

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

2026. 4. 30. [목]



보건복지부



한국보건사회연구원
KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

CONTENTS

- 보건의료 난제 해결을 위한 AI 기본의료 **3**
- AI 기본의료 전략 **13**
- 지·필·공 AX 필요성과 주요 과제 및 전망 **45**

보건의료 난제 해결을 위한 AI 기본의료

보건복지부

보건복지부 기초발제 2026

보건의료 난제 해결을 위한 AI 기본의료

정책수요 진단과 방향

제1차 AI 기본의료 전문가 정책 간담회 | 2026. 4. 30.

발표 구성

01

現 보건의료 구조적 난제

지역 격차·필수의료 공백 · 공공의료 취약 · 수도권 쏠림 · 분절적 데이터

02

AI와 보건의료체계

AI의 본질적 특성(보편성 · 신뢰성 · 효율성)과 양극화 심화 위험

03

AI 기본의료 방향

지 · 필 · 공 + AI → AI 기본의료 / 4대 구조적 요건

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

01 현 보건의료 구조적 난제

개별 정책으로 분리되어 풀리지 않는, 서로 얽힌 다섯 가지 난제

01

**지역
의료격차**

수도권 外 지역의
의료 접근성·질의
구조적 격차

02

**필수의료
공백**

응급·분만·소아 등
생명·기초 영역의
공급 부족

03

**공공의료
취약**

높은 민간 의존도와
부족한 공공의료
역량

04

**수도권
쏠림**

지역 헬스케어의
성장 사다리가
작동하지 않음

05

**분절된
데이터**

병원 간 연계·표준
부족, 낮은 활용성

정책수요 - 지역·필수·공공(지필공)의 격차는 단일 사업이 아닌 구조적 해법 요구

02 AI와 보건의료체계

AI는 해법이자, 또 다른 격차의 원인

기술의 특성 vs. 사회적 효과

AI의 본질적 특성



보편성

지역·시간의 제약 없이
동일한 수준의 의료지식 제공



신뢰성

근거 기반·표준화된
의사결정 보조



효율성

한정된 의료자원의
배분·운영 최적화

AI 도입 - 지역 격차와 의료 양극화를 강화 우려

△ 기술이 자동으로 “건강한 사회”를 가져오는가?



사용해본 사람 vs. 사용해보지 않은 사람
경험·성과 격차



기관 별 정보화 준비 수준에 따른
데이터 활용 및 AI 성능 격차 심화



AI가 필요한 지역·필수·공공 영역에
오히려 기술 확산 및 접근성이 낮아짐

정책수요 - AI를 보편적 건강권의 수단으로 만들기 위한 공적 개입과 설계가 필요

02 지·필·공 — 가장 시급한 정책 영역

자원이 충분치 않은, 그러나 모두에게 필요한 의료

지 역	필 수	공 공
어디에 살든 충분한 의료 수도권 밖에서도 골든타임 안의 진단·치료가 가능해야 한다.	생명을 다루는 기본 의료 응급·분만·소아·중환자 등 시장 원리만으로 채워지지 않는 영역	공적 책임의 의료 감염병·재난·취약계층 대응 등 사회 전체의 대응 역량.
현장의 격차 도시-지방 간 의료 접근성·서비스 질 격차	현장의 격차 수익성이 낮아 자생적으로 공급되기 어려운 구조	현장의 격차 민간 의존이 높아 공적 위기 대응이 약화

지·필·공은 시장만으로 풀리지 않는 공적 영역 — AI 기본의료의 정책 정의 영역

03 AI 기본의료 방향 — 정책 의제

AI 기본의료 — 지·필·공에 AI를 묶다



AI 기본의료의 지향하는 두 가지 정책 원칙

보편성 지역·필수·공공의 격차 해소 — 모두에게 닿는 AI

공공성 양극화를 강화하지 않는 공적 설계와 거버넌스

03 AI 기본의료의 작동하기 위한 4대 요건

예산 지원만으로는 부족 — 사회 전체의 구조 변화가 필요

01

인프라

지역·필수·공공 어디서나
필요한 AX가 가능한
기술 기반

정책수요

지역·공공 의료기관의
AI 활용 토대 마련

02

데이터

병원의 경계를 넘는
표준·연계·품질·거버넌스

정책수요

분절을 넘어 연결 가능한
의료 데이터 생태계

03

유인체계

의료현장 AX 실현을
위한 유인구조 설계

정책수요

환자와 의료진을
위한 의료 AX 구현

04

투자생태계

지역 헬스케어
기업·스타트업의
성장 사다리 복원

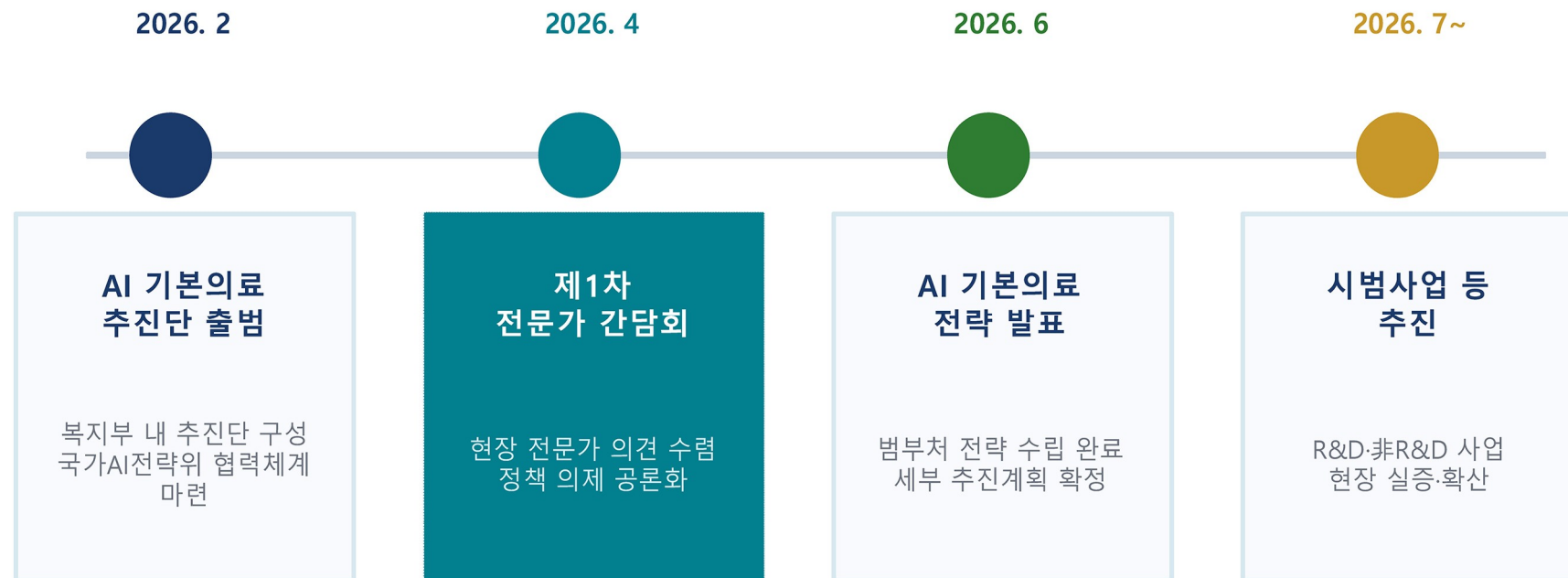
정책수요

수도권 쏠림이 아닌
지역 상생형 산업
생태계 구현

인프라 · 데이터 · 유인체계 · 투자생태계 강화가 함께 추진되어야

03 AI 기본의료 전략 수립 과정

구체적 정책방향은 수립 중 — 다부처 / 현장의 목소리를 담겠습니다



오늘 간담회는 다양한 이해관계자(의료 AI 전문가·AI 개발 기업·지방의료원 의료진)의 의견을 반영해 '전략'을 완성해 나가는 과정

정책의 출발점은 현장의 목소리입니다

- 1 바람직한 데이터, 인프라, 유인체계, 투자생태계 등을 위한 정책 지향과 수단은 무엇인가?
- 2 지·필·공 영역에서 AI가 가장 시급히 답해야 할 현장의 수요는 무엇인가?
- 3 AI가 양극화를 강화하지 않도록 하기 위한 공적 설계 원칙은 무엇인가?

감사합니다

AI 기본의료 전략

국가 AI 전략위원회 과학분과 의료소그룹장

서준범 교수



AI 기본의료 전략

서준범

영상의학과 교수, 울산대학교 의과대학 서울아산병원
대한민국 의학한림원 디지털전환 특별위원회 위원장
국가 AI 전략위원회 과학분과 의료소그룹장
의료혁신위원회 위원

Content

- AI
- 기본의료
- 전략

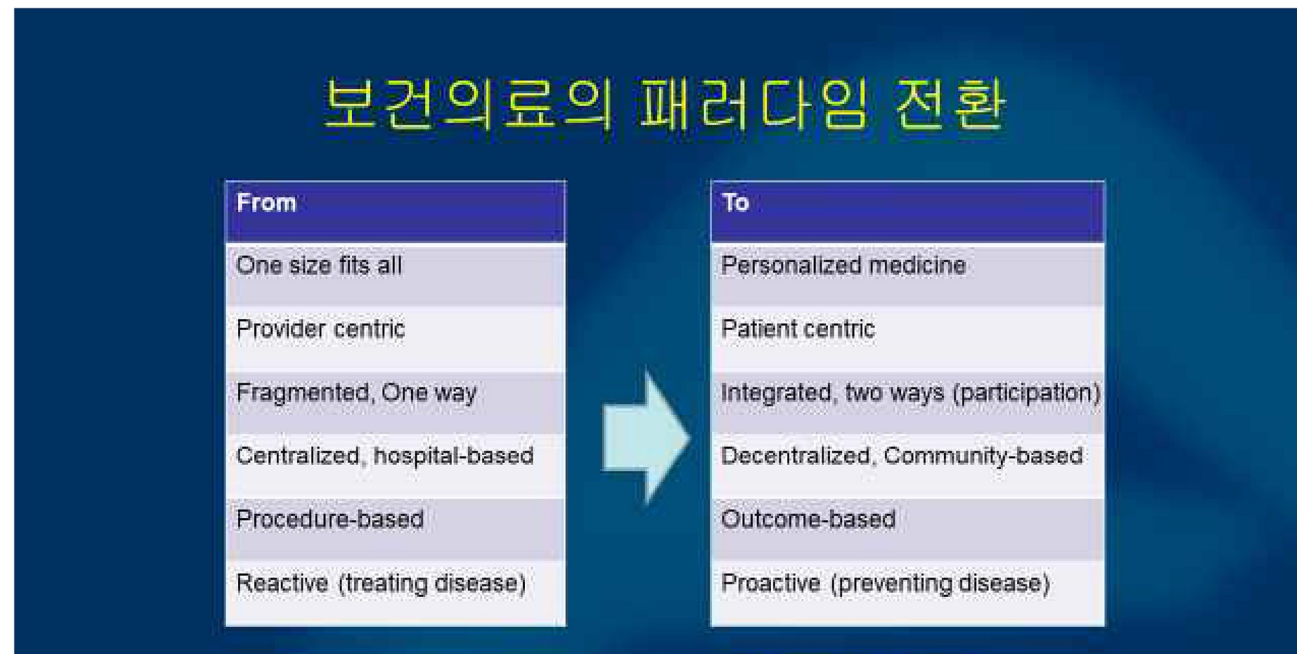
기본의료?

- 의료에 관한 기본권? (cf. 기본소득, 기본사회, 기본복지...)
- 누구나 / 어디서나 / 언제나 양질의 의료를 받을 권리
- + 생애 전주기에 건강을 보장받을 권리

대한민국의 보건의료: 다중 위기

- 우리는 지금껏 자랑해왔던 의료 접근성, 비용, 질의 삼각축을 유지할 수 있는가?
 - 지역별 의료격차, 취약지 의료공백, 응급의료체계의 위기
 - 고령화에 따른 의료비용 상승
 - 기후변화 등에 따른 보건위기
 - 민간의료기관 중심의 진료

어디로 가야할지는 안다...



- 어떻게 ?

기본의료의 실현

- 현재의 패러다임으로는 어렵다....
- 인력 / 비용 / 전달체계 / 수가 등등....
- 유일한 해결책: 디지털, AI 전환....

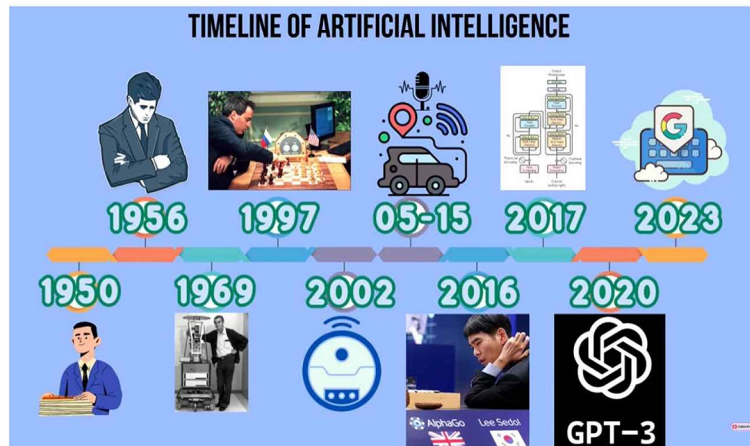
보건의료의 디지털, AI 전환

- 전통적인 보건의료서비스에서 디지털 기술 (AI, 의료정보, 원격의료, 정밀의료, IOT 등)을 통하여 새로운 가치의 플랫폼으로 전환하는 것.
- 기존의료서비스의 디지털 품이 아닌 새로운 가치
예, 보건의료 접근성의 확대, 환자참여 및 자기결정권의 증대, 의료영역의 확대 (건강관리, 노후복지 등 생애 전주기 관리로)

왜 AI가 중요한가 ?

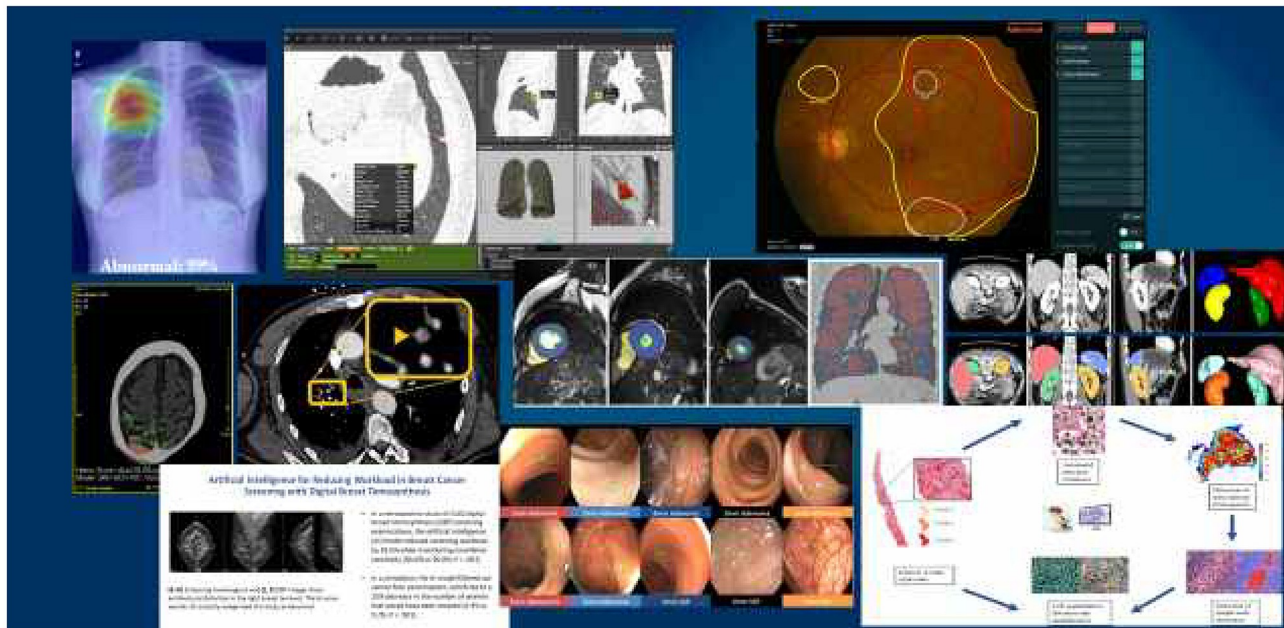
인공지능 기술의 변화

- 태동: 인간처럼 생각하고 생각하는 기계 (1956)
- 딥러닝: 인간의 특정 능력을 넘어서는 성능 (2006 -)
- 거대언어모델: 일반지능 출현의 가능성 (2020 -)
- 특이점, 초지능: 인간을 넘어서는 지능의 출현 (2026 -)



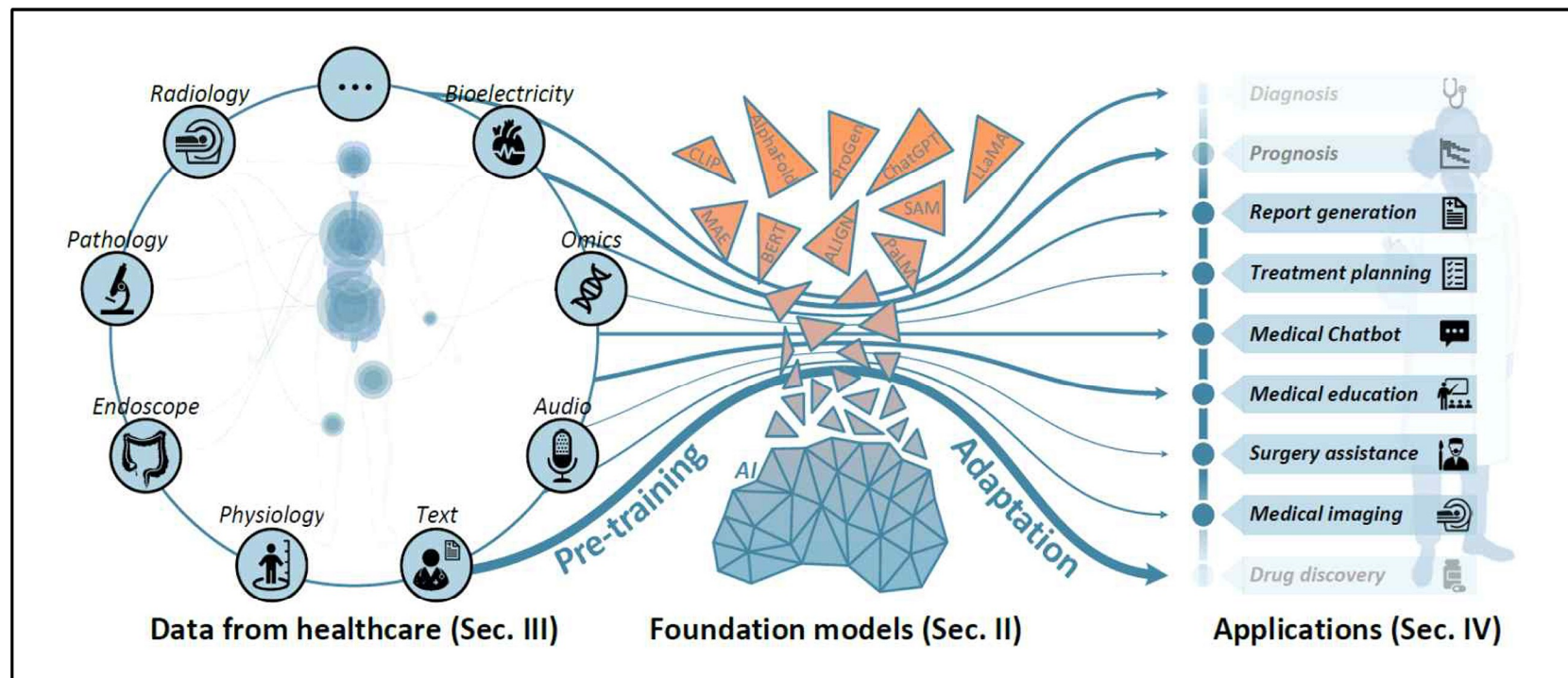
보건의료분야의 인공지능: 초기 (2016 -)

- 진단보조 / 생산성 증대



- 의료시스템의 변화로는 나아가지 않음.

보건의료분야의 거대모델의 출현



Source: Y.He et al. 'Foundation Model for Advancing Healthcare...' ArXiv 2024

일반 보건의료 지능의 출현: 새로운 가능성

- 건강상담 / 의학지식해설
- 전문의료지식의 검색/제공, 의사결정보조
- 예측 모델의 등장
- 의료영역의 확대

건강상담 / 의료지식해설: 일반인의 의료지식접근성의 획기적인 개선

ChatGPT Health를 소개합니다

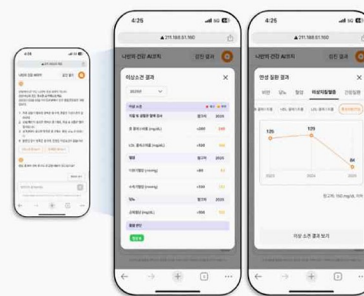
건강과 웰니스를 위해 설계된 새로운 ChatGPT 서비스를 소개합니다.

대기자 명단 등록하기 >

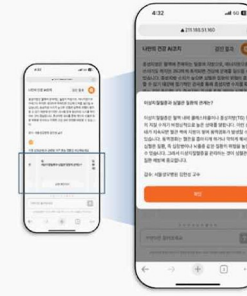


Consultation with Medical Check-Up Result

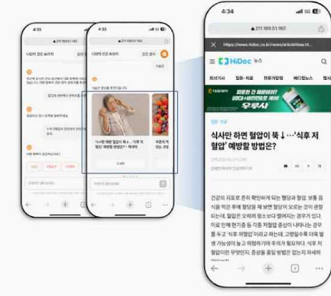
To Provide Interactive, User-Centered Personalized Health Management



Summary with Key Results
& Cohort Analysis



Provide Detailed Explanations
& FAQs



Personalized Health Coaching
with Tailored Contents

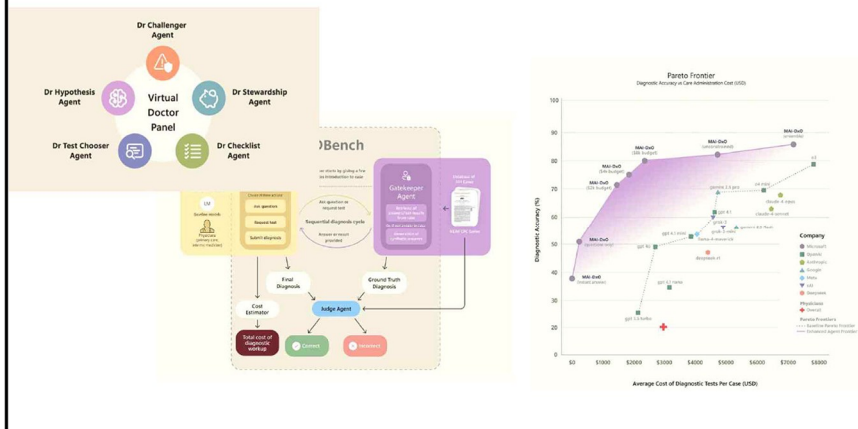
Copyright 2025. NAVER Cloud Corporation all rights reserved.

NAVER Cloud

전문의료지식의 검색/제공, 의사결정보조: 의료서비스의 질적 향상

- 1,2차 의료기관의 의료서비스의 질적향상
- 취약지 의료공백 대응
- ** 원격협진과 조합

마이크로 소프트 MAI-DxO: 의료 멀티에이전트 모델



OpenEvidence®

Ask a medical question...

Ask about Treatment Options Ask about Drug Dosage Double Check with a Quick Curbside Consult

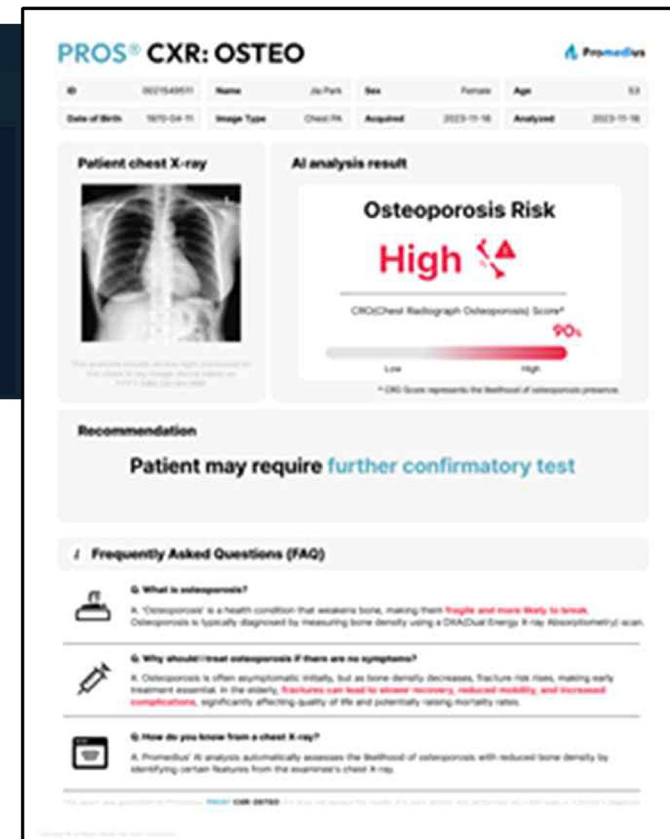
KMED.ai

- 네이버-서울대병원 (2025.11)
- 한국의 진료현장의 의료표현, 의료법, 국내임상기준 반영
- 향후 모델의 출발점 (?)



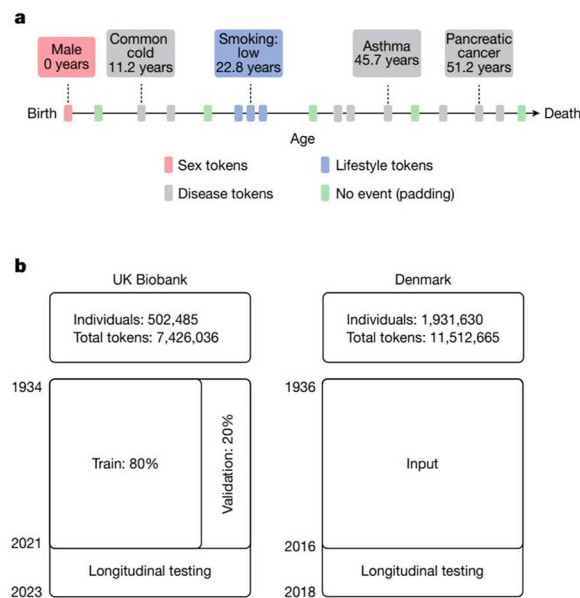
예측모델의 등장: 예방중심의료로의 전환

- 중환자 예측
- 기회검진
- 질환발생예측



개인화된 질병 예측 파운데이션 모델: 델파이-2M

- 질병발생전 예방중심의 의료: 의료비용 감소



YTN

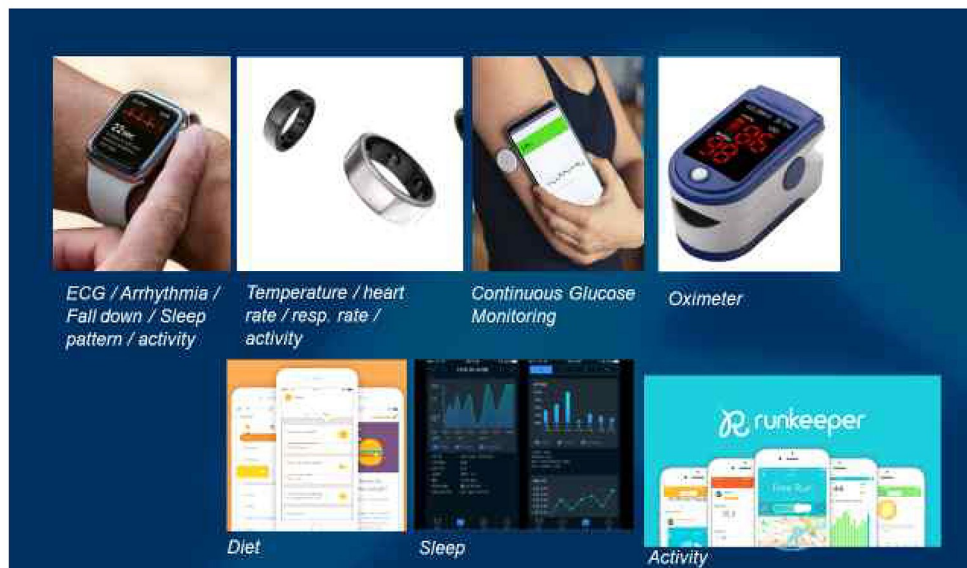
공상 영화가 현실로...날씨처럼 질병 예측하는 기술 등장 [지금이뉴스]



Shmakto, et al. Nature (2025 Nov)

의료영역의 확대

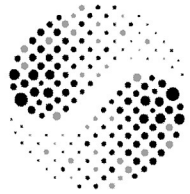
- 건강관리 – 조기진단 – 퇴원 후 관리 – 노후 의료복지



전략 ?

- 디지털, AI 전환에서 전통의료시스템과의 끊임없는 경쟁, 갈등, 조정을 피할 수 없다. 그러나 큰 틀에서 기존의료시스템의 요소/인원을 대체하는 방식으로 작동하지 않고 새로운 시스템을 만드는 방식으로 적용될 것이다.
- 따라서 AI로 강화된 기본의료의 실현은 단순히 인공지능기술개발을 진흥하는 것으로는 가능하지 않고 치밀한 전략이 필요하다.

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회



대통령직속

국가인공지능전략위원회

Presidential Council on National Artificial Intelligence Strategy

- AI 정책총괄 컨트롤타워
 - 2025.09.08
 - 분과위원회 / TF
 - <https://www.aikorea.go.kr/>
- 대한민국 인공지능 행동계획
 - 2026.2.25 의결



보건의료 관련 행동계획

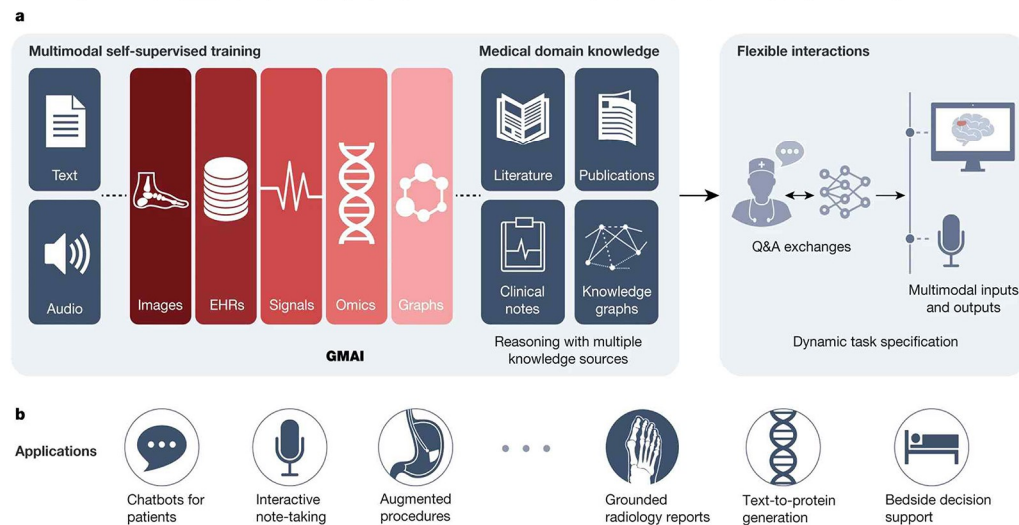
- 6. 보건의료 AI 고도화와 AX 전환에 필요한 학습데이터 확충
 - 26 1Q 특화 파운데이션 모델개발위한 데이터활용방안
 - 26 2Q 공공-민간 데이터 결합활용방안
- 29. 핵심과학분야 AI 파운데이션 모델 확보 및 공공 산업확산
 - 26 1Q 멀티스케일 바이오 파운데이션 모델 개발 로드맵
- 30. 보건의료 특화 AI 파운데이션 모델 확보
 - 26 2Q 개발 계획 수립
- 39. 30년 AI 기반 글로벌 바이오 헬스 5개 강국 도약
 - 26 1Q 계획 수립
- 90. AI 기본의료의 구현
 - 26 2Q 추진계획 수립

AI 기본의료의 구현: 주요내용

- 복지부는 부처 간 개별적인 사업 추진으로 인한 비효율을 해소하고 기술 개발 성과가 실제 의료 현장 적용까지 이어질 수 있도록, 과기정통부, 산업부, 식약처, 개인정보위, 질병청 등 관계 부처와 협력하여 의료 AI R&D 및 비 R&D 사업과 정책 전반을 아우르는 AI 기본의료 추진 기본방향을 '26년 2분기까지 주관하여 수립한다.
- AI 공동 진료·응급의료 자원 연계 시스템 및 구축 방안 (26년 4분기)
- 응급 AI 예측 및 중증도 분류 체계 마련 및 실증 (28년 4분기)
- 의료인 간 원격 협진 활성화 지원 및 의료인의 진료지원·보조를 위한 시스템 (27년 4분기)
- AI 활용 건강관리 고도화 방안 (26년 4분기)
- 데이터 품질인증/의료종사자 AI 윤리, 활용 교육 (26년 4분기)
- 감염병 예측체계 / AI 국민건강정보 제공 체계 (28년 1분기, 질병청)

핵심전략 1: 보건의료 독자 파운데이션 모델 Generalist Medical AI

- 기본적인 의료지식을 가진 인공지능
- 다양한 업무에 적용되도록 개선 가능
- 한국의료의 혁신을 위한 요소기술을 개발하는 기반



Regulations: Application approval; validation; audits; community-based challenges; analyses of biases, fairness and diversity

Source : Nature 2023

보건의료 독자 파운데이션 모델

- 국가 소비된 AI 정책과 일치
 - 3차 의료기관에 집중되었던 한국의료의 특성이 오히려 데이터 측면에서 강점이 될 수 있다
 - 국가차원의 기획과 투자, 제도 개선, 민간의 적극적인 협조
 - 행동계획 30: 보건의료특화파운데이션 모델 확보 (계획수립 26년 2분기)
- * 구글/오픈AI 기반으로 한국의료의 요소 AI 기술을 만들 수 있을까?

핵심전략 2: 연구개발 데이터 확보

- 행동계획 6: 보건의료 AI 고도화와 AX 전환에 필요한 학습데이터 확충
 - 다기관 의료데이터를 확보하고 공공데이터와 민간 의료데이터를 결합 활용할 방안 (26년 2분기)
 - 사망자 의료데이터 수집 활용 방안
 - 국가 통합 데이터 플랫폼과 보건의료빅데이터 플랫폼과의 연계방안
 - 보건의료 데이터 가치평가 및 보상 방안 확립

핵심전략 3: AI 도입 인프라 구축

- 공공의료 AI 플랫폼
 - AI 고속도로
- AI native 진료 정보 체계 구축
 - 진료정보 표준화의 어려움을 극복할 기회
- AI 원격협진 시스템 / 지역완결 체계
- AX 연계 보상/수가 시스템

핵심전략 4: AI 기본의료 거버넌스

- 공공의 주도적 역할이 중요하다.
 - 과감한 공적투자
 - 제도 개선 병행
- 복지부가 주도하여
 - 다부처가 협력하고 (과기부, 산업부, 식약처, 개보위, 질병청....)
 - 공공기관데이터 제공
 - 민간의료기관, 의공학계 연구
 - 산업계와의 협력, 이익공유 실현
- 하는 큰 계획과 전략이 필요하다...

AI기본의료시스템의 글로벌 헬스 진출

- 의료 AI: 개발과 수요의 Mismatch
 - 개발: 양질의 의료데이터, 공학전문가, 하드웨어 등이 풍부한 선진국
 - 수요: 인적, 물적 의료자원이 부족한 중저소득국
- 의료AI의 중저소득국 적용 현실
 - 기반구조의 취약성, 네트워크접근, 자원 부족, 규제상 이성 등에 의해 쉽지 않음
 - 지역별 상황에 따른 구체적 요구에 기반한 기술개발, 지역 전문가와의 협업 등 전략적인 접근 필요
- 한국 지역필수공공의료 솔루션 적용/수출
 - * 글로벌 AI Hub 유치와 연계

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

AI 기본의료의 핵심 목표

어려운 말은 빼고, 국민이 체감할 변화로 정리했습니다.

01



사는 곳 때문에 의료가 달라지지 않게

동네의원이 AI의 도움으로 큰 병원 수준의 판독·진단을 합니다. 응급은 지역이 책임지고 받고, 상·산골은 비대면 협진으로 전문의를 만납니다.

아파서 KTX 안 타는 나라

02



병 걸린 뒤가 아니라 걸리기 전에

들어선 내 건강 데이터를 안전하게 모아, AI가 24시간 위험 신호를 미리 알려줍니다. 중복 검사·중복 처방은 사라지고, 예방·관리 중심으로 바뀝니다.

치료비 폭탄 맞기 전, AI가 알려주는 나라

03



한국이 만든 모델로 세계가 따라오게

한국이 직접 만든 독자 의료 파운데이션 모델을 기반으로, 가장 효율적인 의료시스템 위에 한국형 AI 기본의료 모델을 완성합니다. 우리가 먼저 증명하고, 세계가 따라오게 — 한국 AI 의료 기업이 자라고, 우리 의료진이 표준을 만듭니다.

우리 의료가 세계 기준이 되는 나라

<https://aibasichealth.org/> 분당서울대 정세영

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

지금의 불편 vs 바뀌는 미래

병원 가는 일 하나가, 이렇게 달라집니다.

☹️ 지금 불편

- ✖️ 큰 병원 진료는 새벽부터 줄 서기, 몇 달 대기
- ✖️ 병원 옮길 때마다 같은 검사 또 하기
- ✖️ 아프고 나서야 병원에 갑니다
- ✖️ 섬·산골은 "의사가 없어요"
- ✖️ 종종 한 번에 가계가 휘청(재난적 의료비)

😊 AI 기본의료 이후 달라짐

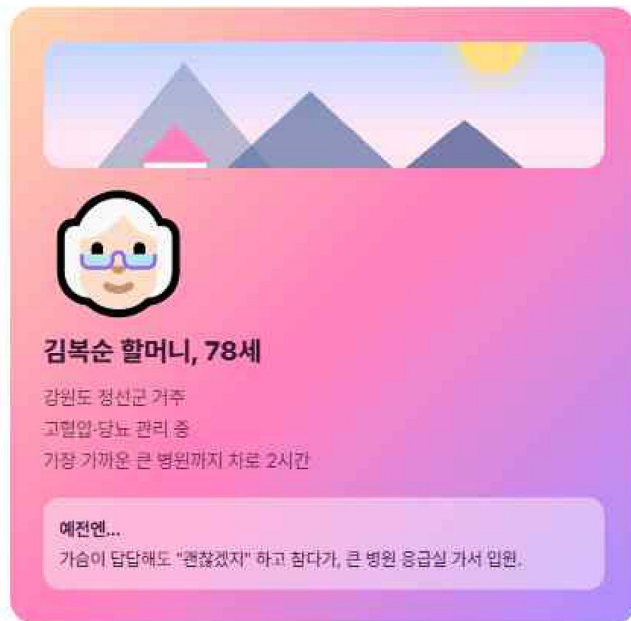
- ✓ 동네의원에서 AI 보조 받아 정밀 진료
- ✓ 내 건강기록 한 번에 연동, 중복 검사 제로
- ✓ AI가 위험 신호를 미리 알려주는 예방
- ✓ 비대면·원격 협진으로 어디서나 전문의
- ✓ 조기 발견으로 의료비 부담 ↓

<https://aibasichealth.org/> 분당서울대 정세영

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

강원도 산골에 사시는 김 할머니의 하루

상상이 아닌 가까운 미래입니다.



1단계 — AI가 평소 데이터를 살펴봅니다

스마트워치로 측정된 심박·혈압이 평소와 다릅니다. AI가 "심장 한번 보세요" 알림.

2단계 — 동네 의원 방문, AI 보조로 정밀 진단

마을 보건지소 의사가 AI 판독으로 심전도·X-ray를 분석. 큰 병원 수준 판독을 그 자리에서 받습니다.

3단계 — 필요하면 비대면 협진, 적시에 큰병원 진료

동네에서 비대면 협진으로 큰 병원 전문의 의견을 받고, 꼭 필요한 순간엔 큰병원 진료를 적시에 받습니다. 불편하게 오가는 일이 없도록, 진료·검사·이송 일정이 매끄럽게 조율됩니다.

4단계 — 동네 의원이 끝까지 책임집니다

처방·관리는 동네 의사가, 위험 신호는 계속 AI가 모니터링. 가족에게도 자동 공유.

<https://aibasichealth.org/> 분당서울대 정세영

AI 전략위 과학분과 의료소그룹



서준범	대한의료인공지능학회 / 창립회장	리 더
신수용	카카오헬스케어 / 선행기술연구소장	간 사
김진석	서울여대 / 교수	위 원
박건희	평창군보건의료원 / 원장	위 원
예종철	카이스트 김재철AI대학원 / 교수	위 원
유한주	네이버클라우드 / 그룹장	위 원
이훈상	라이트재단 / 전략기획이사	위 원
정세영	분당서울대병원 / 정보화실장	위 원
차원철	삼성 서울병원 / 데이터혁신센터장	위 원
김정남	KAIST 미래전략대학원 / 석좌교수	사회분과
박성필	KAIST 미래전략대학원 / 교수	공공AX분과
전중홍	ETRI / 책임연구원	글로벌분과
홍헬렌	서울여대 / 교수	글로벌분과

지·필·공 AX 필요성과 주요 과제 및 전망

한국보건사회연구원

보건정책연구실 신현웅 실장

Korea Institute for
Health and Social Affairs

지·필·공 AX 필요성과 주요 과제 및 전망

2026.04.30 보건의료정책연구실 신현웅 실장

CONTENTS

PART.1

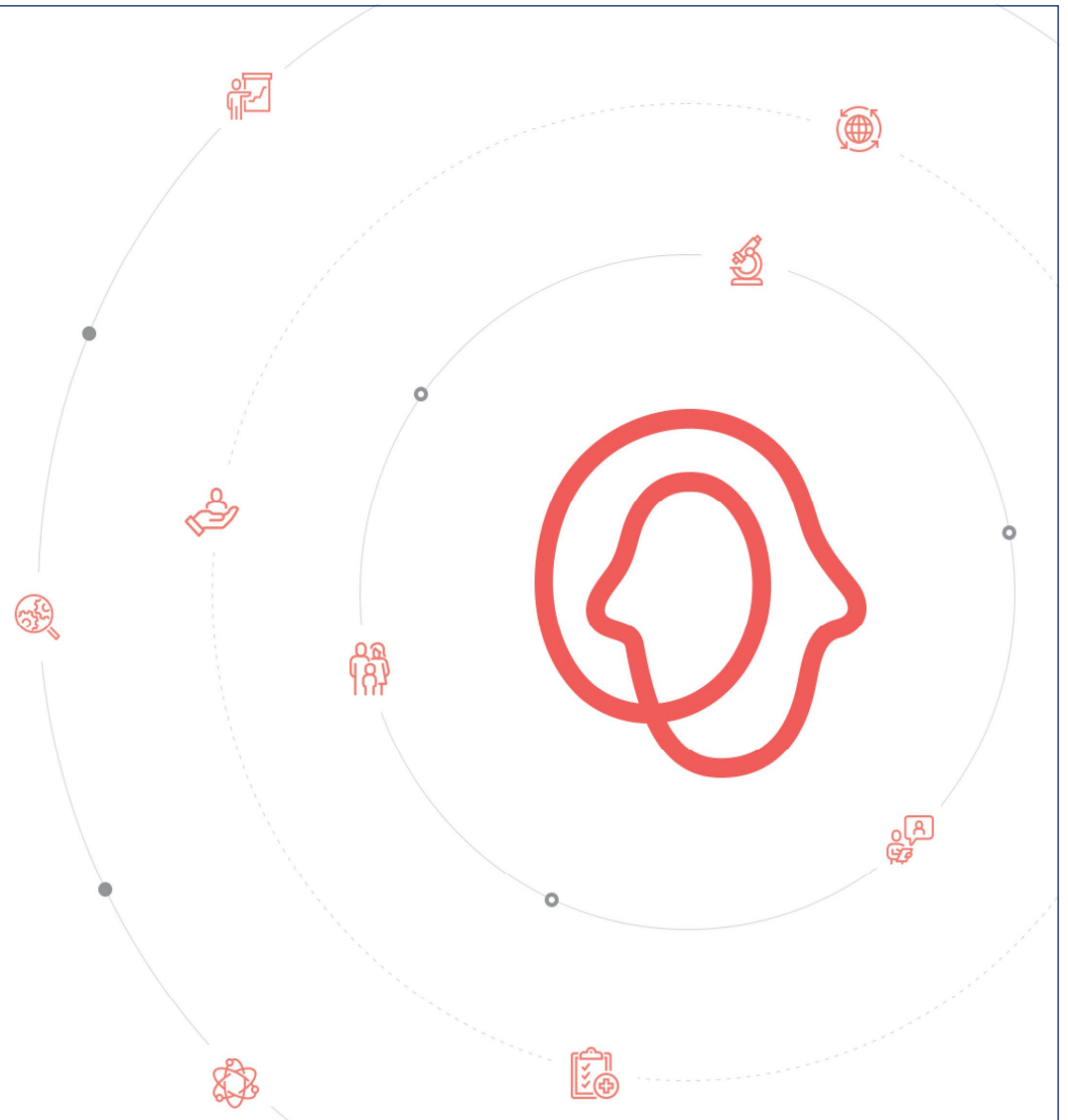
왜 지·필·공 AX가 필요한가

PART.2

지·필·공 AX, 지금 어디에 있는가

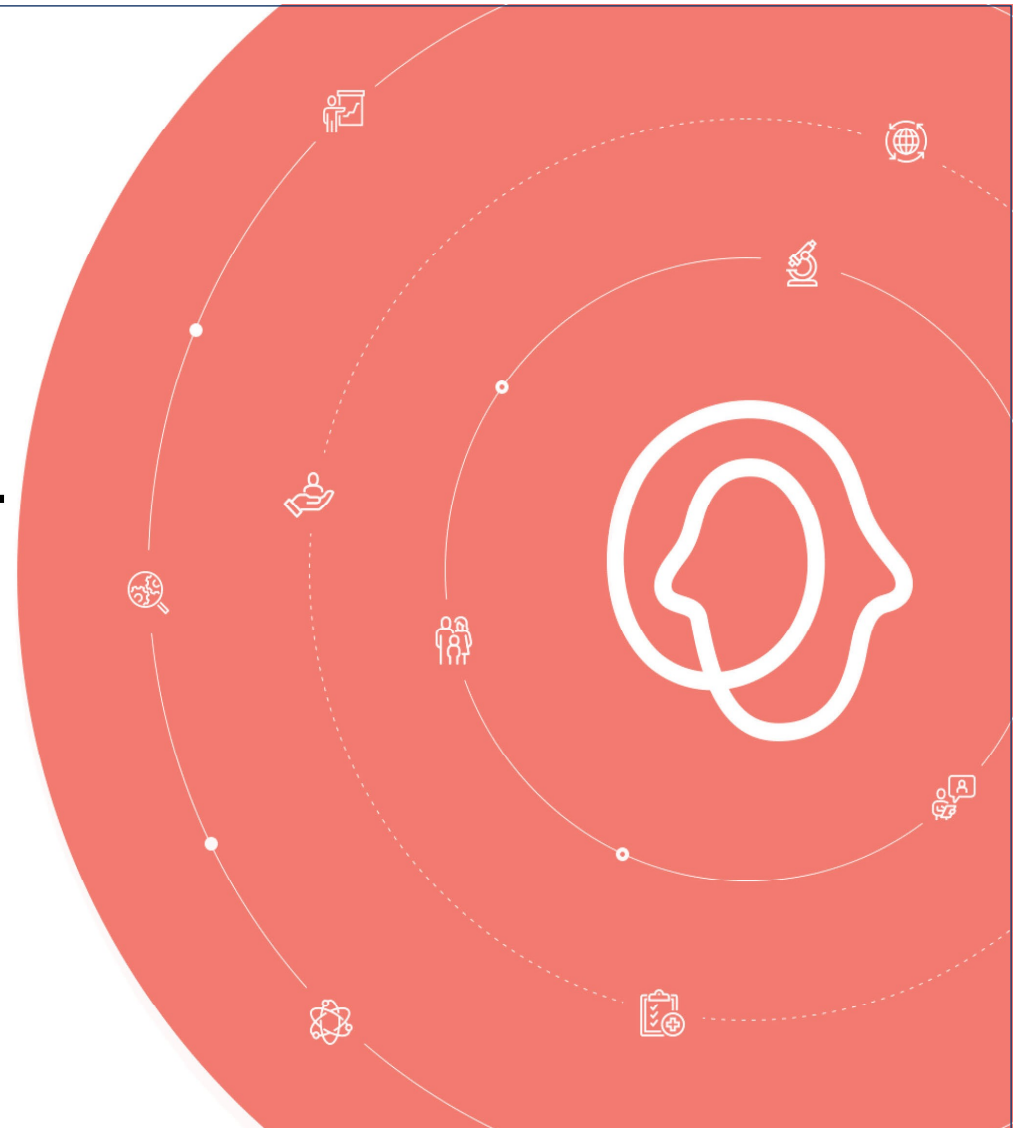
PART.3

지·필·공 AX, 어느 길을 갈 것인가



PART.1

왜 자·필·공 AX가 필요한가

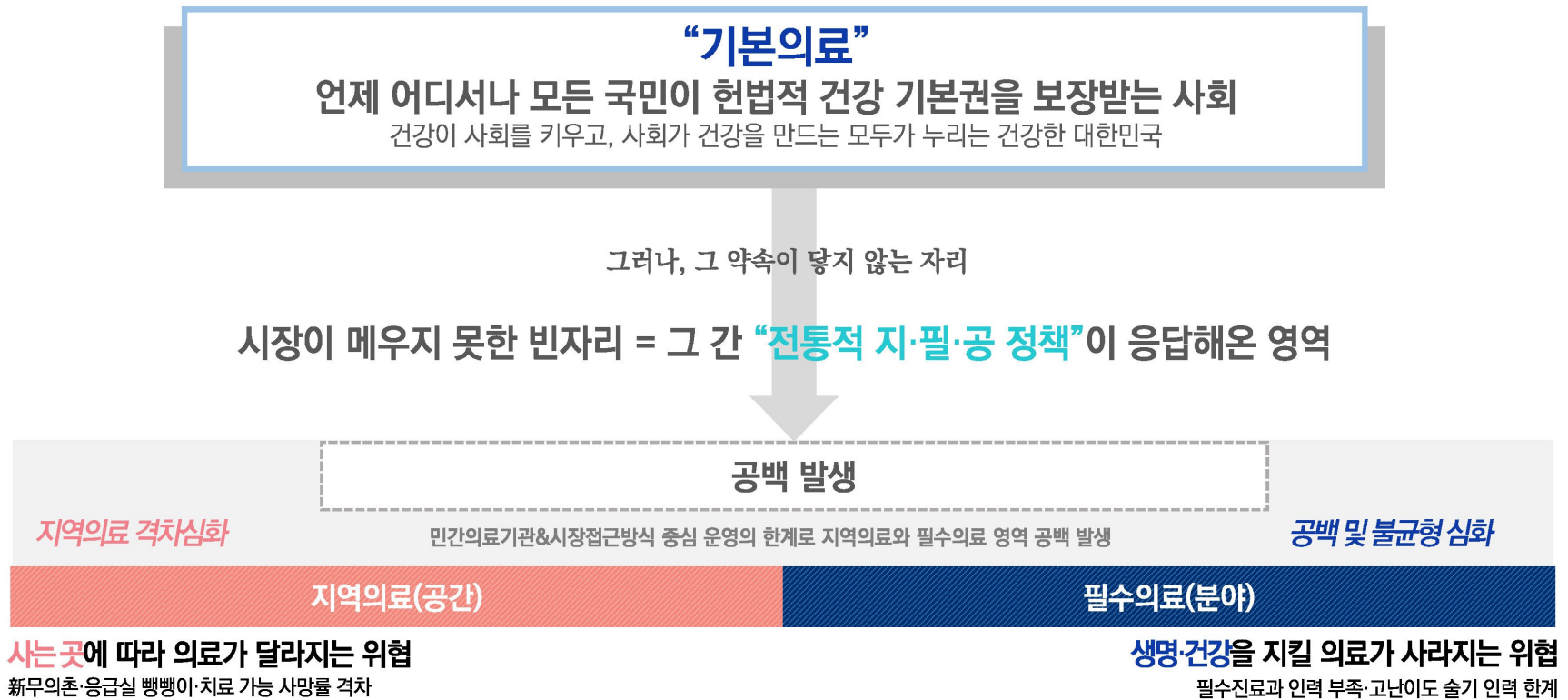


AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.1 왜 자·필·공 AX가 필요한가



01. 기본의료의 약속과 전통적 정책의 임계점 "비전이 닿지 않는 자리, 전통적 공공의료가 응답해온 영역"



지역의료 격차와 필수의료 공백 해소를 위한 **전통적 자·필·공 정책**은, 그간의 노력에도 불구하고 **임계점에 도달함**.

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.1 왜 자·필·공 AX가 필요한가



02. 전통적 자·필·공 정책의 임계점은 어디서 오는가 “인력·예산의 양적 확대만으로는 풀리지 않는 임계의 자리”

정부는 그간 **시설과 인력을 늘리는 방식**으로 **지역의료 격차와 필수의료 공백**에 대응해 왔음.
그러나 **숫자를 늘리는 것만으로는 풀리지 않는 근본적 한계가 분명해지고 있음.**

인력의 제약

의사가 가지
않는 자리
필수와 의사 부족,
지방 인력난



공간의 제약

거리가 멀어
골든타임 미충족
골든타임·접근성
미충족 권역



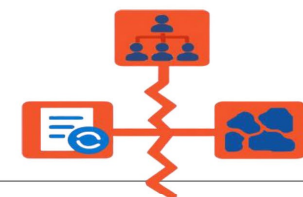
시간의 제약

24/7 상시 대응
불가능
야간·주말·휴일 진료 공백
응급·중증·야간 분만



연결의 제약

기관과 기관 사이 정
보 단절
의료·회송 정보 단절
지역-권역-상급 사이 단절



AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.1 왜 자·필·공 AX가 필요한가



03. 새로운 정책 도구의 등장, AI "AI의 차별적 속성, 인력·공간·시간·연결의 제약을 풀어내는 도구"

기존 정책에 **AI라는 새로운 도구**가 더해질 때, 그동안 풀지 못했던 문제도 풀어낼 **새로운 길이 열림**.
 전통적 방식: 양의 확대(자원의 추가 투입을 통한 공백 보완) VS AI 활용 방식: 구조 재설계(작동 방식의 전환을 통한 제약 해소)

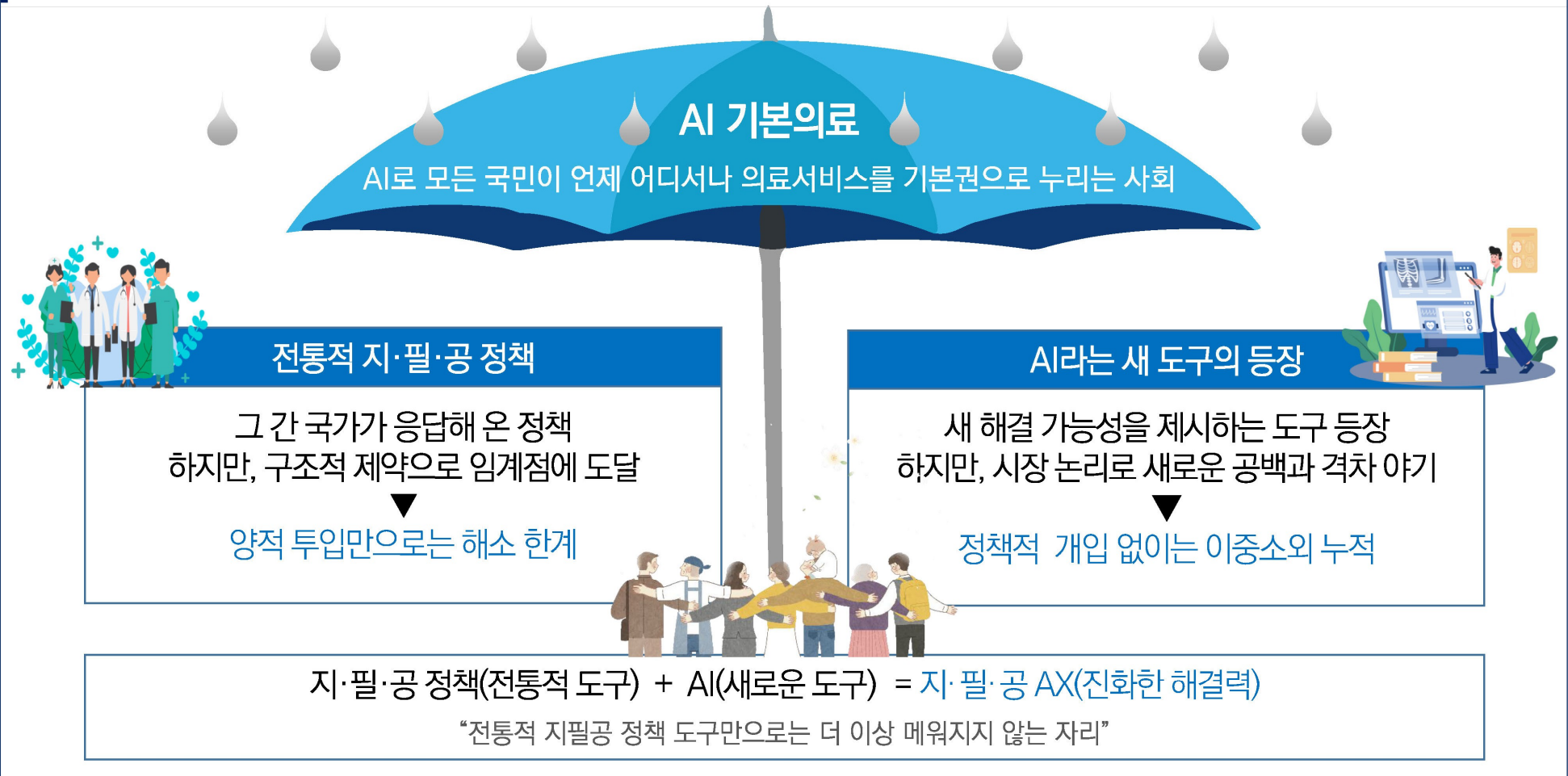


AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.1 왜 자·필·공 AX가 필요한가



04. AI 기본의료 시대, 왜 자·필·공 AX인가 "AI 단독도, 전통 정책 단독도 아닌, 그 결합으로 풀어내는 보편의 자리"



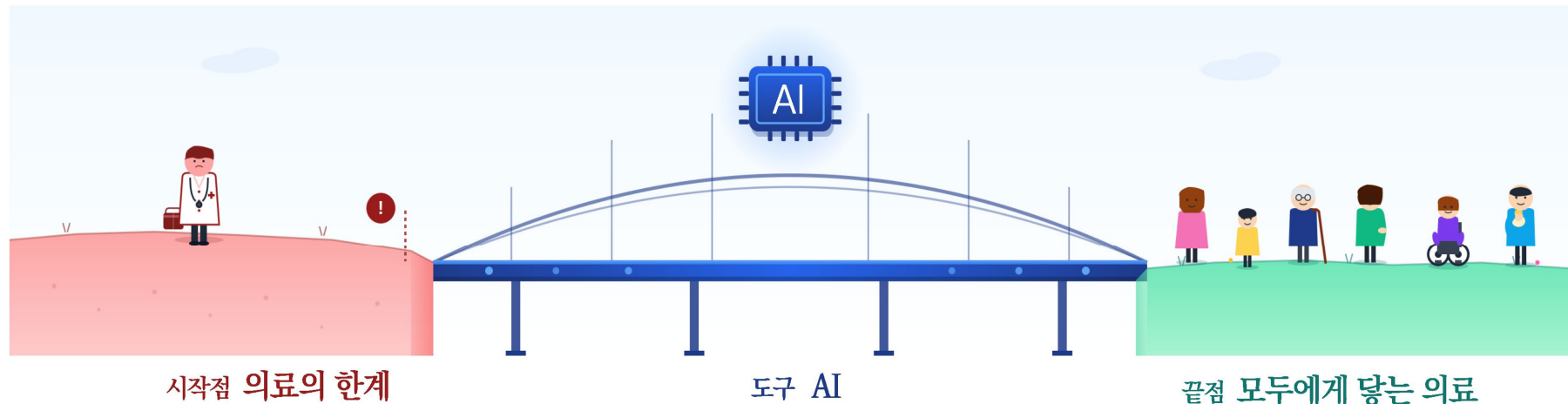
AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.1 왜 자·필·공 AX가 필요한가



05. AI 기본의료의 시작점과 끝점 "AI는 사이를 잇는 다리, 닿아야 할 자리는 모두에게 열린 의료"

AI가 의료에 들어온 이유는 AI가 가능했기 때문이 아니라, **의료가 풀지 못한 문제가 있었기 때문임.**
 시작도 끝도 의료의 목표이며, AI는 그 사이를 잇는 도구임. AI가 도달해야 할 목적지는 AI 자체가 아니라, **'모두에게 닿는 의료'임.**
 자·필·공 AX는 그 목적지에 닿기 위한 **정책적 결단임.**



+^① 의료가 풀지 못한 한계

- **인력의 한계** 의사가 가지 않는 자리
- **공간의 한계** 거리·골든타임 미충족
- **시간의 한계** 24/7 상시 대응 불가
- **연결의 한계** 기관 간 정보 단절

AI 능력, 새로운 도구

- **진단 보조** Copilot
- **워크플로우 자동화** Workflow Automation
- **생성·예측** Generative AI
- **에이전트** Agentic AI
- **피지컬** Physical AI

목표, HEALTH FOR ALL

- **보편적 건강권의 실현** Universal Health Coverage
- **의료 격차의 구조적 해소** Health Equity
- **의사·환자 관계의 회복** Restoring the Human Touch

PART.2

자·필·공 AX, 지금 어디에 있는가

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.2 자·필·공 AX, 지금 어디에 있는가



01. AI 도입이 또 다른 격차를 만들고 있다 "기존 격차 위에 더해지는 AI 격차, 다시 고착되는 사각지대"

AI는 자원이 있는 곳을 따라 도약하고, 없는 곳을 비껴감
 수도권 상급종합병원이 첨단 영역으로 나아가는 동안 공공·지역 의료기관은 도입 입구에서 멈춰,
 기존 격차 위에 AI 격차가 덧씌워지는 이중 소외로 굳어가고 있음

전통적 의료체계에서 자원이 풍부한 곳

예: 수도권 상급종합병원

AI 솔루션 도입·운영 예산
 자체 조달 가능



전통적 의료체계에서 자원이 부족한 곳

예: 공공·지역 의료기관

AI 도입·운영 비용 부담 곤란,
 예산 확보 어려움



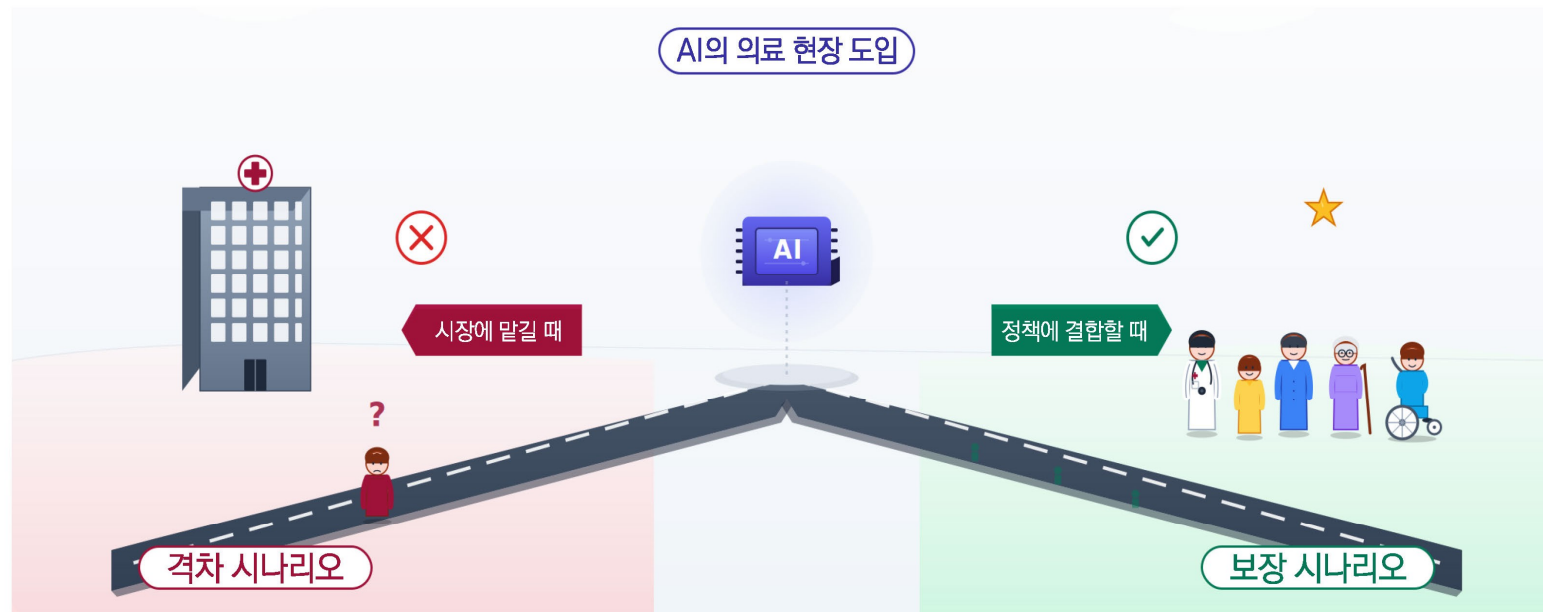
AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.2 자·필·공 AX, 지금 어디에 있는가



02. AI 의료, 지금 두 갈림길 위에 “같은 도구가 어떤 정책 결단과 만나느냐에 따라 길이 갈림”

AI의 의료 현장 도입은 지금 두 갈림길에 서 있음. 같은 도구라도 **격차의 도구**가 되기도, **보편의 보장 장치**가 되기도 함.
AI는 도구일 뿐, AI 기본의료 시대의 정책 결단은 '어느 시나리오를 선택할 것인가'에 있음
"보장 시나리오"의 길이 곧 **자·필·공 AX**



격차 시나리오

이윤 중심 · 수도권 · 대형병원 쏠림 · 의료 불평등의 구조화

보장 시나리오

자·필·공 중심 · 전국 AI 의료 인프라 균형 · 모든 국민 기본권 보호

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.2 자·필·공 AX, 지금 어디에 있는가

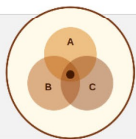


03. 보장 시나리오의 이름: 자·필·공 AX “같은 도구가 어떤 정책 결단과 만나느냐에 따라 길이 갈림”

자·필·공 AX는 단순한 "AI 도입 사업"이 아님.
의료체계 자체의 정책적 전환이며, '국민에게 무엇을, 어디까지 보장할 것인가'를 다시 그리는 일임.

자·필·공 AX

지역 어디서나, 필수의료로 제때, 공백없이 보장하기 위한 AI기반 의료체계 전환
전통 자·필·공 정책 + AI라는 새로운 도구의 결합으로 작동 방식을 재설계하는 전략

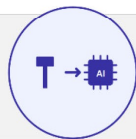


①

영역의 통합

지필공 분절적 정책이 아닌,
국민 누구나 필요한 의료를 받을
수 있는 국민체감 의료로 통합

"자·필·공"의 의미



②

도구의 진화

AI기술이 전통적 정책도구에
결합되어 정책의
새로운 해결력으로 작동

"AI"의 의미



③

작동의 재설계

진료·연계·관리 체계 전반을
AI 중심으로
다시 설계하는 정책 전환

"AX"의 의미

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.2 자·필·공 AX, 지금 어디에 있는가



04. 자·필·공 AX, 지금 어디에 있는가

“자·필·공 공백” × “AI 도입” 교차 분석 — 이중 소외의 진짜 자리는 ①
자·필·공 AX의 핵심은 전통 격차 위에 AI 격차가 누적되는 자리 “①사분면을 ④사분면으로 옮기는 정책 결단” 필요



AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.2 자·필·공 AX, 지금 어디에 있는가



05-1. 교차분석 결과: ③사분면(시장 자율)

기술 성숙도가 확보된 영역(영상 보조·워크플로우)부터 우선 정착되고, **신기술 영역(에이전트·피지컬)**은 초기 단계에 진입 상태
수익성·성숙도가 갖춰진 영역에 시장이 집중되며, **그 외 영역은 도입 지연이 발생함**
시장 자율만으로는 **균질적 확산이 어려운 구조임**.



수술 로봇 · 재활 · 자동화
큐렉소 · 미래컴퍼니 · 고영테크놀러지
※ 수술로봇 정착, 재활은 초기



피지컬
Physical AI



에이전트
Agentic AI

자율 진료 보조 · 자동 케어
글로벌 시범 단계 · 국내 PoC 초기
※ 기술 규제 모두 미성숙



생성 · 예측
Predictive AI

위험 예측 · CDS · 라이프로그
뷰노 DeepCARS · 에이아이트릭스 · 카카오헬스케어 · 에이슬립
※ DeepCARS 정착, 라이프로그 초기



워크플로우 자동화
Workflow Automation

EMR 기록 · 음성 입력 · 행정
셀바스AI(메디보이스) · 라이프시맨틱스
※ 선도병원 중심 도입 시작



영상 보조
Copilot

영상의학 · 안과 · 병리
루닛 · 뷰노 · 코어라인 · JLK · 메디웨일 · 답바이오
※ 빅5 + 다수 상급종합 도입

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.2 자·필·공 AX, 지금 어디에 있는가



05-2. 교차분석 결과: ③사분면(시장 자율) **정책의 역할**

민간 주도로 AI 도입·확산이 진행되는 영역이나, 기관·지역·계층 간 도입 격차와 공정 경쟁 질서 미비가 누적되는 구조
시장 성장이 격차 확대로 직결될 우려가 있어, 정부는 직접 투자자가 아닌 시장 질서 정비자로서
공정 경쟁 기반 조성, 도입 격차 해소, 공통 기반 제공의 역할로 전환

ROLE 01	ROLE 02	ROLE 03
공정 시장 질서 확립	도입 격차 해소	공통 기반 제공
• 인허가·검증 체계 • 수가·보상 기준 • 표준·상호운용성 • 책임·윤리 가이드라인 • 공정 경쟁 환경 조성	• 기관 간 격차 보정 • 지역 간 격차 해소 • 계층 간 접근성 확보 • 분야 간 균형 도입 • 도입 격차 해소 지원	• 공공 데이터 개방 • 공통 인프라 구축 • 공동 검증 환경 운영 • 인력 양성 기반 • 공통 기반 구축·운영

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.2 자·필·공 AX, 지금 어디에 있는가



06-1. 교차분석 결과: ④사분면(정부견인 영역)

시장이 가지 않는 자리에 **정부가 직접 진입**. 핵심은 **검증된 서비스(스프린트)**와 **확산 인프라(고속도로)**의 동시 전개임
 검증 없는 확산은 위험, 인프라 없는 검증은 일회성에 그침.
 시드 사업의 검증에서 표준 인프라의 확산까지, 두 사업이 짝으로 작동할 때 정부 견인이 정착됨



AX 스프린트

검증된 서비스 트랙 (실증)

2026.5 착수 · 총 90억원 · 6개 과제(과제당 15억원)

- ① 건강행동(2개)
라이프로그 기반 맞춤 코칭
- ② 일차의료
의원·보건소 문진·판독 보조
- ③ EMR 연계
환자 전원·진료기록 자동 요약
- ④ PACS 연계
병변 자동 탐지·영상 판독
- ⑤ 원격 협진
취약지 현장-원격 전문의 협진

실증 결과

탐재
거버넌스
심의

플랫폼 탑재

실증 → 검증 → 탑재 → 확산

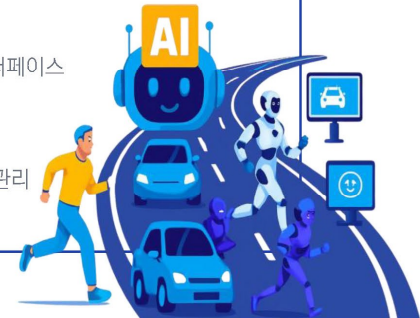


AI 고속도로

확산 인프라 트랙 (오케스트레이터)

2026 파일럿 · 권역책임 2 + 지역책임 2~4개소

- ① 자원 최적화
GPU 자원 의료기관별 실시간 배분
- ② AI 모델 관리
특화 LLM 서빙·탐재 거버넌스
- ③ 보안·표준화
FHIR·DICOM 국제 표준 인터페이스
- ④ 서비스 모니터링
EMR/PACS 상호운용·품질 관리



AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.2 자·필·공 AX, 지금 어디에 있는가



06-2. 교차분석 결과: ④사분면(정부 견인): AX 스프린트

단기성과 창출이 가능하고 국민 활용도가 높은 **만성질환 분야 중심**, AI 응용제품의 신속한 상용화를 지원하는 서비스 실증 사업
수도권 외 지역과 의료취약지를 대상으로 **공공의료 전 주기**에 걸쳐 실증 추진



6개 실증 과제(X 15억원=90억원)로 공공의료 전 주기를 부분 실증 → AI 고속도로로 검증된 서비스 전국 확산 추진

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.2 자·필·공 AX, 지금 어디에 있는가



06-3. 교차분석 결과: ④사분면(정부 견인): AI 고속도로

개별 병원이 GPU를 각자 구매하는 방식에서, 국가가 중앙 인프라를 구축하여 공공의료기관이 공동 활용하는 구조로 전환
검증된 AI 서비스를 전국 책임의료기관에 실시간 배포·할당하는 인프라 구축 사업



2026 파일럿, 병원 내부 인프라 준비도 등을 고려한 소규모 실증 시작(권역책임의료기관 최대 2개소, 지역책임의료기관 2~4개)

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.2 자·필·공 AX, 지금 어디에 있는가



06-4. 교차분석 결과: ④사분면(정부 견인) *정책의 역할*

AX스프린트(검증)와 AI고속도로(확산)는 정합설계되어 있으나, 검증된 솔루션의 표준인프라 탑재로 이어지는 연계체계 미정비
탑재 거버넌스·인허가·수가 보상의 3대 연결고리가 동시 정비될 때,
정부 주도 사업이 일회성 시범을 넘어 지속가능한 정책 모형으로 안착

ROLE 01	ROLE 02	ROLE 03
탑재 거버넌스 운영	인허가 신속화	지속 보상 체계 설계
• 탑재 심의 체계 운영 • 표준 인터페이스 검증 • 데이터 교류 적합성 검증 • 표준 부합성 관리 • 검증·확산 연계 정비	• 신속 인허가 트랙 운영 • 안전성·유효성 검증 • 임상 실증 가속화 • 시장 진입 패스트트랙 • 시장 진입 가속화	• AI 활용 수가 신설 • 성과 연동 보상 설계 • 지속가능 자원 확보 • 의료기관 인센티브 • 지속 작동 기반 마련

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.2 자·필·공 AX, 지금 어디에 있는가



07-1. 교차분석 결과: ①사분면(이중소외,공백영역)

전통 정책 공백 위에 AI 도입 공백이 한 번 더, **같은 자리가 두 번** 비어있음. 공백은 우연이 아니라 **시장 논리의 결과임**
 전통 정책으로도, AI 단독으로도 메워지지 않는 자리 = **이중 소외**
 이 자리가 곧 정부 정책 개입이 필요한 자리, **자·필·공 AX가 필요한 자리**

연결 대진료권



전통 공백
광역을 묶을 주체 없음
공공 거버넌스 미작동

+

AI 공백
광역 데이터·협진 AI 없음
기관 간 정보 분절

운영 중진료권

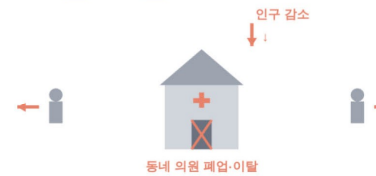


전통 공백
응급실 열려있으나 의사 없음
저수가·고위험·고부담

+

AI 공백
임상의사결정 AI 미도입
결정 보조 도구 부재

유지 소진료권



전통 공백
사람을 붙잡을 구조 없음
저수익·인구 감소

+

AI 공백
원격협진·디지털 1차 미정착
디지털 인프라 부재

이송 연결 공백



전통 공백
의뢰·전원·이송 단절
행위 보상 없음

+

AI 공백
이송 라우팅 AI 없음
골든타임 예측 부재

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.2 자·필·공 AX, 지금 어디에 있는가



07-2. 교차분석 결과: ①사분면(이중소외,공백영역) **정책의 역할**

시장 진입 유인이 부재하고, 기존 정책 사각지대도 중첩되어 있는 **이중공백 영역**
 시장 논리와 전통 정책 수단 모두 작동하지 않아, **정부의 직접 개입** 없이는 **해소 불가**
 AI 시대에 미개입 시 의료 격차 심화 및 구조적 고착화 우려

ROLE 01	ROLE 02	ROLE 03
공백 진단 체계	우선순위 결정 체계	시드 사업 운영
• 진료권 단위 공백 진단 • 전통·AI격차 누적영역 식별 • 공백 데이터·지표 수집 • 미충족 수요 발굴 체계 • 이중공백 식별 체계	• 사회적 비용 평가 • 격차 회복 불가 위험 평가 • 정책 결단 우선순위 부여 • 단계별 진입 로드맵 • 공백 우선순위 결정	• 스프린트 시드 채택 • 시드 검증 설계 • 고속도로 탑재 연계 • 자생 이행 트랙 • 시드 사업으로 전환

PART.3

자·필·공 AX, 어느 길을 갈 것인가

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.3 자·필·공 AX, 어느 길을 갈 것인가



01. 자·필·공 AX 비전 및 추진전략

AI로 여는 모두에게 닿는 의료
모든 국민이 언제 어디서나 필요한 의료서비스를 기본적 권리로 보장받는 의료체계

공공 먼저, 모두에게
시장이 가지 않는 곳에, 국가가 먼저
마중물 역할로 도입 격차 차단

첫 발걸음을 내디딘다
공공 우선 AX 검증·확산 전략

검증부터 확산까지, 단계적으로
Care Begins

- 1 **AX스프린트-고속도로**
검증·확산 메커니즘
- 2 **공공의료기관 AX 단계적 확산**

어디서든, 빈틈없이
일상부터 의료취약지까지, 어디서든
환자 동선 따라 연속성 보장

서비스가 국민에게 닿게 한다
현장 밀착 AX 서비스 확대 전략

가까운 곳부터 큰 병원까지, 끊김 없이
Care Reaches

- 1 **필수의료 공백 발굴·우선**
지원 패키지
- 2 **AI 기반 의료체계연결 모델 구축**

기술을 넘어, 체계의 진화
AI 도입으로 의료의 재설계
전통 정책과 AI가 결합된 새 해결력 창출

시스템이 살아 움직이게 한다
AI 의료 공진화 기반 구축 전략

사람부터 생태계까지 함께 진화하는
Care Flows

- 1 **AI 선도 병원연계 교육 체계 구축**
- 2 **AI 의료 보상 체계 및 산업 생태계**
구축

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.3 자필공 AX, 어느 길을 갈 것인가



02-1. 공공 우선 AX 검증·확산 트랙 ①AX스프린트-고속도로 검증·확산 메커니즘

공공이 먼저 검증하고, 검증된 솔루션만 전국으로 확산되는 이중 트랙 구조
공공 주도 실증 트랙(검증)과 4대 표준 인프라(확산)를 병행 가동함으로써, 안전성과 보편성을 동시에 확보함

공공 우선 AX 실증 트랙

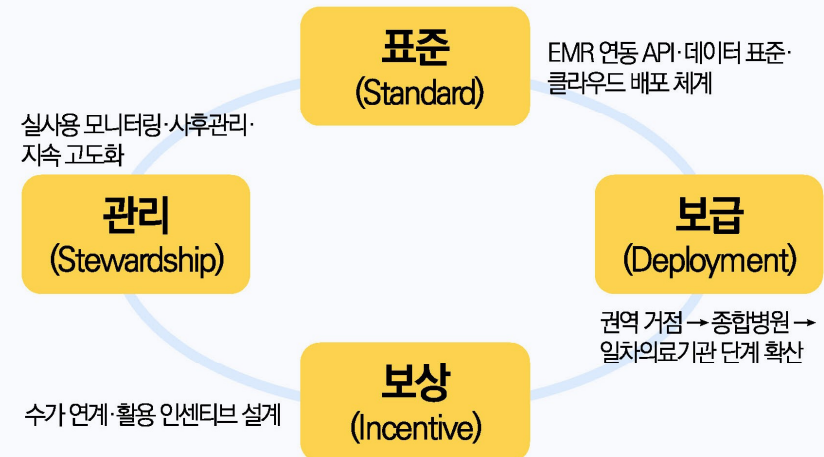
민간 진입 前, 공공이 안전성·효용성을 먼저 검증

- ① 솔루션 공모·선정 시장진입 前 AI 솔루션 공모, 적격성 심사
- ② 다기관 시범 도입 공공의료기관 컨소시엄 중심 임상 현장 적용
- ③ 실사용 데이터 기반 검증 임상 유효성·환자 안전성·운영 적합성 평가
- ④ 인증 솔루션 풀 등재 검증 완료 솔루션 공식 등재 및 사후관리

안전성·효과성 검증된 솔루션 풀 확보

AI 고속도로 전국 확산

검증 솔루션이 전국에서 작동하도록 떠받치는 4대 인프라



검증된 AI 의료 솔루션 전국 보편 적용

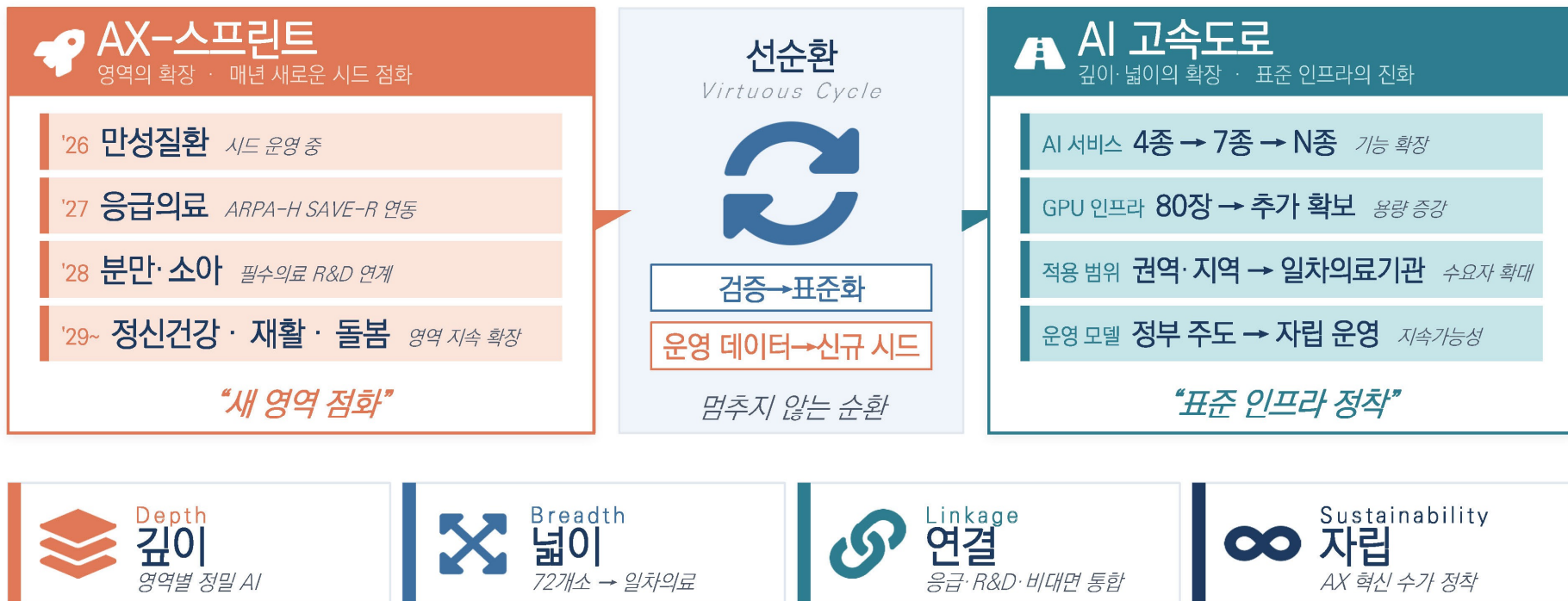
AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.3 자·필·공 AX, 어느 길을 갈 것인가



02-1. 공공 우선 AX 검증·확산 트랙 ①AX스프린트-고속도로 검증·확산 메커니즘

일회성 사업이 아니라, 매년 새 영역을 점화하며 자라나는 누적적 구조
스프린트가 새 영역의 시드를 점화하고 고속도로가 그 시드를 표준 인프라로 흡수하는 선순환을 통해,
깊이(Depth)·넓이(Breadth)·연결(Linkage)·자립(Sustainability) 4축을 동시에 고도화함



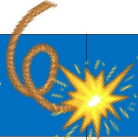
AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.3 자·필·공 AX, 어느 길을 갈 것인가



02-1. 공공 우선 AX 검증·확산 트랙 ① AX스프린트-고속도로 검증·확산 메커니즘

이중 트랙과 선순환을 시간축에 펼치면, '26~'29의 4년 로드맵이 됨
 위에서는 스프린트가 매년 새 영역의 시드를 점화하고(만성질환→응급→필수의료→정신건강),
 아래에서는 고속도로가 그 시드를 표준 인프라로 흡수하며(거점 4~6개 → 72개소·자립 운영),
 두 트랙이 동행하여 점화→연결→확산→자립의 4단계를 완성함

구분	'26 점화 	'27 연결 	'28 확산 	'29 자립 
AX 스프린트 (영역 확장)	만성질환 첫 시드 도양	응급의료 ARPA-H SAVE-R 연동	분문·소아 필수의료 R&D 연계	정신건강·재활·돌봄 영역 지속 확장
AI 고속도로 (인프라 진화)	· GPU 허브 구축 · 거점 4~6개소 · AI 서비스 4종	· FHIR 기반 진료정보 교류 · 누적 14개소 · AI 서비스 4종 유지	· 권역 17+지역 5=72개소 · AI 서비스 7종	· 전체 고도화 완료 · 72개소 유지 · 고급 AI 7종 · 정부 주도 → 자립 운영

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.3 자필공 AX, 어느 길을 갈 것인가



02-2. 공공 우선 AX 검증·확산 트랙 ②공공의료기관 AX 단계적 확산

공공의료기관은 자본·기반이 취약하여 시장에 맡기면 뒤처짐.
정부가 마중물이 되어 격차를 메우는 일이 '공공의료 AX(공공의료기관 AX 단계적 확산)'



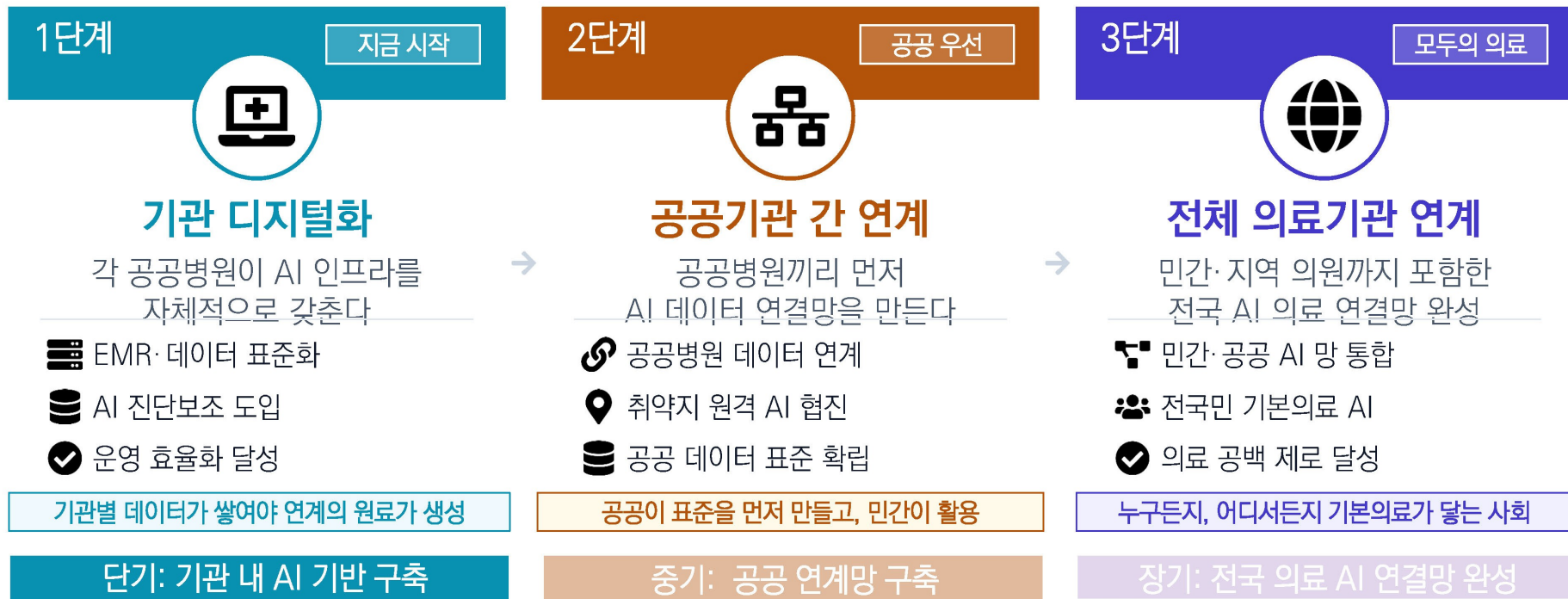
AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.3 자·필·공 AX, 어느 길을 갈 것인가



02-2. 공공 우선 AX 검증·확산 트랙 ②공공의료기관 AX 단계적 확산

최종은 연결망이지만 일시에는 불가능
 “디지털화(지금)→공공 연계(공공 우선)→전체 연계(모두의 의료)” 단계적 전환 필요
 “지금은 개별기관 디지털화부터, 끝내는 전국 연결망까지”



AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.3 자·필·공 AX, 어느 길을 갈 것인가

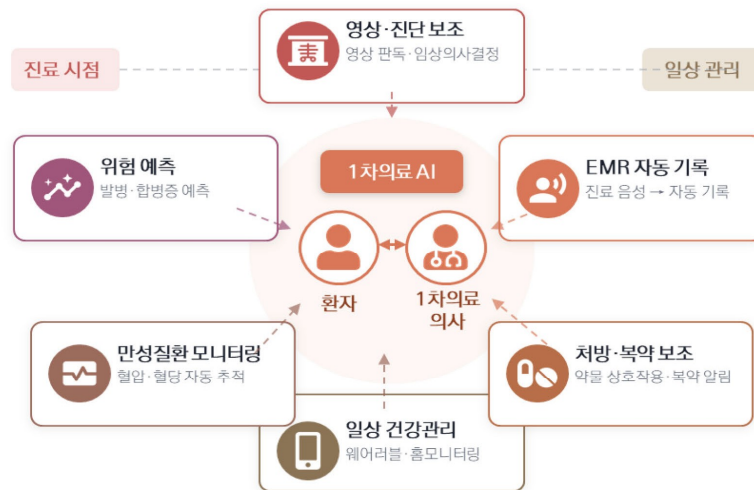


03-1. 현장 밀착 AX 서비스 확대 전략 ①필수의료 공백 발굴·우선 지원 패키지

사는 곳이 건강의 격차가 되지 않도록, 가까운 의료를 모두에게 보장함.
공공의료에 AI를 더해, 생활권엔 1차의료 AI 패키지로 일상을 보장하고, 취약지엔 AI 다채널 접근망으로 공백을 메움.
“진료의 매 순간마다 AI가 의사를 보조하고, 일상의 매 순간마다 환자 곁에 동행함”

생활권 1차의료 AI 보장 패키지

사는 곳에서 누리는 일상 의료



진료의 매 순간마다 AI가 의사를 보조하고,
일상의 매 순간마다 환자 곁에 동행

취약지 의료 AI 다채널 접근망

취약지에서도 누리는 보편 의료



각 채널마다 전용 AI 도구가 작동하여,
취약지 국민에게 의료가 닿는 길을 다중으로 보장

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.3 자·필·공 AX, 어느 길을 갈 것인가



03-1. 현장 밀착 AX 서비스 확대 전략 ①필수의료 공백 발굴·우선 지원 패키지

시장이 닿지 않는 생애 분기점, 국가가 직접 책임짐.분만·소아 등 필수의료의 공백을 AI 24시간 동행으로 메워,
의료적 불안과 비의료적 불편을 함께 해소하는 국민체감 의료를 구현함.
“병원 문턱이 낮아지고, 부모의 새벽이 외롭지 않게 국가가 책임지는 안심의 시간”

분만 AI 재택 보장 패키지

분만취약지에서 누리는 안전한 재택 관리



분만취약지 산모에게 첨단 의료기기를 제공하고
AI 기반 실시간 모니터링, 전문의 상담 연계

지원목적

분만취약지 산모에게
스마트 의료기기를 제공하여
집에서도 안전한 관리

지원대상

취약지 거주 전체 산모
고위험 산모 우선 지원
원격 관리 필요 산모

지원내용

의료기기 무상 대여
AI 기반 실시간 모니터링 시스템전문
의 상담/즉시 대응

혈압계

매일 혈압 측정
임산고혈압 조기 발견
자동 데이터 전송

혈당계

임신성 당뇨 관리
식전/식후 혈당 측정
영양 관리 연계

태아심박측정기

주 2-3회 태아
심박 확인
이상 징후 즉시 알림

소변검사 스틱

단백뇨 검사
자간전증 조기 감지
주 1회 자가 검사

체중계

주 1-2회 체중 측정
적정 체중 증가 관리
영양 상담 자료

체온계

매일 체온 체크
감염 조기 발견
발열 시 즉시 대응

자궁수축 측정기

조기진통 감지
진진동/가진동 구별
분만 시기 예측

웨어러블 기기

24시간 생체신호 모니터링

병원 방문 부담을 줄이면서 고위험 상황 조기 발견 및 즉시
대응할 수 있는 재택 관리 체계 구축

소아 AI 24시간 케어 접근망

24시간 부모와 아이의 안심을 함께 지키는 AI 케어



24시간 AI 상담

야간 발열·발진



AI 청진

천명음 91% 감지



디지털 건강수첩

검진·접종·학생 통합



응급 패스트트랙

AI 응급도·기관 연계

야간·휴일 의료공백을 줄이고 부모의 불안과 아이의 불편을
함께 해소하는 24시간 안심 케어 체계 구축

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.3 자필공 AX, 어느 길을 갈 것인가



03-2. 현장 밀착 AX 서비스 확대 전략 ② AI 기반 의료체계연결 모델 구축

공백을 메우는 것을 넘어, 단계와 단계, 영역과 영역을 잇는 단계로 확장, 각 단계 사이의 시간·정보·판단 공백을 AI가 메워, 발병에서 재활까지 하나의 흐름으로 연결되는 끊김 없는 신속대응 체계 구축
 “분초가 생명을 가르는 순간에도, 회복의 마지막 발걸음까지 AI가 만드는 끊김 없는 골든타임의 길”

AI 기반 Hub-Spoke 모델 (예: Telestroke)

AI가 매 순간 공백을 메우고 골든타임을 단축

0분
발병



가정

환자: 의식 변화 안면 비대칭

- AI 응급 감지
웨어러블·스마트폰이
증상 자동 인식

5분
119 출동



구급차

환자: 골든타임 카운트다운 시작

- AI 트리아지
LAMS·Cincinnati 자동 평가
- AI 라우팅
PSC vs CSC 실시간 결정

30분
PSC 응급실



지역 응급실

환자: NIHSS 평가 비조영 CT 촬영

- AI NIHSS
음성·영상 분석 자동 산출
- AI CT 판독
ASPECTS 자동 측정
- AI Telestroke
CSC와 즉시 화상 협진

1-2시간
CSC 도착



권역 Hub

환자: 시술·치료 LVO 폐색 제거

- AI MRI/CTA
LVO 폐색 부위 자동 감지
- AI 시술 결정
tPA·혈전제거술 적응증 분석
- AI 다학제 협진
신경과·신경외과·중재과
자동 협진

1 주 ~
회복·재택



재활병원·1차

환자: 회복 훈련 재발 모니터링

- AI 재활 로봇
Physical AI 보행·상지 훈련
- AI 재발 감지
심방세동·혈압 자동 추적

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.3 자·필·공 AX, 어느 길을 갈 것인가



03-2. 현장 밀착 AX 서비스 확대 전략 ② AI 기반 의료체계연결 모델 구축

기존 제도 하, 의료와 돌봄, 기관과 기관, 직역과 직역이 분절적으로 운영되어 통합에 막대한 사회적 비용이 발생함.

AI가 분절된 두 흐름을 매개하여 그 비용을 획기적으로 단축,
AI는 효율화 도구를 넘어 '제도가 풀지 못하던 통합'을 현실로 구현하는 정책적 수단으로 자리매김함.

“각자 흐르던 두 제도를 AI가 잇고, 통합의 결실을 국민에게 촘촘히 AI가 매개하는 회복의 동행”

AI 이중이음 케어 모델 (AI Bi-Linking Care Model)

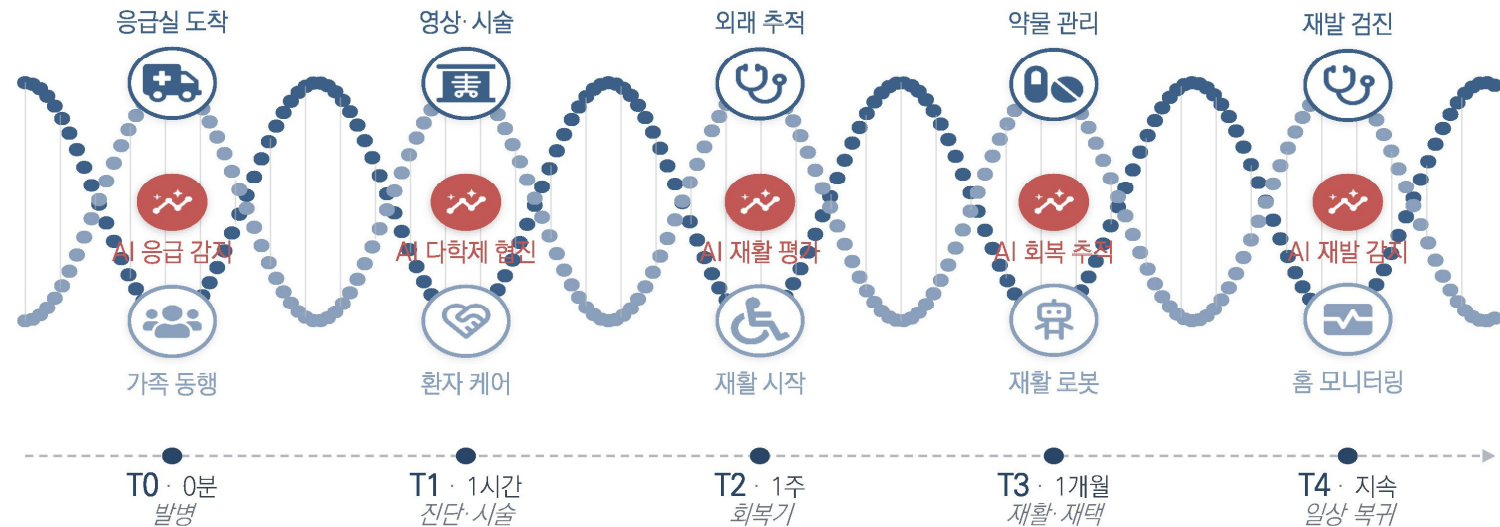
전통 제도가 풀지 못하던 통합을 AI가 잇고, 사회적 비용을 단축하여 국민에게 전달

◆ 의료 흐름

진료·시술·치료

◆ 돌봄 흐름

재택·재활·일상



AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.3 자필공 AX, 어느 길을 갈 것인가

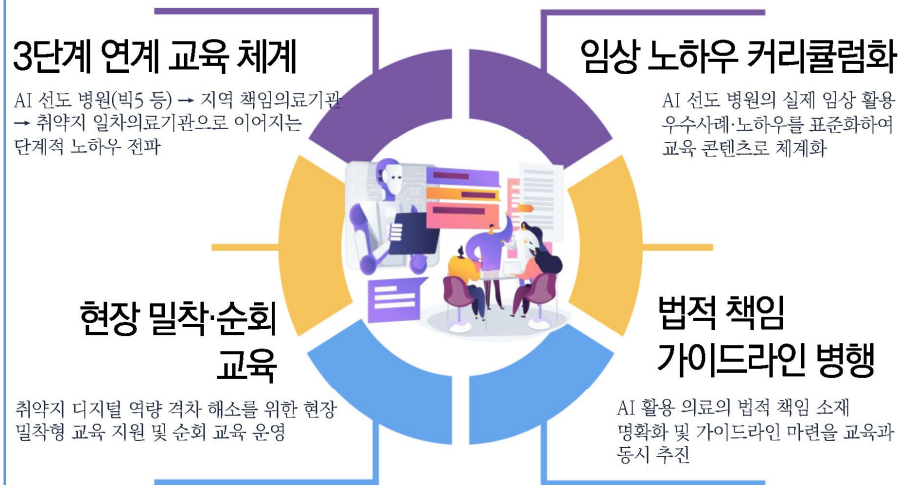


04-1. AI 의료 공진화 기반 구축 전략 ① AI 임상학습·데이터 환류 체계 구축

AI 도입은 한 번으로 끝나지 않음. 사람과 데이터가 시간을 두고 함께 자라야, 의료체계가 진정으로 진화함.
선도 병원의 임상 노하우를 단계적으로 전파하고, **운영 데이터가 AI 모델 고도화**로 이어지는 환류 루프를 구축함.
 “사람이 AI를 가르치고, 데이터가 AI를 다시 가르치는 함께 자라는 의료체계” 구축

AI 선도 병원연계 교육 체계 구축

— 사람이 자라는 길 —



선도 병원의 임상 노하우가,
 단계적 교육으로 모든 의료 현장에 닿음

AI 의료 전주기 데이터 환류 체계

— 데이터가 자라는 길 —



현장에서 쓰인 데이터가,
 AI를 더 똑똑하게 만들고 다시 현장으로 돌아옴

AI 기본의료 제1차 전문가 정책간담회

PART.3 자필공 AX, 어느 길을 갈 것인가

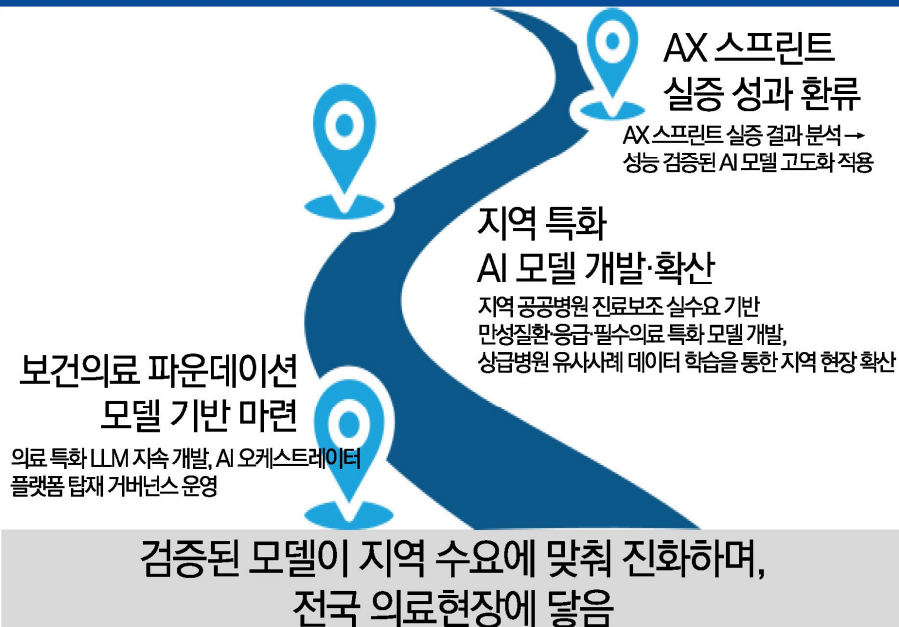


04-2. AI 의료 공진화 기반 구축 전략 ② AI 의료 보상 체계 및 산업 생태계 구축

사람과 데이터가 자라는 것만으로는 시스템이 멈추지 않을 수 없음. 모델이 진화하고, 그 진화에 보상이 따라야 의료체계가 자생함.
검증된 AI 모델을 지역수요에 맞춰 고도화하고, AX-ready 평가에 연동되는 차등 수가로 자율적 진화 동력을 확보함.
“모델은 학습으로 자라고, 보상은 평가로 따라간다, 의료가 스스로 굴러가는 체계”

AI 의료 특화 모델 고도화

— 생태계가 자라는 길 —



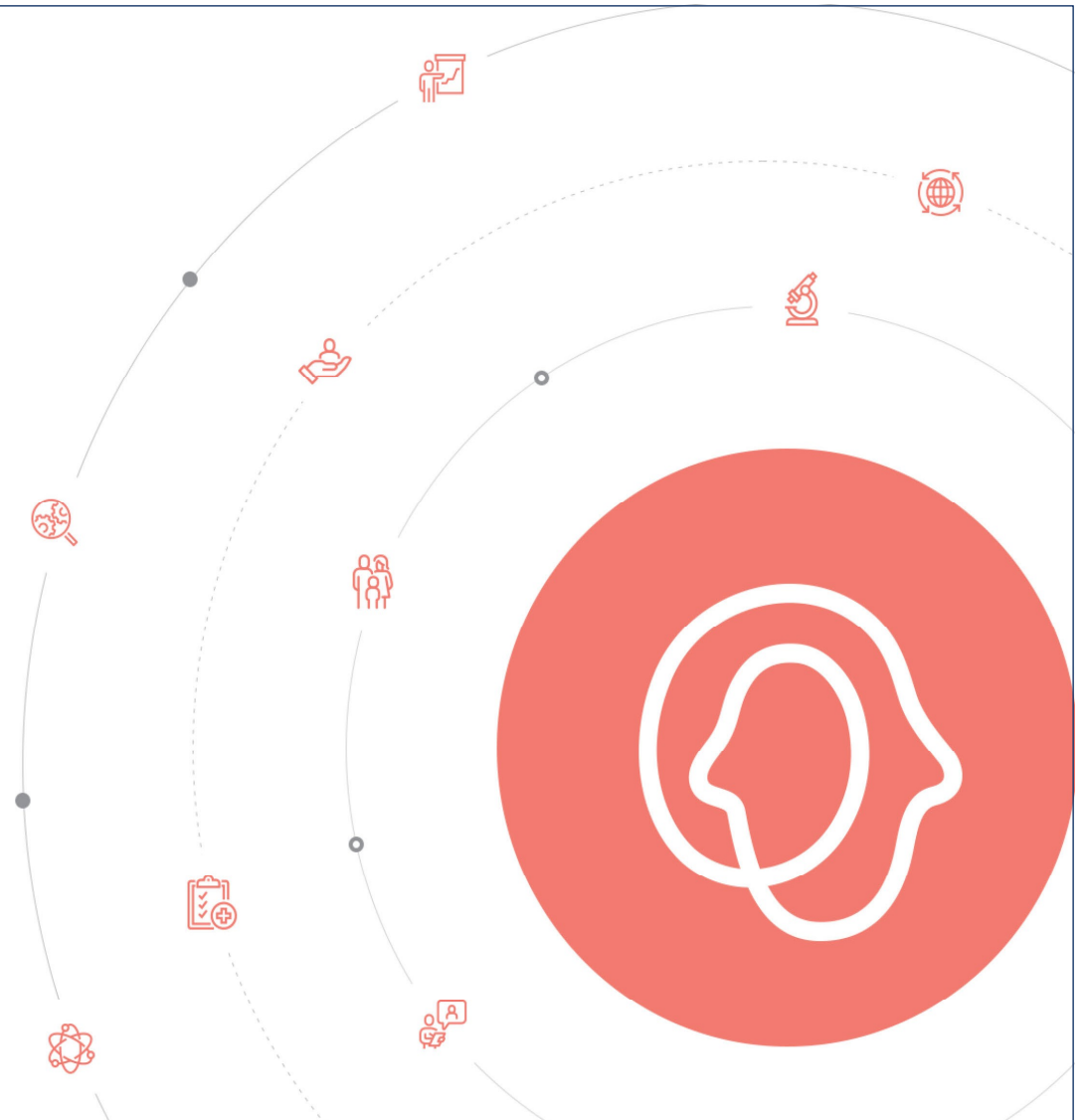
AX 혁신 수가 체계 도입 및 운영

— 보상이 자라는 길 —



Korea Institute for
Health and Social Affairs

감사합니다



A I 기본의료 제 1 차 전문가 정책간담회

2026. 4. 30

보건복지부 - 한국보건사회연구원