

보건복지 소식 광장



보건복지 소식 광장

보건복지부 2025년 7월 보도자료(<https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10503010100&bid=0027>) 중 주요 내용을 발췌한 것임.



I

국립대병원 중심의 지역의료 연구 생태계 활성화에 3년간 약 500억 원 투자

- 지역의료 연구역량 강화 사업(R&D) 지원 기관 5개소 선정 -

■ 보건복지부(장관 조규홍)와 한국보건산업진흥원(원장 차순도)은 7월 1일(화) 3년간 '지역의료 연구역량 강화 사업(R&D)'을 수행할 지역 국립대병원 5개소를 최종 선정하였다.

■ 보건복지부는 지역의료 살리기의 핵심 과제로서 국립대병원을 필수·공공의료 체계의 중추 기관으로 육성 중이다. 이를 위해 교육·연구·임상 기능의 균형잡힌 발전이 필요하다는 진단 하에 ▲우수인력 확충 ▲인프라 첨단화 ▲혁신적 R&D 지원* ▲모래주머니 규제혁신** 등의 패키지형 지원을 기획하여 추진하고 있다.

* 필수의료 혁신 R&D(한국형 ARPA-H 프로젝트 주요 임무)

** 종인건비·정원 통제 등 의료정합성 낮은 규제 합리화 방안 마련 등

■ 특히, 올해부터는 ▲전임교원 증원('25년 330명) ▲권역책임의료기관 최종치료 역량 강화 투자('25년 812억 원 신규) 등 대규모 지원과제 착수에 본격 시동을 걸어 현장에서 체감되는 국립대병원 육성 정책이 진행 중이다.

■ 그러나 국립대병원은 균형잡힌 연구·진료 수행을 통해 인력양성의 요람이 되어야 함에도 불구하고, 열악한 지

역 국립대병원의 연구 인프라가 장애요인이라는 현장 의견이 지속되었다. 보건복지부는 이러한 문제의식을 바탕으로 연구-임상의 선순환 발전 시스템을 구축하고 지역 간 의료격차 개선의 핵심 주춧돌로서 '지역의료 연구 역량 강화 사업(R&D)'을 본격 착수한다.

【 사업 상세 내용 】

- '지역의료연구역량 강화 사업(R&D)' 사업은 3년간 국립대병원을 대상으로 보건의료 R&D의 핵심 요소인 ① 인프라(코어 퍼실리티) - ② 연구 - ③ 지원체계를 패키지 형태로 지원(3년간 약 500억 원, 기관별 100억 원 내외)한다.
 - ① 지역 국립대병원의 연구 기반을 강화할 수 있는 핵심 인프라와 병원별 자체 특화 연구 수행을 위한 특화 인프라 구축을 지원할 계획이다.
 - ② 지역 국립대병원이 지역의 산·학·연·병 등과 협력하여 연구계획을 수립하면 이에 대해 블록펀딩(묶음예산지원) 방식으로 연구비를 지원한다.
 - ③ '지역의학 연구협력 지원센터' 운영도 지원하여 안정적 연구수행을 위한 장비 활용, 자료수집·분석 담당 전문 인력 운영 시스템도 갖추게 된다.
- 연구 분야와 방식은 지역의 필수의료 여건과 연구 수요를 종합하여 국립대병원이 자유롭게 기획·추진할 수 있다.

■ 보건복지부 정통령 공공보건정책관은 “국립대병원은 권역책임의료기관으로서 지역의료의 교육·연구·임상을 모두 선도할 수 있는 역량을 갖추어야 한다.”라고 강조하며 “이번 사업은 ‘전국 어디에서든 제때 치료받을 수 있는 필수·공공의료체계’ 구축의 일환으로 임상 인프라 투자(‘권역책임의료기관 최종치료 역량 강화’)와 함께 시너지를 발휘할 것으로 기대한다”라고 밝혔다.

■ 아울러, “모든 국립대병원이 수도권 대형병원에 버금가는 연구 경쟁력을 갖출 수 있도록 본 사업을 시작으로 R&D 관련 투자도 전폭적으로 추진할 계획”이라고 강조하였다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 23190. 공공의료과. 2025. 7. 1.

II

장기요양 재택의료센터, 전국 195개소로 확대

- 「장기요양 재택의료센터 시범사업」 참여 의료기관 60개소 추가 지정 -

- 거동이 불편하신 어르신이 병원에 가지 않고도 집 안에서 필요한 의료서비스와 지역사회 돌봄서비스 연계까지 모두 이용할 수 있는 '장기요양 재택의료센터'가 현(現) 135개소에서 195개소로 늘어난다.
- 보건복지부(장관 조규홍)는 「장기요양 재택의료센터 시범사업」 참여기관공모('25.5.20~6.13)를 통해 총 60개 의료기관을 장기요양 재택의료센터로 추가 지정했다고 밝혔다.

【 장기요양 재택의료센터 제공 서비스 내용 】

- (방문의료) 의사 월 1회 및 간호사 월 2회 이상 방문, 환자의 건강상태·주거환경·치료욕구 등을 종합적으로 고려한 치료 계획 수립
- (서비스 연계) 주거·영양·돌봄 등 기타 지역사회 자원 및 장기요양 서비스 연계
- (교육·상담) 와상상태, 만성질환 등 문제 이해 및 질병관리·건강관리 능력 향상을 위해 환자(보호자)에게 정기적 교육·상담 제공

- 2022년 12월, 28개소로 시작한 장기요양 재택의료센터는 2년 반 만에 195개소까지 증가하였으며, 장기요양 재택의료센터가 있는 지방자치단체도 총 113개 시·군·구로 확대*되었다.

* 장기요양 재택의료센터 : ('23) 28개 시·군·구, 28개소 → ('24) 71개 시·군·구, 93개소 → ('25.7) 113개 시·군·구, 195개소

- 특히, 그간 장기요양 재택의료센터가 없었던 4개 지역(대구 서구, 강원 강릉시·영월군, 충남 서산시)에서 지방의료원 4개소가 이번 공모를 통해 신규 지정되었다. 이로써 장기요양 재택의료센터로 지정된 지방의료원은 총 17개소*로 늘어났다.

* 재택의료센터 참여 지방의료원 (총 17개소) : (대구) 대구의료원 (인천) 인천광역시의료원 (강원) 강릉의료원, 영월의료원 (경기) 경기도의료원 수원병원, 안성병원, 의정부병원, 이천병원, 파주병원, 포천병원 (전남) 순천의료원 (전북) 남원의료원 (충남) 공주의료원, 서산의료원, 천안의료원, 홍성의료원 (제주) 제주의료원

- 지방의료원 참여가 늘어남에 따라 의원급에서 다루기 어려운 중증환자에게 더 적합한 재택의료서비스를 지역 내에서 제공하고, 원내 전문 의료인력을 활용하여 환자의 다양한 요구를 충족시킬 수 있을 것으로 기대된다.
- 보건복지부 임을기 노인정책관은 “내년도 「돌봄통합지원법」 시행 등에 따른 지역사회 의료·요양 연계 인프라 확대를 위해 향후에도 장기요양 재택의료센터 참여 지역과 의료기관을 지속적으로 늘려갈 계획이며, 돌봄이 필요하신 어르신들이 사시던 곳에서 의료 및 돌봄서비스를 이용할 수 있도록 장기요양 재택의료센터 역할을 강화해 나가겠다”라고 밝혔다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 23199. 요양보험제도과. 2025. 7. 6.

Ⅲ 보건복지부-사도, 자살예방 대책 강구 - '24년도 자살 사망자 수 14,439명, 자살률 인구 십만명 당 28.3명 -

- 보건복지부는 7월 9일(수) 14시, 이형훈 제2차관 주재로 사도 부단체장과 자살률 현황 및 대책에 대해 공유하고, 자살예방을 위해 협력해 줄 것을 당부했다.
- 우리나라는 2024년 한 해 자살사망자는 14,439명(잠정), 자살률은 인구 십만명 당 28.3명으로 2003년 부터 OECD 국가 중 1위 수준이 지속되고 있다.

2023년		2024년(잠정)	
자살사망자 수 (명)	자살률 (인구 십만명당 자살자수)	자살사망자 수 (명)	자살률 (인구 십만명당 자살자수)
13,978	27.3	14,439	28.3

- 자살은 복합적 위기가 중첩될 때 발생 위험이 커지므로, 위기 요소에 대한 선제적 예방과 위기에 처한 이들을 신속히 찾아 지원하는 것이 필수적이다. 따라서 지역사회에서 고위험군 발굴 및 신속한 위기 개입을 위한 지자체 역할과 이를 뒷받침하는 중앙정부의 강력한 지원이 중요하다.
 - 복지부는 2025년 제2차 추가경정 예산에 자살예방 사업 지원을 위한 시급한 예산 약 25.5억 원을 추가 편성했다. 편성된 주요 예산으로는 응급실 내원 자살지도자 치료비 지원 확대 5.1억 원, 지역 맞춤형 자살예방 사업 지원 4억 원, 자살유발정보 모니터링 인력 확충 및 인식개선 캠페인 확대 12.1억 원, 고립·은둔 청년에 대한 1:1 온라인 상담 서비스 신규 도입 4.3억 원 등이다.
 - 특히, 지역맞춤형 자살예방사업 예산은 주민 스스로 주변의 자살 위험에 처한 이들을 발굴하여 신속히 자살예방센터에 연계할 수 있도록 하는 ‘생명지킴이 활동’을 더 활성화하는데 쓰일 예정이다. 이 차관은 회의에서 금번 편성된 추경 예산이 신속히 집행될 수 있도록 만전을 기해줄 것을 지자체에 당부했다.
 - 복지부는 향후 지역별 자살 현황을 분기별로 모니터링하고 및 점검 회의 등을 통해 관리를 더 강화해 나갈 방침이다. 이와 함께, 현재 시행 중인 자살률이 높은 지역에 대한 ‘현장 컨설팅’*도 확대해 지역이 더 효과적인 자살예방 대책을 수립할 수 있도록 지원할 계획이다.
- * (현장 컨설팅) 자살률이 높은 지역에 직접 찾아가 지자체 및 민간 유관 단체 등과 협력하여 구체적인 솔루션을 도출하는 지역 맞춤형 정책 컨설팅
- 이형훈 제2차관은 “중앙정부와 지자체의 모든 공직자들이 가장 어려운 국민들 개개인이 처한 위기를 극복할 수 있도록 하겠다는 다짐으로 서로 협력해야만, 더 많은 생명을 살리고 따뜻하고 안전한 사회를 만들 수 있을 것”이라며, “자살 예방을 위한 재정적, 제도적 지원을 강화하고, 필요한 정책 개선에 대해서도 경청하여 최대한 반영할 것”을 약속했다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 23201. 자살예방정책과. 2025. 7. 9.

IV

위기임신보호출산제 시행 1년, 위기임산부 및 아동의 지지체계로서 역할 수행

- 위기임산부 상담을 통해 325명의 아동생명 살리다 -

- 모든 아동의 신속한 출생신고와 아동 유기 방지를 위해 도입한 「출생통보제」와 「위기임신보호출산제」가 시행된 지 1년이 되었다.
 - 「위기임신보호출산제」는 위기임산부에게 임신·출산·양육에 대한 충분한 정보 제공, 서비스를 연계하는 원가정 양육 상담을 우선 지원하고, 불가피한 경우 가명으로 진료·출산할 수 있도록 지원하는 제도이다. 보호출산으로 태어난 아동은 국가 책임 하에 보호되며 추후 성인이 된 후 출생정보가 담긴 출생증서를 공개 청구할 수 있다.
 - 제도 시행일인 '24년 7월 19일부터 '25년 6월 말까지 1,882명의 위기임산부에게 7,317건의 상담이 진행되었다. 1,882명 중 325명의 심층상담 결과*, 원가정 양육을 결정한 임산부는 160명, 출생신고 후 입양을 선택한 임산부는 32명, 보호출산을 신청한 임산부는 107명이다. 특히, 7일 이상의 숙려기간과 상담을 통해 19명이 보호출산 신청을 철회하였다.
- * 심층상담 325명(원가정양육 160명, 출생신고 후 입양 32명, 보호출산 107명, 미정 등 기타 26명), 단순상담 1,557명
- 대표적인 상담 사례는 다음과 같다. ▲ 지역상담기관 상담원은 혼자 자가 분만 후 병원으로 이송된 A임산부 상담을 위해 병원으로 긴급출동, A임산부는 갑작스러운 출산으로 출생신고 후 입양을 원하였으나 숙려기간동안 아동과 시간을 보내며 양육의지가 생겨 현재 아동을 직접 양육하는 것으로 결정하였다. ▲ 갑작스러운 출산사실을 가족에게 알릴 수 없었던 B임산부는 지역상담기관의 지속적인 설득으로 가족에게 출산사실을 알릴 것을 결심, 현재 가족의 지지를 받으며 아동을 직접 양육하고 있으며 임산부 본인과 아동의 생명을 보호해 준 '1308'에 감사를 표시했다.
 - 보건복지부와 아동권리보장원은 위기임산부 누구나, 언제든지, 안심하고 상담받을 수 있도록 1308 상담번호를 개통하고, 위기임산부 지역상담기관 16개소를 설치하였다. 또 지역상담기관이 위기임산부 지지체계로서의

기능을 수행할 수 있도록 간담회 개최, 종사자 교육 등을 지속적으로 지원 중에 있다.

■ 이와 더불어, 기업과의 협약(KB증권, 한진, 스타벅스 등), 전문기관 연계(한국여성변호사회, 인구보건복지협회 등)로 아동이 원가정에서 안전하게 양육될 수 있는 환경을 조성하였다. 아울러, 보호출산으로 태어난 아동의 알권리 보장을 위해 '24년도에 작성된 출생증서를 아동권리보장원으로 이관하는 등 출생증서 기록물을 관리하여 향후 출생증서 공개청구에 활용할 예정이다.

■ 한편, '24년 보호대상아동 현황 통계에 따르면, 위기임신보호출산제가 시행된 '24년 출생 후 유기된 아동 수*는 전년 대비 3분의 1수준으로 감소한 것으로 나타났다. 위기임산부를 지원하는 제도를 통해 아동 생명을 보호하고자 하는 목적을 달성하고 있는 것으로 보인다.

* (보호대상아동 중 유기아동 수) '23년 88명 → '24년 30명

■ 김상희 인구아동정책관은 “아동의 건강과 안전을 위해서 위기임산부들이 공적인 제도하에서 상담과 지원을 받는 것이 중요하다”라며, “앞으로도 아동이 안전한 양육환경에서 자라나갈 수 있도록 더욱 노력을 기울이겠다”라고 전했다.

■ 정익중 아동권리보장원장은 “위기임신보호출산제가 임신, 출산, 양육에 대한 정보 및 접근성 부족으로 막연한 두려움을 가진 위기임산부가 기댈 수 있는 최후의 보루가 되기를 바란다.”라며, “공적 체계 하에서, 위기임산부와 아동이 안전하게 보호받을 수 있도록 지속적으로 제도 기반을 견고히 다져나가겠다.”라고 밝혔다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 23221. 아동정책과. 2025. 7. 18.

V

휴·폐업 의료기관 진료기록, 이제 안전하게 보관하고 쉽게 발급받는다

- ‘휴·폐업 의료기관 진료기록보관시스템’ 서비스 개시... 언제, 어디서든
온라인으로 진료기록 사본 발급 가능 -

- 보건복지부(장관 조규홍)는 휴·폐업 의료기관의 진료기록을 안전하게 보관하고 국민이 언제든지 편리하게 자신의 진료기록을 열람할 수 있는 휴·폐업 의료기관 진료기록보관시스템(이하 ‘진료기록보관시스템’) 서비스를 7월 21일부터 시작한다고 밝혔다.
- 그간 휴·폐업 의료기관의 환자 진료기록은 대부분 의료기관 개설자가 관할 보건소의 승인을 받아 개인적으로 보관하고 있었다.
- 이렇게 의료기관 개설자가 개인적으로 보관하다 보니 개설자는 환자 개인정보 보호 및 환자의 진료기록 열람·사본 요청에 일일이 대응해야 하는 부담이 있었고, 환자 입장에서 휴·폐업 의료기관 개설자와 연락이 안 되어 자신의 진료기록을 찾을 수 없는 사례가 발생해 왔다.
- 보건소에서 휴·폐업 의료기관의 진료기록을 보관할 경우에도 보건소 내 진료기록을 보관할 장소가 부족하고, 환자의 진료기록 열람·사본 요청 시 해당 진료기록을 신속히 찾지 못하거나, 전자의무기록(EMR)의 경우 보건소에 해당 전자의무기록 프로그램이 없어 기록 열람이 불가능한 경우도 있었다.
- 이번 진료기록보관시스템 오픈으로, 위와 같은 의료기관 개설자, 환자, 보건소의 애로사항을 일거에 해소할 수 있게 되었다.
- 우선, 의료기관 개설자는 휴·폐업 시 관할 보건소에 방문하여 진료기록을 제출하지 않아도, 의료기관에서 사용하던 전자의무기록(EMR) 시스템에서 진료기록보관시스템(<https://chmr.mohw.go.kr>)으로 전자진료기록을 직접 이관할 수 있게 된다. 또한, 이관된 전자진료기록은 국가가 운영하는 국가정보자원관리원 내 서버에 안

전하게 저장되어 별도로 개인정보 보호·관리를 신경쓰지 않아도 된다.

- 환자는 보건소나 의료기관 개설자에게 연락하거나 방문하는 번거로움 없이 진료기록 발급포털 (<https://medichart.mohw.go.kr>)에서 필요한 진료기록을 열람하거나 발급받을 수 있다. 발급 가능한 자료는 진단서 사본, 진료내역, 진료비계산서 등 보험 청구나 자격증명에 필요한 주요 진료기록(17종)이다.
- 마지막으로 각 지방자치단체 소속 보건소도 휴·폐업 의료기관 진료기록 이관 및 보관 관련 업무를 진료기록보관시스템이 자동으로 대신해 주게 되어 인력과 예산을 절감하는 등 본연의 업무인 지역주민의 건강증진과 질병 예방에 집중할 수 있게 된다.
- 신현두 의료정보정책과장은 “개인정보 유출 위험, 진료기록 사본 발급의 어려움 등 그간 휴·폐업 의료기관 진료기록 보관 제도와 관련해 국민이 불편해했던 부분을 해소하기 위해 이번 진료기록보관시스템을 개통하게 되었다”라며, “일차적으로는 휴·폐업하는 의료기관들이 진료기록보관시스템을 잘 이용할 수 있도록 동 시스템의 이용 방법과 장점을 홍보하는 데 집중하고 향후 시스템 이용 과정에서 문제점이나 불편 사항은 없는지 현장의 의견을 지속적으로 반영하여 시스템의 완성도를 높ی겠다”라고 밝혔다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」 23222. 의료정보정책과. 2025. 7. 20.