

# 09

## 보건 복지

### 1. 코로나19 사태 전북 보건복지 현황

이동기 선임연구위원\_사회문화연구부

#### 코로나19 사태 개요

코로나바이러스 감염증19의 전례 없는 신종 바이러스 확산으로 보건복지의료체계의 관리에 비상 상황이 발생하였다. 코로나19는 기존의 감염증으로 세계에서 확산 되었던 사스, 메르스 보다 더 전파력이 4배 정도로 높아 지역사회 확산 발생 및 집단감염으로 치명률이 높다. 전염병의 국내 치명률을 보면 SARS는 감염자 3명 모두 완치되었고, MERS의 경우 감염자 75만명, 사망자 270명으로 치명률 0.036%이었다. 그러나 코로나19는 확진 환자 11,110명, 사망 263명으로 치명률 2.36%로 나타났다('20.5.20기준).

이번 코로나 바이러스19로 인해 고령층, 영양부족층, 심혈관질환자, 만성호흡기질환, 면역질환 등 상대적으로 건강취약계층이 가장 많은 피해가 나타났다. 연령별 치명률('20.5.20기준)을 보면 80세이상 25.92%, 70-79세 10.88%, 60-69세 2.78%; 50-59세 0.76% 등이다. 연령층이 높을수록 사망률이 높아 전염병 대응에 대한 노령층 맞춤형 건강관리서비스 및 의료자원의 공공성이 더욱 강조되고 있다. 따라서 코로나19로 인하여 노인, 만성질환자, 장애인 등 건강 취약계층에 대한 사회적 안전망 재구축과 더불어 감염병 발생을 사전 예방하고 이를 효율적으로 대응하기 위한 공공보건의료체계 개선 및 국제적 공조 협력체계에 대한 필요성이 부각 되었다.

#### 코로나19 보건복지부문 전북지역 현황

코로나19 사태로 인하여 보건복지부문 영향 중 어린이집 휴원 및 복지관 운영 중단으로 돌봄서비스 사각지대 발생과 더불어 의료기관 수익 감소 및 외식업의 매출이 감소현상이 발생하였다. 도내 어린이집 1,208개소 휴원 명령이 이루어지고 휴원 명령에 따른 긴급 보육을 실

시, 보육료 및 인건비, 수당 등을 휴원기간을 근무일수로 포함하여 지원하고, 어린이집 방역물품 등을 지원하였다. 특히, 만성질환이 있는 취약계층을 대상으로한 방문형 보건서비스는 코로나 이후 관련 서비스가 잠정 중단됨으로써 긴급한 돌봄이 필요한 취약계층의 돌봄사각지대 발생하였다. 제공인력의 급여지급이 바우처 결제로 이루어지는 바우처 사업은 관련 서비스의 중단으로 인해 제공기관의 폐업 및 제공인력의 퇴사로 인해 일자리의 감소가 나타났다. 코로나19에 영향으로 11개시·군 22개 노인복지관(중사자 약 250명, 이용인 일 평균 약 13,000명) 및 12개 시·군 13개 장애인복지관(중사자 약 350명, 이용인 일 평균 5,000명) 등의 운영을 중단하였고, 이로 인해 이용자의 돌봄 사각지대 발생 및 외로움 증가와 더불어 복지관 운영 중단으로 인한 이용료 수입이 감소하였다.

의료기관은 감염병 전담병원의 경우 코로나 입원환자의 발생으로 의료수익 및 부대수익(장례식장 등)의 감소가 나타났다. 도내 의료원(남원, 군산)이 감염병 전담병원 지정에 따른 코로나-19 확진 환자 입원 진료(총 55명)로 외래진료를 최소화하거나 외래진료실을 폐쇄하여 실질적 진료 업무를 수행하지 못하였고, 군산의료원은 전년 동기 대비 4,188백만원 감소되었고, 남원의료원의 경우 전년 동기 대비 2,915백만원 감소되었다.<sup>1)</sup> 또한, 외식업계는 사회적 거리두기로 인해 고객이 크게 감소하였고 이로 인해 매출액 감소로 이어지고 있는데, 전북 외식업체는 총 30,785개가 있으며, 고객감소 96.7%, 누적 고객감소율 64.0%로 나타나고 있어<sup>2)</sup> 코로나로 외식소비가 위축되어 외식업체의 경영상황이 악화되었다.

### <지자체 국제기구 가입 현황>

구분	국제기구 가입현황	비고
복지시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 복지관 휴관에 따른 이용자 불편(장애인 등 긴급한 복지가 필요한 취약계층은 대면서비스 불가에 따른 신체적 심리적 불안감 확대)</li> <li>· 경로당 및 노인복지관 등 노인복지시설 휴관에 따른 취약노인 돌봄서비스 공백 발생</li> <li>· 바우처방식 제공기관은 휴관에 따른 소득 및 일자리 감소 : 사회서비스 제공기관 총 314개소 중 163개소 휴관, 제공인력 1,524명 중 639명 무급휴가, 13명 퇴사</li> <li>· 방문건강관리서비스의 경우 잠정중단에 따른 취약계층 만성질환 악화</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 복지시설 휴관에 따른 취약계층 돌봄 사각지대 발생</li> <li>· 바우처 제공기관 운영수익 감소와 제공인력의 퇴사로 인한 일자리 감소</li> </ul>
의료기관	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 감염병 전담병원은 환자 및 부대수익의 감소로 인해 병영경영에 차질 운영</li> <li>※ 군산의료원(감염병전담병원) 2020년 1~3월 의료수익이 기준 전년동월 대비 41.9억원감소(25.5%p)</li> <li>· 요양병원은 파견형태의 간병인 인력운용으로 상시 감염위험 노출</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 병원 경영수익 감소</li> <li>· 간병인 파견운영에 따른 상시 감염위험 노출</li> </ul>
외식업체	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 전북 외식업체 고객감소 96.7%, 누적 고객 감소율 64.0%</li> <li>※ 전국 : 외식업체 고객감소 95.2% , 누적 고객 감소율 65.8%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 고객감소로 인한 매출감소</li> </ul>

자료: 지자체 홈페이지 참고하여 작성

1) 전라북도 내부자료, (2020.4월기준)

2) 전라북도 내부자료, (2020.4월기준)



## 2. 포스트 코로나, 보건복지부문 트렌드 전망

### 동물에서 인간으로, 인간에서 인간으로 : 증가 vs. 추가 확산 가능성

중국 우한 지역에서 발생된 전염병이 확진자가 지속적으로 증가하고 세계적으로 확산되어 사망자 급증하였고, 확진자의 개인이 다른 개인이나 집단 등과 접촉하여 급속하게 확산되어 전염병 공포 및 인수공통전염병의 우려가 확산되고 있다.

### 바이러스 대 건강관리 불확실성: 증가 vs. 증가

코로나 바이러스19에 대한 명확한 치료제가 개발되지 않아 사망의 지속화 및 질병의 장기화가 예상되고 있고, 예견하지 못한 새로운 바이러스의 창궐이 계속적으로 발생할 수 있어 건강관리의 불확실성이 존재하고 있다.

### 글로벌 인구이동 대 감염병 확산: 증가 vs. 증가

글로벌 인구이동이 자유히 이루어지고 있어 감염병 경로가 국가를 넘나들고 다양하고 복잡해지고 있고, 국내에서도 해외입국자들에 의한 감염병이 전파, 확산되고 있어 감염병 예방을 위한 국가간 감염병 정보 분석, 국제인구 이동경로(발생지, 환송지, 목적지, 귀환지 등)의 위험요소 탐지 및 대응이 필요해지고 있다.

### 보건의로 대응사례 대 인포데믹(infodemic, 허위 의료정보): 증가 vs. 증가

코로나 바이러스19에 대한 경험이 부족한 상황에서 효과적인 바이러스 대응 사례 및 보건 의료물품 등이 확산되어 세계적인 질병 감시 및 대응 조치가 증가하고 있는 반면에 공공보건 의료 체계 등이 미흡한 개발도상국가들의 경우 바이러스 대응에 한계가 발생하여 지속적으로 질병이 증가하고 있다. 이러한 상황에서 코로나 바이러스에 대한 잘못된 정보 및 루머 등이 소셜미디어로 확산되는 인포데믹 현상이 발생하여 공포심을 자극, 사회 혼란을 증가시켜 사전 및 사후 대응 조치를 취하는 것이 중요하게 되었다.

### 3. 포스트 코로나, 전북 보건복지 영향

#### 복지시설

전라북도의 코로나19 확진자는 타 지역에 비해 상대적으로 낮으나, 요양병원, 요양원, 중증 장애인 시설 등에서 바이러스가 발병할 경우 사회복지 생활시설에서 발생할 가능성이 높아 감염병 예방과 대응 중요성이 커지고 있다. 전라북도 사회복지 생활시설은 2018년 기준 479개로, 서비스 제공자와 이용자간의 밀접 접촉 대면서비스가 주로 제공되기 때문에 '사회적 거리 두기'로 서비스 제공에 한계가 발생할 수 있다. 바이러스와 같은 감염병의 발생 위험에 노출되어 있는 취약계층 사회복지 서비스 제공 생활시설에 대한 서비스 이용자 및 종사자의 안전 등을 확보할 수 있는 방안 마련이 필요하다.

#### 방문돌봄서비스

코로나바이러스감염증19에 대한 사회적 거리두기는 유치원, 어린이집, 초등학교 등의 휴원 및 개학연기, 복지관의 휴관으로 돌봄 서비스의 한계와 감염 우려로 방문돌봄서비스 등의 기피로 전라북도 돌봄서비스 사각지대 발생하였다. 감염병에 취약한 돌봄서비스의 격차를 해소하고 집단 돌봄의 기능 공백을 해결, 돌봄서비스 제공자의 안전한 서비스 제공을 위한 방안 마련이 필요한 상황이다.

#### 공공보건의료

코로나바이러스감염증19의 포스트 교훈은 공공보건의료의 기반 구축 및 의료인력 양성에 있어 매우 중요한 의미를 시사한다. 코로나-19 감염병 확산으로 인해 병실부족 및 입원 대기, 타 지역 공공의료기관으로 이동, 자가격리 중 사망 등 유례없는 공공의료기관의 자원 부족 및 한계가 노출되어 전문적인 공공의료 치료체계 구축이 필요하다. 다행히 전라북도는 군산의료원 및 남원의료원, 진안의료원 등을 비롯하여 원광대병원 및 전북대병원, 예수병원 등 국민 안심병원을 11개<sup>3)</sup> 과 생활치료센터(14개소, 394실) 등을 운영하여 타 지역에 비해 안정적으로 확진자 및 경증환자의 치료 및 건강관리를 위한 의료인프라 등을 구축하였다. 2015년 메르스 사태 이후 국가방역체계 개편 방안을 수립하여 2017년에 국립중앙의료원이 중앙 감염병 전문병원, 조선대병원이 권역 감염병 전문병원으로 지정된 이후 담보상태에 있다가, 코로나19 사태를 계기로 경남권, 중부권 등 2개권역에 감염병 전문병원 확충 예산이 포함되었다. 중장기적으로 광역단위의 감염병 대응 관리를 위해 추가 지정 등의 대안 검토가 필요하다.

3) 국민안심병원 전라북도 현황: 고창종합병원, 군산의료원, 동군산병원, 남원의료원, 익산병원, 전북대학교병원, 전주고려병원, 대자인병원, 호성전주병원, 예수병원, 전주병원

## 4. 포스트 코로나19, 전복 대응방향

### 단기 대응방향 : 복지

#### 복지시설(공공 다중이용시설) 예방적 방역체계 구축

전라북도는 다른 지역에 비해서 복지시설의 설치율이 높은 지역으로 복지시설 이용자의 감염병 위험을 사전 예방하기 위한 예방적 방역체계 구축 필요하다. 특히, 최근 집단발병이 발생한 요양원과 요양시설에 대해서는 코로나19 사태를 계기로 전라북도 차원에서 감염병 관리 지침 및 사회복지시설의 유형에 따라 감염병의 관리의 차별화가 필요하다는 점에서 노인, 장애인, 아동, 지역주민 등 대상과 시설유형에 따른 전문화된 감염병 관리지침이 필요하다. 사회복지시설 운영위원회에 보건 의료인력의 의무적 위촉 등을 통해 사회복지시설의 감염병 관리에 대한 현실적인 지도점검을 추진해야 한다.

#### 사회복지시설 유형별 감염병 대응매뉴얼 개발

사회복지시설별로 감염병 발생시 긴급대응매뉴얼(방역책임자 및 담당자, 시설내 인력의 단계별 역할 등)을 개발하여 일선 시설에서 바로 시행될 수 있도록 조치가 필요하다. 사회복지시설 감염병 대응매뉴얼에는 예방단계-발병단계-대처단계-관리단계 등으로 세분화하여 단계별 업무 및 업무담당책임자 등을 지정 운영하도록 한다. 또한 사회복지시설의 감염병 예방을 위해 방역필수물품 구입비용 지원 및 생활시설을 포함하여 이용시설 전반에 대해 시설방문자 관리 카드 작성 의무화 등 마련하도록 한다(시설 운영관리지침).

#### 돌봄사각지대의 해소를 위한 선별적 복지서비스 제공 (단계적 긴급돌봄서비스 제공 및 바우처 제공기관 지원창구개설 등)

취약계층을 대상으로 한 방문보건사업은 코로나19의 감염우려로 인해 관련 서비스 전체가 중단된 상태였다. 돌봄서비스의 공백은 긴급한 돌봄이 필요한 장애인이나 노인들의 서비스 단절을 초래함으로써 건강상의 심각한 문제를 노출할 수 있고, 제공기관의 운영손실로 이어져 일부 기관은 폐업 그리고 제공인력은 실업 등으로 인한 일자리 감소의 악순환 발생할 수 있다. 따라서 현재 돌봄서비스 중에서도 긴급돌봄이 필요한 대상자에 대한 선별적 복지서비스 제공이 필요하다. 전라북도는 긴급한 돌봄이 필요한 사업영역과 지원 대상자를 선별하여 단계적인 긴급돌봄서비스 제공(제공인력의 감염병 예방 매뉴얼 적용 후 서비스지원 대상 선별 지원 필요) 및 바우처 제공기관 운영손실, 제공인력의 실업 예방을 위한 바우처 제공기관 지원창구 개설(선결제, 부정수급 예방, 제공인력 실업예방 지원금 등의 대책 마련 필요) 등을 검토할 필요가 있다.

## 전북형 커뮤니케어 모델 구축

코로나19로 인해 고령층 및 장애인 등이 위험 수준이 높아 전염병 대응을 위해 주거-돌봄-의료서비스가 연계되는 전라북도 특성에 적합한 커뮤니케어 모델을 구축을 검토해야 한다. 일상생활에서 생활하고, 살던 곳에 거주하며 요양, 가사간병, 생활지원, 의료, 재활, 복지 서비스 등 편리하고 저렴하게 이용할 수 있는 지역사회 통합 돌봄 커뮤니케어 모델을 추진한다.

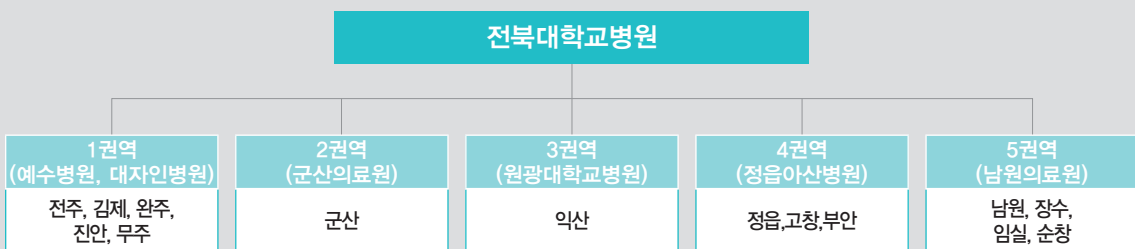
## 면역증진 지역사회서비스 투자 사업 추진 및 비대면 사회서비스투자사업 운영

전염병 확산 및 장기화 등으로 인해 취약계층 등을 대상으로 한 면역증진 지역사회서비스 투자 사업을 검토하고, 지역사회서비스 제공기관의 코로나19 영향으로 휴관 및 이용자 감소 등으로 수입원이 감소하고 있어 한시적으로 선결제를 할 수 있도록 추진방식을 검토한다. 또한 사회서비스 투자 사업이 대부분 제공기관에 방문하여 서비스 이용 후 결제 방식으로 운영되는 방식에서 벗어나 비대면 사회서비스 투자 사업을 개발하여 시범운영 후 사업 확대 등을 검토한다.

## 단기 대응방향 : 보건의료

### ① 감염병의 일상화 대응한 생활방역 및 공공의료 체계 구축 :

감염병의 일상화에 대응한 생활방역 및 시민방역체계 수립 필요하다. 이를 위해 전라북도 권역(전북대병원)-지역(권역별 병원)-기초(시군보건소간) 유기적인 의료협업체 운영 및 공공보건의료 기술을 지원한다.



### ② 국립공공의료대학원 설립

코로나-19, 사스, 신종플루, 메르스 등 감염병의 대응을 위한 공공보건의료 투자의 필요성이 제기되고 있고, 사전 예방을 위한 공공의료 체계 구축 및 감염병 대응 등 공공보건의료 책임성 강화를 위한 맞춤형 인력양성을 할 수 있는 국립공공의료대학원 설립을 추진한다.

- (형 태) 국가가 특수법인으로 국립공공의료대학원 설립 · 운영
- (교육병원) 국립중앙의료원 지정
- (정 원) 49명



### ③ 마을공동체 주치의 제도 및 1인 저소득 노인가구 등 대상 방문 간호사제 확대 :

전염병 발병 및 확산 위험 대응 및 집단감염 위험 확률을 줄이기 위해 사회적 거리 두기 운동이 이루어짐에 따라 의료서비스 취약계층의 의료격차 및 의료서비스 접근성 문제 등이 발생하고 있다. 따라서 평상시의 건강관리 및 전염병 대응 등을 위해 인구과소화 마을 및 노령인구 밀집 마을, 의료기관 접근성 불량한 지역 등의 유형을 선정하여 마을 공동체 주치의 제도를 운영을 검토해야 한다. 또한 1인 저소득 노인가구 및 의료취약계층 등을 대상으로 추진하고 있는 방문 간호사제를 확대 운영할 필요가 있다.

## 중장기 대응방향 : 복지

### 고령친화도시 조성

고령자들은 코로나-19로 인해 고령자의 사망률이 높고, 면역력 취약 및 서비스 활동공간의 밀접성, 대면서비스 제공 등으로 인해 상대적으로 위험수준에 노출될 가능성이 높다. 전라북도는 이미 초고령화사회로 진입하였고 고령인구 비율이 2018년말 기준 19.51%로 전국에서 전남(21.94%), 경북(19.78%)에 이어 세 번째로 높은 수준이다. 전라북도의 고령인구는 2040년에 70.6만명으로 증가할 것으로 예측되고 있어 전염병이 발생할 경우 사망률이 높아질 수 있는 만큼 건강, 안전, 여가 및 사회활동 등을 포괄하고 지원할 수 있는 고령친화도시 조성을 추진한다.

### 전북형 전염병 대응 복지전달체계 구축

코로나 이후 전염병이 발생할 경우 복지서비스가 거의 마비 수준 경험을 한 만큼 전염병 발생 시 전라북도에 특성에 적합한 복지전달체계를 구축할 필요가 있다. 교통이 발달하고 국경의 자유로운 이동이 이루어지고 있어 세계 각국에서 발생하는 전염병이 확산, 장기화될 가능성이 존재하고 있는 만큼 복지서비스의 중단 및 단절, 붕괴 등이 발생하지 않도록 전라북도-시군-마을 단위 연계 및 지역단위 등을 중심으로 한 전북형 전염병 대응 복지전달체계를 구축해야 한다.

## 중장기 대응방향 : 공공보건의로

### 감염관리 전문간호사 양성성

코로나19 등과 같은 신종 전염병의 출현, 확산 및 장기화 등을 대응하기 위해 감염관리 전문 간호사 양성 및 인력확충이 매우 중요한 현안 과제로 등장하였다. 코로나19로 인해 대구·경북지역에 파견된 전라북도 의료인력은 총 112명으로 공중보건의 99명, 간호사 13명 등이다. 감염병의 신종 유행 대응력을 높이기 위해 전문 의료인력 확보가 필요하며, 이를 위해 전문인력양성 교육프로그램 등을 실시하여 감염관리 전문 간호사를 양성해야 한다.

## 전북지역 감염병 전문병원 설립 등 중장기 측면에서 광역단위의 공공보건의료체계 기능 확대

코로나19 사태 이후 감염병의 체계적인 대응과 관리를 위한 공공보건의료체계 강화 필요성이 대두되었다. 감염병 전문병원은 권역별로 국립중앙의료원, 조선대병원이 지정되었고, 코로나19사태로 중부권, 영남권 감염병 전문병원 설치 및 지정 예산이 배정되었다. 그러나 감염병과 같은 위기 상황에 대응에 있어 지방이 수도권보다 의료기반이 부족하여 대응에 한계가 있고, 지역사회 확산이 이루어지는 감염대응에 있어 지방의 자체적인 보건의료역량 육성을 위해서뿐만 아니라 전염병에 취약한 저소득층, 사회적 취약계층, 노령층이 많은 지방에 의료서비스 격차를 해소한다는 차원에서 중장기적인 측면에서 광역단위 전문병원 설립이 필요하다. 따라서 권역별로 지정 운영하고 있는 감염병 전문병원을 광역단위로 확대운영하여 전라북도 관내에 한 개 이상의 감염병 전문병원의 설립을 추진한다.

## 1시·군 1 생활 면역 기반 구축사업(One Health 면역힐링 거점 조성)

코로나19로 인해 생활 면역의 중요성이 부각되고 있다. 면역력 향상을 통해 코로나바이러스 감염병처럼 치료제가 없는 질병을 이겨낼 수 있을 가능성이 높기 때문이다. 코로나바이러스 사망자들의 대부분이 기저질환이거나 면역력이 약한 고령층이 나타나고 있어 생활 면역의 기반 구축이 필요한 상황이다. 따라서 전북지역 14개 시·군을 대상으로 1 생활면역(예컨대, 면역식품, 수면 및 힐링, 햇볕활동, 면역산업 등)을 증진할 수 있는 기반 구축 및 프로그램 운영 등을 통해 전북도민 모두가 면역력이 증가할 수 있는 정책여건을 형성해야 한다. 1시군 1생활면역 기반구축사업을 통해 지역별로 사업이나 프로그램 등이 차별화하여 전북 전역을 원헬스(One Health) 면역힐링 거점지역 조성을 추진한다.

## 인수공통전염병연구소의 국책연구기관으로 전환

코로나19는 동물에서 바이러스가 인간으로 감염 가능성이 있는 인수공통전염병으로 추정하고 있다. 전체 감염병의 60% 이상이 인수공통감염병이고, 20세기 이후 발생한 신종 감염병의 75% 이상이 야생동물로부터 유래하고 있다<sup>4)</sup>. 국가간 인적, 물적교류가 활발한 상황과 기후변화와 더불어 야생동물, 가축, 반려동물 등을 통한 인체감염 전염병이 발생할 가능성이 점차로 증가하고 있어(10년간 40여종의 인수공통감염병이 발생)<sup>5)</sup>, 이를 효율적으로 대응하고 연구하기 위한 컨트롤타워가 필요한 상황이다. 인수공통전염병을 효율적으로 대응하고 관리하기 위한 부처별(질병관리본부, 농림축산검역본부, 국립환경과학원 등)로 산발적으로 운영되고 있고, 부처별로 연구가 산발적으로 수행되어 국민의 건강과 경제를 위협하고 있다. 따라서 전염병이 발생하기 전에 사전 예방체계 구축이 필요함에도 이를 통합적으로 관리할 수 있는 기관이 부재하여 인수공통전염병 대응력에 한계가 있는 만큼 전라북도에 소재하고 있는 인수공통전염병연구소를 국

4) 관계부처합동. (2019.5). 국가인수공통감염병관리계획.

5) WHO의 연구개발이 시급한 10대 감염병 모두 인수공통감염병이며 지속 발생 및 유행 가능성이 높음(10대 감염병: 크리미안콩고출혈열, 필로바이러스(에볼라, 마버그), 고병원 코로나(사스, 메르스), 라싸, 니파, 리프트게곡열, 치쿤구니야열, 지카 바이러스, 중증열성혈소판감소증후군, 신종질환) 출처: 관계부처합동. (2019.5). 국가인수공통감염병관리계획.





책기관으로 전환하여 콘트롤타워로서의 기능 및 역할을 수행하도록 한다.

※ 사스, 신종인플루엔자, 에볼라, 메르스 등 인수공통감염병은 전쟁 다음으로 많은 인명피해 및 경제손실을 초래하였고, 사스(774명사망/500억달러경제적손실), 신종인플루엔자(18,500사망/300억달러경제적손실), 에볼라(11,316명사망/22억경제적손실) 등임<sup>6)</sup>

### 바이오 스마트헬스케어 혁신형 의료기기산업 육성 및 바이오스마트 의료기기 인력양성센터 설립

코로나로 인해 고령화 및 건강관리, 면역관리 등에 대한 사회적·정책적 관심이 확대되고 있으며, 이런 상황에서 바이오헬스산업 시장규모가 빠르게 확대될 전망이다<sup>7)</sup>. 특히 의료기기와 AI, 3D 프린팅, 로봇 등의 4차산업과 연계된 기술이 접목된 신개념 의료기기 융복합 산업 시장이 빠르게 성장, 세계적 기술 경쟁력을 확보하고 있다. 향후 인공지능 진단기기 등 융복합 의료기기 산업 분야가 주목을 받을 전망이다. 또한 정부는 「의료기기산업 육성 및 혁신의료기기 지원법 시행령」을 제정하여 혁신의료기기<sup>8)</sup> 육성을 추진 계획을 가지고 있다. 따라서 전라북도가 보유한 기술력을 활용하여 바이오스마트 헬스케어 의료기기 산업 육성 및 의료기기 규제과학 전문가 양성 등을 위한 바이오 헬스케어 의료기기 인력양성센터를 설립하여 차세대 미래산업으로 추진을 검토해 볼 필요가 있다.

#### <세계최초, 혈압측정 모바일 앱 의료기기허가>



자료: 식품의약품안전처.(2020.4.21.) 보도자료

6) 관계부처합동. (2019.5). 국가인수공통감염병관리계획.

7) 바이오헬스 성장률 성장률(~'30) 전망(%) : 바이오헬스 4.0 > 조선 2.9 > 자동차 1.5% [산업은행 등] ;관계부처 합동. (2019.5.22.). 바이오헬스 산업 혁신전략

8) 혁신의료기기는 혁신 기술의 적용이나 사용방법 등의 개선을 통해 기존의 의료기거나 치료법에 비해 안전성·유효성이 개선되었거나 개선될 것으로 예상되는 의료기기를 의미함(식품의약품안전처 보건복지부, 2020.4.20. 보도자료)

## 5. 소결

코로나19는 보건복지 부문에 있어 도민들의 삶의 질 및 건강 안전 등에 직접적인 영향을 미치고 있었다. 코로나 사태와 같은 전염병의 재발 가능성이 높은 상황에서 복지보건 부문에 대한 대응 정책 방안 마련이 필요하다. 포스트 코로나 대응은 코로나 사태로 인해 복지 및 공공보건의료 부문에서 서비스 제공 단절 및 운영 적자 등이 발생하고 있어 이를 단기적으로 해결할 수 있는 방향과 더불어 전염병과 같은 사회적 재난 상황이 발생할 경우 사전에 예방하고 대응하기 위한 중장기 대책 등으로 구분하여 사업 및 정책을 마련해야 한다. 코로나19 전염병은 사스, 메르스 등과 확산되는 정도가 비교할 정도로 빠른 속도로 이루어지고 있어 기존의 일상적인 관리측면에서 벗어나 전라북도 사회안전망을 재구축하는 방향으로 정책전환을 하기 위해 숙의되어야 할 것이다.

공공보건의료 부문의 경우 코로나19로 인해 공공보건의료 대응체계가 매우 중요하다는 것을 인식함에 따라 공공성을 강조하는 단기적인 정책 및 사업 등을 추진하고, 공공의료투자의 손실이라는 관점에서 벗어나 전라북도의 공공보건의료 인프라를 재구축하고 이를 효율적으로 사업화하는 중장기 대책 마련이 요구된다.

복지 분야는 코로나19로 인해 보육과 더불어 전라북도의 복지서비스 제공기관 및 서비스 제공인력 등의 운영중단 및 단절 등이 발생하여 실질적 도움이 필요한 복지 소외계층에 서비스가 제공되지 않아 복지서비스 격차가 심화 되었다. 따라서 포스트 코로나 대응은 점진적으로 복지 및 보육 서비스의 제공을 하기 위해 복지 시설 및 어린이집 운영이 정상적으로 될 수 있도록 지원을 하여야 하고, 중장기적으로 전염병 등과 같은 사회적 재난 발생할 경우 집단돌봄 방식에서 방문돌봄방식으로 전환 등 전라북도 복지전달체계의 마련이 이루어져야 할 것이다.