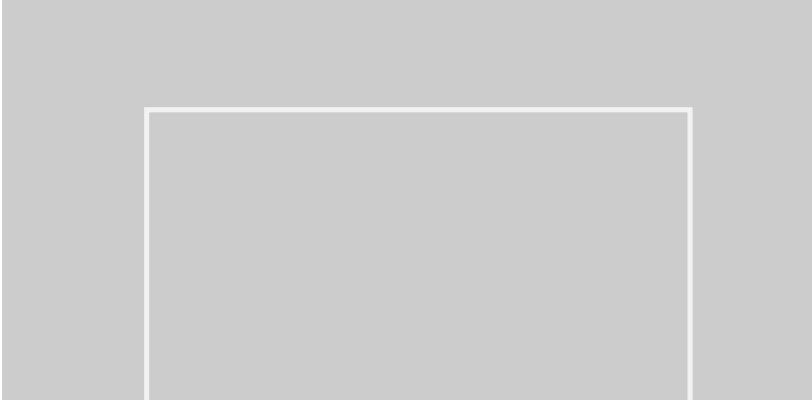

제4차 국가건강검진종합계획 ('26~'30)[안]

2026. 6. 30

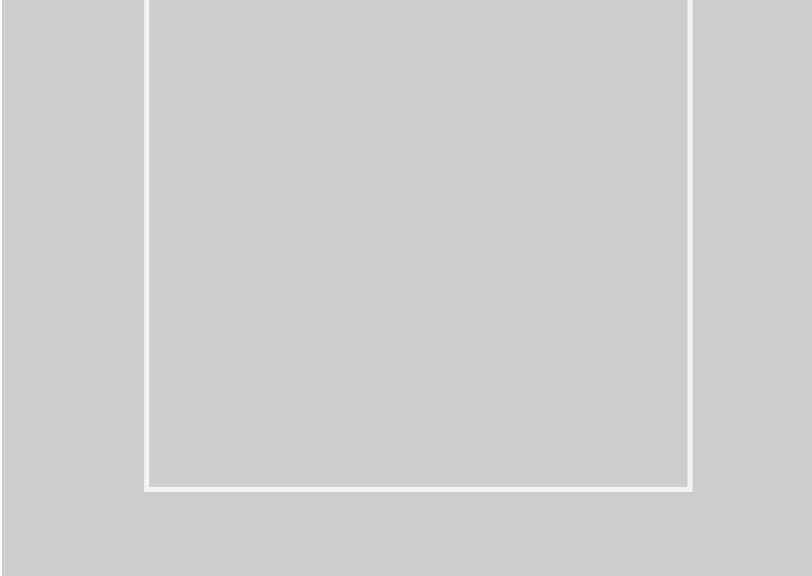


관계부처 합동

※ 사업규모와 추진계획은 향후 재정, 정책여건에 따라 변경될 수 있음



요 약



제4차 국가건강검진종합계획(2026~2030) 요약

1 추진배경 및 수립 경과

□ 수립배경 및 경과

- (배경) 「건강검진기본법」 제11조에 따라 국가건강검진 기본 목표와 추진방향을 제시하는 건강검진종합계획*을 수립

* '11년부터 5년 단위로 계획 수립, 현재까지 총 3차례 종합계획 수립·시행

- (경과) 제4차 건강검진종합계획 수립방안 마련 연구('25), 근거 기반 검진제도 협의체 등 통한 종합계획 방향, 과제 선정 등 계획(안) 마련

2 제3차('21~'25) 국가건강검진종합계획의 성과 및 한계

□ 주요 정책 성과

- (검진항목) 질병구조 변화 및 사회적 요구 등 반영하여 신규 검진 항목 시범 도입* 및 검사 효과성 낮은 기존 검진 항목** 정비

* C형간염, 조기정신증 검사('25), 폐기능 검사('26)는 시범운영(5년) 후 타당성 재평가

** 흉부 방사선 검사 대상 기존 20세 이상에서 50세 이상으로 조정 결정('25.12)

- (생애주기 검진) 영유아·신생아 검진(생후 14~35일) 신설 및 영유아 검진 수가 인상, 아동·청소년·학생 건강검진 제도개선 시범사업(건보공단 위탁) 실시

- (사후관리) 검진 이후 치료 연계 위해 본인부담금 지원 항목 확대, 정신건강검진 및 인지기능장애검사 결과를 지역사회자원에 연계

- (취약계층) 장애인·장애인친화 검진기관 지정 확대, 수검자 친화 검진 서식 개발, 특수고용근로자 직종별 건강지원사업 신설 및 대상자 확대 등

□ 정책 한계점

- (근거부족) 검진항목의 의·과학적 근거를 평가하고 이에 기반해 최신 질병 트렌트를 적시에 반영하는 체계적 시스템과 관련 인프라 부족

- (검진 이후 연계) 검진 결과 설명 부족으로 수검자의 이해도가 낮아 검진 이후 진단, 치료 등 사후관리 연계 미흡

- (취약계층) 장애인(63%), 의료급여수급권자(39%) 등 의료 취약계층 검진 수검률이 건강보험가입자 대비 여전히 낮은 수준

□ 보완 방향

- ① 검진항목 타당성을 주기적으로 검토하고 근거에 따라 검진항목의 진입·퇴출이 유연하게 이루어 질 수 있는 체계적 시스템 확립
- ② 영유아-학생-청·장년-노년기까지 생애주기별 촘촘한 건강검진 시행
- ③ 검진 결과 이해도 제고 위한 검진 결과 설명 및 사후관리 강화
- ④ 건강검진 안내·홍보 강화 및 검진기관 관리 통한 질 제고

3 정책여건 분석

□ 인구구조 및 질병구조 변화

- 초고령사회 진입에 따른 만성질환 부담 심화와 더불어 청·장년층의 건강위험 요인 조기 축적으로 생애 전 주기 예방적 관리 중요

⇒ 성·연령별에 따라 유병 특성 및 주요 건강문제의 격차를 반영한 '생애주기별 맞춤형 검진' 및 '비용 효과적 검진' 체계로 변화 요구

□ 기술 변화

- 디지털 기술 혁신으로 검진 전 과정에 AI 접목 확산 추세, 특히 AI 기반 영상 판독 보조 솔루션 도입 통해 검진 결과 판독 정확도 향상 기여

⇒ AI 기술 기반의 '검진 전 주기 스마트화'로 정확도 제고 및 검진 결과 의료정보 등 빅데이터 분석 통한 선제적 건강위험 예측 가능

<건강검진 AI 활용 가능 분야(안)>

	검진 이전	검진 시
활용 분야	-개인별 건강위험요인 예측 분석 후 맞춤 검진 항목 제안 -장기 미수검자 사회경제적 특성 분석 및 맞춤 안내	AI 영상 판독 보조 소프트웨어 개발 *흉부 X-RAY, 흉부 CT, 유방 촬영 등 영상 검사에서 의사 보조하여 질한 판독

비전

생애맞춤 건강검진으로 모두가 누리는 평생건강

목표

- ▶ 성별·연령별 건강위험 요인 반영, **생애 전주기 맞춤형 검진 추진**
- ▶ 건강검진 정확도 및 효율성 향상 위한 **디지털·AI 기술 활용**
- ▶ 합리적인 검진문화 조성 위한 **근거 기반 건강검진 항목 정보 제공**

- (검진항목 타당성 평가 및 조정률) 10% → 40%
- (학생검진 건보공단 위탁) 시범사업일부 지자체 (세종, 원주, 횡성) → 전국
- (진료연계율) 고혈압 22.7% → 34%, 당뇨 39.1% → 59%, 이상지질혈증 34% → 51%

4대 추진 전략
·
14대 핵심 과제
·
40개 세부 과제

근거기반

1. 근거에 기반한 신뢰받는 건강검진

- ① 근거 기반 국가건강검진 제도 내실화
- ② 성별·연령별 특성 반영한 맞춤형 검진
- ③ 근거 기반 국가검진 운영 위한 거버넌스 강화

생애주기

2. 생애주기별 촘촘한 건강검진

- ① 영유아 건강검진 개선
- ② 학생건강검진 통합관리
- ③ 청·장년층 건강검진 개선
- ④ 노인 건강검진 강화

사후관리

3. 건강행태 변화를 이끄는 실질적인 건강검진

- ① AI 기술 활용 사후관리 강화
- ② 검진-진단-치료 연계 활성화
- ③ 맞춤형 사후관리 프로그램 연계·강화
- ④ 암검진 사후관리 강화

품질·접근성

4. 품질과 접근성이 보장된 건강검진

- ① 검진기관 관리 통한 질 제고
- ② 수검자 건강검진 접근성 제고
- ③ 민간건강검진 합리적 이용 지원

구분	AS-IS(기준)
근거기반·생애맞춤형 검진	<ul style="list-style-type: none"> ■ 신규항목 도입 및 부적절 항목 퇴출기제 미흡하여 한정된 재원의 효과적 활용 어려움 ■ 개인별 질병 위험 미반영된 보편적 공통 항목으로 운영되어 국민이 체감하는 검진 효과성 낮음 ■ 축적된 건강검진 정보, 의료정보 등 활용도 낮고 AI 기술 도입 미흡
생애주기별 촘촘한 건강검진	<ul style="list-style-type: none"> ■ 학교 장이 계약한 검진기관에서만 수검 가능, 선택권 제한 ■ 학생건강검사 결과 학교 관리로 영유아 검진 및 성인 검진 연계 불가 ■ 노인 신체기능 검사는 낙상검사만 실시되어 전신 노쇠정도 파악 어려움
사후관리 강화	<ul style="list-style-type: none"> ■ 검진 결과에 대한 사후상담 미흡, 검진결과 이해도 낮고 검진 이후 진단-치료 연계 저조 ■ 소아·청소년 비만 급증에 비해 국가 주도 비만 관리 미약
품질 및 접근성 제고	<ul style="list-style-type: none"> ■ 최신 검진제도 및 환경 변화 반영 미흡한 검진기관 지정기준 및 평가체계 ■ 장애인, 의료급여 수급권자 등 취약계층 검진 접근성 낮음 ■ 충분한 의과학적 근거나 수검자에 대한 고려 없이 패키지로 시행되는 민간검진 과잉 시행 문제

1. <근거기반> 근거에 기반한 신뢰받는 건강검진

① 근거 기반 국가건강검진제도 내실화

- (국가건강검진원칙) '중요한 건강문제'를 필수 충족 원칙 선정, '검진 방법 수용성'의 최소 판단기준 제시, '비용-효과' 지표 현행화
- (신규항목) 신규항목 제안기관이 제안서 작성 후 질병청검진기준 및 질관리반에 제출, 평가 결과에 따라 시범 운영여부 결정
- (정기적 재평가) 검진항목 재평가 로드맵* 수립 후 단계적 재평가 실시하고 타당성 검토 결과에 따라 검진 항목 유지·제외 판단
 - * (예시) 의·과학적 근거 부족 항목 및 타당성 분석 연구 수행한지 10년이 초과한 항목을 우선순위로 하되, 신체계측 등 기본항목은 후순위로 재평가 실시
- (AI 기술) 국가건강검진의 쏠 단계에 디지털·AI 기술 활용 방안 검토
 - 검사 정확도 및 효율성 향상 위해 AI 영상 판독 보조 시스템* 도입, AI 기반 폐암 발생 위험도 예측 모형 개발
 - * 폐암 AI 판독 보조 70개소 활용 지원(21~), 유방암 검사, 흉부 방사선 검사 확대 검토

② 성별·연령별 특성 반영한 맞춤형 검진

- (항목 분류) 생애주기별 맞춤 검진 실시 위해 의·과학적 근거 수준에 따라 검진 항목을 전국민 필수, 고위험군 맞춤, 신규 예비, 제외항목으로 분류
- (맞춤 검진) 검진 결과 및 국내외 가이드라인 등 관련 자료 심층 분석 통해 맞춤 항목별 고위험군 기준 정립

③ 근거 기반 국가건강검진 운영 위한 거버넌스 강화

- (종합코호트) 영유아부터 노년기까지 생애 전주기* 건강검진 종합 코호트 구축, 이를 통한 국민 건강변화 모니터링 및 관련 연구 활성화
 - * 학생건강검진이 국가건강검진 체계 내 통합·관리(27~)로 모든 연령대 건강정보 취합
- (인프라) 검진항목 타당성, 성과 평가 등 수행하는 전담연구조직 지정

2. <생애주기> 생애주기별 촘촘한 건강검진

① 영유아 건강검진 개선

- (검진기간) ①수검률 낮은 신생아¹차 검진 기간 연장 및 ②만 6세 이후 학교 입학 전 검진 공백 해소를 위한 8차 검진 기간 연장 검토
 - * (1차검진) 생후 14일~35일 → 생후 2개월, (8차검진) 66~71개월 → 75개월
- (검사도구) 한국형 영유아 발달선별검사 도구(K-DST) 타당성 연구 등 통해 영유아 발달 특성에 더욱 적합한 평가 도구로 개선

② 학생건강검진 통합관리

- (위탁 운영) 학생검진(교육부)을 건강보험공단에 위탁 운영하여 국가 건강검진 체계 내 통합, 학생 및 학부모의 검진기관 선택권 확대
- (검사항목) ①성장기 건강위험요인* 교육·상담 확대, ②혈액검사 대상 비만에서 과체중까지 확대, ③고위험군 한정 흉부 방사선 검사 시행
 - * 학생 연령대 고려하여 마약류, 흡연, 음주 등 약물 오·남용 및 비만 예방 등 교육·상담 실시
- (질관리) 학생 검진기관 지정기준 정립 및 검진기관 평가체계 개발

③ 청·장년층 건강검진 개선

- (정신건강검사) 청년 정신건강검진(조기정신증, 우울증) 통한 건강 증진 효과 분석 후 보완방안 마련, 검진 결과 연계 등 사후관리 강화
- (암검진) 해외 주요국 폐암검진 현황, 폐암검진 권고안 개정사항 토대로 폐암검진 대상 확대 및 대장암 '대장 내시경 검사' 도입
- (건강진단) 택배기사 등 야간에 일하는 특수형태근로종사자 대상 특수건강진단 의무 적용 추진

④ 노인건강검진 강화

- (검사항목) 노인신체기능검사에 악력검사 추가하여 상지기능 평가 보완, 건강수요 및 노년기 유병률 높은 질환 발굴하여 도입 타당성 검토
- (의료급여수급권자) 건강보험 가입자격에 따른 검진항목 편차 해소 하여 건강검진 형평성 제고

3. <사후관리> 건강행태 변화를 이끄는 실질적인 건강검진

① AI 활용 사후관리 강화

- (검진결과 설명) 생성형 AI 기술 활용한 개인 맞춤형 검진 결과 설명 통해 수검자 이해도 제고 및 치료 연계 강화
- (AI 건강코칭) 개인 검진 결과, 진료 정보 등 분석하여 최적의 건강 행동을 제안하는 AI 건강코칭* 서비스 추진
* AI 캐릭터 생성활용하여 건강관리 전후 변화를 시각적으로 제시, 건강한 생활습관 형성 지원
- (위험 예측) 건강보험 25시, 나의 건강기록 앱의 건강정보, 진료 정보 등 기반으로 질환 발생 위험 예측 등 맞춤형 건강 정보 제공

② 검진-진단-치료 연계 활성화

- (결과 상담) 검진 후 내실있는 결과 상담 위해 검진 절차 내 사후 상담 명문화하고 우수 상담기관 선도사례 발굴 및 홍보
- (기관 평가) 검진 이후 실질적인 치료 연계 성과 측정하기 위해 일반 검진기관 평가지표로 진료연계를 신설 검토

③ 맞춤형 사후관리 프로그램 연계 강화

- (영유아 발달 정밀검사) ^{절차}영유아 발달 정밀검사 지원비 온라인 신청, ^{인식개선}보호자의 긍정적 인식 확산 위해 공감형 콘텐츠 개발·홍보
- (소아비만 관리) 학생 검진 결과 비만 및 과체중 판정 아동 대상 가정·학교·지역사회 협력 통한 맞춤형 예방·관리 서비스 제공
- (금연지원서비스) 분절적으로 운영 중인 다양한 금연지원기관 서비스를 수검자의 특성과 선호에 맞게 통합·재편하여 이용 편의성 제고

④ 암검진 사후관리 강화

- (사후관리) 암검진 결과에 따른 후속진료 기준과 안내체계 마련, 국가 암검진 사후관리* 단계적 도입
* 폐암 검진 사후상담이 실효적으로 운영될 수 있도록 개선방안 마련

4. <품질, 접근성> 품질과 접근성이 보장된 건강검진

① 검진기관 관리 통한 질 제고

- (평가체계) 의료기관 종별로 검진기관 평가체계 차등화 방안 연구 및 최근 검진제도 변화* 반영하기 위해 평가 문항 등 전반적 재검토
* 출장검진 대상 사회복지시설 입소자 포함, 폐기능 검사 신규 도입(26~)
- (지정기준) 최신 의료환경과 기술환경 변화*를 반영한 검진기관 지정기준(시설, 인력, 장비) 개편 검토
* (장비) 기존 장비 노후화 AI 기술 활용한 장비 등장, (인력) 의료취약지역 내 검진 인력 부족

② 수검자 건강검진 접근성 제고

- (검진 안내) 문진표, 건강검진 결과지 등 관련 서식을 수검자 친화형으로 개선하여 가독성 및 이해도 제고
- (맞춤 지원) 건강보험공단의 빅데이터 분석 통해 건강검진 장기 미수검자의 사회·경제적 특성 등 파악하고 맞춤형 지원방안 검토
- (장애인 검진) 장애인 검진기관 운영 개소 수 100개 이상 확대 및 원활한 확산 위해 시설기준 합리화, 장비 최신화 등 병행 추진
- 장애 유형별 수검 어려운 항목 분석·도출하여 대안적 검사방안* 연구
* (예 : 유방암) 자세문제로 유방 촬영 어려운 여성장애인→높이조절 장비, 타 검사 활용 등 연구

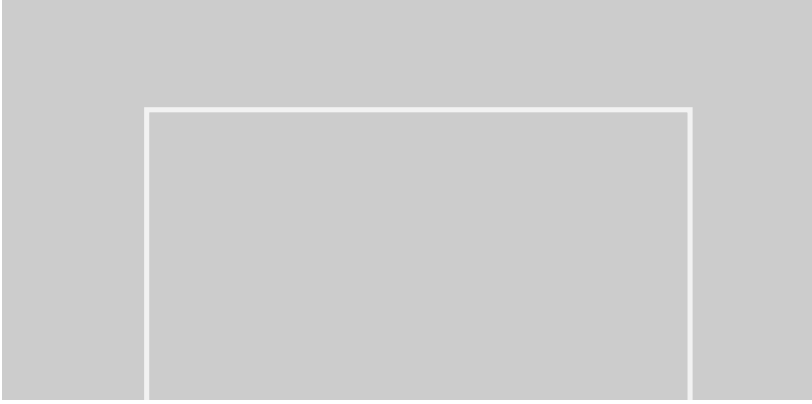
③ 민간건강검진 합리적 이용 지원

- (현황 파악) 민간건강검진 항목, 대상자, 실시 주기 등 주기적 조사 통한 실제 운영 현황 파악 및 국민 대상 설문조사 추진
- (근거 평가) 다빈도 민간검진항목 대상 의·과학적 근거 여부 파악 위한 타당성 연구 등 실시하고 국민 대상 평가 결과 공개
- (적정이용) 관련 학회 및 협회 협력하여 민간검진 가이드라인 공동 제작, 성·연령별 건강 위험요인 등에 따른 검진항목 등 제시

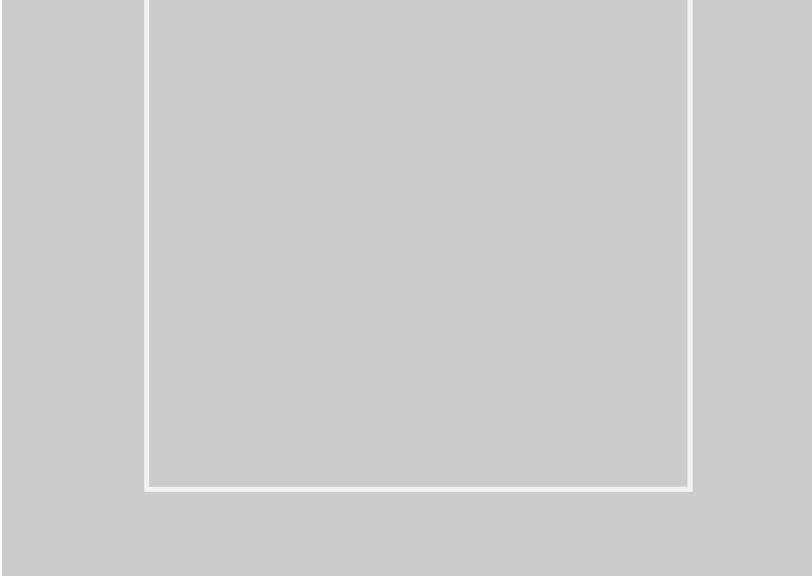
6

성과목표

추진전략	주요성과	2025	2027	2030
근거에 기반한 신뢰받는 건강검진	검진항목 타당성 평가 및 조정률(%)	10	20	40
생애주기별 총층한 건강검진	학생검진 건강보험공단 위탁 운영 지자체(수)	2	전국	전국
	영유아 건강검진 제도 개선(건)	-	1	2
건강행태 변화를 이끄는 실질적인 건강검진	건강모아 앱 이용자(수)	60만명	68만명	96만명
	일반건강검진 진료연계(%)	(고)22.7 (당)39.1 (자)34.0 (‘23)	-	(고)34.0 (당)58.0 (자)51.0
품질과 접근성이 보장된 건강검진	의료급여 수급권자 수검률(%)	38	39	40
	장애인 검진 운영기관 수(건)	25	112	추가지정



PH PH



목 차

I. 추진배경 및 수립경과	1
II. 그간의 정책 평가	3
III. 정책여건 분석	6
IV. 추진방향 및 전략	8
V. 추진과제	10
1. 근거에 기반한 신뢰받는 건강검진	10
2. 생애주기별 촘촘한 건강검진	19
3. 건강행태 변화를 이끄는 실질적인 건강검진	26
4. 품질과 접근성이 보장된 건강검진	32
VI. 성과목표	37
VII. 향후계획	37

I. 추진배경 및 수립 경과

□ 수립 근거 및 주요 내용

- **(수립 근거)** 「건강검진기본법」 제11조에 따라 국가건강검진의 기본 목표와 추진방향을 제시하는 **건강검진종합계획** 5년마다 수립
 - * 2026년 국가건강검진 소요재정 약 2조 6천억원
- **(절차)** 관계 중앙행정기관 협의와 **국가건강검진위원회*** 심의(위원장: 보건복지부 2차관)를 거쳐 **종합계획 수립·발표**
 - * 종합계획 수립 등 국가건강검진에 관한 중요사항을 결정하기 위하여 보건복지부 장관 소속으로 국가건강검진위원회 구성·운영(「건강검진기본법」 제8조~제10조)
- **(주요 내용)** **종합계획 주요내용**은 법으로 규정(법 제11조제2항, 시행규칙 제3조)

<건강검진종합계획 주요 내용>

연번	주요내용
법률제 11조 제2항	(제1호) 국가건강검진의 기본 목표 및 추진방향
	(제2호) 국가건강검진의 추진계획 및 추진방법
	(제3호) 국가건강검진 시행 위한 보건의료자원의 조달 및 관리방안
	(제4호) 그 밖에 건강검진에 필요하다고 보건복지부령으로 정하는 사항
시행규칙 제3조	(제1호) 국가건강검진의 질 관리 방안
	(제2호) 국가건강검진에 필요한 자원 추계 및 확보 방안
	(제3호) 건강검진 정보의 관리방안과 검진자료를 활용한 사후관리 방안
	(제4호) 건강검진 관련 기관의 협력 방안

□ 주요 경과

- **(이전 종합계획 등)** 「제1차(11~15) 건강검진종합계획*」 수립
 - * 검진의 질 향상, 형평성 제고, 질병부담 감소 위한 3대 목표, 5대 핵심 추진과제 제시
- 「제2차(16~20) 건강검진종합계획*」 수립
 - * 만성질환관리와 건강관리에 효과적인 건강검진체계로 전환 위한 7대 중점과제 제시
- 「제3차(21~25) 건강검진종합계획*」 수립
 - * 국가건강검진의 신뢰성, 검진결과 활용성 향상 위한 4대 추진전략, 7대 추진과제 제시

- **(정책연구)** 제4차(26~30) 건강검진종합계획 수립 위한 기초 연구(24), 제4차(26~30) 건강검진종합계획 수립방안 마련 연구(25.7~12월)
 - 「제3차(21~25) 건강검진종합계획」 추진실적 평가, 최신 동향 및 이슈 파악하여 「제4차(26~30) 건강검진 종합계획」 전략과제 제시
- **(자문단 운영)** 종합계획 방향성 및 주요과제(안) 논의 위해 유관기관*, 검진 분야별 전문가 등으로 구성된 근거기반 검진제도 협의체 운영
 - * 보건복지부, 교육부, 고용노동부, 성평등가족부, 질병청, 건보공단, 국립암센터 등
- **(의견수렴)** 검진 전문가 및 관계부처·기관 등 대상으로 **종합계획(안) 의견수렴** 후 보완
- **(공청회)** 대국민 의견 수렴 위해 **종합계획(안) 공청회 개최**(26.5.27)
- **(심의·발표)** 제4차(26~30) 건강검진종합계획(안) 심의·발표(26.6.30)
 - **국가건강검진위원회**(위원장: 복지부 2차관) 개최, '제4차 국가건강검진 종합계획' 심의, 논의 결과 바탕으로 **최종안 발표**

<이전(1차~3차) 건강검진종합계획 주요내용>

구분	제1차(11~15) 국가건강검진종합계획	제2차(16~20) 국가건강검진종합계획
비전	국가건강검진, 온 국민의 건강한 미래	상담 서비스 및 ICT 기반의 수요자 중심 스마트 건강검진체계
목표	검진의 질 향상, 형평성 제고, 질병부담 감소	만성질환 관리와 건강관리에 효과적인 건강검진체계로 전환
중점과제	①정확하고 신뢰받는 검진 ②전 국민 평생 건강관리체계 구축 ③사후관리가 강화된 검진 ④미래지향적 IT 검진 ⑤생애주기별로 발전하는 검진	①신속한 검진·치료·건강관리 연계 ②Big Data와 ICT 융합 통한 수요자 중심 건강검진체계 구축 ③건강 취약계층 지원 확대 ④근거 기반의 생애주기별 검진체계 구축 ⑤바람직한 건강검진 정보 제공 ⑥국가건강검진 운영체계 재정비 ⑦검진기관 질 관리 및 향상 지원

II. 그간의 정책 평가

1 제3차('21~25) 건강검진종합계획 주요 내용

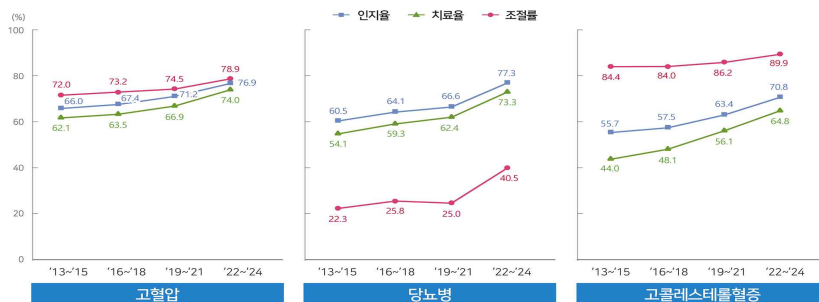
- **(주요 내용)** 국가건강검진의 신뢰성, 검진결과 활용성 향상을 목표로 4대 추진전략, 7대 추진과제, 37개 세부과제 제시

<제3차('21~'25) 국가건강검진종합계획>

구분	정책 방향 및 주요 내용	
비전	평생 건강을 위한 국민건강 길라잡이	
목표	국가건강검진의 신뢰성, 검진결과 활용성 향상	
4대 추진 전략	부담없고 편리한 건강검진	① 수검자 최우선 건강검진 구현 ② 건강검진 사회적 기능 강화
	믿을 수 있는 건강검진	③ 근거 기반의 건강검진제도 내실화 ④ 검진기관 질 향상 지원 강화
	건강생활 실천을 이끄는 건강검진	⑤ 건강정보 연계 및 활용도 제고 ⑥ 생활터 중심 건강생활실천 지원
	국가건강검진 관리기반 강화	⑦ 국가건강검진 거버넌스 정비

- **(성과 평가)** 고혈압, 당뇨병, 고콜레스테롤혈증 등 주요 만성질환의 조기발견 및 치료 통한 건강수준 향상

<주요 만성질환의 관리율('25.질병청)>



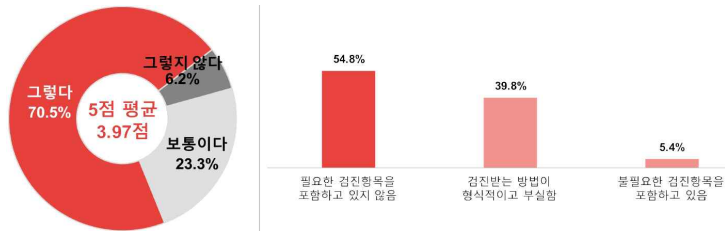
2 주요 성과

- **(검진항목)** 질병구조 변화 및 사회적 요구 등 반영하여 신규 검진 항목 시범 도입* 및 검사 효과성 낮은 기존 검진 항목** 정비
 - * C형간염, 조기정신증 검사('25), 폐기능 검사('26)는 시범운영(5년) 후 타당성 재평가
 - ** 흉부 방사선 검사 대상 기준 20세 이상에서 50세 이상으로 조정 결정('25.12)
- **(생애주기별 검진)** 영유아 신생아 검진(생후 14~35일) 신설*('21~) 및 구강검진 추가(생후 30~41개월, '22~), 영유아 검진 수가 인상(진찰료 100%, '25~)
 - * 신생아 검진 및 구강검진 추가로 영유아 검진 총 8차례, 구강검진 총 4차례 실시 중
 - 아동청소년 학생 건강검진 제도개선 시범사업 통해 일부 지역(세종, 원주, 황성) 건보공단 위탁('24~) 및 학교 밖 청소년 건강검진 항목 확대* 개편('24~)
 - * 9개 항목(HDL, LDL 콜레스테롤, 중성지방, 안질환, 귓병, 콧병, 목병, 피부병, 허리둘레)
- **(사후관리 강화)** 검진 결과 질환 의심자의 조기 확진 및 적기 치료 유도 위해 의료기관 첫 방문 시 본인부담금(진찰료·검사료) 지원 확대
 - * 고혈압, 당뇨('19~) → 폐결핵('22~) → 우울증, 조기정신증, C형간염('25~)
 - 영유아 발달장애 정밀검사비 지원의 소득 기준 폐지하여 부모의 소득 수준과 관계없이 모든 영유아에 대한 국가 책임 강화
 - * ('19)건보료 하위 50% → ('22)건보료 하위 70% → ('23)건보료 하위 80% → ('24)기준 폐지
 - 정신건강검진 및 인지기능장애검사 결과를 지역사회 자원(정신건강복지센터, 치매안심센터 등)에 제공하여 사후관리에 활용토록 연계 체계 마련
- **(취약계층)** 장애인 장애친화 검진기관 지정 확대* 수검자 친화 검진 서식 개발, 특수고용근로자 직종별 건강지원사업 대상자 신설 및 확대 등 접근성 제고
 - * 「장애인건강권법」 개정 통해 공공보건의료기관을 장애인 검진기관으로 당연지정('23.12)

③ 한계 및 보완 필요사항

- **(근거 부족)** 의·과학적 근거 평가에 기반하여 건강검진 항목에 최신 질병 트렌트를 적시에 반영하는 체계 부족
 - 건강검진 원칙 부합, 사회적 요구도, 재정 소요 등을 종합적으로 고려한 '근거에 기반한 주기적 검진항목 타당성 평가체계' 구축 필요

<2024년 일반건강검진 국민인식도 조사 결과 : 검진항목 적절성>



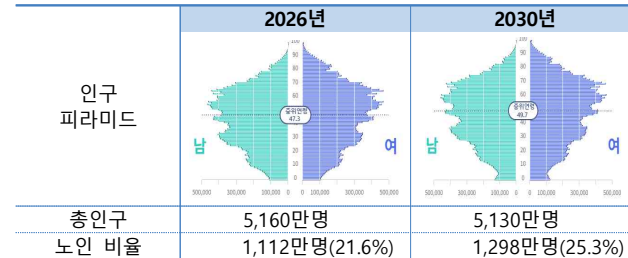
- **(수검률 격차)** 장애인, 의료급여수급권자 등 의료 취약계층의 건강검진 수검률이 일반 건강보험가입자(75%) 대비 여전히 낮은 수준
 - * (장애인) 63.5%, (의료급여수급권자) 39.1%
 - 의료급여수급권자 검진항목 개선 및 장애인 검진 개시 기관 확보, 장기 미수검자 맞춤 지원 등 통한 취약계층의 접근성 제고 필요
- **(검진 이후 연계)** 검진 결과에 대한 설명 부족으로 수검자의 이해도가 낮고 이는 치료 및 사후관리 연계 미흡으로 귀결
 - 검진결과에 대한 이해도 제고 위한 검진 결과 설명 강화 및 사후관리 중심의 검진기관 평가체계 개편 필요
- **(거버넌스)** 근거 기반 건강검진제도 내실화 위한 건강검진 거버넌스 정비 및 전담 조직 설치 등 미흡
 - 검진항목 평가 및 검진성과 모니터링, 검진데이터 구축·활용 등 근거 기반 검진제도 운영 지원하는 전담 연구조직 설치 필요

Ⅲ. 정책 여건 분석

① 인구구조의 변화

- **(인구구조 변화)** 초고령사회 진입에 따른 만성질환 부담 심화와 더불어, 청·장년층 건강위험 요인 조기 축적으로 생애 전 주기 예방·관리 중요
 - 고령화에 따른 의료비 급증 및 저출산으로 인한 생산연령 인구 감소에 따라 '비용 효과적 검진 체계'로 변화 요구

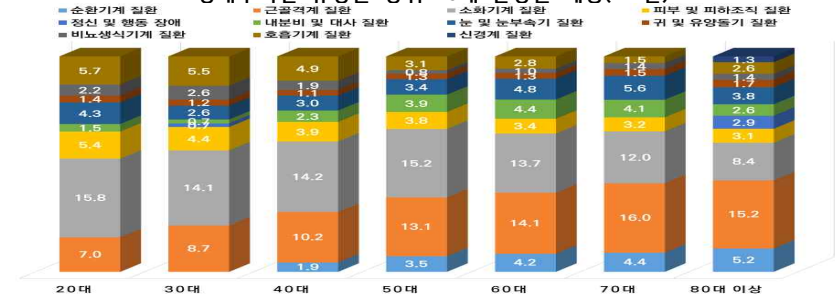
<인구구조 변화('26. 통계청)>



② 질병구조의 변화

- **(질병구조 변화)** 질환의 만성화 추세 및 비만을 고착화 등 질병 양상 변화에 대응하여 시의성 있는 조기개입 및 예방체계 중요
 - 특히, 성·연령별 유병 특성 및 주요 건강문제의 격차를 반영한 '생애주기별 맞춤형 검진 체계'로 변화 요구

<생애주기별 유병률 상위 20개 질병군 계통('24년)>



- (암 조기진단 중요) 기대수명까지 생존 시, 암에 걸릴 확률은 남자 5명 중 2명(37.7%), 여자 3명 중 1명(34.8%)으로 추정('22년 기준)

- 조기에 암 진단 및 치료시 완치율 높아지므로 국가암검진 중요성 증가, 특히 대장암 및 폐암 검진(사망원인 1위) 확대 필요성 제기

<주요 암종 5대 상대생존율 추이('26, 중앙암등록본부)>

암종	2001-2005년(A)	2006-2010년	2011-2015년	2016-2020년(B)	2019-2023년(C)	C-A(%p)	C-B(%p)
위암	58.0	68.4	75.9	78.0	78.6	20.6	0.60
대장암	67.0	73.9	76.2	74.4	75.6	8.6	1.20
간암	20.6	28.4	34.8	39.2	40.4	19.8	1.20
폐암	16.6	20.3	27.7	37.6	42.5	25.9	4.90
유방암	88.7	91.2	92.8	94.0	94.7	6.0	0.70

③ 기술 변화

- (기술변화) 디지털 기술 혁신으로 검진 순 과정에 AI 접목 확산 추세, 특히 AI 기반 영상 판독 보조 솔루션 통해 판독 정확도 향상 기여

* 폐암 검진기관 70개소에 AI-CAD(흉부 CT 영상 판독 보조 프로그램) 활용 지원, 건강보험공단은 AI 기반 검진 결과 안내 서비스(챗봇)를 제공 중

- AI 기술 기반의 '검진 전 주기 스마트화'로 정확도 제고 및 검진결과·의료정보 등 빅데이터 결합 통한 선제적 건강위험 예측 가능

<건강검진 AI 활용 가능 분야(안)>

	검진 이전	검진 시	검진 이후
활용 분야	-개인별 건강위험요인 예측·분석 후 이에 기반한 맞춤 검진 항목 제안 -국내외 검진 가이드라인 분석 및 빅데이터 학습 통한 고위험군 기준 설정 -장기 미수검자 사회경제적 특성 분석 및 맞춤 안내	AI 영상 판독 보조 소프트웨어 개발 *흉부 X-RAY, 흉부 CT, 유방 촬영 등 영상 검사에서 의사 보조하여 질환 판독	- 생성형 AI 활용하여 이해하기 쉬운 말로 검진 결과 리포트 생성 - 검진 결과 분석하여 질환 의심자 자동 분류 및 추가 검사 안내 - 검진 결과 기반 개인 맞춤 건강관리 프로그램 안내
효과	과잉 검사 줄이고 개인 맞춤 검사 통한 질환 조기발견 및 의료비 절감	검사 정확도 제고 및 검사 시간 단축으로 만족도 증가	검진 결과 이해도 제고 및 검진 이후 진료 연계로 사후관리 강화

IV. 추진목표 및 전략

비전	생애맞춤 건강검진으로 모두가 누리는 평생건강	
목표	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 성별·연령별 건강위험 요인 반영, 생애 전주기 맞춤형 검진 추진 ▶ 건강검진 정확도 및 효율성 향상 위한 디지털·AI 기술 활용 ▶ 합리적인 검진문화 조성 위한 근거 기반 건강검진 항목 정보 제공 <p>· (검진항목 타당성 평가 및 조정률) 10%→ 40%</p> <p>· (학생검진 건보공단 위탁) <small>시범사업</small> 일부 지자체(세종, 원주, 횡성) → 전국</p> <p>· (진료연계를) 고혈압 22.7%→34%, 당뇨 39.1%→59%, 이상지질혈증 34%→51%</p>	
4대 추진 전략 14대 핵심 과제 40개 세부 과제	근거기반	1. 근거에 기반한 신뢰받는 건강검진 <ul style="list-style-type: none"> ① 근거 기반 국가건강검진 제도 내실화 ② 성별·연령별 특성 반영한 맞춤형 검진 ③ 근거 기반 국가검진 운영 위한 거버넌스 강화
	생애주기	2. 생애주기별 촘촘한 건강검진 <ul style="list-style-type: none"> ① 영유아 건강검진 개선 ② 학생건강검진 통합관리 ③ 청·장년층 건강검진 개선 ④ 노인 건강검진 강화
	사후관리	3. 건강행태 변화를 이끄는 실질적인 건강검진 <ul style="list-style-type: none"> ① AI 기술 활용 사후관리 강화 ② 검진·진단·치료 연계 활성화 ③ 맞춤형 사후관리 프로그램 연계·강화 ④ 암검진 사후관리 강화
	품질·접근성	4. 품질과 접근성이 보장된 건강검진 <ul style="list-style-type: none"> ① 검진기관 관리 통한 질 제고 ② 수검자 건강검진 접근성 제고 ③ 민간건강검진 합리적 이용 지원

□ 제4차('26~'30) 건강검진종합계획 추진으로 달라지는 모습

구분	AS-IS(기준)	TO-BE(개선)
근거기반- 생애맞춤형 검진	<ul style="list-style-type: none"> ■ 신규항목 도입 및 부적절 항목 퇴출기제 미흡하여 한정된 재원의 효과적 활용 어려움 ■ 개인별 질병 위험 미반영된 보편적 공통 항목으로 운영되어 국민이 체감하는 검진 효과성 낮음 ■ 축적된 건강검진 정보, 의료정보 등 활용도 낮고 AI 기술 도입 미흡 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 최신 질병트렌드 적시 반영 위해 신규 항목 검토체계 도입, 정기적 재평가 등 근거 기반 건강검진제도 본격 시행 ■ 고위험군 대상 맞춤 항목 운영으로 성별·생애주기별 건강위험요인 반영 ■ 검진결과, 의료정보 등 분석 통한 건강위험 예측 및 근거기반 정책 지원 ■ AI 영상 판독 보조 시스템 도입으로 검사 정확도 및 효율성 향상
생애주기별 층층한 건강검진	<ul style="list-style-type: none"> ■ 학교의 장이 계약한 검진기관에서 수검 가능, 선택권 제한 ■ 학생건강검사 결과 학교 관리로 영유아 검진 및 성인 검진 연계 불가 ■ 노인 신체기능 검사는 낙상검사만 실시되어 전신 노쇠정도 파악 어려움 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 학생건강검사 건보공단 위탁 통해 학생·학부모 수요에 맞는 검진기관 및 시기 선택 가능 ■ 학생건강검사 결과가 건보공단에 취합, 초·중·고·대 검진 데이터 연계 ■ 상지기능 평가 포함 위해 약력 검사 추가하고 검진 주기 2년으로 조정
사후관리 강화	<ul style="list-style-type: none"> ■ 검진 결과에 대한 사후상담 미흡, 검진결과 이해도 낮고 검진 이후 진단-치료 연계 저조 ■ 소아·청소년 비만 급증에 비해 국가 주도 비만 관리 미약 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 생성형 AI 활용 통한 개인 맞춤형 검진결과 설명으로 수검자 이해도 제고 ■ 검진기관 평가지표에 진료연계를 신설 및 우수 상담기관 발굴·안내 ■ 학생검진 결과와 연계하여 과체중·비만 아동 대상 소아비만 중점 관리
품질 및 접근성 제고	<ul style="list-style-type: none"> ■ 최신 검진제도 및 환경 변화 반영 미흡한 검진기관 지정기준 및 평가체계 ■ 장애인, 의료급여 수급권자 등 취약계층 검진 접근성 낮음 ■ 충분한 의과학적 근거나 수검자에 대한 고려 없이 패키지로 시행되는 민간검진 과잉 시행 문제 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 검진기관 지정기준 전반적 재검토, 학생검진 시행, 출장검진 확대 등 최신 변화 반영한 평가체계 개선 ■ 장애인 검진 운영 기관 확대 및 장애 유형별 대안적 검사방안 마련 ■ 민간건강검진 항목 타당성 평가 후 국민 대상 공개 및 적정이용 위한 가이드 제시로 합리적인 검진 문화 조성

V. 추진과제

1 [추진전략] 근거에 기반한 신뢰받는 건강검진

현황 및 개선방향

- **[현황]** '08년 제도 도입 이후 질병 구조 변화에도 불구하고 기존 항목 유지 위주로 운영, 신규 항목* 도입 및 부적절 항목 퇴출 기제 미흡
 - * 2025년 신규항목으로 C형간염, 조기정신증 검사 최초 도입(시범운영 5년)
 - 청년층부터 고령층까지 공통 항목 위주로 구성·운영되고 있어 성·연령별에 따른 질환별 유병률 반영 통한 조기 발견 제한
 - * 8개 항목(이상지질혈증, 간염검사, 골밀도 검사, 생활습관평가, 조기정신증 검사, 인지기능 장애, 노인신체기능검사, 치면세균막 검사)은 특정 연령 대상 시행
- **[문제점]** 검진항목의 타당성을 주기적으로 재평가하여 가용 재원을 재분배하는 '선순환 거버넌스' 부족
 - 성·연령별 건강위험 요인 반영한 맞춤형 검진으로의 전환 미흡
- **[개선방향]** 신규항목 검토 체계 개선 및 기존 항목 주기적 재평가 절차 확립하여 근거 기반 국가건강검진 제도 내실화
 - 국가건강검진원칙 중 '중요한 건강문제'를 필수 충족원칙으로 선정
 - 검진항목 평가 결과 등 토대로 검진항목을 ①전국민 필수항목, ②고위험군 맞춤 항목, ③신규/퇴출 예비항목으로 분류하는 생애주기별 맞춤 검진 도입
 - AI 기술 활용하여 영상 판독 정확도 및 운영 효율성 제고하고 생애 전주기 건강검진 종합 코호트 구축으로 근거 기반 검진제도 지원
 - 검진항목의 의·과학적 타당성 평가 및 성과 모니터링 등 지속 수행 하는 전담 연구조직 지정 및 국가건강검진 평가 통합시스템 구축

1 근거기반 국가건강검진 제도 내실화

1 국가건강검진원칙 운영방식 개선

- **(중요한 건강문제)** '중요한 건강문제'를 필수 충족 원칙으로 선정하여 Pass/Fail로 평가하고, 해당 원칙 충족 여부 별도 관리
- **(검진방법 수용성)** '검진방법 수용성' 등 판단기준이 모호한 건강검진 원칙에 대해 정확히 판단할 수 있도록 최소기준 제시
- **(비용 대비 효과)** '비용 대비 효과' 평가 지표인 ICER 값은 '12년 연구 결과'를 지속 활용 중, 해당 지표를 **현행화**하기 위한 연구 실시

* 1QALY(질 보정 수명 연도)당 비용 지불 의사를 3,050만원 제시

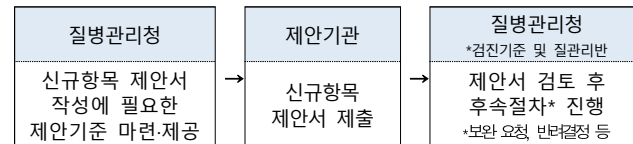
국가건강검진원칙			보완방안
원칙 번호	국가건강검진원칙	평가내용	
1	중요한 건강문제 일 것	1. 유병률 5% 이상 2. 사망률 10만 명당 10명 이상 3. 질병부담(10만명 DALY의 1~35순위, 의료비용부담, 삶의 질)에 영향	'중요한 건강문제'를 충족한 경우에 한해서 나머지 원칙(2~5) 충족여부 검토
2	조기에 발견하여 치료가 가능한 질병일 것		
2.1	질병을 조기에 진단할 수 있는 정확한 선별 검사방법 및 검사 주기가 존재할 것	1. 건강문제에 대한 근거 있는 정확한 선별검사방법이 있을 것 2. 반복적으로 수행해야 할 검사주기 제시	
2.2	조기발견에 따른 근거 있는 치료 및 관리방법이 있고 이용 가능할 것	1. 조기발견에 따른 효과적인 치료 방법이 존재할 것 2. 선별검사 결과에 사후관리 방법이 존재할 것	
3	검진방법이 수용성이 있을 것		'검진방법 수용성' 최소 판단기준 제시
3.1	국민이 쉽게 받아들일 수 있는 방법일 것	1. 선별검사를 시행하는 것이 용이하고, 윤리적으로 문제가 없을 것	
3.2	인프라가 구축되어 있을 것(검진기관 수, 시설, 장비, 인력 등)	1. 인프라가 구축되어 있을 것(검진기관 수, 시설, 장비, 인력, 검진과정 및 결과에 대한 질확보 등)	

원칙 번호	국가건강검진원칙	평가내용
4	검진으로 인한 이득이 손해보다 클 것	1. 검진(검사) 시행이 건강증진에 미치는 긍정적 영향에 대한 근거 제시 가능 2. 선별검사 도구 및 방법의 안전성 3. 검진(검사)로 인한 이득과 손해에 대한 순이득(net-benefit) 근거
5	비용 대비 효과가 있을 것	1. 비용효과 관련 근거가 있을 것

2 신규항목 도입 체계

- **(신청절차 체계화)** 외부 관련 학회 등에서 신규항목 후보 제안 또는 내부 국민 건강자료 및 질병구조 등 분석 통한 신규항목 후보 발굴
 - 제안기관에서 신규 검진항목 도입 필요성 및 근거 등 포함한 '신규항목 제안서' 작성하여 질병청 검진기준 질 관리반* 제출
 - * 국가건강검진 업무 효율적 추진 및 위원회 업무 지원하는 질병청 조직(건강검진기본법 제13조)
 - **(제안기준 마련)** 제안기관이 신규항목 제안서 작성시 참고하도록 평가 내용, 검진원칙별 근거자료 등 질병청 제안시 필요한 기준 마련 및 제공
 - 신규항목 제안서 검토 후 근거 등 기준 미충족시 제안기관에 보완 요청하거나 필요시 타당성 평가 연구 수행
- ⇒ 가칭 국가건강검진 평가 통합시스템 신설하여 신규항목 제안서 접수, 심의과정 및 결과 조회 등 제안 절차 체계적 관리

<신규항목 제안 검토 절차(안)>



- **(시범 운영)** 건강검진원칙 충족 여부, 사회적 요구, 재정부담 등 종합 고려하여 국가건강검진위원회에서 시범운영 여부 등 결정
- **(최종 도입)** 시범운영(5년) 후 검진 결과 등 실증자료 활용하여 타당성 평가·검토 후 국가건강검진위원회에서 최종 도입여부 의결
- 재평가 결과에 따라 필수항목, 맞춤항목, 예비항목으로 분류 또는 제외

<신규항목 시범운영 및 평가 절차(안)>

1단계	제안기관(유관 학회 및 협회 등)에서 신규항목 제안서 제출
2단계	질병검진기준 및 질관리반에서 제안서 내용 검토 및 타당성 평가 * 제출자료 기준 미충족시, 제안기관에 보완요청 또는 별도 연구수행
3단계	국가건강검진위원회에서 신규항목 도입여부 심의의결 1) 건강검진원칙 충족시, 필수항목 또는 맞춤항목으로 선정하여 운영 2) 건강검진원칙 미충족하나 사회적 요구도 등에 따라 시범운영 여부 판단
4단계	예비항목 시범운영(5년)
5단계	예비항목 타당성 평가 실시 * 시범운영 기간 내 실증자료 활용하여 건강검진원칙 충족여부 평가 실시
6단계	질병검진기준 및 질관리반에서 평가 결과 타당성 등 검토
7단계	국가건강검진위원회에서 검진항목 선정여부 등 심의의결

③ 주기적 재평가 실시

- **(재평가 절차)** 검진항목 재평가 로드맵* 수립 후 단계적 재평가 실시하고 타당성 검토 결과에 따라 검진 항목 유지·제외 판단
- * (예) 의·과학적 근거 부족 항목 및 타당성 분석 연구 수행한지 10년 초과한 항목을 우선순위로 하되, 신체계측 등 기본항목은 후순위로 재평가 실시
- 기존 체계적 문헌고찰 통한 평가와 더불어 실증자료를 기반으로 검진이 국민 건강증진에 미치는 영향 등 주기적 재평가 실시

<기존항목 재평가 절차(안)>

1단계	국가건강검진위원회에서 검진항목 재평가 로드맵 수립·확정
2단계	검진항목 단계적 재평가 실시
3단계	질병검진기준 및 질관리반에서 재평가 결과 타당성 등 검토
4단계	국가건강검진위원회에서 검진항목 유지여부 및 검진항목 분류방안 등 심의의결

- **(실증평가 강화)** 건강검진 및 건강보험 관련 대규모 데이터 활용하여 건강검진 효과 실증 평가하여 체계적 문헌고찰 기반 기존 평가 보완
- * (예시) 수검군과 미수검군 분류하여 평가지표(신규발견율, 조절률, 합병증 발생률, 총사망률 등)에 따른 결과 값을 비교함으로써 '검진으로 인한 건강 영향' 평가

<실증평가 강화 방안(안)>

평가영역	평가지표		평가내용
검진으로 인한 건강영향	필수	①신규 발견율 ②조절률 ③합병증 발생률 ④사망률	미수검군 대비 수검군의 지표값 비교
	보조	⑤지속 치료율 ⑥치료 연계율	

④ AI 기술 검진 활용 검토

- **(연구 추진)** 국가건강검진의 **모든 단계***에 디지털·AI 기술을 체계적으로 활용하기 위해 **관련 연구 추진** 및 전문가 의견 수렴 실시
- * 前 질병 위험 예측, 中 AI 영상 판독, 後 검진 결과 설명, 인프라 건강검진 코호트 등
- **(효과 평가)** AI 기술 활용 시 예측되는 검진 이득, 비용 대비 효과, 정확도 향상 등 종합적으로 평가하여 **최종 도입 판단** 위한 근거자료 활용
- **(AI 판독 보조)** 실증 데이터 및 효과 평가 결과 기반으로 **AI 영상 판독 보조 시스템***의 국가건강검진 도입 통한 판독 정확도 향상
- * 폐암 검진기관 70개소에 AI-CAD 활용 지원 중(21~), 유방암 흉부 방사선 검사 확대 검토
- **(위험도 예측)** 국민의 건강정보와 의료이용 데이터를 종합 분석하여 AI 기반 폐암 발생 위험도 예측 모형 개발 추진

② 성별·연령별 특성을 반영한 맞춤형 검진

① 근거기반 검진항목 분류기준 마련

- **(검진항목 분류)** 생애주기별 맞춤 검진 내실화 위해 의·과학적 근거 및 타당성에 기반하여 필수항목, 맞춤항목, 예비항목, 제외항목으로 재분류
 - 국내외 가이드라인과 국가건강검진 원칙을 기초로 사회적 요구도를 종합 고려한 근거 기반 검진항목 분류 표준안* 마련
- * 항목 분류에 앞서 전문가 및 이해관계자 협의를 통해 검진원칙 충족 여부와 사회적 요구도에 대한 객관적 평가 지표 및 판단 기준 우선 확립

<검진항목 분류기준(안)>

구분	필수항목	맞춤항목	예비항목	제외항목
분류 기준	일반성인(무증상자) 대상으로 국내외 권고안에서 선별검사로 권고, 주요 검진원칙 충족	고위험성인(무증상자) 대상으로 국내외 권고안에서 선별검사로 권고, 주요 검진원칙 충족	필수, 맞춤, 제외항목에 미해당, 국민건강증진 및 사회적 요구도 등 고려하여 사업운영 요하는 항목	국내외 권고안에서 선별검사로 권고하지 않고, 주요 검진원칙 미충족

구분	국내외* 건강검진 가이드라인			
	권고	권고	근거 불충분	권고하지 않음
주요 국가건강검진 원칙	충족	필수(일반 대상) 맞춤(고위험군 대상)	예비	예비
	불충분	예비	예비	예비
	미충족	예비	예비	(신규) 예비 (기존) 제외

* (외국 건강검진 가이드라인) 미국 USPSTF, 캐나다 CTFPHC, 영국 NSC 등

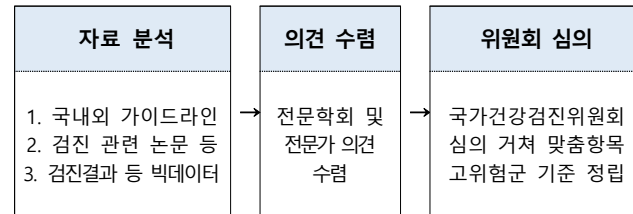
- **(사회적 요구)** 검진 항목 도입 및 제도 개선 과정에서 국민 목소리를 실질적으로 반영할 수 있는 소통 채널 구축하여 정책 수용성 제고

* (예시) 건강보험정책 결정에 국민 의견 반영 위해 '건강보험 국민참여위원회' 운영(12~)

③ 맞춤형 검진 위한 고위험군 기준 정립

- **(고위험군 기준)** 검진 결과 및 건강정보 등 관련 자료 심층 분석 통해 근거에 기반한 고위험군 선정기준 정립
 - 건강보험공단 및 검진기관의 대상자 발체·확인 업무 효율화를 위해 고위험군 분류 기준을 전산 시스템에 탑재
- **(검진항목 조화)** 개인별로 맞춤 설계된 검진 항목에 대해 대상자가 직접 조회할 수 있도록 건강보험 25시 앱 등 관련 플랫폼 고도화

<맞춤항목 검진 절차(안)>



③ 맞춤형 검진 단계적 도입

- **(1단계)** 의·과학적 근거가 미흡한 항목은 예비항목으로 전환하고, 검진 성과 재평가 결과에 따라 필수·맞춤·제외 항목으로 재분류
- **(2단계)** 국내외 건강검진 가이드라인 검토 및 전문가 의견수렴하여 정밀한 고위험군 선정기준 정립 후 맞춤형 검진으로 전환 추진
- **(3단계)** 중장기적으로 검사 필요성 낮은 유질환자 검진 대상 제외 필요성 검토하여 중복 검사 방지 및 재정의 효율적 운용 도모
 - 불필요한 검사를 최소화함으로써 수검자 편의성을 제고하고 이를 통해 확보된 재원은 사후관리 및 신규항목 도입 등에 재투자

③ 근거 기반 국가건강검진 운영 위한 거버넌스 강화

① 검진항목 타당성 평가 및 성과모니터링 전담조직 신설

- (전담연구조직) 검진항목 재평가, 성과 평가 등 근거 기반 건강검진 제도의 핵심 업무를 수행하기 위한 ^{가칭}건강검진평가연구센터* 지정

* 국민건강보험공단 건강보험정책연구원 지정 검토

- 「건강검진기본법」 제20조에 의거, 조사·연구 사업의 전문성 확보 위해 전담 연구조직 위탁 운영 위한 하위법령 근거 마련

- (검진성과 평가) 검진 유형별(일반·영유아·구강·암) 특성 및 중점 관리 지표를 반영한 성과지표 개발하여 검진제도 성과 평가 실시

<건강검진평가 전담연구조직 주요 역할>

주요 업무
① (자료분석) 국내외 검진 근거 자료 수집 및 데이터베이스화
② (항목분류) 필수/맞춤/예비항목 상세 분류기준 및 고위험군 기준 등 마련
③ (신규항목) 신규항목 후보 개발 및 근거 평가 연구 수행
④ (기존항목) 기존항목 정기적 재평가 연구 수행
⑤ (검진 성과) 검진제도 성과 평가 실시 및 평가 결과 모니터링
⑥ (자료발간) 검진 성과 평가 보고서, 검진 관련 주요 통계 발간
⑦ (통합시스템) ^{가칭} 국가건강검진 평가 통합시스템 구축 및 운영

- (통합시스템) 검진 항목의 전 주기 관리와 건강검진 제도 성과를 상시 공개하는 ^{가칭}국가건강검진 평가 통합시스템* 구축 추진

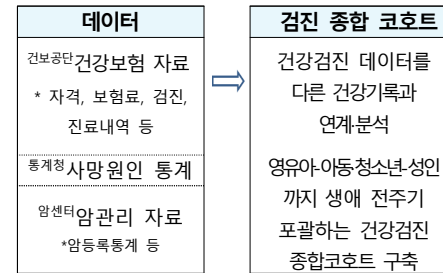
* ①신규 항목 제안 시스템 구축, ②검진 통계, 국내외 가이드라인 및 검진제도 관련 자료 등 공유, ③검진항목 타당성 평가 결과 및 성과 모니터링 결과 발표

② 생애 전주기 검진 종합 코호트 구축·활용

- (코호트 구축) 학생검진 통합관리(27.3~)로 신생아부터 노인기까지 생애 전 주기 검진 데이터 등 취합 통한 건강검진 종합 코호트 구축

- (코호트 활용) 연구자 대상 구축된 코호트를 활용할 수 있도록 제공, 건강검진 연구 활성화 및 정책 수립에 필요한 근거 창출 지원
- 생애 전주기 건강검진 코호트 심층 분석 통해 국민 건강 변화 모니터링 및 건강위험요인 분석으로 질환 발생 위험 조기 예측 지원

<생애 전주기 건강검진 종합코호트>



④ 국가건강검진제도 운영체계 개선

- (위원회 참여) 국가건강검진위원회에 국가건강검진과 관련된 모든 부처 (성평등부, 질병관리청 포함) 참여로 범부처 협의·조정 기능 강화
- (전문위원회 강화) 국가건강검진위원회 상정 안전에 대해 면밀한 사전 검토* 후 최종 합의된 의견을 제시하는 역할 부여
 - * (예) 사회적 요구도, 재정적 영향, 검진주기 및 검진도구, 검진대상 등
- (전담조직) 국가건강검진위원회의 전담조직인 ^{질병청}검진기준 및 질 관리반의 기능을 확대 개편하여 핵심 지원 조직으로서 역할 강화
- 「건강검진기본법」 하위법령 개정 통해 조직 기능 및 업무 범위* 명확화
 - * (예) ①검진항목 타당성 검토, ②검진대상 및 검사 주기, 검진도구 검토, ③검진기관 질 관리, ④경제성 등 효과 분석, ⑤검진도구 및 메뉴얼 개발 등

2 [추진전략] 생애주기별 촘촘한 건강검진

현황 및 개선방향

- **[현황]** 영유아부터 노인에 이르는 연령별 특성과 발달 단계를 고려하여 검진 목적과 검진항목을 달리 구성한 생애주기별 검진 실시
 - * 영유아 및 성인 검진은 건보공단(국민건강보험법)이 주관하나, 학생 건강검진은 교육부 산하 각 학교장(학교보건법) 책임하에 별도로 운영 중

<생애주기별 건강검진>

구분	영유아검진		학생검진	
	영유아 (생후14일~만6세)	아동·청소년 (초1,초4,중1,고1)	청·장년층 (20~65세)	노년기 (66세 이상)
대상	영유아 성장 발달 추적관리 및 보호자 교육 제공	학생 건강상태 점검 통한 조기발견 및 예방	심뇌혈관 질환 및 성 연령별 특성 고려한 질환에 대한 맞춤형 건강검진으로 만성질환 및 건강위험요인 조기발견 치료 및 관리 연계	
목적	영유아 성장 발달 추적관리 및 보호자 교육 제공	학생 건강상태 점검 통한 조기발견 및 예방	심뇌혈관 질환 및 성 연령별 특성 고려한 질환에 대한 맞춤형 건강검진으로 만성질환 및 건강위험요인 조기발견 치료 및 관리 연계	
검진 항목	총 8회 (문진 및 진찰, 신체계측, 건강교육 및 상담, 구강검진) *검진 차수마다 월령별 발달상황 고려하여 검진항목 차이	총 4회 (근·골격 및 척추, 눈, 귀, 코병, 목병, 피부병, 구강 및 요검사, 혈액검사 등) *비만인 경우만 혈액검사, 흉부방사선검사는 중1, 고1만 실시	(공통-2년주기) 신체계측검사, 문진 및 진찰, 흉부 방사선, 요검사, 혈액검사, 구강검사 (생애주기) B형간염(40세) 골다공증 (女 54, 60, 66세) 폐기능검사(56,66세) 우울증 (20~34세, 2년 이후 10년에 1회) 조기정신증(20~34세) 생활습관평가 (40,50,60,70세) 치면세균막(40세)	(노인만 해당) 신체기능검사 (66, 70, 80세) 인지기능검사 (66세 이상 2년마다) *골다공증 (女 66세), 생활습관평가(70세), 폐기능검사(66세)

- **[문제점]** 인구구조 및 질병 변화 양상 반영 위해 검진 주기, 대상, 항목 등 기존 프로그램 전반에 대한 근거 기반 재설계 요구됨
 - 학생검진 결과가 학교별 분산 관리되므로 영유아-청소년-성인으로 이어지는 연속성 있는 건강검진 데이터 구축 및 활용에 한계
- **[개선방향]** 생애주기별 건강검진 프로그램을 질적으로 고도화하고 학생건강검진을 국가건강검진 체계 내로 통합·관리(건강보험공단 위탁)

1 영유아 건강검진 개선

1 생애 첫검진 수검 활성화

- **(검진기간)** 초기 검진 접근성 제고 위해 수검률이 가장 낮은 1차 검진 기간을 현행 '생후 14일~35일'에서 '생후 14일~2개월'로 확대 검토
 - * 미국, 일본, 영국 등 주요 국가는 생후 6주~12주 사이 생애 첫 검진 실시

<영유아 검진 차수별 수검률('25.12월)>

구분	1차	2차	3차	4차
대상	생후 14~35일	4~6개월	9~12개월	18~24개월
수검률	63.2%	86.5%	86.7%	89.7%

- **(의료기관 연계)** 신생아 외출 어려움 등 현실적 제약 요인 감안하여 분만기관 퇴원 교육시 1차 검진 안내 강화, 예방접종*시 수검 독려
 - * 생후 2개월 내 국가예방접종 : 결핵, B형간염, DTP, 폴리오, 폐렴구균, B형 인플루엔자

2 영유아-학령기 검진 연계 강화

- **(검진기간 연장)** 만 6세 이후 초등학교 입학시까지 발생하는 검진 공백 (최대 14개월) 줄이기 위해 8차 검진 종료 시점을 4개월 연장 검토
 - * 기존 8차 검진(66~71개월) → 학생건강검진(초등학교 1학년)
- **(기능 강화)** 8차 검진은 학령기 진입 전 영유아기의 최종 검진으로 원활한 학교 적응 위한 대상자 및 보호자 상담 강화
 - * 8차 검진항목 중 보호자 건강 교육 및 상담 내 '취학 전 준비' 항목 보완 및 상담 강화

3 영유아 검진 평가도구(K-DST) 개선

- **(타당성 검토)** 도입 10년 경과한 K-DST의 평가지표(영역·문항·난이도)를 현재 영유아의 발달 특성과 변화된 양상에 맞게 전면 재검토

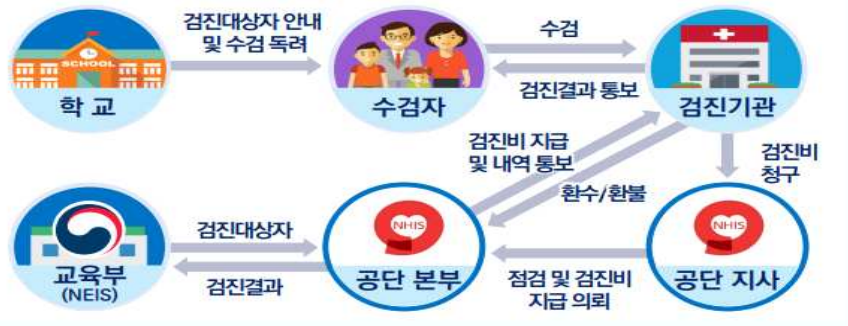
- 발달검사 결과와 실제 임상 진단 데이터의 비교 분석 통해 현재의 절단점이 발달 지연 위험군을 적정하게 선별하는지 평가 연구 실시
- (도구 개선) 연구 결과 바탕으로 전문가 의견 수렴하여 영유아의 발달 지연을 조기에 정확히 포착하도록 영유아 검진 평가도구 개선

② 학생건강검진 통합관리

① 학생건강검진 체계 개편

- (업무위탁) 학교의 장 주관으로 운영되던 학생건강검진을 국민건강보험공단으로 전면 위탁하여 국가건강검진 체계 내 통합·관리
 - * '24년부터 '26년까지 학생건강검진 건보공단 위탁 시범사업 실시(세종, 원주, 횡성), 「학교보건법」 개정(26.2월)으로 위탁 운영 법적 근거 마련
- 학생 검진 기관으로 지정받은 기관에서 원하는 시기에 수검 가능(27.3~)
- (시스템 연계) 학교와 국민건강보험공단 간 검진 대상자 정보 및 검진 결과 공유 위한 '학생검진 통합관리시스템' 구축 운영(24.12)
 - 지역보건의료정보시스템(PHIS) 연계 통한 검진 결과 정정·환수 등 행정처리 기능과 검진결과 공유 등 위해 건보공단 통합시스템 고도화

<학생 건강검진 위탁 실시 프로세스>



- (관리체계 일원화) 학생 건강검진의 위탁 운영 성과를 평가하고 이를 바탕으로 아동·청소년 건강검진 체계 일원화 방안 검토

② 학생건강검진 제도 개선

- (검사항목 조정) 아동·청소년 질병구조 변화를 반영한 성장기 핵심 건강위험 요인 중심 검진 항목을 재편하고 교육·상담* 기능 대폭 강화
 - * 학생 연령대를 고려하여 마약류, 흡연, 음주 등 약물 오남용 및 저체중, 비만 예방 등에 대한 교육·상담 실시 후 개인별 검진 결과 통보서에 기록
- 소아·청소년 비만 조기 발견 위해 혈액 검사 대상을 비만 아동에서 과체중까지 확대하여 식이·운동 등 생활 습관 개선 위한 적극 개입
- 검사 효과성 낮은 흉부 X-선 검사를 기존 전수 검사(중1·고1)에서 문진 통한 고위험군 선별 검사로 전환하여 불필요한 방사선 노출 최소화

<학생건강검진 항목 및 대상 조정>

구 분	기 존	개 선
교육·상담	미실시	전체 학생
혈액지표	비만 학생	비만+과체중 학생
흉부 X선	모든 중1·고1 학생	문진 등을 통해 선별된 고위험군 학생

- (학생검진기관) 「건강검진기본법」 하위법령 개정 통해 학생 검진기관 지정 기준 정립 및 일반검진기관과 동일한 수준의 질 관리 적용

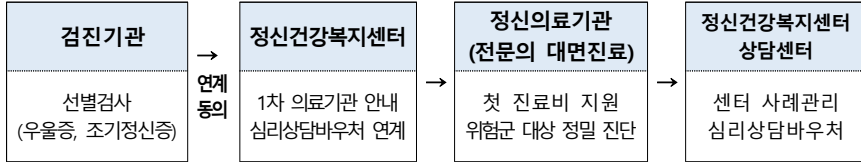
③ 청·장년층 건강검진 개선

① 청년 대상 정신건강검진 연계 강화

- (효과 분석) 정신건강검진을 통한 정신건강 증진 효과 등에 대한 분석 추진하고 이를 바탕으로 보완방안 마련

- **(지원강화)** 청년 대상 정신건강검진(우울증, 조기정신증) 통해 ①첫 진료비 지원, ②심리상담바우처, ③정신건강복지센터 연계 등 지원 강화

<정신건강검진 및 사후관리 체계도>



* 연계 미동의 시 검진결과서를 통해 추가검사 의료기관 방문 등 안내

② 국가 암검진 고도화

- **(검진체계)** 국가암검진 축적된 효과를 심층 분석하여 암검진 타당성 근거 강화 및 의료상황 변화 등 반영한 암검진 권고안(7종) 개정
- **(대상 확대)** 해외 주요국 폐암검진 현황*, 폐암검진 권고안 개정사항 토대로 폐암검진 대상자 확대
 - * 미국: (검진 시작 연령) 55세 → 50세, (최소 흡연력) 30갑년 → 20갑년
 - 독일: 50~75세의 25갑년 이상 현재 흡연자 또는 금연한 지 10년 이내 과거 흡연자
 - ** 한국: 30갑년 이상 흡연력 있는(금연 후 15년이 경과한 과거 흡연자 제외) 54~74세 고위험군
- **(검진방법)** 대장내시경 시범사업 결과('19~'24), 대장암 검진 권고안 개정사항('25.11월) 등 토대로 대장내시경 검사 도입
 - * (현행) 50세 이상에게 1년 주기로 분변잠혈검사를 실시하고 양성 판정 시, 추가 검사로 대장내시경 검사 실시

<2025년 대장암 검진 권고안>

- 45~74세 성인을 대상으로 10년 간격의 대장내시경 검사를 통한 대장암 선별검사를 권고한다.
- 45~74세 성인을 대상으로 1~2년 간격의 대변 면역화학검사를 통한 대장암 선별검사를 권고한다.

③ 인지기능장애 검사 연령 하향 검토

- **(타당성 연구)** 인지기능장애검사 시행('18~) 이후 현재까지 타당성 평가 미실시로 해당 항목에 대한 의·과학적 타당성 연구 수행
- **(검사연령)** 연구 결과 토대로 인지저하 조기 발견 및 적기 치료를 위한 검사 기준 연령(66세 이상) 하향* 필요성 검토
 - * 치매로 진행 위험이 높은 경도인지장애부터 조기발견 및 인지 건강관리 필요

④ 특수형태근로종사자 건강진단 추진

- **(건강진단)** 택배기사 등 야간에 일하는 특수형태근로종사자* 대상 특수건강진단 의무 적용 검토(고용노동부)
 - * 현재 직종별 건강진단 사업 통해 특수형태근로종사자 등에게 심뇌혈관계, 호흡기계, 근골격계 등 직종별 특성에 적합한 건강진단 비용 지원 중('21~)

④ 노인건강검진 강화

① 노인 신체기능검사 개선

- **(검진주기)** 보다 정밀한 고령층의 신체 변화 추적 관리 위해 노인 신체기능검사 주기를 66세 이상 2년 주기로 변경 검토
 - * (기존) 66세, 70세, 80세→(변경) 66세 이상 2년마다(인지기능 장애 검사 주기 동일)
 - 검사 대상에서 장기요양 등급 판정받아 체계적 관리 받고 있는 수검자 제외하여 불필요한 중복 검진 방지
- **(상지 기능 평가)** 전신 노쇠 정도에 대한 종합적 판단 위해 기존 하지 중심 낙상 위험 평가*에 악력 검사를 추가하여 상지 기능 평가 보완
 - * ①하지기능_일어나서 3m 걸은 후 다시 돌아와 앉기, ②평형성 검사_한발로 서기

- **(검진항목 확대)** 고령층의 선제적 건강관리 위한 건강수요 반영 및 노년기 유병률 높은 질환*을 집중 발굴하고 신규항목 타당성 검토

* (예) 안저검사, 청력검사, 근골격계 질환, 치주질환 등

② 노인 의료급여수급자 건강검진 개선

- **(실태조사)** 지자체별로 시행 중인 노인건강진단(지방이양사업)의 검사 항목, 소요 재정 및 수검 현황에 대한 운영 실태 파악

* 「노인복지법」 근거, '지자체 노인 건강진단사업' 시행 중('05년부터 지방 이양)

- **(검사항목 표준화)** 건강보험 가입자격(건강보험, 의료급여)에 따른 검진 항목 편차 해소 및 건강검진 형평성 제고

- 인구구조, 산업구조 등 각 지자체별 지역 특성을 반영한 최적화된 검진 항목으로 구성하기 위해 노인건강진단사업 개선 검토

- **(검진 연계 상담)** 의료급여수급자 질병 예방 및 건강관리 위해 수급자 특성 고려한 사후관리 강화, 건강관리 등 서비스 연계 방안 마련

<검진사업 수행 체계>

구분	건강보험가입자 건강검진	의료급여 건강검진		노인건강진단
대상	20세 이상	20 ~ 64세	65세 이상	65세 이상
소관	복지부	복지부		지자체(228개)
시행기관	건보공단 위탁 실시	건보공단 위탁 실시		일부 지자체만 실시
검진항목	혈액요검사 등 12개 항목	혈액요검사 등 12개 항목	노인건강진단 항목 제외된 7개 항목	혈액요검사 등 5개 항목
예산	건강보험	건강증진기금		지자체
근거	「국민건강보험법」 제52조	「의료급여법」 제14조		「노인복지법」 제27조

3 [추진전략] 건강행태 변화를 이끄는 실질적인 건강검진

현황 및 개선방향

- **[현황]** 검진 후 치료 연계 위해 첫 진료시 확진 검사 및 진찰료에 대한 본인부담금 지원, 주요 질환별 건강관리 서비스* 등 제공·연계

* (고혈압·당뇨) 대사증후군 관리사업, 건강생활실천지원금제 시범사업, (영유아) 영유아 발달 정밀검사 지원, (만성폐쇄성폐질환) 금연치료 지원사업 등

- **[문제점]** 검진 결과에 대한 심층 상담이 불충분하여 질환 의심자의 실제 의료이용으로 이어지는 치료연계율*은 여전히 낮은 수준

* 신규 질환의심자 중 치료연계율 : 고혈압 22.7% 당뇨병 39.1% 이상지질혈증 34%(23년)

- 생애주기별 특성 반영한 맞춤형 프로그램의 자발적 참여 유인 미흡
- 암 검진 이후 유소전자 후속 조치 등 체계적인 사후관리 부족

- **[개선방향]** 사후관리 강화로 건강위험 요인 및 질환의 증증화 감소 통한 국민 건강 증진 기여 및 의료비 절감

- AI 기술 활용하여 검진 결과 맞춤 설명 및 지능형 건강 코칭 서비스 구축, 건강정보, 진료정보 분석 통한 질병 위험 조기 예측

- 검진 결과에 대한 의료기관의 상담을 강화하고 일반 검진기관 평가지표로 치료 연계율 신설

- 영유아부터 노인까지 생애주기별 맞춤형 예방·관리 프로그램 강화

- 암 검진 유소전자에 대한 사후관리 방안 마련

1 AI 기술 활용 사후관리 강화

1 생성형 AI 활용 결과 설명

- **(검진 결과)** 수검자 눈높이에 맞춘 개인 맞춤형 검진 결과 안내 위해 생성형 AI 기술 활용한 검진 결과 설명 모델 개발
 - 검진 결과 통보서 등 적시된 전문용어를 이해하기 쉬운 용어로 전환하여 검진 결과에 대한 이해도 제고
 - 민간 종합검진에 포함되어 실시한 국가건강검진항목 검진 결과를 건강보험 25시 앱에서 자동 연계·확인하도록 시스템 편의성 강화

2 AI 건강코칭

- **(건강코칭)** 개인 검진 결과, 질환 위험도 및 진료 데이터 등 분석하여 최적의 건강 행동을 제안하는 지능형 코칭 서비스 구축
- **(시각적 전달)** 검진 결과와 임상 정보를 반영한 '나만의 AI 건강 캐릭터' 생성하여 건강관리의 중요성을 시각적 전달

3 미래 질환 위험 예측 및 건강관리 연계

- **(위험 예측)** 건강보험 25시, 나의 건강기록 앱의 개인 건강정보, 의료기관 진료 정보 등 기반으로 질환 발생 위험 예측 등 맞춤형 건강 정보 제공
- **(건강관리 연계)** 검진 결과와 연동하여 질환 위험군별 참여 가능한 맞춤형 건강관리 프로그램을 적시에 제안
 - * (예) 대사증후군 관리사업, 금연 프로그램, 건강생활실천 지원금제 등
- **(건강정보 공유)** 자녀 및 부모 검진 결과 포함 가족 건강정보 공유 통한 온 가족 건강관리 강화

< 건강보험 25시(건강모아) 및 나의 건강기록 앱 >



<건강보험 25시>

<나의 건강기록>

2 검진-진단-치료 연계 활성화

1 검진 결과 상담 강화

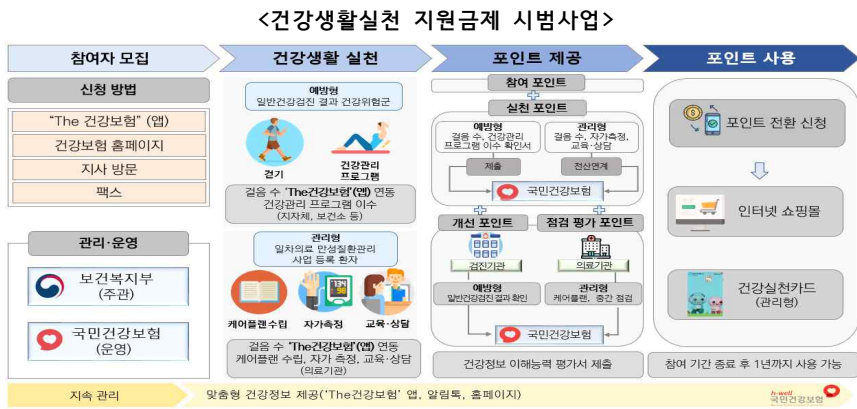
- **(결과 상담)** 검진 절차 내 결과 사후 상담 명문화 및 결과 상담의 질을 높일 수 있는 실효적 지원 방안 다각도 검토
- **(우수기관)** 유관 단체와 협력하여 '결과 상담 우수 검진기관' 선도 모델 발굴 및 지원책 마련 통한 자발적 서비스 개선 유도

2 검진 이후 진단 및 치료 연계

- **(확진검사 지원)** 질환 의심자가 비용 부담 없이 적기 진단 받을 수 있도록 본인부담금 지원 대상 항목 단계적 확대 검토
 - * 총 7개 목표 질환 지원 : 고혈압, 당뇨(공복혈당 검사)(19~)→ 폐결핵(22~) → 우울증, 조기정신증, C형간염(25~) → 이상지질혈증, 당뇨(당화혈색소 검사)(26~)
- **(기관 평가)** 검진 이후의 실질적인 치료 연계 성과 측정 위해 일반 검진기관 평가지표에 치료연계율 신설 검토
 - * (암검진) 4주기(21~23) 평가부터 암검진 기관 평가지표로 질병예측도 (위음성률, 위양성율, 양성율) 반영 통해 암 검진의 질병예측 정확성 평가

③ 건강생활실천지원금제 시범사업 고도화

- **(사업 확대)** 수검자 중 건강위험요인 보유자 대상 건강생활실천 및 건강개선 결과에 따라 **포인트 제공**하는 시범사업(예방형) 지역 확대
 - * (관리형) 일차의료 만성질환 관리사업 참여 환자 대상, 전국 시행 (예방형) 검진 수검자 중 건강위험그룹(BMI, 혈압, 당뇨) 대상, 50개 지자체 시행
- **(효과 평가)** 사업 **효과성 평가** 등 통해 **확대 검토** 및 **제도 개선*** 추진
 - * (예) 건강위험요인 기준 개선 통한 참여 대상 확대, 건강 상태 개선시 보상 강화



③ 맞춤형 사후관리 프로그램 연계 강화

① 영유아 발달 정밀평가 지원사업 활성화

- **(미신청 원인 파악)** 영유아 검진 수검 부모 대상 **설문조사** 및 **면담** 통해 **제도 인지도** 및 **실질적인 신청 장애 요인** 등 면밀히 파악
- **(사업 개선)** 검사비 신청 절차를 **전면 온라인**으로 개편하고 **영유아 발달 정밀검사 가능 기관 지속 확대** 추진
 - 관련 학회 협력 통해 **전문 검사 기관 추가 확보** 및 관련 앱 및 홈페이지 통해 **위치 기반의 검사 기관 정보**를 실시간으로 제공

- **(인식개선)** 학부모의 **심리적 저항감 낮추고** **긍정적인 참여 유도** 하는 **공감형 콘텐츠 개발·보급**함으로써 **사회적 수용성 대폭 강화**

② 소아비만 중점 관리

- **(결과 연계)** 학생건강검진을 건강보험공단에 위탁 후 **교육부-건보공단-보건소 간 시스템 연계** 통한 **검진결과 활용 기반 구축**
 - * 개인정보활용에 동의한 대상자의 건강검진 결과를 보건소에 전송하여 지역 사회 중심의 소아비만 예방·관리 프로그램에 연계
- **(예방관리)** 학생 검진 결과 **비만 및 과체중 판정아동 대상 가정·학교·지역사회 협력** 통한 **맞춤형 예방·관리 서비스 제공**
 - 보건소는 검진 데이터와 지역별 건강 지표 분석하여 **아동별 영양 교육, 신체 활동 증진 및 보호자 상담** 등 **심층 프로그램 수립 및 제공**
 - 프로그램 이수한 아동의 **비만도 변화**를 상시 모니터링하고 **모바일 앱** 등 활용하여 **일상 속 자가관리 실천 독려**

③ 금연치료 지원사업 연계 강화

- **(금연지원서비스)** 분절적으로 운영 중인 **다양한 금연지원기관 서비스***를 수검자의 특성과 선호에 맞게 **통합·재편**하여 **이용 편의성 제고**
 - * 보건소, 지역금연지원센터, 병의원, 금연상담전화, 건보공단 등 11개 서비스 제공
- **(안내·연계)** 폐기능 검사* 결과를 보건소로 전송하여 **흡연자금연 클리닉** 등 국가금연서비스 참여토록 **안내·연계**
 - * '26년부터 만성폐쇄성폐질환(COPD) 조기발견 위해 56세 및 66세 폐기능검사 실시
 - 비흡연자 대기오염 노출 최소화, 규칙적 운동, 예방접종 권장, 충분한 영양 섭취 등 **호흡기 건강 증진 위한 생활습관 개선방안 안내**

④ 대사증후군 관리 사업 강화

- **(중점 관리)** 3가지 이상의 건강위험요인*을 보유한 고위험군 대상으로 2차 심층 상담 강화 등 집중 관리 통한 사업 효과성 제고

* 허리둘레(남 90, 여 85cm 이상), 혈압(수축기 130mmHg이상 또는 이완기 85mmHg이상), 공복 혈당(100mg/dL 이상), 중성지방(150mg/dL 이상), HDL 콜레스테롤(남 40, 여 50mg/dL 미만)

- **(대면 서비스)** 사업장 대상 관리 프로그램을 체감도 높은 대면 방식으로 전환하여 건강 행동의 실질적인 변화 유도

<대사증후군 관리 사업 개선(안)>

구 분	기 존	개 선
중점 대상	건강위험요인 1개 이상 보유	건강위험요인 3개 이상 보유
서비스 방식	유선상담 3회 및 요청시 방문상담	2차 상담 강화 *사업장 : 대면 서비스 제공

④ 암검진 사후관리 강화

- **(사후관리)** 암검진 결과에 따른 후속진료 기준* 검토, 안내방법과 안내문 마련하고, 국가 암검진 사후관리 단계적 도입**

* 암종별 사후관리가 필요한 판정 구분, 적기 진료일, 진료연계를 산출 기준 등

** 검진 대상자, 수검자, 암 의심 판정 이후 후속진료 현황 등을 종합적으로 고려

- **(폐암검진)** 폐암검진 사후상담*(검진결과 및 금연상담)이 실효적으로 운영되도록 개선방안 마련

* 국가폐암검진 사후결과 상담률: 32.5% ('24년 건강보험가입자 기준)

4 [추진전략] 품질과 접근성이 보장된 건강검진

현황 및 개선방향

- **[현황]** 「건강검진기본법」에 근거하여 2012년부터 검진기관에 대한 평가를 시행하였으며, 최근 4주기('21~'23) 검진기관 평가 완료
 - 2024년 수검률은 건강보험 가입자 75%, 의료급여 수급권자 39%, 장애인 63%로 대상별 수검률 격차 지속
- **[문제점]** 검진기관 현행 평가 지표가 검진의 질을 실질적으로 측정하기에 제한적이며 평가 결과의 변별력이 낮다는 지적 제기
 - 노인 및 장애인 등 의료취약계층의 미수검 원인을 고려한 맞춤형 안내 및 지원 부족으로 정보 사각지대 잔존
 - 충분한 의·과학적 근거나 수검자 특성에 대한 고려 없이 무분별하게 패키지로 시행되는 민간건강검진에 따른 과도한 의료비 지출
- **[개선방향]** 최근 검진제도 변화 반영하여 검진기관 평가지표 고도화 및 종별 의료기관 역할에 맞는 평가 모델 정립 등 검진 상황 평준화 도모
 - 빅데이터 분석 통해 장기 미수검자의 미수검 사유를 심층 분석하고 수검 지원 방안 마련, 노인, 장애인 등 취약계층 건강검진 접근성 제고
 - 다빈도 민간검진 항목 의·과학적 근거 검토 토대로 민·관 합동 '적정이용 가이드라인' 배포하여 국민들의 합리적 검진 이용 유도

① 검진기관 관리 통한 질 제고

① 검진기관 지정기준 개선

- **(지정기준 정비)** 「건강검진기본법」 제정('08~) 당시 마련된 검진기관 지정기준(시설, 인력, 장비)을 최신 의료환경과 기술변화 반영한 **개편 검토**
 - 검진 환경 변화 파악* 및 지정기준 개선 필요 사항을 검토하기 위한 연구 수행 및 전문가 의견 수렴 추진
- * (시설장비) 기존 장비 노후화 및 AI 기술 발전 등으로 새로운 검사장비 등장, (인력) 인구 소멸 지역 또는 도서벽지 지역 등 의료취약지역 내 검진 인력 부족
- **(지정신청 제한)** 중대한 행정처분 받은 요양기관에 대해 검진기관 신규 지정 및 재지정 등 일정기간 신청 제한 검토
 - 행정처분 회피 목적으로 검진기관 지정을 자진취소한 기관 대상 일정기간(최대 3년) 재지정 유예 등 재지정 기준 정비

② 검진기관 평가제도 개선

- **(연구 추진)** 의료전달체계 기능 정립 방향에 부합하도록 의료기관 종별로 검진기관 평가 체계 차등화 방안 심층 연구
 - * (예) '상급종합병원 중증진료 및 의료연계 중심 '의원급 검진 질과 접근성 중심 평가 등
- **(학생검진)** 검진 질 제고 위해서 **학생 검진기관*** 평가가 필요하므로 평가지표 개발, 평가 결과 환류 통한 사후관리 등 평가체계 수립
 - * 학생검진 건보공단 위탁 운영('27.3~), 학생 검진기관 지정기준 신설(건강검진기본법)
- **(평가체계 검토)** 출장검진 대상* 확대, 폐기능 검사 신규 도입('26~) 등 최근 검진제도 변화 반영 위해 평가 문항 등 전반적 재검토 및 개선
 - * 거동 불편한 노인, 장애인 등 사회복지시설 입소자 대상 출장검진 가능('26~)

② 수검자 건강검진 접근성 제고

① 수검자 친화형 검진 안내

- **(문진표 개선)** 고령층을 위한 글자 확대, 디자인 개선 등 가독성 제고
- **(결과지 개선)** 그래프와 수치 위주의 결과지를 시각적으로 단순화하고 전문 의학 용어를 쉬운 일상 언어로 풀이한 해설서 병행 배포
- **(외국어 지원)** 생성형 AI 활용한 건강보험 25시 앱 통해 건강검진시 필요한 여러 서식을 30개 이상 다국어 번역 및 결과 안내
- **(맞춤 지원)** 건강보험 빅데이터를 활용하여 장기 미수검자의 특성을 다각도 규명 및 미수검자 특성에 따른 맞춤형 지원 방안 검토
 - * 소득수준, 보험료 수준, 고용형태, 장기입원 여부, 중증 및 만성질환 치료율 등

② 의료급여수급권자 검진 수검률 제고

- **(수검 독려)** 의료급여 수급권자의 검진 독려 위해서 지자체 역할 중요, 정부합동 평가 지표에 '의료급여 수급권자 수검률*' 관리 지속
 - * '24년에 지자체 평가지표 재반영 후 수검률 상승('23년 35.1%→'24년 39.1%로 4%p 상승)
- **(연구 추진)** 유질환자 비율 높고 의료이용 많은 수급권자 특성* 반영한 적정 목표 수검률 제시 및 수검률 제고 방안 등 마련 위한 연구 추진
 - * 의료급여 수급자 중 65세 이상 44.3%, 장애인 30.7%('24년)

③ 장애인 검진 수검률 제고

- **(검진 지원)** 장애 유형별 검진 가이드라인 마련 및 검진기관-장애 단체, 복지관 등 연계(MOU 체결), 장애인 검진데이** 운영 등 편의 제고
 - * (예) 자폐성 장애인은 장애인 복지시설 등 중심 거주→ 단체 건강검진 가능
 - ** 특정일 정하여 검진기관에 장애인 단체방문하거나, 거주시설에 방문하여 수검

- 장애 유형별 수검 어려운 항목을 분석·도출 및 대안적 검사방안*에 대한 심층 연구 및 검토

* (예 유방암) 자세문제로 유방촬영 어려운 여성장애인→ 높이조절 장비 타 검사 활용 등 연구

- **(검진기관)** 당연 지정기관을 포함하여 장애인 건강검진기관 운영 개소 수를 100여개소 이상 확대

- 장애인 검진 편의성 제고 및 원활한 검진기관 확산 위해 시설기준 합리화, 장비 최신화 등 제도개선 병행 추진

* (예) ▲이용 불편으로 실질적으로 잘 사용되지 않는 장비 대체·최신화, ▲BF 인증기준 (장애인등편의법) 보다 엄격한 분야(승강기 유효폭 등) 합리화 방안 등 검토

- **(안내강화)** ①청각 수어동영상, 시각 점자 및 보이스아이(문자→음성) 제작·배포, ② AI 음성봇* 서비스(음성안내) 등 장애인 편의 제공

* AI 음성인식 기술 기반, 말하는 내용 이해하여 시나리오별 응답 안내

- **(출장검진 대상 확대)** 거동이 불편하여 검진기관 방문이 어려운 사회 복지시설 입소자를 출장건강검진* 대상에 포함(‘26)

* ①사업장 요청에 따라 근로관계 있는 종사자, ②섬벽지 대상 출장건강검진 예외적 실시

③ 민간건강검진 합리적 이용 지원

① 민간건강검진 현황 파악

- **(검진항목)** 민간건강검진에서 주로 실시하는 다양한 검진 항목에 대한 주기적인 조사 및 분석 통해 민간 검진 실제 운영 현황 파악
- **(설문조사)** 민간건강검진 수검여부 및 검진 항목, 수검기관 결정 사유, 검진 만족도, 검진 이후 추가 검사 여부 등 국민 대상 설문조사 추진

② 민간건강검진항목 의·과학적 근거 평가

- **(근거 평가)** 다빈도 민간검진항목 대상 의·과학적 근거 여부 파악 위한 타당성 연구 등 실시하고 국민 대상 평가 결과 공개

- 국내외 가이드라인, 기존 연구, 실증자료 분석 등 통해 질환 조기 발견 및 예방 목적으로 각종 검사 시행 필요성 중점 검토

* 미국 USPSTF 임상예방지침은 체계적 문헌고찰 통해 암, 심혈관질환, 감염병, 정신건강 등 분야에 한해 5가지 등급(A~D, I(근거 불충분)) 권고

③ 민간건강검진 적정이용

- **(적정이용)** 관련 학회 및 협회와 공동 협력하여 민·관 합동으로 민간 검진 가이드라인* 제작하여 합리적 건강검진 이용 체계 확립

* 연령, 성별, 가족력, 생활 습관(흡연 등)에 따른 적정 검진 항목과 적정 주기 제시, (예) 40세 미만 여성/비흡연자는 폐암 검진 비권고

- 수검자 특성에 맞는 민간 건강검진 항목 권고로 무분별한 과잉 검사 예방 통한 불필요한 의료비 절감 및 적정이용 지원

<의학한림원 ‘슬기로운 건강검진 권고문’(‘23)>

A. 암 건강검진 권고문
1. 암 건강검진 목적의 갑상선 초음파 검사를 권고하지 않는다.
2. 폐암 위험도가 낮은 사람에서 암 건강검진 목적의 저선량 흉부 CT 검사를 권고하지 않는다.
3. 직장암 건강검진 목적의 종양표지자, 초음파, 또는 CT 검사를 권고하지 않는다.
4. 암 건강검진 목적의 PET-CT 검사를 권고하지 않는다.
5. 기대 여명이 10년 이하인 경우 유방암, 대장암, 전립선암 등 암 건강검진을 권고하지 않는다.
B. 일반질환 건강검진 권고문
1. 건강한 성인에서 연례적인 건강검진을 권고하지 않는다.
2. 건강검진 목적의 비타민D 검사를 권고하지 않는다.
3. 건강검진 목적의 뇌 MRI 검사를 권고하지 않는다.
4. 증상이 없는 노인에서 일상적인 치매 건강검진을 권고하지 않는다.
5. 심혈관 위험도가 낮은 사람에서 건강검진 목적의 관상동맥 CT 검사를 권고하지 않는다.

- **(대국민 홍보)** 온·오프라인 플랫폼* 활용하여 가이드라인에 대한 대국민 인지도 확산

* AI 검색 지원서비스 통해 '건강검진' 키워드 검색시 가이드라인 핵심 내용 제공

VI. 성과목표

추진전략	주요성과	2025	2027	2030
근거에 기반한 신뢰받는 건강검진	검진항목 타당성 평가 및 조정률(%)	10	20	40
생애주기별 촘촘한 건강검진	학생검진 건강보험공단 위탁 운영 지자체(수)	2	전국	전국
	영유아 건강검진 제도 개선(건)	-	1	2
건강행태 변화를 이끄는 실질적인 건강검진	건강모아 앱 이용자(수)	60만명	68만명	96만명
	일반건강검진 진료연계(%)	(고)22.7 (평)39.1 (저)34.0 (23)	-	(고)34.0 (평)58.0 (저)51.0
품질과 접근성이 보장된 건강검진	의료급여 수급권자 수검률(%)	38	39	40
	장애인 검진 운영기관 수(건)	25	112	추가지정

VII. 향후 계획

- 연도별 시행계획 수립 및 이행상황 상시 점검 추진
 - 가정건강검진평가연구센터에서 검진 성과 상시 모니터링 체계 구축하고 '제4차 국가건강검진종합계획' 세부과제 연차별 추진실적 관리
- 국가건강검진위원회 추진실적 보고 정례화
 - 연차별 추진실적 관리사항 국가건강검진위원회 보고 정례화(매년 말)
 - 소관 부처별 추진실적 상호 공유 및 이행상황 평가결과 환류 통해 정책 개선·보완

붙임 1 제4차 국가건강검진종합계획 세부 추진계획

1 근거에 기반한 신뢰받는 건강검진

세부과제
1-①. 신규 근거 기반 국가건강검진 제도 내실화 <ul style="list-style-type: none"> ① 국가건강검진원칙 운영방식 개선 ② 신규항목 도입체계 ③ 주기적 재평가 실시 ④ AI 기술 검진 활용 검토
1-②. 신규 성별·연령별 특성 반영한 맞춤형 검진 <ul style="list-style-type: none"> ① 근거기반 검진항목 분류기준 마련 ② 맞춤형 검진 위한 고위험군 기준 정립 ③ 맞춤형 검진 단계적 도입
1-③. 신규 근거 기반 국가건강검진 운영 위한 거버넌스 강화 <ul style="list-style-type: none"> ① 검진항목 타당성 평가 및 성과모니터링 전담조직 신설 ② 생애 전주기 검진 종합 코호트 구축 ③ 국가건강검진제도 운영체계 개선

2 생애주기별 촘촘한 건강검진

세부과제	추진일정	소관 및 협조부서/부처
2-1]. 계속 영유아 건강검진 개선		
① 생애 첫검진 수검 활성화	'27~	복지부(건강증진과) 질병청(만성질환예방과)
② 영유아-학령기 검진 연계 강화	'27~	복지부(건강증진과) 질병청(만성질환예방과)
③ 영유아 검진 평가도구 개선	'28~	질병청(만성질환예방과)
2-2]. 신규 학생건강검진 통합관리		
① 학생건강검진 체계 개편	'27~	교육부(학생건강정책과) 복지부(건강증진과) 국민건강보험공단
② 학생건강검진 제도 개선	'26~	교육부(학생건강정책과) 복지부(건강증진과) 국민건강보험공단
2-3]. 계속 청·장년층 건강검진 개선		
① 청년 대상 정신건강검진 연계 강화	'26~	복지부(건강증진과, 정신건강관리과) 국민건강보험공단
② 국가 암검진 고도화	'28~	복지부(질병정책과) 국립암센터 국민건강보험공단
③ 인지기능장애 검사 연령 하향 검토	'28~	복지부(건강증진과 노인건강과) 질병청(만성질환예방과)
④ 특수형태근로종사자 건강진단 추진	'27~	고용노동부 (노무제공자안전보호과)
2-4]. 계속 노인건강검진 강화		
① 노인 신체기능 검사 개선	'26~	복지부(건강증진과) 질병청(만성질환예방과)
② 노인 의료급여수급자 건강검진 개선	'27~	복지부(건강증진과, 기초 의료보장과, 노인건강과)

3 건강행태 변화를 이끄는 실질적인 건강검진

세부과제
3-1]. 신규 AI 기술 활용 사후관리 강화
① 생성형 AI 활용 결과 설명
② AI 건강코칭
③ 미래 질환 위험 예측 및 건강관리 연계
3-2]. 계속 검진-진단-치료 연계 활성화
① 검진 결과 상담 강화
② 검진 이후 진단 및 치료 연계
③ 건강생활실천지원금제 시범사업 고도화
3-3]. 계속 맞춤형 사후관리 프로그램 연계 강화
① 영유아 발달 정밀평가 지원사업 활성화
② 소아비만 중점관리
③ 금연치료지원사업 연계 강화
④ 대사증후군 관리 사업 강화
3-4]. 계속 암검진 사후관리 강화
① 암검진 사후관리 강화

4 **품질과 접근성이 보장된 건강검진**

세부과제	추진일정	소관 및 협조부서/부처
4-1. 계속 검진기관 관리 통한 질 제고		
① 검진기관 지정기준 개선	'28~	복지부(건강증진과) 국민건강보험공단
② 검진기관 평가제도 개선	'27~	복지부(건강증진과) 국민건강보험공단
4-2. 계속 수검자 건강검진 접근성 제고		
① 수검자 친화형 검진 안내	'26~	복지부(건강증진과) 국민건강보험공단
② 의료급여수급권자 검진 수검률 제고	'26~	복지부(건강증진과, 기초의료보장과)
③ 장애인 검진 수검률 제고	'26~	복지부(건강증진과, 장애인건강과) 국민건강보험공단
4-3. 신규 민간건강검진 합리적 이용 지원		
① 민간건강검진 현황 파악	'28~	복지부(건강증진과) 국민건강보험공단
② 민간건강검진항목 의·과학적 근거 평가	'29~	복지부(건강증진과) 질병청(만성질환예방과) 국민건강보험공단
③ 민간건강검진 적정이용	'30	복지부(건강증진과) 국민건강보험공단

붙임 2 제3차 국가건강검진종합계획('21~'25) 과제 및 추진현황

4대 전략 / 7대 중점과제 / 37개 실행과제	추진 현황
I. 부담없고 편리한 건강검진	
I-1. 수검자 최우선 건강검진 구현	
①	○건강검진 접근성 및 편의성 제고 ○취약계층 수검형태 실태조사 및 수검률 분석 연구('20) ○정부합동평가지표에 의료급여수급권자 수검률 신설('23) ○장애인화 검진기관 지정확대 및 암검진 조영검사 폐지('23)
②	○수검자 중심의 건강검진결과 이해도 제고 ○수검자편의 고려한 활자확대, 보이시아이코드 삽입 등 검진결과 통보서 서식 다양화('21) ○10개 검진항목별 검진결과를 동일집단과 비교 제공('21)
③	○생애주기별 맞춤형 검진프로그램 개선 및 검진체계 개편 ○(영유아) 신생아검진 신설 및 건강교육 확대실시('21), 영유아 구강 검진대상 확대 및 건강신호등 활용 위험도 안내('22) ○(학생) 학생검진제도개선 추진단 구성운영 통한 제도개선 시범사업 실시('24~) ○(성인) 국가건강검진원칙에 따른 검진항목 근거자료 검토('21~), 청년 대상 정신건강검사항목 추가 및 주기확대('25) ○(노인) 노인신체기능검사 개선안 연구 실시('23~'24)
④	○생애주기별 검진프로그램 안내서 개발 및 배포('21) ○세대별 국가건강검진 맞춤형 강화 - (영유아) 다국어 번역 제공, 온라인 커뮤니티 영유아 검진 홍보 - (청년) 건강검진결과 통보서를 채용신체검사서로 대체 - (대학생) 대학생 커뮤니티 등 활용 안내홍보, 국가건강검진 서포터즈 운영 및 검진 체험수기 발간('22)
I-2. 건강검진 사회적 기능 강화	
①	○사회적 건강문제 예방·관리체계 구축 및 지원 강화 ○(정신) 정신건강검진 결과 정신건강복지센터 등 지역사회 연계('25) ○(치매) 인지기능장애검진 결과자료 치매안심센터 시스템 연계('22) ○(영유아) 영양플러스 온라인 영양교육과정 콘텐츠 개발('21), 영유아 발달 정밀검사비 지원사업 소득기준 폐지 및 사업 개선('24) ○(학생) 휴연예방 금연교육 다양화 및 휴연학생 금연지원 ○(특고직) 직종별 건강진단 비용지원사업 신설('21)
②	○건강검진 정보 기반 사회 안전망 점검체계 구축 ○영유아 건강검진 미수검정보 연계 통한 위기아동 발굴 지원
II. 믿을 수 있는 건강검진	
II-1. 근거 기반의 건강검진제도 내실화	
①	○국가건강검진 거버넌스 추구 위한 연구 추진('22) ○검진항목 타당성 평가를 통해 근거에 기반한 신규항목 시범도입 및 효과성 낮은 기존항목 개선 결정('25)

②	○건강검진 성과모니터링 및 평가체계 구축	○건강검진 유형별 성과모니터링 및 평가체계 구축 연구 실시(22)
---	------------------------	--------------------------------------

II-2. 검진기관 질 향상 지원 강화

①	○검진기관 질 관리 중심 평가항목 개선	○검진기관 평가 결과 성과분석 통한 평가제도 개선방안 연구 추진(23) ○5주기 검진기관 평가시 내시경분야 가중치 변경, 암검진 질병 예측 평가 기준 강화 적용(24)
②	○검진기관 평가분야별 인증제도 활성화	○4주기 검진기관 평가 설명회 등 통한 전문학회 인증참여 유도(22) ○평가분야별 인증제도 확대 등 평가제도 개선방안 연구용역 추진(23)
③	○검진기관 평가결과 공개강화	○3주기 및 4주기 병의원급 평가결과 및 최우수 기관 선정 공개(21, '24) ○위치기반 검진기관 찾기 '우수 검진기관 조회' 서비스 개발(22)
④	○검진기관 종사자 대상 수검자 맞춤형 교육 추진	○검진기관 종사자 교육 이수여부를 4주기 검진기관 평가에 반영 ○검진기관 종사자 대상 장애유형 특성 고려한 교육 콘텐츠 개발(22)
⑤	○검진기관 재지정 기준 합리화	○검진기관 재지정 유예제도 타당성 검토(23)

III. 건강생활 실천을 이끄는 건강검진

III-1. 건강정보 연계 및 활용도 제고

①	○개인건강기록 관리 및 자가 건강관리 지원 강화	○더 건강보험 앱 기반 자가건강관리 지원 콘텐츠 고도화 -검진결과와 생활습관설문결과 연계한 인공지능 기반 건강 예측 서비스 제공 -영유아 검진 결과와 문진정보를 인공지능 분석 통해 영유아 건강 예측 및 성장관련 건강서비스 제공
②	○건강검진 마이데이터 체계 구축	○마이데이터 플랫폼 통한 '나의 건강기록'앱에 건강검진정보 제공 - 해당 앱 통해 진료, 검진이력, 투약이력, 예방접종이력 제공

III-2. 생활터 중심 건강생활실천 지원

①	○수검자 위치기반 모바일 건강정보 제공	○건강관련 프로그램 정보 제공 중
②	○고위험군 등 건강생활실천 연계 및 지원체계 마련	○건강생활실천지원금제 시범사업 통한 개인주도적 건강관리 실천 유도 ○검진결과 활용, 보건소 모바일 기반 생활습관 개선 및 건강관리 지원 ○건강친화기업 인증 사업 도입(22)으로 직장내 건강친화환경 조성 ○대사증후군 고위험 사업장 대상 건강관리 프로그램 제공 ○국가금연사업 정보 연계로 금연상담프로그램 지원 ○전국 259개 보건소에서 지역여건 및 특성에 맞는 건강증진사업 수행지원

IV. 건강검진 관리기반 강화

IV-1. 국가건강검진 거버넌스 강화

①	○국가건강검진위원회 컨트롤 타워 재설계	○국가건강검진 전문연구센터 설립 등 거버넌스 개편 및 성과 모니터링 체계 고도화 위한 연구 추진
②	○국가건강검진위원회 개편	○건강검진기본법 개정 추진
③	○국가건강검진 개선 위한 국민소통 강화	○장기 미수검자 대상 전화설문 실시 ○검진제도 개선 과정에서 정책 수요자 및 이해관계자 의견 수렴

붙임 3 국가건강검진 실시 현황 (수검률, 검진기관)

□ 수검률

○ 일반건강검진

(26.3.30. 기준, 단위: 명, %)

구분	건강보험		
	대상자	수검자	수검률
2025년	23,417,878	17,603,975	75.2
2024년	23,180,696	17,514,526	75.6
2023년	23,000,085	17,458,848	75.9
2022년	22,861,685	17,233,299	75.4
2021년	22,836,830	16,953,059	74.2

- 연령별 수검 현황

구분	연령별	대상자(명)
2023	합 계	23,000,850
	19세 이하	14,008
	20~29세	2,667,545
	30~39세	3,708,005
	40~49세	4,587,528
	50~59세	5,011,095
	60~69세	4,112,935
	70~79세	1,905,008
2024	80세 이상	994,726
	합 계	23,181,731
	19세 이하	12,314
	20~29세	2,582,143
	30~39세	3,774,414
	40~49세	4,459,799
	50~59세	4,992,593
	60~69세	4,186,030
2025	70~79세	2,113,198
	80세 이상	1,061,240
	합 계	23,422,396
	19세 이하	11,639
	20~29세	2,489,751
	30~39세	3,865,941
	40~49세	4,484,169
	50~59세	5,003,714
2025	60~69세	4,276,379
	70~79세	2,234,198
	80세 이상	1,056,605

○ 영유아건강검진

(‘26.3.30. 기준, 단위: 명, %)

구분	건강보험			의료급여		
	대상자	수검자	수검률	대상자	수검자	수검률
2025년	2,066,599	1,660,890	80.4	14,271	10,713	75.1
2024년	2,111,199	1,644,556	77.9	16,110	11,624	72.2
2023년	2,306,402	1,768,172	76.7	22,096	14,634	66.2
2022년	2,557,880	2,063,937	80.7	25,726	18,992	73.8
2021년	2,467,721	2,149,447	87.1	26,824	21,955	81.8

○ 암검진

(‘26.3.30. 기준, 단위: 명, %)

구분	건강보험			의료급여		
	대상자	수검자	수검률	대상자	수검자	수검률
2025년	21,902,994	13,450,664	61.4	1,018,843	316,024	31.0
2024년	22,807,201	13,737,447	60.2	1,049,461	315,935	30.1
2023년	23,313,450	13,932,254	59.8	1,002,745	297,741	29.7
2022년	23,188,731	12,507,620	53.9	1,024,301	281,420	27.5
2021년	23,937,362	13,554,851	56.6	1,014,153	306,121	30.2

□ 검진기관 현황

(‘25.12.31. 기준, 단위: 명, %)

구분	합계	종합병원	병원	의원	보건기관	치과병원	치과의원	증감률
‘25년	25,643	375	1,113	9,832	132	217	13,974	1.1
‘24년	25,373	370	1,127	9,770	135	213	13,758	1.7
‘23년	24,943	368	1,128	9,655	137	203	13,477	1.9
‘22년	24,466	363	1,143	9,454	144	199	13,163	2.1
‘21년	23,960	357	1,154	9,217	153	198	12,881	2.5

붙임 4 국가건강검진 목표 질환

구분	목표질환
일반건강검진	비만
	시각이상
	청각이상
	고혈압
	건강위험요소 파악
	폐결핵, 흉부질환
	신장질환
	빈혈 등
	당뇨병
	이상지질혈증 (남자 만24세, 여자 40세부터 4년마다)
	B형 간염(40세)
	C형 간염(56세)
	간질환
	만성 신장질환
	만성폐쇄성폐질환(56, 66세)
	인지기능장애(66세 이상 2년마다)
	골다공증(54·60·66세 여성)
노인신체기능(66·70·80세)	
생활습관평가(40·50·60·70세)	
우울증(20~34세, 2년마다, 35~39세 (1회), 40~80세 10년마다)	
조기정신증(20~34세, 2년마다)	
구강검진	
의료급여 생애전환기검진	진찰 및 상담
	만성폐쇄성폐질환(66세)
	골다공증(66세 여성)
	노인신체기능(66·70·80세)
	생활습관평가(70세)
우울증	

구 분	목표질환	검사항목
	(60~65세 미수검시 66~69세, 70~79세 1회) 인지기능장애(66세 이상 2년마다)	- KDSQ-C검사 및 상담
영유아건강검진	성장 이상 (발육지연, 과체중, 소두증 등)	- 키, 몸무게, 머리둘레 등 신체계측
	발달 이상 (정신지체, 자폐증, 행동장애 등)	- 발달검사
	사고 (안전사고, 수면 중 돌연사 등)	- 안전교육, 수면교육
	영양 (모유수유, 영양결핍, 영양과잉)	- 영양교육
	청각 이상(난청)	- 청각문진, 귓속말 검사
	시각 이상(약시, 사시 등)	- 시각문진, 시각 및 청력검사
	구강 이상(치아우식증, 치은비대 등)	- 구강시진 및 구강보건교육
학생건강검진	고혈압	- 혈압 측정
	시력측정, 안질환	- 시력측정 등 눈 검사
	청력, 귓병	- 청력 등 귀 검사
	콧병	- 부비동염, 비염 등 검사
	목병	- 편도선비대, 갑상샘비대 등 검사
	피부병	- 아토피성피부염, 전염성피부염 등 검사
	척추	- 척추측만증 검사
	허리둘레	- 허리둘레 측정
	빈혈	- 혈색소(고1 여학생)
	간장질환	- 혈액검사(비만 및 과체중)
	이상지질혈증	(혈당, 총콜레스테롤, 고밀도지단백 콜레스테롤(HDL), 중성지방, 저밀도지단백 콜레스테롤(LDL), 간세포효소(AST, ALT))
	당뇨병	
	결핵	- 흉부방사선촬영
	신장질환	- 소변검사(요단백, 요잠혈)
	구강검진	- 치아상태, 구강상태
※ 키, 몸무게, 비만도 항목은 신체발달상황 검사에서 측정		
학교밖청소년 건강검진	학생건강검진 목표질환과 동일	- 학생건강검진과 동일
	B형, C형 간염	- 혈액검사
	감염병질환(매독, HIV, 임질, 클라미디아)	
	고혈압, 당뇨병, 신장질환, 이상지질혈증 등	- 질환의심자 대상 확인검사