2위), 기초생활보장 확충(3위), 지역사회통합돌봄(5위) 등 긍정 평가('19.12 동아일보)

2. 아쉬운 점

- **지속적 복지 확충에도 포용적 복지국가 달성에는 아직 부족한 상황**
 - 그간 사회안전망 확충 노력에도 불구하고 복지 사각지대*는 여전
 - * 부양의무자 기준 등으로 소득 1분위 중 28.6%는 공적 지원 제외('19.4분기 가계동향)
 - **국민 의료비 부담*은 아직 높은 수준이고, 건강 불평등**도 존재**
 - * 가계 직접부담 의료비 비중('17) : 33.7%, OECD 평균 20.5%
 - ** 입원 사망비('13~'17, 서울대) : 서울 0.93, 충북 1.31, 부산 1.01, 경북 1.25
- **저출산·고령화 등 사회 구조 변화에 대응하는 실효적 대책 부족**
 - 저출산 대응 노력*에도 여전히 낮은 체감도, 초저출산** 추세 지속
 - * 저출산 예산 ('11) 7.4조 → ('19) 32.4조 원, 저출산·고령사회위원회 사무처 설치('17.9)
 - ** '18년 합계출산율이 처음으로 1명 미만(0.98명) 수준으로 하락
 - **빠른 고령화로 의료·돌봄 수요의 급격한 증가 예상, 양질의 서비스 확충 및 지속가능성 제고를 위한 준비는 부족**
 - * GDP 대비 경상의료비 비중 증가율('08~'17): 한국 3.2%, OECD 평균 0.9%

II. 2020년 업무추진 여건 및 방향

1. 여 건

- 산업구조 변화*, 1인·저소득 노인 가구** 증가 등 불평등·양극화의 구조적 요인은 지속

* 제조업 고용 비중(고용 동향) : ('00) 20.3 → ('19) 16.3%

** 1분위 노인가구 비중(4분기) : ('10) 46.3 → ('16) 62.3 → ('18) 64.0%

- 낮은 출산율과 기대수명의 증가로 고령화 빠르게 진행
 - '19년 합계 출산율 0.92명, '04년 이후 초저출산 15년 이상 지속
 - 올해부터 베이비붐 세대('55~'63년생, 765만 명) 본격 노인 진입, 고령화 가속
 - 생산연령인구 감소도 확대(('19) ▽5.5만 → ('20) ▽23.2만 명), '25년부터 초고령 사회(노인 인구 20% 이상)로 진입
- 빅데이터·인공지능 등 기술 혁신 가속화로 건강·돌봄 분야에서 신기술을 활용한 서비스 고도화, 일자리 창출 등 기회 확대

2. 방 향

◆ "양극화, 고령화에 대응하여 포용의 힘을 키우고, 4차 산업 혁명 시대를 맞아 혁신의 힘을 키워야 함"(대통령 예산안 시정연설, '19.10)

- 소득, 건강, 돌봄 등 사회안전망 지속 확충으로 포용복지 내실화
 - 취약계층의 기본생활 보장을 위한 소득·일자리 지원을 지속 강화하고, 전 국민 평생건강 지원체계를 확립하여 삶의 질 제고
 - 국민이 국정과제 성과를 실생활에서 체감할 수 있도록 국민 수요, 환경 변화 등을 고려해 기존 과제 재구조화·고도화
- 저출산·고령화, 4차 산업 혁명 등 사회 구조 변화에 대응 역량 강화
 - ICT 활용 스마트 복지 구현, 보건의료 혁신을 통해 세계적으로 우수한 의료 기술·서비스 확충 등을 위한 정책 역량 집중

III. 주요업무 추진계획

국민이 행복한 포용적 복지국가 실현

“따뜻한 복지, 건강한 미래”

기본방향 및 추진과제

소득·건강·돌봄보장 등 포용복지 성과 확대·내실화
4차 산업 혁명 등에 대응해 혁신 역량 강화

과제

기본생활 보장 내실화

- 저소득층 소득·자립 지원
- 빈곤·위기 가구 발굴·지원
- 재정지원·사회서비스 일자리 창출
- 수요자 중심 장애인 지원 내실화

국민 평생건강 지원

- 건강보험 보장성 강화 내실화
- 재택의료 서비스 활성화
- 예방적 건강관리 서비스 확대

감염병 위기 대응 고도화

- 신종 감염병 등 위기 대응 역량 강화
- 현장 대응 조직·인력 확충 추진
- 감염병 예방 및 상시관리 강화

어르신 소득·돌봄 지원 확충

- 노후소득 보장 강화
- 치매 및 거동불편 어르신 돌봄 확대
- 지역사회 중심 통합 돌봄 기반 구축

아이 키우기 좋은 환경 조성

- 아동 양육·돌봄 공적 책임 강화
- 아동보호체계 개편 및 지원 확대
- 초저출산 대응 등을 위한 범정부 대책 마련

혁신

D·N·A 기반 바이오헬스 혁신

- 보건의료 데이터 생태계 구축
- 4대 유망 분야 전략적 육성
- 바이오헬스 도약 제도·인프라 조성
- 글로벌 진출 지원체계 마련

미래대비 복지·돌봄 혁신

- 고령화 대응 신산업 창출
- 똑똑한 사회보장정보시스템 구축
- 지역별 수요 맞춤형 서비스 체계 마련

1

기본생활 보장 내실화

- ◎ 취약계층이 최소한의 기본생활을 누리도록 **소득지원을 강화**하고, **일자리 확충**과 **근로유인 강화**로 **'일을 통한 빈곤 탈출'** 적극 지원
- **위기가구 발굴을 강화**하여 사각지대 최소화, 장애인 지원도 내실화

① 저소득층 소득지원 강화 및 사각지대 완화

□ 기초생활 보장 대상 확대 및 자립 지원·인센티브 강화

- **(기초생활 보장)** 부양의무자 기준을 지속적으로 **완화***하고, 주거 재산 한도액 등 재산 기준 **현실화****(‘20.1)

* ▲중증장애인 있는 수급자 가구 기준에서 제외(생계급여), ▲부양비 부과 완화(아들·미혼 딸 30%, 기혼 딸: 15→10%), ▲부양의무자 재산 환산율 인하(4.17→2.08%)

** 대도시 기준 : (기본재산 공제) 54백만→69백만 원, (주거재산 한도) 100백만→120백만 원

- 제도 시행 20주년을 계기로 부양의무자 기준 추가 폐지 등 개선 방안을 담은 「제2차 기초생활보장 종합계획(‘21~’23)」 발표(‘20.7)

- **(자립 지원)** 일하는 수급자 전체로 근로소득공제(30%) 대상 확대*, 자활급여 인상(‘19. 139만 원/월 → ‘20. 146만 원/월)으로 인센티브 강화

* (종전) 24세 이하 또는 65세 이상, 장애인 등 → (개선) 전체 수급자

- 저소득 청년(15~39세) 자립을 위한 청년희망키움통장 대상 확대, 청년저축계좌 도입 등 자산형성 지원* 내실화(‘20~)

* [청년희망키움통장 대상 확대] 기준 중위소득 20~30% → 일하는 생계급여 청년 전체 기준 완화로 혜택 증가(‘19) 5천 → (‘20) 1만 가구)

[청년저축계좌 도입] 주거·교육급여, 차상위 청년(15~39세) 대상 자산형성 지원 신설

□ 빈곤·위기 가구 발굴 강화 및 지원체계 내실화

- **(신청주의 완화)** 읍면동 주민센터 원스톱 상담 창구 및 찾아가는 서비스 확충*으로 상담·신청기능 강화

* 찾아가는 보건·복지팀 설치 완료(‘21년), 사회복지·간호직 공무원 1.5만 명 확충

- 사전에 포괄적 동의를 받아 필요한 복지서비스를 제때 제공할 수 있는 **'(가칭)복지멤버십'**을 도입(‘21.9)하여 신청 장벽 완화

- **(위기가구 발굴)** 금융·가족지원·정신건강 관련 기관*과 지자체 연계망 강화로 지역 중심 발굴체계 확충
 - * 지자체와 서민금융진흥원(금융위)·건강가정지원센터(여가부) 등 공공기관 연계 강화
 - 한부모가구, 자살유가족 등 고위험군 대상 지자체 기획조사를 실시하고, 사망사건 심층 분석을 통해 위기요인 도출 및 제도 개선 추진
 - 시스템 활용 발굴대상 확대('19. 연간 63만 →'20. 100만 명 이상), 입수정보 및 정보제공·의무협조 기관 확대 등 상시 발굴체계 강화
 - * ▲정보 추가 : 통신요금 체납, 건강보험료 부과내역 등, ▲대상 확대 : 공공주택 사업자, 공동주택 관리 주체 등(사회보장급여법 개정 추진(법사위 계류 중))
- **(일자리 연계)** 긴급복지 대상(실업·휴폐업 우선 적용)에게 자활 일자리 연계 시범사업 추진('20.5, 1.2천 명) 등 위기가구 자립지원 강화

② 노인·장애인, 신중년·여성 등 일자리 약 125만 명* 제공 * 중복제거

- 노인·장애인 등 일자리 확충 : 전년 대비 12만 명(73만→85만 명) 창출
 - **(노인)** 민간 분야 일자리* 확대 등 일자리 10만 명 창출(64만→74만 명) 및 기간 연장(9개월→최대 12개월), 사회서비스형 기준 완화**로 참여기회 확대
 - * 시니어인턴십(월 170만 원), 취업알선형(월 134만 원) 등 ('19년 말 평균 보수)
 - ** (기존) 만 65세 이상 기초연금 수급자 → (개선) 만 65세 이상
 - **(장애인)** 전일제·시간제, 복지형, 요양보호사보조 등 장애인 일자리 매년 2.5천 명 신규 창출('20. 2.2만 명), '22년 2.7만 명까지 확대
 - **(기초생활수급자 등)** 저소득층 자립 지원을 위한 자활일자리 지원 대상 확대('19. 4.8만 → 5.8만 명)
- 돌봄, 건강 등 사회서비스 제공을 통한 일자리 확대 : '20년 9.5만 명* (38.1만→47.6만 명) 창출
 - * 노인맞춤형 돌봄서비스 제공인력 1.8만 명, 장애인활동보조인 0.9만 명 등
 - **(종사자 처우개선)** 국고지원 사회복지시설 임금수준 인상*, 교대·대체인력 확충 등을 통한 노동시간 단축·휴게시간 보장
 - * '20년 인건비 증가율 : 노숙인시설(5.3%), 지역자활센터(4.8%), 양로시설(4.3%) 등

- **(발굴 확대)** 다원화되는 수요에 대응해 돌봄뿐 아니라, 생활안전·환경, 문화스포츠, 아동 등 국민 관심 분야 전반으로 발굴 확대
- **(공공성 제고)** 사회서비스원을 확충('19. 4개 → '20. 11개)하여 서비스의 신뢰성 향상 및 질 제고

③ 수요자 중심 장애인 지원 내실화

□ 장애인 자립 지원을 위한 소득·돌봄 등 지원 강화

- **(장애인연금)** 월 최대 30만 원(기초급여액) 지급 대상을 생계·의료수급자에서 주거·교육 수급자 및 차상위 계층까지 확대('20.1)
- **(장애인 맞춤형 지원)** 종합조사 기준 보완 및 장애인 이동지원 서비스 강화 등을 포함한 '2단계 제도개선 방안' 마련·발표('20.하)
 - * (복지부) 보행상 장애판정 기준 개선 등, (국토부) 특별교통수단 확충 등 이동수단 다양화
 - 장애인 활동지원·요양 서비스 제도 기능 정립을 위한 **모형 개발**('20.1~)
 - 지역사회 거주 지원 및 일자리 연계까지 고려한 「**장애인 지역사회 통합돌봄 기본계획**」 수립·발표('20.상)
 - * 장애유형과 정도를 고려한 다양한 주거모델 개발, 돌봄로봇 연계 등 포함
- **(발달장애인 지원)** 생애주기별 종합대책('18.9)의 차질 없는 이행
 - * **주간활동**(25천 명/월 88시간→4천 명/월 100시간) 및 **방과후활동**(4천→7천 명) 확대('19→'20)
 - 발달장애인 대상 치료·행동발달 서비스 접근성 제고를 위해 전국 단위 **거점병원 및 행동발달증진센터** 운영('20. 8개소)

□ 장애인 재활·건강 지원을 위한 서비스·인프라 확충

- **(건강 증진 서비스)** 보건소·지역장애인보건의료센터를 연계, 수요 맞춤형 서비스를 제공하는 **장애인 건강 통합사례관리*** 체계 구축
 - * 장애인 수요 맞춤형 건강관리 서비스 연계 지원 신규인력('20. 190명 → '22. 387명)
 - 방문진료 수가 개선 및 치과 주치의 도입 등 장애인 선택권을 확대한 **장애인 건강주치의 2단계 시범사업** 실시('20.5~)
- **(인프라 확충)** 장애친화 검진기관 확대('19. 16 → '20. 27 → '24. 100개소), **공공어린이재활병원**(3개소)·**재활센터**(6개소, '19~'22) 건립 등 인프라 확충

- ◎ 치료뿐 아니라 예방과 지속적 건강관리가 가능한 「평생건강 지원 체계」를 확립할 수 있도록 역량 집중
 - 보장성 강화대책의 차질 없는 이행 및 안정적 추진 기반 확립
 - ▲환자가 원하는 장소에서, ▲양질의 서비스를 이용하고, ▲예방과 정신건강까지 포괄하는 전 국민 건강 보장 강화

① 보장성 강화 정책 내실화 및 재택의료 서비스 활성화

- 필수의료 중심의 건강보험 보장성 강화 지속 추진
 - (의학적 비급여) MRI·초음파* 및 수술·처치 치료재료 보험 적용 확대
 - * 자궁·난소 초음파('20.2), 흉부·유방 초음파('20.8), 심장 초음파·척추 MRI('20.12)
 - (약제·상급병실) 항암제 등 급여 기준 확대, 감염 환자 등 필요한 경우 1인실 보험 적용('20.12)
 - (한의약) 첩약에 대한 건강보험 시범사업 실시('20.하)
- 건강보험 재정 및 비급여 관리 강화
 - (재정 안정화) 과다 이용 관리모델 마련, 급여항목·약제 효과 재평가 및 지출 모니터링 시스템 도입 등 재정 관리 강화
 - (비급여 관리) 의학적 필요도에 따라 의학·선택적 비급여로 구분하여 의학적 비급여는 급여화, 선택적 비급여는 관리 강화* 추진
 - * 비급여 가격 공개 확대(340→560개), 비급여 진료 시 환자 사전동의, 비급여 코드 표준화 등
- 집에서 필요한 서비스를 받을 수 있도록 재택의료 활성화
 - (지속적 재가관리) 복막투석·1형당뇨병 등 재가환자에게 ICT를 활용한 주기적 모니터링 및 대면진료 시 자가 관리 교육·상담 제공
 - (의료인 방문관리) 거동불편자 대상 의사 왕진서비스 시범 실시*(연 5만 명), 중증환자 재택의료(간호, 재활 등) 및 가정형 호스피스(39→45개소) 확대
 - * 질병·부상 등으로 보행 불가 등, 환자·보호자 요청 시 제공(수가 8~11만 원)

② 가까운 지역에서 믿을 수 있는 의료서비스 제공

□ 지역 의료 질 제고 및 공공의료 확충

- **(지역우수병원 지정)** 양질의 의료서비스를 제공, 응급 등 지역 내 필수요료를 담당하는 중소병원을 **지역우수병원**으로 지정·육성('20.11)
 - * 지정기관은 지역우수병원 명칭 표시, 취약지에는 수가 보상 강화
- **(필수의료 강화)** 공공병원 중심으로 **책임의료기관 지정**을 통해 응급 등 지역 내 필수요료를 연계·조정하고 의료기관 간 협력 강화('20.3)
 - * 17개 권역, 70개 지역에 단계적 확대 지정(권역 12개, 지역 15개 우선 지정, '20)
- 응급·외상·심뇌혈관질환 인프라 확충 등 **필수의료*** 강화
 - * 야간·휴일 응급 책임진료 전국 확대, 지역외상체계 구축 시범사업(1→3개), 지역 심·뇌센터 지정(현행 권역 심·뇌센터 → 지역 심·뇌센터로 확대)
- **(공공인력 확충)** 국립공공의대 설립 추진 및 취약지에 **간호사*** 등 인력 지원 확대 (* '19. 58 → '20. 78개 시·군 병원)

□ 환자 중심 의료 이용 및 제공체계 재편

- **(의료 이용체계 개편)** 중증환자는 동네 의사가 직접 큰 병원으로 의뢰하고, 수술 후에는 동네 병·의원으로 **회송**하여 지속적 관리
 - 의료기관 종류별로 환자를 가장 잘 진료할 수 있는 기능을 **정립***하고, 기능·성과에 맞는 **보상체계 확립**** (중장기 대책 마련, '20)
 - * (현행) 병상 수에 따른 일률적 구분 → (개선) 환자 진료 기능별 세분화
 - ** 상급종합병원 경증진료 보상 축소, 중증진료 보상 강화('20.7)
- **(혁신형 협력의료 도입)** 복합·만성질환자 등을 효과적으로 관리할 수 있도록 의료기관 간 **협력 의료체계 시범 실시**
 - * 환자 진료에 따른 성과 및 책임 공유 (모형 마련 후 시범 실시, '20.하)
- **(병상·인력 관리)** 「국가 병상 수급계획」* 마련('20.상) 및 인력 양성, 근무환경 개선 등을 위한 「인력종합계획」 수립('20.11)
 - * 모니터링 체계 마련, 병상 과잉지역 신·증설 제한 및 기존 병상 관리 강화 등

③ 예방적 건강관리서비스 및 마음 건강관리 확대

□ 예방 중심의 新 건강정책 추진을 위한 기반 마련

- **(건강정책 총괄·조정)** 건강위해요인 범정부적 대응, 국민 건강 향상 위한 범부처 정책 컨트롤타워 구축 추진(법적 근거 마련 등)
 - 액상형 전자담배, 미세먼지 등 위해요인 관리 강화를 위해 위해 평가부터 보호 조치까지 범부처 협력 강화
 - * ▲ (액상형 전자담배) 인체 유해성 연구('20.상), 배출물 유해 성분분석(15개, 식약처), ▲ (미세먼지) 취약계층 마스크 지원(246만 명 1인당 50매), 건강수칙 개발, 질병대응 연구
- **(국가전략 수립)** 제5차 국민건강증진종합계획('21~'30) 수립 및 건강정책 수립 시 지역특성 등 고려하도록 '건강 형평성 모니터링' 기반 구축('20.하)
 - * 지역·소득별 건강수명 산출 플랫폼 개발, 건강격차 해소 전략 수립 등

□ 국가·지역·개인이 함께하는 예방적 건강관리체계 구축

- **(지역 건강사업 확대)** 동네의원 만성질환관리 대상('19. 17만 → '20. 25만 명) 및 질환 확대*모형 마련, 노인 방문건강관리서비스 확대('19. 91만→'20. 100만 가구)
 - * 고혈압·당뇨병 → 아동 천식·아토피, 천식·만성폐쇄성폐질환
- ICT 활용 방문건강관리 시범사업 실시(2개 지역, 신규) 및 보건소 모바일 헬스케어 사업 확대(100→ 130개소, 성인→ 아동까지 확대, '20.9)
- 한의약 건강생활 주치의 시범사업(10개 지자체)을 통해 지속적 건강관리
- **(결핵 예방)** 취약노인(24만 명)·노숙인 등(1.8만 명) 대상 이동 검진, 환자·접촉자 관리 강화(신규전담 470명), 차세대 백신 개발 집중 추진
- **(자기주도 건강관리)** 건강실천 성과에 따라 재정적 유인*을 제공하는 건강 인센티브제 시범사업 실시('20.10)
 - * (예시) 건강검진, 검사비 등 건강생활 실천에 사용 가능한 건강 포인트 제공

- 민간 건강관리서비스의 효과 및 안전성을 검증하여 정보를 제공하는 건강관리서비스 인증제 도입 추진(국민건강증진법 개정 추진, '20.11)

□ 중증질환자 위주에서 벗어나 전 국민 마음 건강관리 강화

- **(국민 마음 건강)** 정신건강복지센터 모든 시군구 확충(255개), 주민센터 상담창구 개설 방문·온라인 상담 도입*으로 일상 속 상담 지원

* 위기가구 방문 상담, 아파트단지 등 출장상담소 운영, SNS·이메일 등 심리상담 제공

- 일차의료와 정신과 진료 연계 및 대상별(학생, 근로자, 청년 등) 범부처 정신건강 정보를 공유하여 고위험군 조기 발견·치료 강화

- **(자살 예방)** 자살사망자(5년간, 6.5만 명) 전수조사결과, 심리부검(매년 약 100명) 등 과학적 근거를 토대로, 「범부처 자살예방 특별대책」 수립('20.5)

- 삶의 위기요인에 대응하는 '민간·공공기관-자살예방센터-읍면동' 간 촘촘한 고위험군 발굴·연계체계* 구축

* 부채, 고용, 질병 등 각종 위기요인 관련 지원기관(서민금융통합지원센터, 고용센터, 일차의료기관, 푸드뱅크, 주민센터 등)에서 자살예방센터로 사례 연계

- 우편함, 편의점, 약국 등 생활밀착시설 통한 상담전화 등 집중 홍보

- 자살시도자는 모든 응급실에서 사례관리로 연계('20.하)하고, 유족은 사건 발생 직후부터 24시간 원스톱 지원체계* 마련·적용

* 자살현장 출동→초기안정→서비스 연계(법률·행정, 학자금, 임시주거, 복지서비스 등)

- **(정신질환자 지원)** 중증정신질환자 조기 일상 복귀 지원을 위해 조기 개입·집중지원*, 응급 대응 강화** 등 치료·재활서비스 확대

* 발병 5년 내 초기질환자 등록·관리(정신건강복지센터), 저소득층 외래진료비 지원, 다학제(의료, 복지, 심리 등) 사례관리 시범사업 실시 등

** 응급개입팀(34개 팀, 204명) 설치, 24시간 정신응급의료기관 지정, 저소득층 비용지원 등

- 중증정신질환 관리 및 평생 정신건강증진 등 정신건강정책 전반의 체계적 목표·방향 설정을 위한 5개년 기본계획('21~'25) 수립('20.10)

◎ 코로나19 확산 등 감염병 위기 상황 안정화를 위해 총력 대응*, 안정화 이후에 대응 과정에서 확인된 미비점 발굴·보완 지속

* 국민의 생명·안전을 위해 응급, 중증 질환 등 일반 환자 진료도 안정적 제공 노력

① 코로나19 계기, 신종 감염병에 대한 위기 대응 체계 강화

□ '검역-진단-검사-치료-사후관리' 등 단계별 대응 역량 강화

○ (검역·방역) 감염병 위험도 등에 따른 '중점관리지역' 지정, 외국인 입·출국 제한*, 별도 여행 경보체계 마련 등 강화된 검역 제도 신설 추진

* (현행) 검역감염병환자등·의심자 → 검역관리지역등에서 입국·경유하여 입국하는 사람까지 확대

- 검역 인력 확충, 권역별 거점검역소 추진 등 현장 인프라를 확충하고, ICT 활용*한 검역 효율화

* 전자검역심사대 확대(22대 → 38대), 모바일 검역조사지원시스템 구축('20)

- 병·의원 등 여행 이력 정보 사전 확인(접수 시 등)을 의무화하고 자가격리 및 입원 등 강제 조치 불응 등에 대한 처벌 강화*로 실효성 제고

* 입원·격리조치 위반 (300만 원 이하 벌금 → 1년 이하 징역 또는 1천만 원 이하의 벌금)

- 마스크, 손 세정제 등 방역·치료에 필요한 물자 확보를 위해 필요 시 수출 또는 국외반출 제한* 등 근거 마련 검토(감염병예방법 개정)

* 제1급감염병의 유행으로 의약품, 의약품 등의 급격한 가격상승 또는 공급 부족으로 국민건강을 현저히 저해할 우려가 있을 때

○ (진단·검사) 신속 진단을 통한 조기발견을 위해 국제적 수준 표준 실험실 운영, 新검사법* 구축 및 검사기관 확대 등 검사 역량 강화

* 코로나19 新검사법(PCR) 개발을 통해 검사 단계(2단계 → 1단계)와 시간(2일 → 6시간)을 획기적으로 단축

○ (치료) 지역 단위 치료역량 제고 위한 권역 감염병병원 확대(현재 1개소, 설계 중), 국가 격리병상 확충 및 감염병관리기관 의무화* 등 국가·지자체 진료체계 강화

* 시·도, 시·군·구 재량 지정 → 국가 및 시·도 의무 부여(감염병예방법 개정)

- 국립중앙의료원은 현 부지에서 중앙 감염병병원의 기능 우선 수행방안 마련

- 긴급적용 치료제*와 신속진단제, 백신 후보물질 개발 등 민간 협업 연구 긴급 추진

* 다른 질환 치료제로 사용중인 약물의 코로나19에 대한 효과를 분석하여 한자에 신속적용 검토

- (보상 등 사후관리) 의료기관 등 참여 유도를 위해 요양급여 비용·손실보상금 등 조기 지급위한 법적 근거 마련(국민건강보험법 등 개정)
- 현장 중심 위기 대응 능력 제고를 위해 질병관리본부 등 조직 확충 추진
 - (조직 개편) 긴급상황실 고도화, 역학조사 등 현장·지원 조직 확충 등 질병관리본부 위기 대응 역량 제고를 위한 조직 강화 방안 강구
 - 질병관리본부의 인사(승진·보직 등), 평가 등 운영 자율성·독립성 부여
 - * '17년에 과장급 전보·연구관 임명, 6급 이하 공무원 임용권, 예산 세부조정권 등 부여
 - 공중보건 위기 대응 상시화·내재화, 보건복지부-질병관리본부 간 연계 체계 강화를 위해 위기 대응 전담 조직 강화 등도 검토
 - (전문 인력 확충) 부족한 역학조사관(43명→100명 이상)을 대폭 확대하고, 인건비 인상·국제기구 근무 등 경력관리 지원 등 장기 근속 유인 제고

2 주요 감염병 예방 및 상시 대응 체계 강화

- 감염병 진단·연구역량 확충 및 다부처·글로벌 협력 활성화
 - (개발·연구) 공공백신개발지원센터('20.10)·국가병원체자원은행('21) 설치 등 연구 인프라를 확충하고, 진단·치료 기술 및 백신 개발 지속
 - (협력 활성화) 감염병 다부처 협력체계(원헬스) 활성화* 및 국제공조** 강화
 - * 범부처 원헬스포럼 내실화, 원헬스 감염병위해정보시스템 및 포털 구축 추진('20~)
 - ** 한·중 MOU 체결('19.7)에 따른 실행계획 마련('20.상), 한·중·일 합동 도상훈련 개최('20.11)
- 감염병 예방에 대한 국가 관리 강화
 - (예방접종) 인플루엔자, A형간염 등 국가예방접종 확대* 및 미접종·취약계층 관리(행복e음) 강화, 예방접종 백신 수급 안정화**
 - * 인플루엔자 백신 전환(3→4가) 및 무료접종 대상(중1까지, 총 1,462만 명) 확대('20.하) A형간염 고위험군 예방접종 사업 추진(만성간질환자 7.8만 명 2회 접종 지원, 1.13~)
 - ** ▲ 독점·수입의존 백신 장기구매, ▲ 비축기준 수립, ▲ 수급상황 관리 시스템 개발 등
 - (의료관련감염) 의료관련감염 감시시스템 구축 및 자율보고 및 행정처분 감경·면제 제도 도입 등 추진(의료법 개정)

☞ 감염병 등 공중 위기 대응 능력을 높이기 위해 상기 대책 외에 올해 중 제도 개선, 인적·물적 역량 확충 등 추가 과제 발굴·시행

◎ 어르신들의 품위 있는 삶과 안정적 노후 생활을 위해 **소득보장을 강화하고, 돌봄 체계도 지속 확충**

* 노인 돌봄 수요 ('15) 114만 → ('20) 142만 → ('25) 184만 명('17 노인실태조사)

- 치매국가책임제는 더욱 내실화하고, 국민이 '집에서 편안한 노후'를 보낼 수 있도록 '재가·수요자 맞춤형' 서비스 강화

① 노후 소득 보장을 위한 기초연금 인상 및 국민연금 내실화

□ 기초연금 인상, 국민연금 급여 확대 등 소득 지원 강화

- **(기초연금 인상)** 월 최대 30만 원 지급 대상을 소득 하위 40%('19. 20%)까지 확대, 기준연금액 물가상승률 반영시기(4→1월) 조정으로 조기 인상

- **(국민연금 급여 확대)** 두루누리('19. 월 소득 210만→'20. 215만 원) · 출산 크레딧(첫째부터 6개월 지원) 지원기준을 확대하여 사각지대 완화

- 유족연금 중복지급률 인상(30→40%), 사망일시금 개선* 등 급여 내실화 추진

* 수급자도 사망 시점과 관계없이 국민연금 최소 지급액 보장

- **(다층노후소득보장)** 기초·국민연금, 퇴직연금, 주택·농지연금을 포함해 다층노후소득보장 강화 논의를 위한 범정부 협의체* 운영('20.상)

* 관계부처(복지부, 노동부, 금융위 등), 산하기관, 연구기관, 민간전문가 등

□ 국민연금 지속가능성 제고 등을 위한 법·제도 기반 확충

- **(스튜어드십 코드)** 투명하고 공정한 국민연금 주주활동을 위한 스튜어드십 코드 후속조치* 이행('20.1~)

* 적극적 주주활동 가이드라인, 의결권행사 위임 가이드라인 등에 따른 수탁자 책임 이행

- **(기금운용위원회 개선)** 장기수익 제고, 기금운용의 독립성·전문성 확보를 위한 기금운용위원회 운영 개선* 추진(국민연금법 시행령 개정, '20.1)

* 법령 개정 후 상근전문위원 위촉, 전문위원회 구성·운영 등 내실화

- **(연금 개혁 추진)** 21대 국회에서 사회적 합의가 이루어질 수 있도록 연금개혁에 대한 사회적 인식 확산 등 충분히 사전 준비

② 치매 및 거동불편 어르신을 위한 돌봄 서비스·인프라 확충

□ 치매 진행 단계를 고려한 맞춤형 서비스 확대 및 인프라 확충

- **(일반·고위험군)** 치매 예방프로그램 제공기관 확충(626→845개소)*, 치매 안심마을(256→400개) 및 치매조기검진(345만→565만 명) 확대 등 예방기능 강화

* 치매안심센터 분소 운영, '찾아가는 서비스' 대상기관(경로당·노인복지관 등) 다양화 등

- **(경증)** 가까이에 있는 어느 치매안심센터나 이용할 수 있도록 주소지 제한을 완화하고, **쉽터 대상·기능 확대***

* (대상) 장기요양등급 받기 전 치매환자 → 인지지원등급 받은 치매환자 포함, (기능) 운영시간 연장(3→7시간/일), 최대 이용 기간 확대(6개월→1년)

- **(중증)** 지역 내 보호기관 간 돌봄 연계체계*를 마련하고, 종사자 역량 강화를 위해 교육체계 개편(직무교육 의무화, 온라인 교육 등) 추진

* 치매안심센터에서 중증치매환자에 맞는 요양병원·시설 상담·연계 서비스 제공

- **(인프라 확충)** 치매전담실을 갖춘 장기요양기관(175→225개) 및 중증 치매환자 집중 치료·관리를 위한 치매전문병동 지속 확충(43→55개)

- 치매 예방·치료 등을 위한 R&D 투자 강화('20~'28, 총 2천억 원)

□ 수요자 중심 예방·맞춤형 노인 돌봄 확대

- **(수요자 중심 개편)** 기존 6개 노인돌봄사업*을 '노인맞춤돌봄서비스('20.1~)'로 통합, 개인별 욕구 기반 맞춤형 서비스 제공 여건 마련

* 노인돌봄종합·기본서비스, 단기가사, 독거노인 친구만들기·자립지원 등

- 서비스 질 제고를 위해 장기요양·돌봄기관 분리, 지자체 사례관리 강화

- **(대상·서비스 확충)** 수요 등 감안하여 노인돌봄서비스 대상을 확대(35만→45만 명)하고, 사전예방서비스를 강화*하여 장기요양 진입 예방

* 교육(영양·건강운동), 일상생활(병원동행, 장보기), 사회참여(여가활동, 자조모임) 등 추가

- 노인 1인 가구에 영양·건강 정보 제공, 응급안전 알림 장비 보급(10만 대), 은둔·우울형 노인 상담·위기개입 등 돌봄 강화

- **(장기요양서비스 확충)** 집에서 거주하는 장기요양 이용 노인을 위해 단기 돌봄(월 9회), 24시간 순회 돌봄서비스* 개발 및 복지 용구 지원 확대**
 - * 단시간(20~30분) 수시 방문하여 가족 부재시간, 야간 시간대 돌봄 제공
 - ** ▲ 안전손잡이 구입 한도 확대(4→10개), ▲ 실내용 경사로 지원, ▲ 배회감지기 이용 대상 확대(치매 노인 → 장기요양 재가 수급자)
- **(장기요양재정 안정화)** 적정 수준의 국고지원·보험료율을 통한 수익기반 안정화, 부정청구 및 관리운영 효율화 등 안정적 재정 운영 도모

③ 지역사회 중심 통합돌봄 제공 기반 구축

- 통합 돌봄 서비스 전국 확산을 위한 법·제도적 기반 확충
 - **(법 제정)** 「(가칭)통합돌봄기본법」 제정 추진('20)으로 돌봄 원칙을 지역사회 중심으로 전환하고 기존 법률·제도 일제 정비 병행
 - **(모형 개발·내실화)** 선도사업 지자체를 통한 다양한 통합돌봄 모형 마련(~'21), 왕진 등 방문형 돌봄서비스 확대
 - 통합돌봄 대상자 평가도구* 개발 및 건보공단 빅데이터를 활용한 집중형 건강관리 실증사업** 운영 확대(5→10개 시군구) 등 사업 내실화
 - * 건강·돌봄 등 복합 문제를 가진 대상자 욕구를 평가, 서비스 연계
 - ** 의료·장기요양·검진 등 빅데이터 활용한 건강·돌봄 대상자 발굴·복지 연계
 - **(전달체계 개편)** 수요자 중심 서비스 통합 연계를 통한 체감도 제고를 위해 복지 전달체계 개편 시범사업 실시('20.7~, 10개 시군구)
 - * (기존) 읍면동 기능 개선 등 + (확대) 복지행정체계, 사회서비스 이용체계 개선 등 개편
- 통합 돌봄 서비스 및 인프라 지속 확충
 - **(서비스 확대)** 고위험군(75세 도래 등)에 대해 예방적 방문서비스*를 제공하고, 병원 퇴원지원 확대(요양병원→급성기) 및 재가의료급여 연계
 - * 가정을 방문하여 낙상 위험, 건강 상태 등 확인 후 정보 제공, 복지 연계 등 실시
 - **(인프라 확대)** 국토부 등과 협업하여 케어안심주택(2천 호) 및 고령자 복지주택*(약 1천 호)확충, 종합재가센터(24개소), 주민건강센터(110개소) 등 확충
 - * 주거지 내에서 복지서비스 이용하도록 주택·복지시설이 복합 설치된 영구임대주택

5

아이 키우기 좋은 환경 조성

- ◎ 초저출산 시대에 대응해 아동 양육·돌봄 확충 등 **아이 키우기 좋은 환경을 조성**하고, **아동 보호의 공공성**을 강화
 - 범정부 차원 협력을 통해 과감하고 획기적 저출산 대책 마련 추진

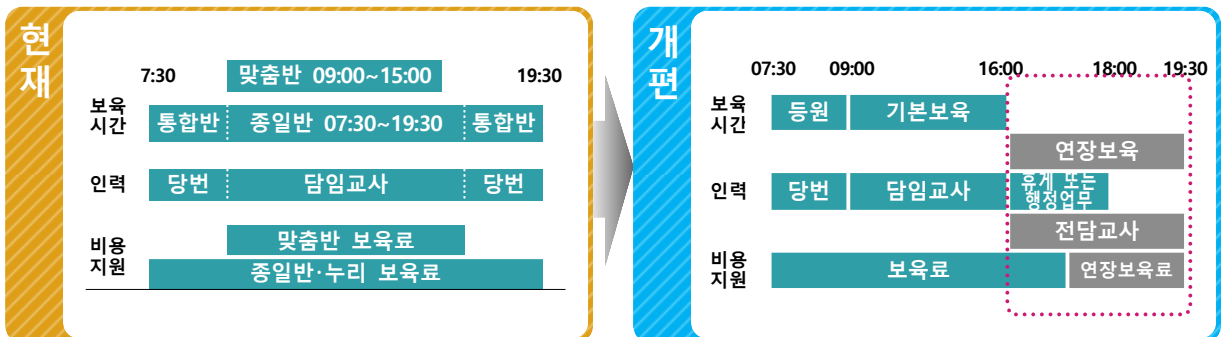
1 아동 양육·돌봄에 대한 공적 책임 강화

□ 임신·출산에 대한 사회적 지원 강화

- **(생애초기 방문건강관리)** 희망하는 모든 출산 가정에 간호사 등 전문인력이 출산 후 1회 이상 방문해 맞춤형 서비스* 제공
 - * 건강관리·영아발달 상담, 모유 수유·양육 기술교육 등
 - 산후 우울 등 고위험 가구는 만 2세까지 지속 방문, 필요 시 복지서비스 등 연계('20. 보건소 20개소, 6천 가구, 시범사업 후 단계적 확대)
- **(임신·출산 상담)** 임신·출산 과정 전반에 대한 정부 지원 정보, 심리 상담 등을 제공하는 **대면상담서비스 시범 운영**('20.하)
 - 건강관리·복지 등 **모바일 안내**를 강화하고, 난임 스트레스·산전(·후) 우울증 등 전문 상담을 위해 **상담 센터 확충**('19. 4개소 → '20. 6개소)
- **(모바일 임신부 신고제)** 기존 보건소 방문 이외에 인터넷·모바일을 통해 임신부 신고가 가능하도록 개선('20.10)

□ 보육지원체계 개편, 돌봄 인프라 확충 등 아동 돌봄 공공성 강화

- **(보육지원체계 개편)** 보육 서비스 질 개선 및 보육교사 근무여건 개선을 위해 **연장보육료 도입, 연장 전담교사 배치**('20.3)



- **(돌봄 인프라 확충)** 국공립어린이집 550개소 이상 확충, 다함께 돌봄 센터 400개소 확충·지역아동센터 공공성 강화* 등 국가 책임 확대

* 공공성 강화 인센티브 시범사업(100개소, '20) : 지역아동센터 운영 주체를 개인에서 사회적 협동조합 등으로 전환해, 시설운영의 책임성, 투명성 등을 강화

- **(아동수당)** 만 7세 미만 모든 아동(약 263만 명)에게 지급하여 아동의 보편적 권리로서 역할을 충실히 하고, 아동 양육의 경제적 부담 경감 지원

* ('18.9 : 제도 도입, 6세 미만 소득 하위 90% 이하) 195만 → ('19.4 : 보편지급) 230만 → ('19.9 : 연령 확대) 269만 → ('20) 월 평균 263만 명

□ 아동의 건전한 성장을 위해 놀이·건강에 대한 지원 확충

- **(아동 놀이)** 환경 조성을 위한 가이드라인을 제시('20.상)하고, 혁신 선도 지역 선정(연 10개 예정)·컨퍼런스 개최 등 지역 주도 분위기 확산

- **(아동 건강)** 어린이 공공전문진료센터 확대('19. 7개소→'20. 10개소), 아동치과 주치의 시범사업('20.10~)*을 통해 아동의 구강건강권 보장 강화

* 인근 치과에서 6개월에 1회 치아의 발육 및 건강상태를 확인하고 예방 처치 및 치료

② 취약 아동 보호 강화를 위한 아동보호체계 개편 및 지원 확대

□ 학대피해 아동 등 보호 내실화를 위해 아동보호체계 개편 추진

- **(대응체계 강화)** 학대조사 업무를 지자체로 이관하고 전담 공무원*이 수행하도록 전환하여 아동보호 공공성 강화('20~'22)

* '20년 118개 시군구에 아동학대전담공무원(290명) 배치, '22년까지 단계적으로 확대

- 아동학대 예방 및 재학대 근절을 위해 아동보호전문기관의 질 제고*, 맞춤형 심층 사례관리를 전담하는 기관으로 개편

* 아동보호전문기관 직원 1인당 사례관리 연 64→32건 감소 예상

- **(가정복귀 절차 개선)** 시설로 분리된 학대피해 아동의 가정 복귀 절차를 강화하여 복귀 후 재학대 발생 방지

* 가정 복귀 전 보호자 등 아동보호전문기관 프로그램 이수 의무화, 사례결정 위원회 신설, 아동보호전담요원을 통한 주기적 모니터링 등 검토

□ 취약아동을 보다 내실 있게 보호하기 위한 지원 확충

- **(자립지원)** 자립수당(월 30만 원)* · 공공 주거지원 등 대상을 확대**하여 보호종료 아동의 사회진출 지원

* 자립수당 대상을 보호종료 2~3년 이내 아동으로 확대('19. 4,920→'20. 7,820명)

** 임대료 및 사례관리서비스 지원 강화(240→360명), LH 임대주택 입주자격 완화(국토부 협의) 등 주거지원 확대('18. 870→'20. 1,100명)

- **(가정위탁)** 영유아·학대피해 아동을 보다 전문적으로 보호하기 위한 전문가정위탁 제도 법제화, 위탁부모 지원 합리화, 후견인제도 활성화

* 아동용품구입비 지원기준 신설(100만 원, 1회), 양육보조금을 연령별 차등지급 기준으로 변경(월 20만 원 → 연령별 월 30~50만 원) 등 추진

- **(입양 활성화)** 입양아동 양육수당 대상 확대*를 통해 국내 입양 가정의 경제적 부담 완화, 입양 활성화를 통한 가정 보호 도모

* ('19) 만 16세 미만까지 → ('20) 만 17세 미만까지 (국내입양, 월 15만 원)

③ 삶의 질 개선 중심으로 초저출산 대책 마련 추진

□ 범부처 「제 4차 저출산·고령사회 기본계획('21~'25)」 수립

- **(아동 중심 재구조화)** 아동 연령별 돌봄 환경을 달리 조성하여 아동 성장 단계에서 최선의 환경을 제공할 수 있도록 유도

- 0~2세 부모가 아이와 함께 보낼 수 있는 시간 제공에 중점, 3~6세의 경우 사회성을 높일 수 있는 돌봄 강화 방향으로 정책 추진

- **(핵심과제 중심 대책)** 아이와 시간 확대, 양육비용 지원 강화, 아동가구 주거대책 등 확실한 변화를 위한 핵심과제 중심 대책 수립

□ 관련부처·지자체 등을 아우르는 범정부 차원 협업체계 강화

- 정책 우선순위 조정, 자원 배분 등 상시 논의·협업 체계 구축, 초저출산에 대한 정부의 강한 대응 의지 표명 및 확실한 변화 유도

- ◎ 바이오헬스는 혁신 기술 개발, 맞춤형 진단·치료 등으로 질병 극복, 국민 건강 확보, 양질의 일자리·부가가치 창출 등 가능
 - D.N.A.(Data, Network, AI) 기술을 기반으로 첨단재생의료, 제약·바이오, 의료기기 등 유망분야 혁신 가속화, 가시적 성과 창출

① D.N.A. 활용 바이오헬스 혁신 가속화 기반 마련

- 데이터 3법 통과('20.1) 계기, 보건의료 데이터 생태계 구축
 - * 개인정보보호법, 정보통신망법, 신용정보법
 - (데이터 생산·축적) 바이오 빅데이터* 구축('20~), 데이터 중심 병원 지정('20~, 5개 병원) 등 5대 빅데이터** 기반 생태계 구축
 - * 100만 명 바이오 빅데이터 구축은 사업 기간 단축 추진
 - ** ① 보건의료 빅데이터센터 ② 국립보건연구원 유전체센터 ③ 의료데이터 활용지원센터 ④ 인공지능 신약개발센터 ⑤ 피부-유전체 분석센터
 - (데이터 활용) 데이터 기반 R&D*, 보건의료 데이터연계 전문기관 지정, 전문기업 육성 등 기반 확충
 - * 의료 AI('18~, 195억 원), AI 신약('19~'21, 258억 원), 암 진단·치료제('17~'21, 430억 원) 등
 - 데이터 활용 전략(「Health Data Plan 2025」) 수립 및 가이드라인 마련('20.8), 전문인력 양성('18~'22, 63억 원) 등 추진
- 네트워크 기반 의료, 바이오헬스 AI 활용으로 혁신 가속화
 - (네트워크 기반 의료) 5G 기반 스마트 병원 시범사업 추진('20.3) 및 네트워크 중심병원* 지정·육성방안 마련('20.하)
 - * 데이터 중심병원 지원 시 5G 네트워크 기술을 적용한 병원은 가산점 적용('20), 별도 사업화('21~)
 - 의료기관 간에 표준화된 진료기록 및 영상정보(CT, MRI 등) 등 '진료정보교류'를 확대하고, 건강보험 수가 적용 추진
 - (바이오헬스 인공지능) 범부처 의료기기 R&D 사업('20~'25, 1.2조 원)을 통해 AI 의료기기 개발, 보건의료 AI 융합프로젝트* 기획 추진
 - * 의료 인공지능의 임상적 비교효과연구('19~) 확대 추진

② 4대 유망 분야 혁신 가속화 및 기반 강화(5대 Jump-up 과제 역량 집중)

□ D.N.A 기반으로 4대 유망분야 혁신에 역량 집중, 성과 창출

- **(첨단재생의료)** 「첨단재생바이오법」 시행('20.8)에 따라 국가 임상 연구 승인*, 실시 의료기관 지정 및 안전관리체계 마련**

* 의료인·전문가·환자 대표 등으로 임상연구심의위원회 구성 및 사무국 설치

** 첨단재생의료 정책위원회 구성·운영 및 종합지원정책 수립('20.10)

- 치료제 개발, 임상연구 수행 등을 위한 R&D* 투자 확대 추진

* 범부처(복지부·과기부) 재생의료 연구개발 사업('21~'30) 본예타 진행 중

- **(혁신신약)** 신약개발 효율화를 위해 빅데이터·AI 등 4차 산업혁명 기술 활용 촉진* 및 신약개발 전주기 R&D** 지원

* AI 신약개발 플랫폼구축 사업('20. 28억 원 규모) 및 교육·시범사업 추진

** 범부처(복지부·과기부·산업부) 국가신약개발 사업('21~'30) 본예타 진행 중

- **(혁신 의료기기)** 「의료기기산업법」 시행('20.5)에 따른 혁신형 의료 기기기업 인증제 도입, 혁신의료기기 지정·지원

- 범부처 의료기기 R&D 전주기 지원*으로 혁신기기 개발 가속화

* 복지부·과기부·산업부·식약처, '20년 총 932억 원(복지부 302억 원)

- **(K-뷰티)** R&D 대폭 지원*을 통해 화장품 기초 소재 국산화 및 피부과학 응용연구 등 현장 수요에 기반을 둔 미래 신기술 확보

* '20년 77억 원, 후속 R&D 기획(범부처·대규모, '23~), 전담 사업단 운영 등 인프라 구축

- 화장품, 이·미용, 의료, 뷰티 등 연계한 「K-뷰티 혁신전략」 마련('20.하)

□ 바이오헬스 한 단계 도약을 위한 기반 강화

- **(인력)** '바이오헬스 인재양성 마스터플랜' 및 한국형 NIBRT* 설치·운영계획 수립('20.상)을 통해 바이오헬스 전문인력 양성 기반 마련**

* 아일랜드 국립 바이오공정 교육연구소(National Institute for Bioprocessing Research & Training)

** '22년까지 제약·바이오 전문인력 8,101명 부족 예상('17.12, 보사연)

- 융합형 의사과학자 양성('20. 110명)으로 임상진료 중심을 넘어서 연구의사 확충, 4차 산업혁명 선도 글로벌 인재 육성

- **(임상시험산업)** 국가임상시험지원재단을 거점으로 ‘국내 임상시험 산업 활성화 전략’ 수립(‘20.하)
 - * '18년 임상시험 글로벌 시장 점유율 3.39%, 세계 7위 (도시 기준, 서울 세계 1위)
- **(한의학산업 혁신)** 안전성 확보 및 산업 육성을 위한 ‘한의학산업 혁신성장 전략’ 수립(‘20.3) 및 의-한 난임 공동연구 추진(‘20.4~)
 - * 의-한 협진 3단계 시범사업으로 기관 확대(45→70개소) 및 차등수가 적용(‘19.10~)
- **(창업인프라)** 벤처투자자와 함께 유망기업 선별투자하는 ‘투자연계형 R&D’ 신설(‘20.2~, 22억 원) 및 투자자-기업 파트너링 플랫폼 구축(‘20.6~)
 - 개방형 실험실(5개 대학병원)을 통해 병원-기업 협력을 강화하고, 연구중심병원 의료기술협력단 설립 등 병원을 혁신거점으로 육성
 - * 복지부(비(非) 대학병원)·교육부(대학병원) 등 역할 분담 및 병행 추진
- **(규제)** 바이오헬스 핵심규제 개선방안*(‘20.1) 등을 차질 없이 추진하고, 산업·연구현장 애로사항 지속 발굴·개선 및 점검
 - * 인체 피생연구자원 가이드라인 마련, DTC(소비자 직접의뢰 유전자검사) 2차 시범사업 등

③ 보건의료산업 전략적 글로벌 진출 촉진

- **(진출지역 다변화)** 신북방, 신남방, 중남미, 중국, 중동 등을 포괄해 권역별·산업별 특성을 고려한 「세계 시장 진출 전략」 마련·이행(‘20.6)
 - 러시아 의료기관 진출, 우즈베크 진출 우리 제약기업 전용 클러스터 구축, 중남미* 및 신북방(11월)** MOU 등 협력 기반 마련
 - * 칠레 제약협력 MOU 등 / ** 우크라이나, 벨라루스, 아제르바이잔
- **(지원 내실화)** 「글로벌 바이오헬스 펀드(1천억 원)」 조성(‘20.12), 출자한도 완화 등 규제 완화* 및 중대형 의료기관 진출 모델 개발
 - * 의료법인 해외 진출 시 자산출자 한도(현재 순자산의 30%), 기본재산의 담보 설정 기준 등
- 한국 중증 치료기술(간이식·암 등)의 강점을 전달하는 신규 브랜드 마련(‘20.상) 및 환자유치 시장 투명화, 서비스 질 개선* 추진
 - * 유치기관 평가지정제 개선 및 온라인 유치행위 상시 모니터링 체계 도입(‘20.11)

◎ 인공지능(AI), 사물인터넷(IoT) 등 4차 산업혁명 핵심기술을 돌봄·복지서비스에 접목해 서비스 품질·효과성 제고

- ▲ 거동불편 어르신 등 자립생활 지원, 삶의 질 향상, ▲ 관련 산업* 및 일자리 확충, ▲ 복지서비스의 효율화와 지속가능성 제고 등 기대

* 고령친화산업 성장률 연평균 8.7%(‘12~’20), 고용유발 계수는(11.4) 산업평균(8.6)의 1.3배

① 고령화 시대 자립 생활 지원 정책·산업 육성

□ 로봇, 사물인터넷 등 돌봄 기술·제품 개발을 위한 연구·실증 강화

- **(돌봄 로봇)** 부처 간 협업을 통해 노인·장애인의 신체활동과 간호·간병 업무 지원 등 용도의 돌봄 로봇 및 서비스모델 개발

* 로봇 편의성·효과성 검증을 위한 현장 실증·중계 연구(요양시설 30여 개소, 4억 원)

- **(스마트 홈)** 노인 등 독립생활 환경 조성을 위해 스마트 홈 서비스 모델 보급 시범사업 확대(‘19. 2개 → ‘20. 8개 시군구)·지원 내실화*

* AI 스피커·IoT 설치(음성가전, 조명 제어 등), 주택개조(미끄럼 방지 등) 패키지 지원

□ 노인 돌봄·자립지원 보조기기 등 체계적 산업 육성을 지원하는 『고령친화 신산업 창출 전략』 마련(‘20.하, 관계부처 합동)

- **(보조기기 개발)** 노인·장애인의 자립생활에 필수적인 보조기기 개발을 위한 R&D 확충(‘20. 48억 원) 및 규제·제도 개선*

* 복지용구 요양보험급여 등재기간 단축(약 10→6개월), 고령친화 우수제품 유통실적 면제 등

- **(산업기반 고도화)** 수요자-공급자 접점이 되는 플랫폼*을 구축하고 제품 및 서비스 개발·활용 확대, 정보제공**을 통해 인식 제고

* 안전, 스마트홈, 영양식품, 여가 등 수요 높은 분야에서 다양한 제품과 서비스의 참여 및 연계 가능한 개방형 모형 개발

** 고령친화체험관 확대, 고령자 전용 홈페이지 구축 등 맞춤형 정보 제공 ((독일) 고령자 상품 비교정보 제공 「Stiftung Warentest」, (일본) 국민생활안전센터)

□ 다양한 주거서비스 사업 개발을 통한 노인 주거 지원 혁신

- 실버복지주택 공급, 노인 소유 주택을 활용한 주택연금·임대서비스 연계 등 주거서비스 모형* 개발('20)

* 모형개발 연구용역 추진('20), '21년 시범사업추진 검토

- 주택 공급 지원(국토부), 서비스* 제공(복지부) 등 부처 간 협업 추진

* 돌봄 등 재가서비스(상주·방문 등) 제공, 건강·소득 등 고려한 사회서비스 개발·보급, 지원센터 통한 서비스 질 관리

② AI, GIS 등 기술을 복지 서비스에 활용, 서비스 질효율성 제고

□ AI 등 활용한 '똑똑한' 사회보장정보시스템 구축(~'21)

- (서비스 질 제고) 개인별 복지 현황·가능 혜택 등 정보를 제공하는 '(가칭)복지지갑' 서비스 도입

- 온라인 신청 확대('19. 19종 → '22. 41종), 생애주기별 맞춤형 알림 서비스 제공* 등 수요자 중심 서비스 확대

* (사례) A씨 혼인 정보 연계 → 신혼부부 대상 서비스 자동 분석 → 수급 가능 서비스 안내

- (업무 부담 완화) 일정 기준의 대상자는 시스템이 자동으로 조사·판정, 인공지능(AI) 비서 기능 도입 등 현장 종사자 업무 지원 기능 확충

□ 빅데이터, AI, 지리정보시스템 등을 활용, 자원·수요를 고려한 정책 설계

- (서비스·자원 지도) 이용자와 지자체 등에 정보를 제공할 수 있도록 지역별 복지 서비스·자원 지도(Map) 구축·활용

* 1차 연구(노인·장애인 서비스 등, '19.12) → 2차 연구(발달재활 등, '20.12) → 차세대 사회보장 정보시스템에 연계 추진(~'22)

- (취약지자체 발굴·지원) 지역 사회보장 균형 발전, 지역 회복력 강화 등을 위해 '사회보장특별지원구역' 운영('20~)

* 지역사회보장지표 및 지리정보시스템을 활용하여 취약지역 발굴, 3년간 복지역량 강화 및 민관협력체계 구축 등 집중 지원

- (정책개선 지원) 범부처 행정데이터를 활용한 실태분석·평가* 및 사회보장 재정·통계센터 구축을 통한 복지지출 분석 체계화('20~)

* 소득·재산·연령·가구원 수 등 경제·사회적 특징별 실태분석을 바탕으로 정책효과성 평가

IV. 2020년, 국민의 삶이 이렇게 바뀝니다.

아동	다함께 돌봄센터 확충 173개소 '19 → 573개소 '20 	보육지원체계 개편 ▪ 기본보육과 연장보육 구분 ▪ 연장보육료 신설, 연장전담교사 지원	보호종료아동 자립수당 ▪ 보호종료 2년 이내 ⇒ 3년 이내 4,920명 '19 → 7,820명 '20
	기초연금 인상 (기준연금액: 30만원) 소득하위 20% '19 → 소득하위 40% '20 	노인일자리 확대 64만개 '19 → 74만개 '20 	치매환자 관리율 57.0% '19 → 60.0% '20
	장애인연금 인상 (기초급여액: 30만원) 생계·의료 급여 수급자 '19 → 생계·의료·주거·교육급여 수급자, 차상위계층 '20	발달장애인 지원확대 주간활동 2.5천명 '19 → 4천명 '20 방과후활동 4천명 '19 → 7천명 '20 	장애인 치과주치의 시범사업 ▪ 구강건강상태 포괄평가 ▪ 불소도포·치석제거·교육상담
저소득층	생계급여 신규수급자 중증장애인 대상 부양의무자 기준 폐지 10만명 '19 → 14만명 '20 	근로소득공제 30% 적용 24세 이하, 65세 이상 '19 → 전체 연령 '20 	자활급여 인상 인센티브 월 최대 20→70만원 139만원 '19 → 146만원 '20
	보건소 모바일 헬스케어 사업 100개소 '19 → 130개소 '20 	일차의료 만성질환 관리 17만명 '19 → 25만명 '20 	결핵예방 및 예방접종 강화 이동검진 취약노인 24만명, 노숙인 1.8만명 인플루엔자 예방접종 무료지원 대상 확대 ('19) 어르신, 임산부, 초등학생 → ('20) 중학교 1학년까지
의료보장	의료비 부담경감 초음파, MRI 급여화 자궁, 난소 초음파 5~14만원 '19 → 3~5만원 '20 	재택의료 활성화 의사 방문관리 0명 '19 → 5만명 '20 지속적 재가관리 복막투석환자 9천명 1형당뇨환자 3만2천명 등 	필수의료 지역격차 해소 (책임의료기관 지정을 통해 응급, 외상, 심뇌혈관질환 등 지역 내 필수의료 조정·연계) 지역 0개소 '19 → 15개소 '20 → 70개소 '23 권역 10개소 '19 → 12개소 '20 → 17개소 '22