

한국건강증진학회 2015년 제12회

2015

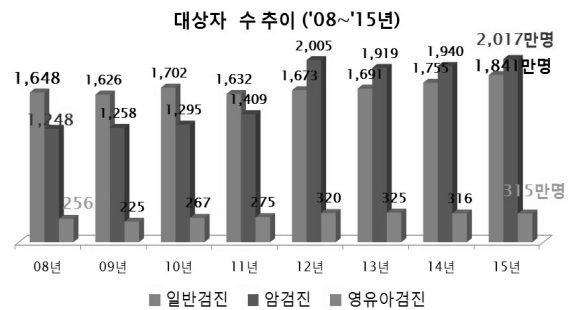
12월

목 차

1. 그 간 국가건강검진 평가
2. 향후 여건 변화 및 대응 방향
3. 국가건강검진 추진 방향
4. 세부 추진 과제

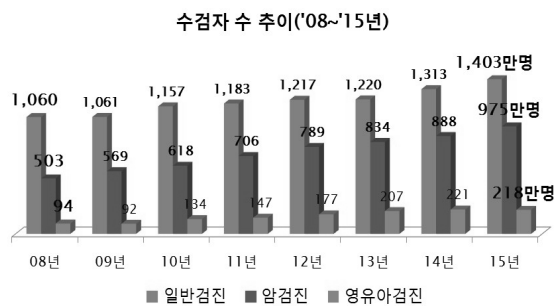
1. 그 간 국가건강검진 평가

(1) 국민의 건강증진을 위한 건강정책의 핵심으로 양적으로 꾸준히 성장



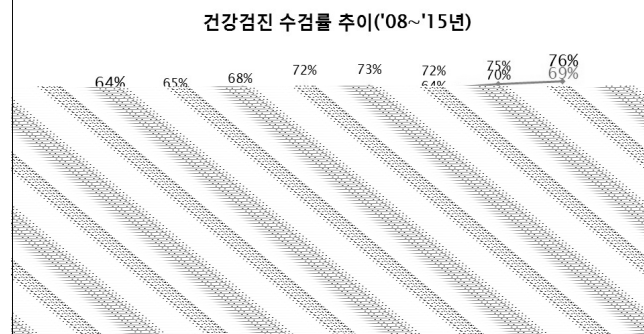
1. 그 간 국가건강검진 평가

(1) 국민의 건강증진을 위한 건강정책의 핵심으로 양적으로 꾸준히 성장



1. 그 간 국가건강검진 평가

(1) 국민의 건강증진을 위한 건강정책의 핵심으로 양적으로 꾸준히 성장

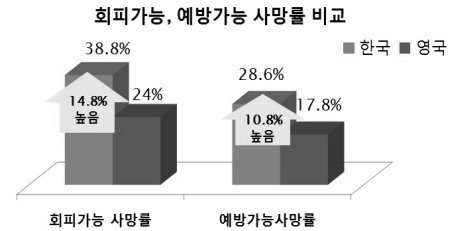


2. 향후 여건 변화 및 대응 방향

- 향후 고령화·만성질환의 증가로 사회경제적 부담이 더욱 커질 것으로 예상
 - [고령화] '17년 생산가능인구 감소, '20년경부터 베이비붐세대(55~63년생)가 본격적으로 노인인구로 진입(통계청)
 - [만성질환] 만성질환으로 인한 사망이 전체 사망의 81%를 차지, 사망원인 상위 10위 중 7개가 만성질환
- ※ 비감염성질환 진료비가 38조원으로 전체 진료비의 80% 차지

2. 향후 여건 변화 및 대응 방향

- 조기 건강관리, 질환 발견 등을 통해 예방 가능한 사회경제적 손실이 아직도 상당히 큰 것으로 분석



- ▶ 고령화 및 만성질환 증가에 대응하기 위해 건강검진 체계의 효과성을 강화하기 위한 노력 지속 필요

2. 향후 여건 변화 및 대응 방향

- 국민들의 건강에 대한 관심이 지속적으로 증가되고, 자신의 건강을 관리할 수 있는 서비스에 대한 수요도 증가
 - ※ 국민의 71.2%가 건강에 비용과 시간투자 의향 보유(보사연)
- 공급 측면에서 건강검진 인프라는 크게 확충되었으나, 수요 측면에서 검진 결과를 활용할 수 있는 자원체계는 미흡
 - 공급측면에서 검진기관 수가 5,840개소에서 20,303개소로 증가하고, 매년 3천만건의 검진기록이 축적되고 있으나,
 - 수요자 입장에서 자신의 건강검진 결과를 자신의 건강관리에 적극적으로 활용할 수 있도록 지원해는 정보체계는 미흡
- ▶ 자신의 검진정보 등을 적극적으로 활용해 건강을 관리할 수 있도록 하기 위한 지원 강화 필요

2. 향후 여건 변화 및 대응 방향

- '15년 기준 국가건강검진 규모는 1조3천억원 수준으로 내용에 대한 의과학적 타당성 및 비용대비 효과성이 매우 중요
- '11년 이후 신규항목을 중심으로 의과학적 근거 및 비용대비 효과성평가가 이루어지고 있으나, 아직은 초기단계

- ▶ 의과학적 근거 및 비용대비 효과성 평가의 상시화를 통해 성·연령별 건강위험 요인을 반영한 검진체계로 전환할 필요

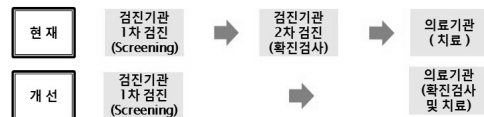
3. 국가건강검진 추진 방향

- ☐ 질환조기 발견 → 질환조기 발견 + 건강행태 초기개선
- ☐ 공급자 주도형 관리시스템 → 수요자 중심의 지원체계
- ☐ ICT 기술 미활용 → ICT 기술을 활용한 적극적 지원
- ☐ 근거평가 부족 → 의과학적 근거, 효과성 분석에 입각한 상시적 개선

4. 주요 추진 과제

(1) 신속한 검진-치료·건강관리 연계

- [일반검진] 검진기관에 재방문해서 시행하는 확진검사 및 검진결과 상담을 자신이 선택한 의원급 의료기관에서 받을 수 있도록 지원



- [암검진] 암검진 이후 신속한 암치료를 위하여 확진검사를 검진기관이 아닌 병·의원까지 확대 실시

4. 주요 추진 과제

(2) 빅데이터와 ICT 융합을 통한 수요자 중심의 건강검진체계 구축

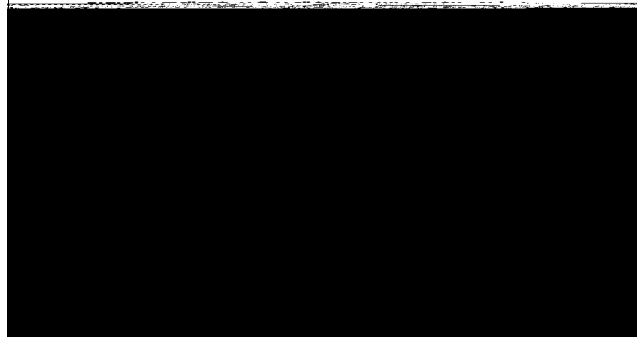
□ 검진정보 플랫폼 구축

- ICT 기반의 건강관리서비스 활성화를 위해 공단의 검진기록 빅데이터를 표준화하여 검진정보 플랫폼 구축

- (1단계) 일반검진·암검진 등 공공이 보유한 빅데이터 플랫폼 구축('17년)
- (2단계) 개인이 원하는 경우 자율적으로 받은 민간검진 기록도 입력('18년~)

4. 주요 추진 과제

(2) 빅데이터와 ICT 융합을 통한 수요자 중심의 건강검진체계 구축



4. 주요 추진 과제

(3) 건강취약계층 지원 확대

□ 접근성 제고

- [맞벌이 가정] 토요일에 검진을 실시할 경우 토요일 가산수가를 지급하여 토요일 검진 활성화
- [다문화 가정] 검진문진표·결과통보서 외국어 번역본 확대 제공
 - [현재] 12개 외국어 → [확대] 14개 외국어(러시아어, 미얀마어 추가)
- [학교 밖 청소년] 학교 밖 청소년 검진대상 연령을 15~18세에서 9~18세로 확대
 - [수검 지원자] 1천5백명 → 1만5천명

4. 주요 추진 과제

(4) 근거 반의 생애주기별 건강검진체계 구축

□ 성·연령별 건강위험을 고려한 검진항목 및 주기 조정('18년)

목표질환 (성연령별 질환)	검진 주기 조정		
	조정 전(前)	⇒	조정 후(後)
B형 간염	40세	⇒	30세
골다공증	66세(여성)	⇒	54·66세(여성)
우울증	40·66세	⇒	40·50·60세
노인신체기능	66세	⇒	60·70·80세
인지기능장애	66·70·74세	⇒	66세·70세 이상 2년 1회
이상지질혈증	2년 1회	⇒	4년 1회

4. 주요 추진 과제

(4) 근거 기반의 생애주기별 건강검진체계 구축

- 상시 근거평가 및 조정체계 구축('17년~)
 - 국가건강검진위원회 산하에 검진 항목 및 주기 등을 정기적으로 검증·평가하는 전문위원회 구성
 - 안정적인 근거연구 산출을 위하여 근거 연구기관 지정 등 연구체계 구축
 - 검진 유형별 동일한 평가 기준 및 절차를 마련하기 위하여 근거평가 표준매뉴얼 마련
 - 국가건강검진에 신규 도입이 제안되고 있는 검진항목에 대한 타당성평가 및 근거연구 실시
 - C형간염, 구강파노라마검진, 20~30대 건강검진 타당도 연구 등
 - 기존 검진항목에 대하여 주기적으로 타당성 재평가 및 근거연구 지속 추진

4. 주요 추진 과제

(4) 근거 기반의 생애주기별 건강검진체계 구축

- 건강행태 조기개선을 위한 상담서비스 확대('18년)
 - 생애전환기(40·66세) 건강진단시 실시하던 생활습관상담을 40세부터 매 10년마다 실시
 - 상담 대상: 40·66세 → 40세 이후 10년마다(105→284만명)
 - 의과학적 근거에 따라 평가문항 및 상담매뉴얼을 개정하여 생활습관 평가·상담의 질 개선('18년)
- 한시적 잠복결핵검진 도입('17년)
 - OECD 회원국 중 결핵지표가 최하위인 상황에서 결핵퇴치라는 정책목표 달성을 위해 한시적으로 잠복결핵검진 도입
 - 40세(85만명)를 대상으로 잠복결핵검진 실시

4. 주요 추진 과제

(4) 근거 기반의 생애주기별 건강검진체계 구축

- 암 검진 프로그램 확대 개편
 - 국립암센터의 국가암검진 권고안(15.5월)에 따라 간암의 검진주기, 자궁경부암의 검진대상 조정('16년)
 - 간암검진 주기: 1년 1회 → 6개월 1회
 - 자궁경부암 검진대상 확대: 30세 이상 여성 → 20세 이상 여성
 - 암의심 판정자 확인검사 지원 확대('18년)
 - 현재 위암, 대장암검진 프로그램에만 있는 확인검사 지원을 간암, 유방암, 자궁경부암 검진에 확대
 - 폐암검진체계 구축
 - 암사망자 중 비중이 가장 높은 폐암에 대해 고위험흡연자 대상 조기검진 도입
 - 고위험흡연자: 55~74세 중 30년 이상 흡연력을 가진 자 또는 금연 15년 이내 30년 이상 흡연력을 가진 자
 - 17년 시범사업을 수행하고, 단계적으로 확대 도입

4. 주요 추진 과제

(5) 검진기관 질 관리 및 질 향상 지원

- 검진기관 평가체계 고도화
 - 검진기관 평가의 효과성 제고를 위해 검진기관의 검진 규모에 따라 맞춤형 평가 실시('17년~)
 - 검진기관 질 관리 최소기준 및 목표치 설정('17년~)
 - 평가결과 우수기관 지원 및 미흡기관 개선방안 마련('17년~)
- 출장검진 질 제고
 - 사업장 및 농어촌지역 주민의 검진의 질 향상을 위하여 출장검진기관을