



보 도 자 료

다시, 대한민국!
새로운 국민의 나라

보도 일시	2023. 1. 31. (화) 브리핑 시작(15:00) 이후	배포 일시	2023. 1. 31. (화)		
담당 부서 <총괄>	필수의료총괄과	책임자	과장	노정훈	044-202-2670
		담당자	사무관	이민정	044-202-2661

국민의 생명과 직결된 필수의료 기반을 강화하겠습니다. - 「필수의료 지원대책」 발표 -

필수의료 지원대책 10대 주요 과제

- ① 최종치료를 책임지는 응급의료체계 개편 및 확충
- ② 주요 응급질환 신속 대응을 위한 병원 간 순환당직제 도입
- ③ 전문치료 중심으로 심뇌혈관질환 진료체계 개편
- ④ 중증 및 소아진료 강화를 위한 상급종합병원 지정·평가 기준 강화
- ⑤ 위험도·중증도에 따른 산모·신생아 진료체계 개편
- ⑥ 중증·응급부터 일차진료까지 책임지는 소아 진료기반 확충*
 - * ① 소아암 진료체계 구축 ② 소아 응급진료 기반 확충
 - ③ 소아 입원진료 수가 개선 ④ 소아 일차의료 지원 강화
- ⑦ 건강보험 수가체계 한계를 보완하는 공공정책수가 도입*
 - * ① 어린이공공전문진료센터 적자 사후보상 ② 지역수가 도입
 - ③ 야간·휴일, 당직 보상 ④ 고위험·고난도 수술 보상 강화 ⑤ 응급전원 보상
- ⑧ 전공의 배치기준 개편 및 병상관리 대책 마련
- ⑨ 필수의료 강화를 위한 의료인력 양성
- ⑩ 안전한 진료환경 조성을 위한 불가항력 의료사고 국가책임 강화*
 - * ① 불가항력 분만 의료사고 보상금액·국가분담비율 확대
 - ② 의료인 부담 완화 및 피해자 구제방안 검토

- 보건복지부(장관 조규홍)는 1월 31일(화) 「필수의료 지원대책」을 최종 확정·발표하였다.
- 최근 들어 필수의료 기반은 갈수록 약화되어 생명이 위급한 상황에서 치료적기를 놓치거나, 국민들이 거주지가 아닌 타지에서 진료를 받아야 하는 상황이 늘어나고 있으며,
 - 급기야 지난해 7월 서울 소재 대형병원에 근무하던 간호사마저도 제때에 치료를 받지 못해 뇌출혈로 사망하는 사고를 계기로 필수의료 서비스를 이용하는 국민들의 불안과 우려가 점차 커지고 있는 상황이다.
- 이에 따라 복지부는 「필수의료 지원대책」을 마련하기 위해 의료계 분야별 간담회, 각종 협의체 논의 등 다양한 형식*으로 20여 차례 이상 현장과 학계의 전문가 의견을 수렴하였으며,
 - * 분야별 간담회(9회), 관련 3개 협의체 논의(14회)
 - 이를 토대로 위급한 상황에서 생명을 살리는 중증·응급 분야, 저출산으로 기반이 위협받는 분만·소아진료 분야가 가장 지원이 시급한 것으로 판단, 이 부분에 역량을 집중해 이번 「필수의료 지원대책(안)」을 마련해 지난해 12월 공청회*를 통해 발표 한 바 있다.
 - * 「건강보험 지속가능성 제고 및 필수의료 지원 대책(안)」 공청회('22.12.8)
 - 그리고, 공청회*를 통해 제안된 의견들을 토대로 대책 내용을 보강해 이번에 최종 확정 발표하게 된 것이다.
- 이번 「필수의료 지원대책」은 전국민이 언제 어디서든 골든타임 내 필요한 필수의료를 제공받는 체계 구축을 목표로,
 - 지역 완결적 필수의료 전달체계 구축, 필수의료 지원을 위한 공공정책 수가 도입, 충분한 의료인력 확보라는 세 가지 추진방향을 제시하였다.

- 이번 대책은 중증응급, 분만, 소아진료 중심으로 마련한 것으로, 주요 내용은 다음과 같다.

1 언제, 어디서든 필수의료 서비스를 받을 수 있다.

- 이를 위해 의료기관 진료역량 강화, 권역 내 협력체계 구축 및 분만, 소아 진료 접근성 강화를 추진한다.

1 의료기관 진료역량 강화

- 수술 등 최종치료까지 책임질 수 있도록 응급의료체계가 개편된다.
 - 이를 위해 우선 권역응급의료센터 지정기준에 주요 중증응급질환에 대한 최종치료 기능을 포함하여 중증응급진료 역량을 갖춘 중증응급의료센터로 개편한다.

<응급의료 전달체계 개편방안>		
현 행	개 선(안)	주요 기능
권역응급의료센터 (40개)	⇒ 중증응급의료센터	중증응급*환자 최종치료 * 뇌출혈, 중증외상, 심근경색 등 급성기 치료가 사망 위험에 밀접한 영향을 주는 질환
지역응급의료센터 (131개)	⇒ 응급의료센터	입원 필요 비중증 응급환자 최종치료 및 중증응급환자 일차수용
지역응급의료기관 (239개)	⇒ 24시간 진료센터	입원 불필요 경증·비응급 환자 최종치료

※ 일부 권역 및 중증응급의료센터 대상 시범사업 우선 추진('23) 후 단계적 확대(~'25)

- 개편(예정)된 기준에 따른 중증응급의료센터도 현행 40개소(권역센터 기준)에서 50~60개 내외로 확충될 예정이며,
- 특히, 앞으로는 중증응급의료센터로 지정된 기관만 질환별 전문센터*로 지정될 수 있도록 해 응급실과 후속진료간 연계도 강화된다.

* 권역외상센터, 소아응급전문진료센터, 권역심뇌혈관센터 등

- 권역심뇌혈관센터는 고위험 심뇌혈관질환자의 골든타임(2시간 이내) 내 고난도 수술이 상시 가능하도록 기존의 예방·재활 중심에서 고난도 수술 등 전문치료 중심으로 기능이 재편된다.
 - 이를 위해 복지부는 기존 시설·인력 기준 외에도 실제 치료 역량 기준을 추가해 권역심뇌혈관센터를 재평가하고, 실제 치료 수요와 의료자원 등의 분포를 반영해 진료권을 재설정 한 후 그에 맞춰 재지정할 예정이다.
 - 아울러, 지역 내 심뇌혈관질환 전문의를 중심으로 네트워크도 구성돼 이송전원 및 최종치료까지 신속 연계될 수 있도록 하는 협력체계가 구축된다.
- 또한, 상급종합병원이 본연의 기능인 중증진료 기능에 집중할 수 있도록 상급종합병원 지정·평가기준이 개선되는 것은 물론 지정·평가 예비지표도 중증·응급 및 소아응급 진료기능이 강화되도록 개선될 예정이다.
 - 입원환자 중 전문진료 비율은 높이고, 단순진료 비율은 낮추며, 입원환자 전담전문의 기준과 중환자실 병상확보율 기준은 신설된다.

2 권역 내 협력체계 구축

- 주요 응급질환에 대해서는 병원 간 순환당직 체계를 시범적으로 도입한다.
 - 그동안 질환별 수술, 시술 등이 가능한 전문의가 병원당 1~2명인 경우, 매일 24시간 당직이 어려워 야간·휴일 응급환자에 대응하지 못하는 사례가 적지 않았다.
 - 사전에 지역 내 협력체계를 구축해 의료기관들이 주요 응급질환에 대해 순환교대 당직체계※를 가동하고 이에 대한 정보를 119등과 공유하여 환자 발생 시 신속히 해당 당직병원으로 이송될 수 있도록 한다는 계획이다.

※ (예) 거미막하출혈 최종치료 야간 순환당직 일정(예시 형태 : 월·목·일요일 A병원, 화·금요일 B병원, 수·토요일 C병원)을 사전에 수립(당직일이 아니더라도 진료 제공은 자율적으로 가능)

- 이를 통해 지역 내 최소 1개 병원에 상시적으로 당직 의사가 근무하도록 해 환자를 받아주는 병원이 없어서 구급차가 전전하는 일은 더 이상 발생하지 않도록 하겠다는 것이 복지부의 설명이다.

○ 응급환자 이송체계가 강화되고, 응급의료정보시스템이 개선된다.

- 119구급대와 의료기관간에 환자 중증도 분류 기준이 달라 환자 이송과정에서 혼란이 빚어졌던 점을 개선하기 위해 분류 기준을 일치시키는 한편,
- 응급의료정보시스템(종합상황판)을 개선해 응급실 가용병상, 질환별 진료 가능 여부 등에 대한 정보의 정확성도 높임으로써 응급환자가 최적의 병원에 신속히 이송될 수 있도록 할 계획이다.

3 분만, 소아 진료 접근성 강화

○ 모자 의료전달체계를 산모와 신생아의 위험도를 중심으로 개편하여 안전한 분만과 치료를 돕는다.

- 현재의 「고위험 산모·신생아 통합치료센터」, 「신생아 집중치료 지역센터」를 각각 (가칭)중증 모자의료센터, (가칭)일반 모자의료센터로 개편·확충하여, 중증도에 따라 지역 내 의료자원이 효율적으로 활용되는 체계가 갖추어질 전망이다.

- 아울러, 분만 취약지 지원사업도 지속 확대하고, 분만취약지 거주 산모에 대한 산전교육, 응급상황 대응 등 의료서비스 제공을 위한 지원도 강화될 예정이다.

○ 소아환자에 대한 진료기반이 확충된다.

- 소아암 지방 거점병원을 신규로 지정(5개소)해 집중적으로 육성하고, 기존 어린이 공공전문진료센터 등과 연계하여 치료와 회복을 위한 협력 진료가 활성화된다.

- 이를 통해 지방에 거주하는 소아암 환자와 가족이 서울을 빈번하게 왕래하지 않아도 필요한 진료를 받을 수 있도록 진료체계가 구축된다.
- 아울러, 소아응급 상황 대응 역량 강화를 위해 소아전문응급의료센터를 추가로 확충하고, 응급의료기관 평가기준에 소아환자 진료 지표를 추가하여 응급실의 소아진료 기능이 강화될 수 있도록 한다는 방침이다.
- 뿐만 아니라, 많은 국민들이 불편을 느끼고 있는 야간·휴일 소아 외래진료와 관련해 야간·휴일 진료기관(달빛어린이병원 등)이 확대되고, 이를 위해 야간진료 보상도 강화된다.

② 필수의료 지원을 위한 적절한 보상을 제공한다.

- 지역완결적 필수의료의 실제 작동 가능하도록 ‘공공정책수가’를 통해 필수 의료 분야에 대한 적절한 보상이 지급된다.
- 공공정책수가는 국민의 생명·안전과 건강한 삶을 위해 필수의료분야에 충분한 의료서비스가 제공될 수 있도록 하기 위해 행위별 수가의 한계를 보완하는 새로운 건강보험 보상체계이다.
- 공공정책수가를 통해 고난도 중증의료 인프라 강화에 대해 집중 지원하고, 수요부족으로 어려움을 겪고 있는 분야에 대한 인프라 유지와 함께 의료 기관 간 연계협력이 강화될 수 있도록 하는데 적극 지원하며,
 - 향후에도 국민의 생명과 건강한 삶에 필수적인 의료서비스를 원활하게 제공하기 위해 전문가 의견 수렴 등을 통한 신규과제 발굴 등 공공정책수가를 지속적으로 보완 발전해 나갈 계획이라고 복지부는 밝혔다.

1 고난도 중증의료 인프라 집중 지원

- 야간·휴일 당직, 장시간 대기 등 의료인력의 업무부담이 큰 필수의료 분야에 대한 보상이 확대된다.

- 뇌동맥류, 중증외상 등의 야간·휴일 응급 수술·시술에 대해서는 평일 주간과 비교해 보상을 확대하고, 응급실에 내원한 중증 환자를 위한 입원실 확보 및 신속한 후속 진료 연계가 가능하도록 응급전용입원실 관리료가 신설된다.

< 응급 수술·시술 수가 가산 개선(안) >

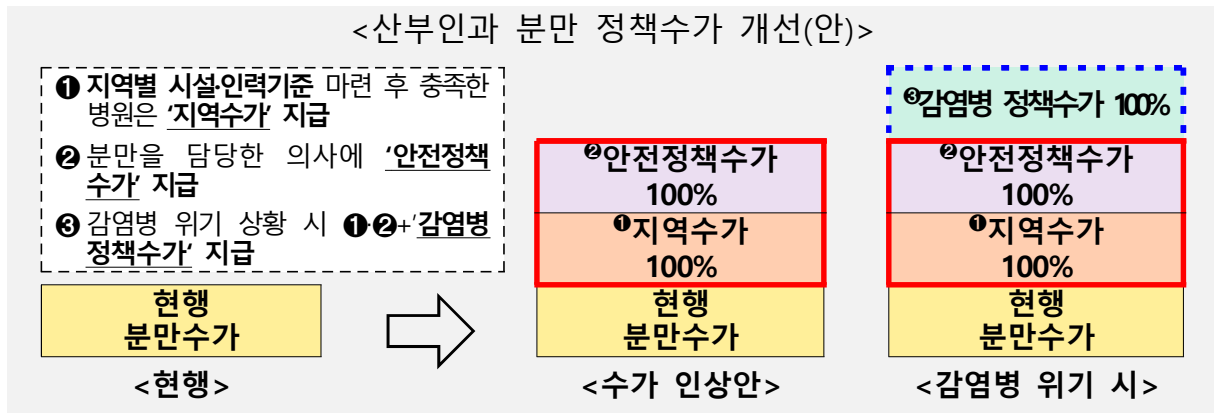
구 분	현 행	개 선(안)
평일 주간	50%	100%
평일 야간	100%	150%
공휴일 주간		
공휴일 야간		150~200%

※ 권역응급의료센터(40개소), 상급종합병원(지역응급의료센터, 18개소) 우선 적용 후 응급의료체계 개편 확충에 따라 대상기관 확대

- 또한, 중증소아 전문 치료기관인 어린이 공공전문진료센터가 병원 운영 문제에 대한 걱정 없이 치료에 전념할 수 있도록 의료적 손실에 대해 기관단위로 사후적으로 보상하는 시범사업이 금년부터 시작된다.
- 한편, 그동안 상대적으로 저평가되었던 입원, 수술 분야에 대한 보상도 강화되며, 고난도·고위험 수술에 대해서는 추가적으로 더 지원된다.
- 난이도와 자원투입 수준을 반영하여 수술 및 처치 행위 수가 기준이 세분화돼 고난도 고위험 행위는 추가 보상될 예정이며, 복지부는 우선 심뇌혈관질환 분야부터 적용하고, 향후 단계적으로 확대한다는 방침이다.

2 수요부족에 대응한 인프라 유지 지원

- 지역적으로 의료자원이 불균형적으로 분포해 국민들이 느끼는 불편을 개선하기 위해 지역별 차등화된 ‘지역수가’가 처음으로 도입된다.
- 우선, 시·군에 소재하면서 일정한 시설·인력 기준을 충족하는 분만 의료기관에 ‘지역수가’를 지원해 운영난이 개선될 수 있도록 하고,



- 향후 효과성을 평가해 응급, 중증소아 진료 등 타 분야로의 확대 적용 여부도 검토해 나간다는 방침이다.
- 의료사고 예방 등 안전한 분만 환경을 조성하기 위한 '안전정책수가'도 지급된다.
- 이와 함께 복지부는 고위험 분만 시설·인력 기준을 갖춘 분만 의료기관(대학병원)에 대해 집중치료실과 고위험수술에 대한 보상 방안을 검토하기로 했다.
- 한편, 소아 진료와 관련해서 복지부는 소아 입원진료 인프라가 유지될 수 있도록 병·의원급 신생아실 입원료 인상 및 소아의 일반병동 입원에 대한 연평가산 개선, 소아 중환자실 입원료 개선 등도 추진한다고 밝혔다.
- 또한, 동네 병·의원 소아청소년과 진료가 활성화될 수 있도록 소아청소년과 의사가 아동(36개월 미만)을 대상으로 영유아기 발달, 건강, 육아 등을 지원하는 아동 맞춤형 교육상담 시범사업도 추진된다고 밝혔다.

3 기관간 연계·협력을 위한 네트워크 지원

- 상급종합병원이 중증환자 진료에 집중할 수 있도록 하기 위해 상급종합병원이 지역 의료기관들과 연계·협력 네트워크를 구성해 외래진료 감축 등의 효과를 거둘 경우 성과를 보상해 주는 시범사업이 추진된다.
- 아울러, 응급의료센터 간 신속·정확한 전원에 필요한 협력체계가 구축·운영될 있도록 지원하고, 응급심뇌혈관환자의 신속한 치료를 위해 권역센터-지역병원 간 협력체계와 전문치료팀 단위의 성과를 보상하는 시범사업도 추진된다.

③ 충분한 의료 인력을 확보한다.

- 의료인력(전문의)은 신규 양성에 10년 이상의 기간이 소요되는 점을 감안하여, 현재의 인력수급 범위 내에서 근무여건 개선, 지역·과목간 균형 배치를 통해 인력의 유입을 유도하며, 전문인력의 총량 확대를 위해 의료인력의 공급 확대도 동시에 추진한다.

1 근무여건 개선

- 필수의료 분야 인력의 업무강도 및 처우수준이 지속적으로 개선된다.
 - 분야별, 지역별 근무실태 및 인력수급 추계 등을 분석하여 전공의 연속근무 등 의사의 당직, 근무시간 관련 제도개선을 추진하고,
 - 또한, 의료인들이 느끼는 불가항력 의료사고에 대한 부담감을 완화할 수 있는 방안과 아울러 의료사고 피해자 구제를 강화할 수 있는 방안이 함께 검토될 예정이다.
 - 또한, 필수의료 분야에 헌신한 의료인을 위한 (가칭)‘한국의 의사상’이 도입된다.

2 지역·과목 간 인력 격차 최소화

- 지역 간 그리고 필수과목 간에 존재하는 인력 격차를 완화하기 위해 지방병원과 필수과목에 전공의가 확대 배치된다.
 - 이를 위해 복지부는 전문과목 정원 조정을 추진하되, 우선 과목별 정원 배정원칙을 조속히 마련한다는 방침이다.
- 더불어, 지역별 병상 불균형 문제를 개선하기 위해 복지부는 ‘병상수급 기본시책’을 수립해 시·도와 함께 지역별 병상 관리를 강화할 계획이다.

- 한편, 비급여 시장이 급격하게 팽창함에 따라 비급여 의료 분야로 필수의료 인력이 유출되는 등의 문제를 최소화를 위해 중요 비급여 항목에 대해서는 가격 정보 외에도 안전성·유효성과 같은 질 정보도 병행 제공하고, 비급여 진료실태 모니터링 및 합동 점검, 관련 지급기준 개선 협의 등 실손보험과의 연계 관리도 강화된다.

3 교육·수련 강화 및 전문 의료인력 확충

- 의대생-전공의-전문의 양성 과정에서 필수의료 교육·수련이 강화되고, 복지부는 전문과목 내 세부분야 간 통합진료가 가능하도록 관련 학회의 세부전문의 수련 과정 개편을 지원할 계획이다.

- 또한, 지역 의사 부족과 필수분야 의사 수급 불균형 해소를 위해 적정 의료인력이 확충될 수 있도록 의료계와의 협의를 통해 구체적 이행방안을 마련할 계획이다.

* 보건복지부-대한의사협회, 의료현안협의체 논의 시작('23.1.16)

- 마지막으로, 간호인력을 확충해나가는 한편, 진료지원인력에 대한 관리·운영체제도 정비할 예정이다.

□ 조규홍 보건복지부 장관은 “필수의료 기반 강화는 지속적으로 발전시켜 나가야 하는 국정과제로, 이번 대책은 필수의료 기반을 강화하는 첫걸음이다”라고 강조하면서,

- “앞으로도 필요한 분야에 대한 추가 대책을 마련하는 등 계속 보완해 나가겠다”라고 밝혔다.

<붙임> 국민이 체감하는 기대효과

<별첨> 1. 「필수의료 지원대책」

2. 필수의료 지원대책 관련

담당 부서 <총괄>	필수의료지원관 필수의료총괄과	책임자	과 장	노정훈 (044-202-2670)
		담당자	사무관	이민정 (044-202-2661)
담당 부서 <중증·소아응급>	공공보건정책관 응급의료과	책임자	과 장	김은영 (044-202-2550)
		담당자	사무관	이지연 (044-202-2557)
담당 부서 <심뇌혈관,소아암>	공공보건정책관 질병정책과	책임자	과 장	김한숙 (044-202-2510)
		담당자	서기관	신태환 (044-202-2509)
담당 부서 <모자의료>	공공보건정책관 공공의료과	책임자	과 장	신욱수 (044-202-2530)
		담당자	사무관	윤화수 (044-202-2535)
담당 부서 <공공정책수가>	건강보험정책국 보험급여과	책임자	과 장	정성훈 (044-202-2730)
		담당자	사무관	박소영 (044-202-2732)
담당 부서 <의료질평가>	보건의료정책관 보건의료정책과	책임자	과 장	차전경 (044-202-2430)
		담당자	서기관	장태영 (044-202-2404)
담당 부서 <의료인력>	보건의료정책관 의료인력정책과	책임자	과 장	장재원 (044-202-2430)
		담당자	사무관	진상인 (044-202-2431)
담당 부서 <불가항력의료사고>	보건의료정책관 의료기관정책과	책임자	과 장	박미라 (044-202-2470)
		담당자	사무관	최세종 (044-202-2474)
담당 부서 <간호인력>	보건의료정책관 간호정책과	책임자	과 장	임강섭 (044-202-2690)
		담당자	사무관	이서연 (044-202-2691)

붙임

국민이 체감하는 기대효과

현 재

개 선

응급실 진료부터 수술 등 최종치료까지 가능한 응급의료센터

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ 의식을 잃고 쓰러져 권역응급의료센터로 이송된 환자가 뇌출혈로 진단되었으나, 해당 병원에는 응급수술을 할 수 있는 의사가 없어 수술이 가능한 인근 병원으로 전원되는 과정에서 시간이 지체됨 | <ul style="list-style-type: none"> ▶ 최종치료 역량을 갖춘 중증응급의료센터로 이송되어 응급처치 및 진단 후 신속히 뇌출혈 수술을 받을 수 있게 됨으로써 환자 생명과 직결된 시간 단축이 가능해짐 |
|---|--|

365일 지역 내 최소 1개 병원에서는 응급 수술 가능

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ 응급수술이 가능한 의사는 병원당 1~2명에 불과, 365일 당직은 어려움, 병원별 당직 일정은 제각각 편성되어 지역 내 수술이 가능한 의사가 당직하고 있는 병원이 1곳도 없는 날에는 이송할 병원이 없어 구급차를 전전함 | <ul style="list-style-type: none"> ▶ 요일별 병원 간 순환당직제를 통해 주요 응급질환에 대해서는 지역 내 최소 1개 병원에서는 수술이 가능한 의사가 근무하고 있어, 이송할 병원을 신속하게 선정 가능 |
|---|---|

급성심근경색·뇌졸중 발생 시 권역센터에서 적기 치료

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ 응급 고난도 수술·시술(개두술, 개심술 등)을 못하는 권역심뇌혈관센터가 소재한 지역에 거주하는 중증 심뇌혈관질환 환자는 응급상황이 발생했을 때 응급 수술이 가능한 다른 지역 병원으로 이송되어야 해 항상 불안해 함 | <ul style="list-style-type: none"> ▶ 지역내 전문치료 역량이 강화된 권역심뇌혈관센터로 이송되어 상시 대기중인 전문치료 인력으로부터 골든타임내 고난도 수술·시술을 받을 수 있게 됨으로써 응급 상황 발생에 대한 걱정을 덜 수 있게 됨 |
|--|---|

상급종합병원의 중증진료·소아진료 기능 강화

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ 아이가 갑작스럽게 경련을 일으켜 인근 상급종합병원으로 이송되었으나 소아청소년과 의사가 없어 결국 입원 치료가 가능한 다른 지역 상급종합병원으로 전원되어 집과 먼 거리 병원을 왔다 갔다하면서 몸과 마음이 지침 | <ul style="list-style-type: none"> ▶ 입원환자 전담전문의가 배치되는 등 상급종합병원 중증·응급, 소아진료 기능이 강화된 이후로는 인근 상급종합병원에서 소아청소년과 전문의에게 적절한 치료를 받을 수 있게 됨 |
|---|---|

현 재	개 선
소아암 진료체계 구축	
▶ 지방 거주 소아암 환자와 가족은 가까운 지역에 진료를 받을 병원이 없어 진료 때마다 수도권 소재 병원으로 빈번하게 이동해야 함	▶ 수도권 소재 병원에서 항암치료를 받은 후 가까운 소아암 거점병원 및 연계된 지역 의료기관에서 필요한 후속진료를 받을 수 있게 됨
소아 응급환자 진료기능 강화	
▶ 야간에 고열로 힘들어하는 아이를 데리고 인근 응급실 방문했으나, 소아청소년과 전문의가 없어 결국 진료를 받지 못함	▶ 24시간 소아 응급진료가 가능하도록 응급의료기관 관리가 강화되면서, 야간·휴일 등 언제든지 사는 곳과 가까운 응급의료기관에서 소아 응급진료 가능
공공정책수가 일환으로 도입되는 지역수가	
▶ 지방 소도시에서 거주하는 산모는 사는 곳의 유일한 분만 산부인과가 폐업하게 되어 다른 지역 분만 산부인과에서 분만할 수밖에 없어 걱정이 태산임	▶ 지역수가 지원으로 분만 산부인과의 운영난이 개선되어 폐업을 하지 않고 계속 운영키로 함에 따라 사는 곳 근처에서 분만이 가능해지면서 가족 모두가 안심하게 됨
충분한 필수의료인력 양성	
▶ 중증응급 진료과 선배들의 고된 근무 여건과 대비, 의원 개원으로 비급여 등 더 높은 수익을 얻는 선배들을 보면서 필수의료 분야 지원을 기피함	▶ 필수의료 분야 보상 확대, 근무 여건 개선 및 필수의료 중심의 교육·수련 강화 등 이전에 비해 개선된 여건에 대한 기대감으로 필수의료 분야 지원을 진지하게 고민해 보게 됨