
질병관리청 업무보고

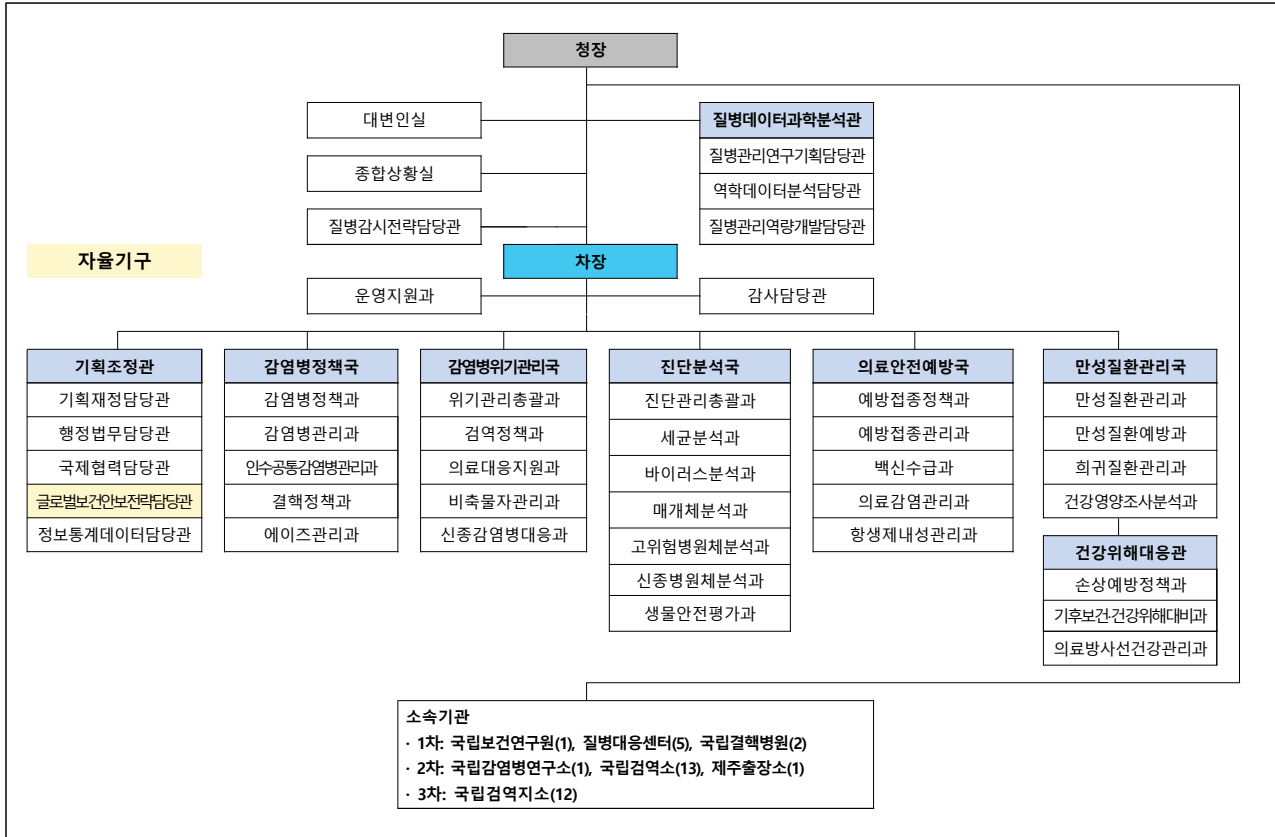
2026. 1.

■ 목 차 ■

I . 일반현황	1
II . '25년 평가 및 향후 추진방향	2
III . 중점 추진과제	6
1. 새로운 감염병 재난에 대비하는 질병관리청	
① 감염병 위기대응체계 고도화국정과제 84	6
② 감염병 백신·치료제 자급화국정과제 32	8
③ 감염병 진단 인프라의 다각화국정과제 84	9
④ 한국형 보건위기 대응의 세계화국정과제 84	10
2. 국민의 건강한 일상을 보호하는 질병관리청	
⑤ 호흡기감염병 등 관리 강화	11
⑥ 감염으로부터 안전한 의료환경 조성국정과제 83	12
⑦ 희귀질환자 지원 강화국정과제 86	13
⑧ 비감염성 건강위협 예방·관리국정과제 85	14
3. 미래 환경 변화에 대응하는 질병관리청	
⑨ 기후변화에 선제적 대응국정과제 43	15
⑩ AI·데이터 등 미래 바이오 선도	16

I. 일반현황

① 기구 및 조직 현황 : 본부1청장, 1차장, 8국·관, 42과(자율기구 포함)
 소속기관1차 8개, 2차 15개, 3차 12개



② 인원 현황

* (정원) '26.1월 기준, (현원) '25.11월말 기준

구분	직급별	계	정무직	고공단	3.4급	4급	4.5급	5급	6급이하	연구관	연구사	전문 경력관
합계	정원	1,602	1	21	14	75	19	171	951	151	198	1
	현원	1,521	1	16	8	63	18	161	899	150	204	1
본부	정원	476	1	9	9	32	13	104	167	50	90	1
	현원	512	1	7	3	32	11	109	196	56	96	1
소속 기관	정원	1,126	-	12	5	43	6	67	784	101	108	-
	현원	1,009	-	9	5	31	7	52	703	94	108	-

③ 예산 현황

* 단위: 억원

구분	'25년 본예산 (A)	'26년 본예산 (B)	증감 (B-A)	%
				%
총지출	12,661	13,359	698	5.5
예산	4,885	5,254	369	7.6
일반회계	4,487	4,804	317	7.1
특별회계	397	450	52	13.1
기금	7,776	8,105	329	4.2
국민건강증진기금	7,737	8,066	329	4.3
응급의료기금	39	39	-	-

II. '25년 평가 및 향후 추진방향

1. 새로운 위기에 신속하게 대응

- **(보건안보 역량)** 한국형 공중보건 시스템의 견고함에 대한 국내·외 우수한 평가를 바탕으로 글로벌 보건안보 선진국 위상 확인
 - **(WHO 평가)** 12개 부처(복지·농식품부 등)가 참여한 WHO 합동외부평가(JEE, '25.8월) 결과, 국가 보건안보 역량을 세계 최고 수준으로 평가*
 - * '17년 1차 평가 대비 전 영역 개선된 결과('17년 만점 지표 61%→ '25년 93%(+32%p)
 - **(APEC 협력)** 글로벌 팬데믹 대응, 예방접종 등을 주제로 보건실무 그룹회의, 보건과경제고위급회의 개최로 국제 감염병 의제 주도
- **(백신 자급화)** 세계 최초 '재조합 단백질 탄저백신' 개발('25.4월)로 기존 전량 수입하던 탄저백신을 국내 생산·비축('25.12월)으로 전환
 - **(mRNA 백신)** 코로나19 mRNA 백신의 임상1상 지원('25.12월)하여 개발 속도가 획기적으로 빠른 mRNA 백신 플랫폼 기술 국산화 지원
 - **(필수백신)** 국가예방접종(NIP) 및 공공안보 백신* 등 국산화 지원 및 차세대 백신 플랫폼(LNP 등) 확보로 감염병 백신 개발·실용화 추진
 - * DTaP(6가) 및 Tdap 임상 2상 승인, 3세대 두창·엠폭스 임상1상 추진
- **(위기 대응)** 미지의 팬데믹에 대비하기 위해 기존 대비·대응·회복체계를 보완·발전시키는 '감염병 위기 대비·대응체계 고도화 추진단' 출범('25.10월)
 - **(진단검사)** 유사증상 유발 병원체 또는 동일 과(科)에 속하는 병원체 동시 확인이 가능한 복합검사법 개발(증상 기반 9개, 병원체 기반 7개)
- **앞으로,** 효과적 팬데믹 대응을 위해 감염병 위기 유형에 따른 효율·유연한 대응체계, 지속 가능한 방역·의료 대응체계 준비 필요
 - * ('03)사스 → 6년후('09)신종플루 → 6년후('15)메르스 → 4년후('19)코로나19
 - 위기 시 즉각적인 핵심자원(진단, 격리 지원 등) 및 치료 인프라 확보, 신속한 백신·치료제 개발 등 국가 감염병 방어체계 구축 추진

2. 일상 속 위기에 탄탄하게 대응

- **(상시감염병 관리)** 호흡기감염병 관계부처 합동대책반(정부부처+민간)을 운영하여 여름철 코로나19 및 겨울철 인플루엔자 유행에 선제 대응
 - **(환자 관리)** 취약계층 중심의 적극적인 환자 관리를 통해 주요 감염병(결핵, HIV, 말라리아)의 전년대비 국내 발생 감소
 - * (결핵) 17,944→17,287명, (HIV) 714→ 657명, (말라리아) 659명→ 543명
- **(항생제내성 등 관리)** 분야를 확대(사람·동물·식품→ ^{추가}농작물)한 ‘제3차 국가 항생제 내성 관리대책(’26~’30)’ 수립(’25.12월)하여 범부처 이행력 제고
 - **(감시체계 확대)** 기존 급성기병원에 요양병원 및 치과·한방병원을 포함한 의료관련감염 감시체계 다각화 및 적극적 중재 기반 마련
- **(희귀질환자 지원)** 희귀질환자 및 가족 맞춤형 지원·관리 확대
 - **(지원 확대)** 의료비 지원 희귀질환 확대(’24. 1,314→ ’25. 1,389개) 및 지원 기준·절차 개선, 특수식* 등 희귀질환자 지원항목 다변화
 - * 당원병 환자 대상 특수 옥수수전분 지원 추가(’25.9월)
 - **(인프라 구축)** 권역별 희귀질환 전문기관(17개소) 지정, 거주지 중심 진단지원(’24. 410→ ’25. 810건) 확대하여 희귀질환자의 의료 공백 해소
 - **(정책기반)** 국가 희귀질환 현황 및 미충족 수요 파악을 위해 희귀질환 등록사업 본사업화(’25.4월) 및 실태조사 실시(’25.6월)
- **(취약계층 보호)** 초고령사회 대응하여 만성질환·손상 관리체계 고도화
 - **(노쇠 예방)** 국내 최초 ‘노쇠’ 개념 제시 및 지자체 단위의 노쇠현황 파악을 위해 지역사회건강조사에 모니터링 체계 마련(’25.10월)
 - **(만성질환 관리)** 복합질환 관리 시범사업(고혈압·당뇨병+이상지질혈증, ’25.下)
 - **(손상 예방)** 중앙손상관리센터 설치(’25.4월) 및 제1차 손상관리종합계획 수립(’25.9월) 등 대상자별 손상 예방을 위한 민·관 협력체계 구축
- **앞으로,** 초고령화, 항생제 사용 증가 등의 건강 위협에 지속 대응 필요
 - 일상 속 건강위협으로부터 국민의 건강을 보호하고 개인의 의료비 부담을 낮출 수 있는 질환별 예방·관리체계 고도화 추진

3. 환경변화에 선제적으로 대응

- **(기후변화)** 기후위기·재난에 대비한 공중보건 분야 대비체계 마련
 - **(기후재난)** 폭염·폭우·산불 등 기후재난 발생지역 보건·의료 요구에 신속 대응 가능한 ‘기후재난 보건응급조사 매뉴얼’ 제정(’25.9월)
 - **(온열·한랭질환)** 노인, 장애인 등 기후민감군 맞춤형 건강수칙 개발, 시·도별 온열질환 예측 정보로 의료기관·지자체의 대응역량 강화
 - **(감염병)** AI로 모기 채집·분류하는 AI-DMS 확대(’24. 3개→ ’25. 5개) 및 감시·방제-지리정보 연계(방제-GIS)로 매개체 전파 감염병에 선제 대응
- **(AI 등 신기술)** 감염병·질병 및 헬스케어 분야 고도화를 위한 시범·실증사업 및 연구개발(R&D) 등 인공지능(AI) 선제적 도입
 - **(AX 실증사업)** 건강관리, 감염병, 검역 및 인포데믹 등 주요 분야별 공공AX 프로젝트* 착수(4개 120억원, ’25.10월~’26년)
 - * (예시) 국가건강조사 개인별 AI 맞춤형 리포트, AI 기반 감염병 위험평가 등
 - **(R&D) AI 활용 치매 예측 모델 개발(’25.12월, 2건)** 등 질환 예후 및 예측 모델 개발을 위한 헬스케어 AI 연구 지원
 - * 유전체 활용 치매 예측 모델 개발(’25.12월), 코로나19 중증도 예측모델 개발(’25.12월) 등
- **(저출산)** 어린이 건강 보호를 위해 국가예방접종 대상 백신 확대
 - **(폐렴구균)** 신규 백신 PCV20을 도입(’25.10월)하는 한편, 고위험 소아·청소년(조혈모세포 이식환자 등) 폐렴구균 백신 지원을 (12세→)18세로 확대
 - **(인플·HPV)** ’26년부터 14세 청소년의 인플루엔자 백신(기존~13세), 12세 남성 청소년의 HPV 백신(기존여성 청소년) 접종 추진
- **앞으로,** 기후변화, 인공지능 등 미래 환경변화에 맞는 정책 변화 선도를 위해 소분야 협력 거버넌스 구축 및 정부 내·외부 역량 강화 필요

질병관리청 정책 비전

비전

건강한 국민, 안전한 사회

중점
추진
과제

1. 새로운 감염병 재난에 대비하는 질병관리청

- ① 감염병 위기대응체계 고도화 국정 84
- ② 감염병 백신·치료제 자급화 국정 32
- ③ 감염병 진단 인프라 다각화 국정 84
- ④ 한국형 보건위기 대응 세계화 국정 84

2. 국민의 건강한 일상을 보호하는 질병관리청

- ① 호흡기감염병 등 관리 강화
- ② 안전한 의료환경 조성 국정 83
- ③ 희귀질환자 지원 강화 국정 86
- ④ 비감염성 건강위험 예방 국정 85

3. 미래 환경변화에 대응하는 질병관리청

- ⑨ 기후변화에 선제적 대응 국정 43
- ⑩ AI·데이터 등 미래 바이오 선도

Ⅲ. 중점 추진과제

1. 새로운 감염병 재난에 대비하는 질병관리청

과제	기존	개선
통합 대응	<ul style="list-style-type: none"> WHO 등 외국문헌에 의존한 정보·수집 감염병 특성에 관계 없이 단일체계 관리 방역효과만을 고려한 방역 조치(사회·경제적 피해 야기) 	<ul style="list-style-type: none"> 핵심정보(병원체·역학·임상정보) 신속 수집·규명으로 사회·의료대응 및 백신·치료제 개발에 활용방안 마련 감염병 특성을 유형화(2개 유형) 하여 대응역량 구체화 및 방역·의료 통합 대응 근거 기반 방역 조치로 정책 수용성 확보, 지원책 병행을 통해 기본권 보호 및 회복탄력성 제고
의료 대응	<ul style="list-style-type: none"> 유형 구분 없이 환자 격리·치료 중심 감염병 병상 관리의 이원화 	<ul style="list-style-type: none"> 감염병 위기 유형에 따른 맞춤형 의료대응 전달체계 마련 감염병 병상 통합·재정비로 효과적·효율적 의료대응
연구 개발	<ul style="list-style-type: none"> 수입 의존적인 백신·치료제 공급 치료제·백신 후보물질의 시험·검증 가능한 임상 인프라·역량 부족 	<ul style="list-style-type: none"> mRNA 등 백신 플랫폼 기술 확보, AI 기반 차세대 치료제 개발로 감염병 백신·치료제 자급화 감염병 임상의 중추기관(가칭 감염병 임상연구·분석센터) 설립
진단	<ul style="list-style-type: none"> 공공(중앙, 지자체) 중심 검사체계 	<ul style="list-style-type: none"> 우수 감염병 병원체 확인기관 지정 민간 역량 통합 관리체계 구축

① 감염병 위기대응체계 고도화 (국정과제 84)

- **(핵심정보 신속규명)** 미지의 감염병 위기 시, 병원체·임상·역학정보를 신속히 수집·규명하여 사회·의료대응 및 백신·치료제 개발에 활용
- **(대응체계)** 전주기(대비·대응·회복) 감염병 위기관리 역량 보강 및 지속 가능한 효율적인 위기대응체계 구축
 - **(통합대응)** 위기 유형* 특성에 맞도록 위기경보단계 설정 및 위기관리기구(방대본·중수본) 운영 → 대응역량 구체화로 방역·의료 통합대응
 - * (팬데믹형 : 1형) 팬데믹 가능 감염병 (예시 : Disease X),
(제한적 전파형 : 2형) 제한적 전파 + 높은 치명률 (예시 : MERS, SARS, Ebola 등)
 - **(기본권 보호)** 정책의 사회·경제적 영향을 고려한 공중보건 및 사회대응 매뉴얼 제정('26년)으로 기본권 보호 및 사회 회복탄력성 제고*
 - * 방역 대응으로 불가피하게 발생하는 기본권 제한 최소화 및 경제·사회적 손실 보상
 - **(긴급대응)** 감염병 위기 시 핵심자원* 즉시 확보 및 즉각적 대응을 위한 위기대응 매뉴얼, 자원 확보 방안 등 검토
 - * (예) 검역·방역인력 확보, 진단확대, 백신·치료제 신속 개발 가동, 격리지원 등
- **(의료대응)** 국가 감염병 병상 운영체계 재정비·내실화 및 통합·관리(질병청)로 감염병 의료대응 역량 강화
 - **(체계 마련)** 위기 유형·단계·중증도별 의료대응 전달체계를 구조화하여 격리·치료 중심에서 감염병 유형별 맞춤형 의료대응으로 전환
 - * 의료대응 전달체계 구조화('26.上) → 기관별 병상배정 및 이송전원 등 운영지침 마련('26.下)
 - **(병상 정비)** 효율적 병상 운영을 위해 관리 주체 일원화·재정비*, 팬데믹형 감염병에 대해 중진료권 활용 의료전달체계(지역책임의료기관 등) 개편('27년)
 - * (현재) 질병청(국가지정입원치료병상) + 복지부(긴급치료병상)
→ (개선) 질병청(긴급치료병상 복지부 → 질병청), 역량 재진단으로 역할 재정비

② 감염병 백신·치료제 자급화 (국정과제 32)

□ (백신 자급화) 팬데믹 대비 mRNA 등 백신 플랫폼 기술 先 확보

- (mRNA 백신) 개발 속도가 획기적으로 빠른 mRNA 기술을 활용한 백신 신속개발 플랫폼을 완성*하여 최대 200일 내 국산 백신 개발

* 코로나19 mRNA 백신 개발 지원 : 임상1상('25.12월)→ 임상1·2상 수행(~'27년)
→ 임상3상까지 집중 지원하여 **코로나19 mRNA 백신 국산화('28년)**

- (예방접종 백신) 수입 의존적인 국가예방접종(NIP) 백신 국산화 지원으로, '30년까지 국산화율 제고(+페렴구균, DTaP영아용 6가))

- (공공백신) 비임상·임상 지원 및 백신 항원후보 라이브러리 구축 등 공공안보 백신 및 우선순위 감염병 백신* 개발 지원

* (공공안보) 3세대 두창·엠폍스

(우선순위 감염병) 조류인플루엔자, 니파, 뎅기, SFTS, RSV 등 9종

- (백신플랫폼) 차세대 백신 플랫폼(자가증폭RNA, 바이러스 유사입자 등) 고도화 및 비임상 연구 임상진입 지원으로 차세대 국산기술 확보

□ (치료제 개발) 신·변종 감염병 대응을 위한 차세대 치료제 신속 개발 기술 강화

- (차세대 플랫폼) 신·변종 감염병 신속대응 및 항생제 내성 치료제 개발을 위해 인공지능(AI) 및 신기술 플랫폼 확립('26년, 3종)

* (신기술) AI 기반 신속대량분석법, 동물대체 평가, RNA 및 박테리오파지 치료물질 제작 (병원체) 코로나19, 메르스, SFTS, AI, 뎅기, 라싸, HIV, HBV, 결핵 등

- (비임상 고도화) 안전성 평가(소동물, 영장류) 및 다부처 협력(식약처, 과기부)을 통한 치료제 (비)임상 진입

* (메르스) 영장류 비임상평가('26년)→ 임상1상 진입('29년)

(SFTS) 시료 생산공정체계 고도화('26년)→ 비임상(영장류) 평가 완료('29년)

- (신속개발 지원) 민간 지원체계 상시 운영 고도화 등 국내·외 전략적 연계·협력을 통한 신속개발 기술 및 인프라 지원 강화

□ **(지원체계 강화)** 시장성 낮은 감염병 임상연구를 총괄·지원하는 ‘**감염병 임상연구·분석센터***’ 설립(’26년~)으로 민·관 협력 연구 활성화

* 감염병 임상연구를 총괄·지원하여 전문분석, 실험 인프라 제공 및 데이터 관리
→ 위기 시 백신·치료제 개발의 중추기관으로 역할

○ **(R&D 실용화)** AI 기반 백신·치료제 개발 및 방역·의료현장 문제 해결형 과제 발굴로 미래 환경변화를 반영한 **현장 중심 R&D 추진**

※ 제4차 국가 감염병 위기대응 기술개발 추진전략 (’27 ~ ’31, 범부처(질병청 주관)
: AX R&D 등 미래 환경변화를 고려한 중점분야별 과제 발굴·기획

3 **감염병 진단 인프라의 다각화** 국정 84

□ **(인프라 구축)** 공공 중심에서 **민간을 아우르는 진단·검사 인프라 구축**

○ **(우수기관)** 감염병 위기 초기부터 **전국적 감염병 검사**가 가능하도록 「**우수 감염병 병원체 확인기관**」을 전국으로 확대 지정

* (’25년) 9개(수도권 중심) → (’26년) 15개(비수도권 포함)

○ **(통합관리)** 공공 뿐 아니라 **민간기관을 포함하는 국가 감염병 검사 관리체계**를 마련하여 **공공·민간의 감염병 진단 검사 신뢰도 제고**

□ **(대응기반 다각화)** 감염병 확산 시 **사용 가능한 민간 개발 진단시약**을 사전에 **평가·생산**하여 위기 시 **활용 가능한 대응수단 다각화**

평가대상	기존	추가
개발주체	국가(질병관리청) 개발 시약 중심	민간 개발 시약까지 확대
사용단계	감염병 발생 초기 상황에서 사용 가능한 시약	감염병 확산 단계에서도 사용 가능한 시약까지 평가

○ **(민관대응)** 진단검사 모든 과정을 연계한 **민관 대응훈련의 정례화***를 통해 신·변종 감염병 발생 시 **30일 내 검사 가능한 대응체계 공고화**

* (기존) 감염병 초기 유입 단계를 가정한 비정례적 훈련
→ (개선) **다양한 위기 상황에 대비한 시나리오 개발 및 주기적 훈련 실시**

4 한국형 보건위기 대응의 세계화 (국정과제 84)

- **(네트워크 구축)** 지역 내 보건안보 역량 강화를 위해 아시아·태평양 지역 선도국 중심 감염병 감시 네트워크 구축
 - **(감시·대응)** 역내 감시정보 공유 및 대응 공조를 위해 각국 긴급 상황실(EOC) 연계, 발생정보 공유 실시간 핫라인 구축
 - **(정책교류)** 진단·감시·항생제내성 등 분야별 합동 워크숍 정례 개최 및 정책입안자 대상 정례 포럼 및 세미나 개최('26.下 시범운영)
- **(보건취약국 지원)** 한국형 감염병 종합 대응체계*의 기술, 인프라를 통합 전수하는 표준 모델을 확립하여 보건취약국 역량강화 지원
 - * △3T 전략·기술(진단검사(Test)-역학조사(Trace)-치료(Treat)), △정보시스템(예방접종시스템 등), △위기대응 인프라(EOC, BL4 등), △거버넌스(독립적인 공중보건기관 모델)
 - **(초청연수)** 교육·훈련 플랫폼으로써 핵심인력 양성 프로그램을 통한 보건취약국 교육·훈련 프로그램의 커리큘럼 다양화
 - * '26년 분야 확대(진단·실험실→ 추가항생제 내성)
 - **(현지전수)** 대륙별 거점기관(아세안, CDC, 아프리카CDC 등)과 협력을 통해 대륙 단위 현지 기술전수 플랫폼 등 지속 가능한 지원 기반 마련
- **(거버넌스)** 글로벌 보건협력 거버넌스 상 질병청 전문성을 기반으로 기술협력 등 적극적 파트너십을 구축하여 국가 영향력 강화
 - **(파트너십)** 감염병 분야 주요 국제기구와 정례협의회를 개최하여 중점 협력사업 발굴·추진
 - * 중점협력: (위기대응)WHO, (백신)IVI, GAVI, CEPI, (결핵)글로벌펀드, (의약품 등)UNITAID
 - **(전문성)** 글로벌 보건협력 거버넌스(국제기구·이사회 등)에 타 부처와 공동참여를 통해 보건안보 분야 전문성 활용 및 국내 정책 연계 제고

2. 국민의 건강한 일상을 보호하는 질병관리청

5 호흡기감염병 등 관리 강화

- **(호흡기감염병)** 전파 속도가 빠른 호흡기감염병 유행 조기 인지·전파를 위해 인플루엔자 등 호흡기감염병 감시체계 강화
 - **(인프라 확대)** 코로나19, 인플루엔자 등 호흡기감염병 시·도별 유행 정보 산출을 위해 의원급 표본감시기관 확대('25년 300→ '26년 800개)
 - * 현재 시·군·구별 의원급 표본감시기관 분포율은 56.3%(142/252)에 불과하나, 감시기관 확대 후 91.3%(230/252)로 대폭 증가하여 지역 대표성 확보
 - **(정보 접근성 강화)** 인플루엔자 유행정보를 시각화한 FluON(현황판)의 모바일 출범('26.下)으로 국민 눈높이에 맞는 정보 전달
- **(C형간염)** 항체검사('25년 56세 국가건강검진 도입) 양성자의 확진검사 지원*을 병·의원급에서 종합·상급종합병원으로 확대('26년)하여 환자 관리도 강화
 - * **(병·의원급)** C형 간염 확진 검사비 전액, **(종합·상급병원급)** 7만원 상한액 범위 내 지원
- **(말라리아)** 2030년 국내 말라리아 퇴치를 목표로 선제적 환자 감시* 및 위험지역 관리 강화로 국내환자 발생 제로, 퇴치인증** 기반 마련
 - * 말라리아 신속진단키트 자가검사 확대('25년 2개→ '26년 49개 시·군·구)
 - ** '28년까지 말라리아 환자 발생 제로 달성 후, '30년까지 3개년 동안 제로 유지
- **(결핵)** 고령층·외국인 대상 결핵 검진 강화* 및 취약계층 치료·관리 지원**으로 '30년까지 OECD 평균(인구 10만명당 10명 이하) 진입 추진
 - * (노인 검진) ('25년) 장기요양 3·4·5급→ ('26년~) 장기요양등급 전체(1~5등급), (외국인 감염병 통합검진) ('25년) 안산→ ('26년) 3개 시·군·구
 - ** 결핵안심벨트 기관 확대: ('25년) 17개소(11개 시도) → ('26년) 20개소(13개 시도)
- **(HIV/AIDS)** HIV 감염취약군 노출 전 예방요법(PrEP) 지원 활성화 및 의료기관 상담·치료 연계 강화로 신규감염 감소('23년 대비 '30년 신규 감염 50%)
 - * PrEP 활성화 : ('25.11월) 429명→ ('26년) 1,000명
 - HIV 상담·치료 참여 의료기관 : ('25년) 30개소→ ('26년) 32개소

6 감염으로부터 안전한 의료환경 조성 (국정과제 83)

- **(의료관련 감염)** 감시·관리 강화, 지원 확대로 안전한 의료환경 조성
 - **(감시 효율화)** 국가 의료관련 감염 감시(KONIS, '06년~)의 감시지표 적정성 검토 및 자동화 감시방법 도입 등 운영체계 효율화
 - **(관리 강화)** 국내·외 확산되는 의료관련 감염증 동향 모니터링 및 법정 감염병 신규 지정*하여 적극적인 감염관리 시행
 - * 제한적 치료로 면역저하자 사망률이 높은 *C. auris* 감염증 제4급 감염병 지정('26.上)
 - **(관리기반 재검토)** 메르스 대응에 기반하여 도입 10년이 된 감염 예방관리료('15년)의 도입 효과 등을 점검하고, 개선방안 마련 필요
 - 향후 협의를 통해 새로운 감염관리기법 도입 등 신규수요를 반영하고, 현장 애로사항을 해소할 수 있는 개선안을 마련하기 위한 논의 추진 필요
- **(항생제 내성)** 항생제 적정사용 관리(ASP) 체계 안정화 및 확산
 - **(제도 개선)** 의료기관의 항생제 적정사용 관리(ASP) 이행 법적 근거 마련 및 의료기관의 자발·지속가능한 관리체계 확산
 - ※ 「감염병예방법」 개정('28년, 의료기관의 항생제 적정사용 관리 의무 부과 등)
 - **(참여 확대)** 관계부처(복지부 등) 협력 下 의료기관의 자발적 ASP 확산을 위해 시범사업 확대*(인센티브) 및 이행 지원(전문인력, 현장 컨설팅 등)
 - * ('25년) 78개소 → ('26년) 90개소
 - **(지역 네트워크)** 대형병원 중심의 ASP 사업을 중소병원으로 확대하기 위해 지역 선도기관 양성('26년~)하여 ASP 활성화 환경 조성
 - **(범부처 협력)** '제3차 국가 항생제 내성관리대책('26~'30)' 이행 및 국제이슈 공동 대응을 위한 다부문(사람-동물-환경-식물 등) 거버넌스 강화

7 희귀질환자 지원 강화 (국정과제 86)

- **(지원 강화)** 국가관리 대상 희귀질환의 지속 발굴을 통한 사각지대 해소, 희귀질환자·가족에 대한 밀착지원 강화

[연도별 국가관리대상 희귀질환 지정현황]

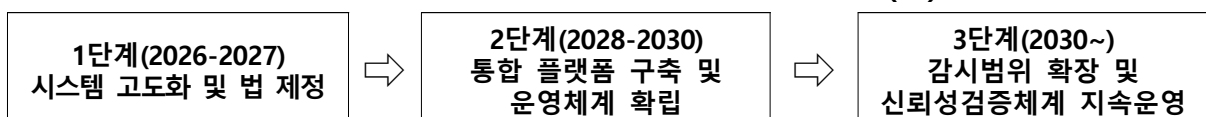
2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1,014개	1,086개	1,123개	1,165개	1,248개	1,314개	1,389개

- **(의료비 부담 완화)** 국가관리 대상 희귀질환 △산정특례 본인부담률 인하*, 저소득층 △의료비 지원사업 확대**로 의료비 부담 경감, 국가 책임 강화
 - * 희귀질환의 특성, 재정여건 등을 고려, **현행10% 이하**로 인하 검토('26년~, 복지부)
 - ** 저소득층은 산정특례 적용 후 본인부담 전액 의료비 지원, 부양의무자 기준 단계적 폐지 추진
- **(진단 지원)** 희귀질환 의심 환자·가족의 유전자 검사 및 해석 지원 강화('25년 810건→'26년 1,150건)로 조기진단 및 적기치료 도모
- **(접근성 강화)** △희귀질환 치료제의 등재 기간 단축*, △시장성 낮은 희귀질환 치료제의 공적 공급 확대, 행정부담 완화**를 통한 공급 안정화
 - * 급여성정성 평가 및 협상 간소화로 **현행240일→단축100일**('26년, 복지부)
 - ** 희귀난치의약품 긴급도입 확대, 자가의료기기 재수입 시 진단서 등 제출 면제('26년, 식약처)
- **(인프라 구축)** 희귀질환 진단·치료 전문기관 미지정 시·도 내 전문기관 단계적 지정으로 지역 완결형 치료 기반 조성
 - * ('25년) 17개소 → ('26년) 19개소(행정구역 및 생활권역 복합 고려 지정)
- **(정책 기반 고도화)** 맞춤형 정책의 근거 생산 및 범부처 협력체계 구축
 - **(등록사업)** 희귀질환 등록체계 정비*를 통해 희귀질환의 국내 발생 규모와 질환별 특성 파악하고 질환별 맞춤형 정책 수립
 - * ('25년) 17개 희귀질환 전문기관
→ ('26년) 19개 전문기관(등록전담인력 배치)+일부 상급종합병원
 - **(범부처 협력)** '희귀질환 지원 정책협의체'('25.9. 출범) 활성화로 의약품·의료기기·특수식 공급 강화를 위한 생산·판매 지원정책 개선
 - * 질병청·복지부·농식품부·기재부·식약처, 관련 협회, 환자단체로 구성된 협의체

8 비감염성 건강위협 예방·관리 (국정과제 85)

- **(노쇠)** 초고령사회에 대응하여 국가 노쇠 예방·관리 기반 마련
 - **(모니터링)** 시·도별/시·군·구별 노쇠 현황 최초 파악('26년, 지역사회 건강조사) 및 노쇠 관련 건강요인에 대한 지역별 심층분석 실시
→ 지자체 노쇠 예방 맞춤형 전략 수립 지원
 - **(표준정립)** '노쇠'의 정의 및 평가체계를 정립하여 국가 표준 노쇠 예방사업 매뉴얼 마련('26.12월) 및 노인 맞춤형 건강정보 제공
- **(고혈압·당뇨병)** 기존 고혈압·당뇨병 등록관리사업 개편으로 지역사회 커뮤니티를 통한 만성질환 관리 강화
 - **(질환 확대)** 등록교육센터 관리질환을 이상지질혈증('26.6월) 등으로 단계적 확대하여 '가칭만성질환 통합관리센터'로 개편
 - **(기능 개편)** 등록관리사업을 교육·상담 중심으로 재편하고, 지역별 특성에 따라 이원화(①도심형, ②의료취약지형)하여 단계적 확대 추진
- **(손상)** '제1차 손상관리종합계획('26~'30)'에 따라 국가 손상 조사·연구 활성화 및 기전별 우선순위 관리 등 맞춤형 예방·관리 정책 수립
 - **(관리 강화)** 영유아·노인 등 대상자 특성별 낙상 예방 프로그램 개발·보급, 개인형 이동장치 등 운수사고 예방을 위한 의료기관 기반 교육 실시('26.下~)
- **(건강위해)** 원인미상 비감염 집단발병의 체계적 관리를 위해 국가 감시 체계 도입('26년), 상시 역학조사를 위한 단계별 조사체계 구축(~'30년)
 - ※ 「가칭원인미상 비감염 집단발병 관리법」 제정('26년, 원인미상 질환 역학조사·감시)

<국가도입을 위한 조사감시 중장기 로드맵(안)>



3. 미래 환경변화에 대응하는 질병관리청

9] 기후변화에 선제적 대응 [국정과제 43]

□ (기후보건) 기후위기 대비 국민 건강영향 감시·평가체계 고도화

- (감시·예측) 온열질환 예측 정보 대국민 제공('26.5월) 및 표준화된 온열질환 임상진료지침 개발('26.6월)로 신속·정확한 치료 지원
- (건강조사) 폭우·산불 등 기후재난 시 의료수요 등을 파악하는 건강영향조사 실시('26년 보건응급조사 시범적용)
- (기후보건영향평가) 기후변화로 인한 광범위한 국민 건강영향 파악을 위해 범위 확장, 미래예측·취약성 분석 도입 등 평가체계 고도화

영역		지표	미래예측 등
1차 평가('21)	3개 (기온·대기질·감염병)	31개 지표	無
2차 평가('26)	4개 (+이상기후)	70여개 (만성·정신질환 등 신설)	미래예측(질병부담 등), 취약집단 영향분석 도입

※ 「^{가칭}기후위기 대응 국민건강관리법」 제정('26년, 기후변화 건강 보호의 법적 근거)

□ (감염병) 매개체 전파 감염병의 감시 및 선제적 예방·관리 강화

- (매개체 감시) 기후변화로 인한 매개체(모기·진드기 등) 생태 변화에 대응한 매개체 감시체계 구축으로 외래 매개체 유입 감시 강화
 - AI 기반의 감시(AI-DMS) 및 권역별 감시로 전국 감시체계 강화, 해외 유입·토착화 조기탐지를 위한 집중감시센터 구축 추진
 - 실시간 감시 기반 방제 확대('25. 28→ '26. 39개 보건소) 및 매개체 유래 신종·미보고 병원체 다종 검출로 신속 진단
- (환자 관리) 해외 유입 감염병 토착화 차단을 위해 덩기열 거점보건소 확대('25. 15→ '26. 20개 보건소), 범부처 SFTS 공동감시·역학조사
- (거버넌스) 범부처 참여 윌헬스* 거버넌스(감염병통합관리협의기구) 운영

* 사람-동물-환경이 연계됨에 따라 모두에게 최적의 건강을 제공하는 다분야·다학제적 협력
 ※ 「감염병예방법」 개정('25.12월)에 따른 시행령 개정 및 운영지침(훈령) 제정('26.上)

10 AI · 데이터 등 미래 바이오 선도

- **(데이터 연계)** AI 기반 업무 혁신을 위한 질병관리 초연결 데이터 구축
 - **(고품질 데이터)** 감염병-예방접종 데이터 연계('26.5월) 등 데이터를 통합·결합(~'28년)하여 질병의 선천(유전)·후천적(사회경제) 영향 등 분석
 - **(통합 플랫폼)** AI 기술 활용 데이터 통합관리를 위한 「질병관리 빅데이터 플랫폼」 구축 검토 및 로드맵·기반 마련('26.12월)
 - 감염병 발생 이상징후 포착, 예방접종 효과 확인 등 중요 보건 정책 결정·판단을 혁신하는 과학적 근거 기반 마련

- **(AI 혁신)** AI를 활용한 질병관리 분야 공공서비스 혁신적 전환
 - **(서비스 실증)** 감염병, 건강관리 등 공공AX 실증 완료(~'26.12월), 백신개발, 매개체분석 등 AI혁신 신규 분야 발굴·추진('26년~'27년)
 - * (예시) 국가건강조사 개인별 AI 맞춤형 리포트, AI 기반 감염병 위험평가 등
 - **(공공AX 가속화)** 실증 기반 국민 체감형 서비스 개발 등 본사업('27년~), 질병보건 분야 문제해결형 AI 인재 '전직원 10%' 양성(~'30년)
 - * (공통) AI 리터러시 강화, (전문인재) 질병관리 분야 특화 AI 인재 양성

- **(AI R&D)** AI 중심 바이오헬스 연구로 미래 질병관리 패러다임 전환
 - **(AI 데이터)** 旣구축 코호트 바이오뱅크 기반 멀티모달 헬스케어 데이터 수집체계 고도화 및 대규모 인공지능 학습용 데이터셋 구축(~'29년)
 - **(헬스케어 AI 연구)** 치매, 만성 및 감염질환 등 질병 예후·예측을 위한 멀티모달 데이터 분석 파이프라인 및 AI 기술 개발(~'29년)
 - **(데이터 활용)** 대규모 보건의료 연구데이터의 안전한 관리 및 활용을 위한 클라우드 기반 고성능 데이터 활용 플랫폼* 구축·확대(~'28년)
 - * 질환자, 일반인 포함 30개 DB(약 40만명분 규모), 200명 동시접속 가능한 분석 인프라