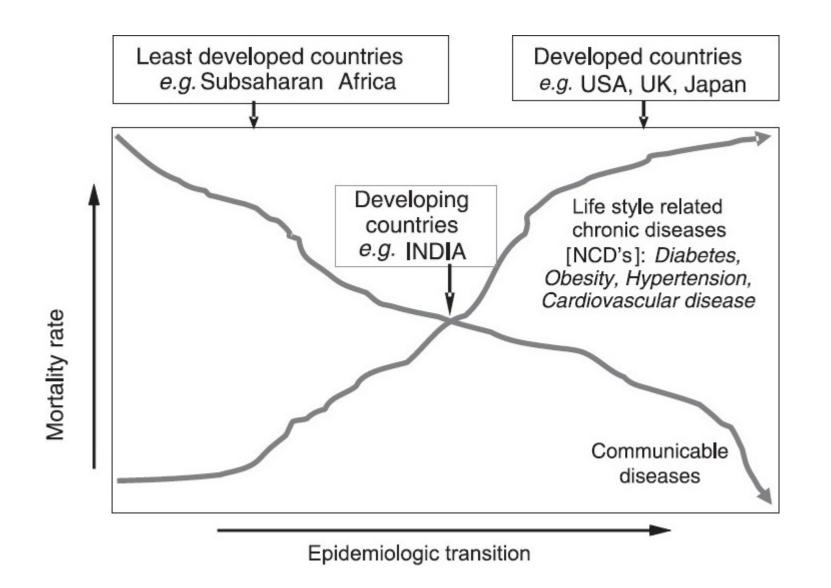
# 미래의료로실현하는 1차으로영당하

서울대학교 홍윤철



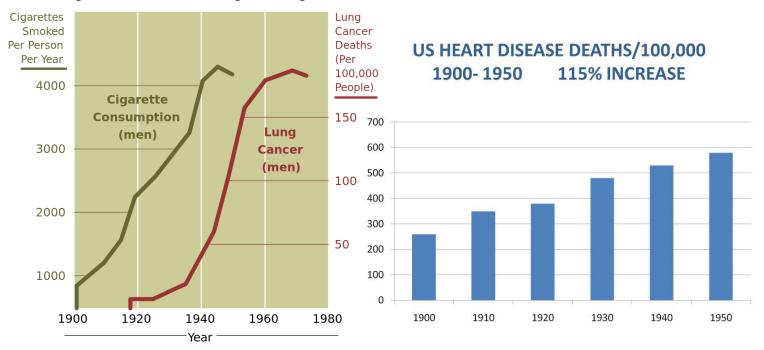
### **Disease Transition**



# 만성질환 증가

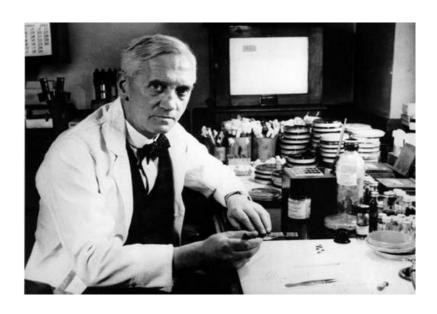
식습관 변화 운동부족 음 음 연 스 라 로 라 로

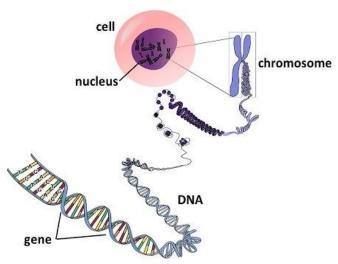
#### 20-Year Lag Time Between Smoking and Lung Cancer



Vectorized version of <a href="Image:Cancer smoking lung cancer correlation from NIH.png">Image:Cancer smoking lung cancer correlation from NIH.png</a>, originally published on the nih.gov website. The source page has been deleted, but an <a href="archived copy">archived copy</a> is still accessible. / public domain

# 만성질환 증가와 의학기술의 발달

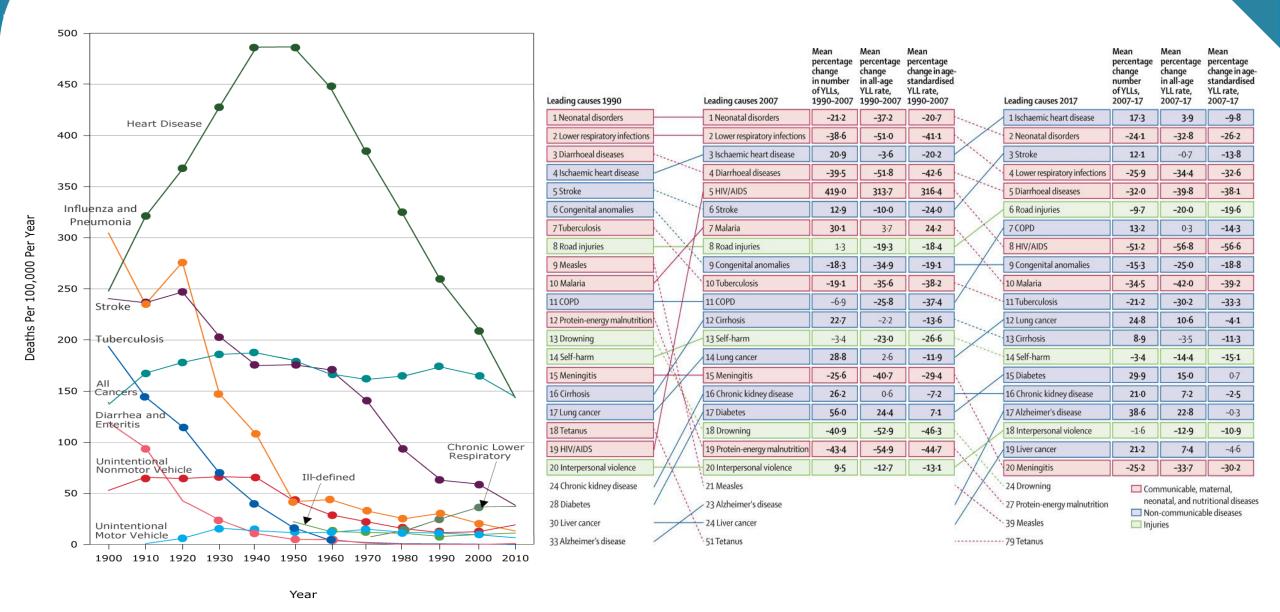






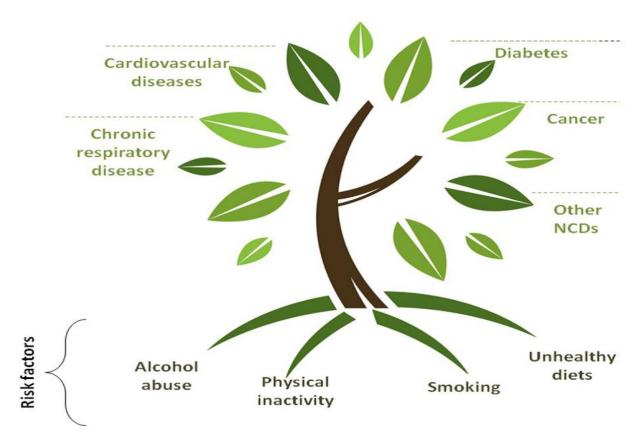


# │ 만성 질환의 감소



Hahn RA, Chang M, Parrish RG, Teutsch SM, Jones WK(2018). Trends in Mortality Among Females in the United States, 1900–2010: Progress and Challenges. Preventing Chronic Disease

### 새로운 질병



Lifestyle or behavior > Physiological, Environmental, and Social determinants









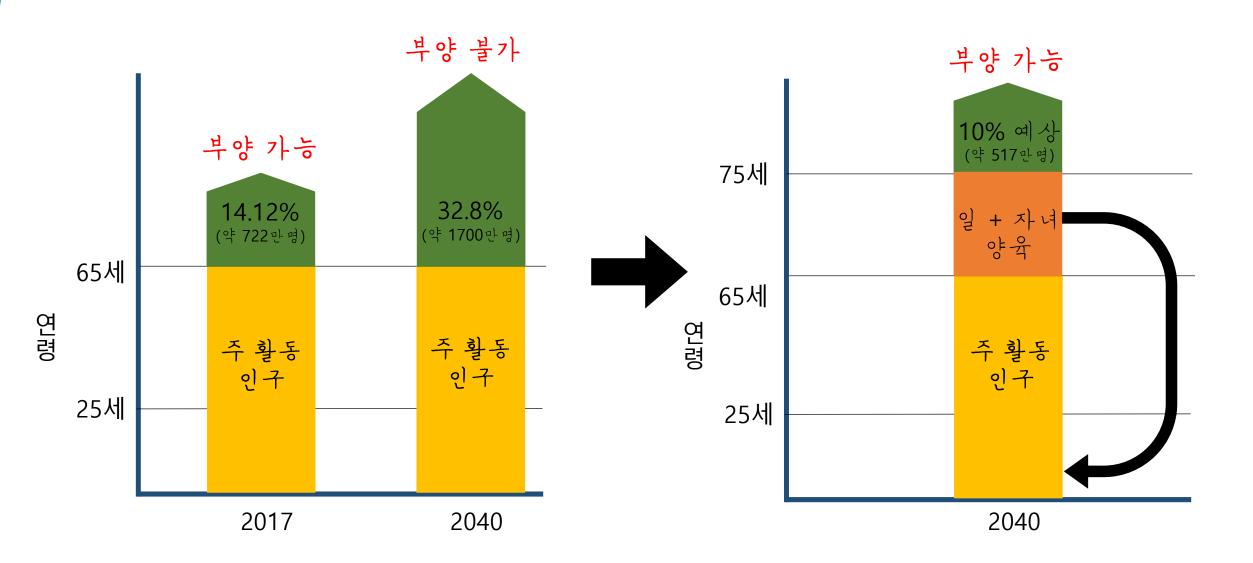
# │ 인구 구조의 변화



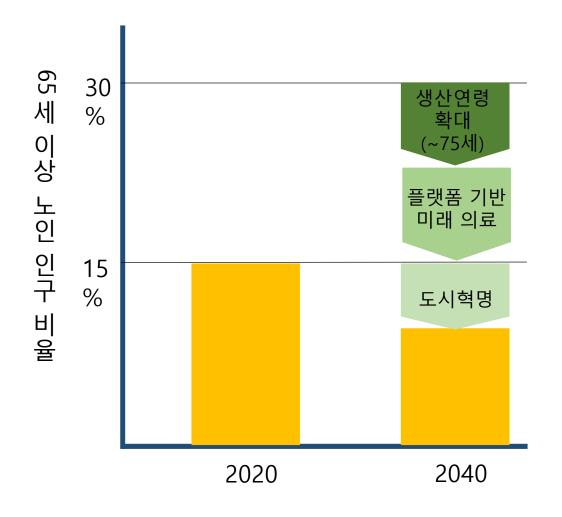
- 2016, 생산 연령 인구 감소
- 2017, 65세 이상 인구 14% 고령사회 진입
- 2020, 베이비 부머(1955년생) 노인 인구 진입(65세)
- 2030, 베이비 부머, 고령 인구 진입(75세)



# 지속 가능한 사회



# 새로운 커뮤니티, 미래도시



#### ■ 생산 연령 확대

75세까지는 생산활동(유연 근무와 자녀 돌봄)을 지속하며 사회에 기여

■ 플랫폼 기반 미래 의료

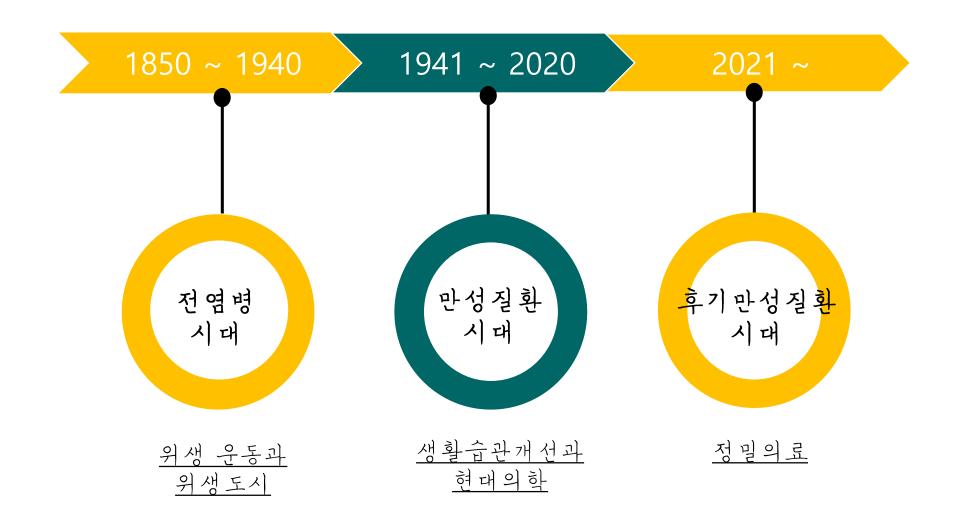
건강하게 사회적 기능을 할 수 있도록 지원하는 프로그램 플랫폼을 기반으로 한 건강관리 및 의료 시스템 도입

#### ■ 도시 혁명

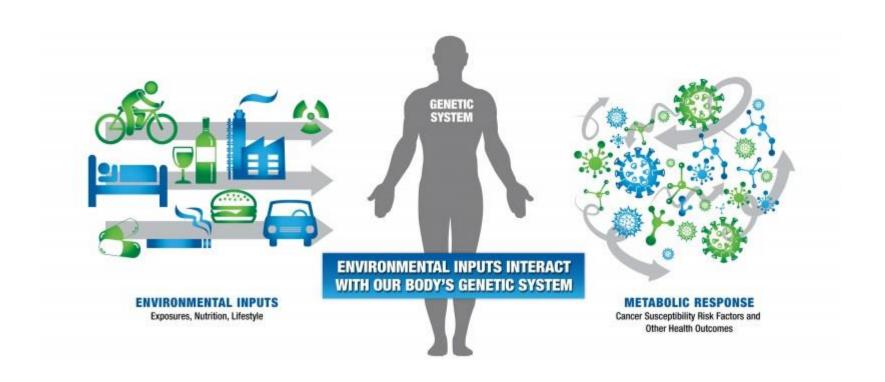
의료 기반의 도시 구조 재편 도시를 구성하는 것은 인간, 인간을 살아가게 하는 것은 건강 이기 때문에 의료 중심의 도시 혁명이 필요

고령 인구 뿐 아니라 전(全) 인구를 포괄해야함

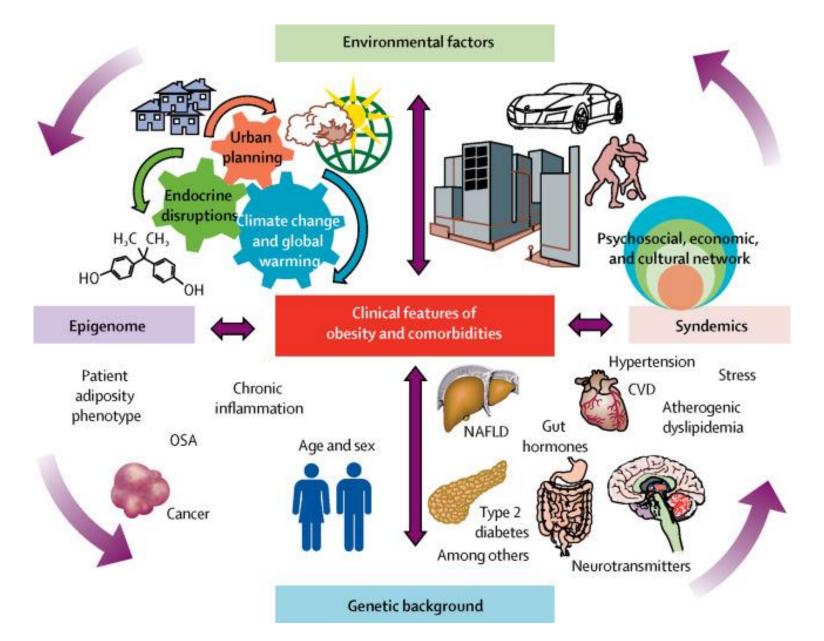
# 질병의 변천과 관리



### Interaction of Environment and Gene



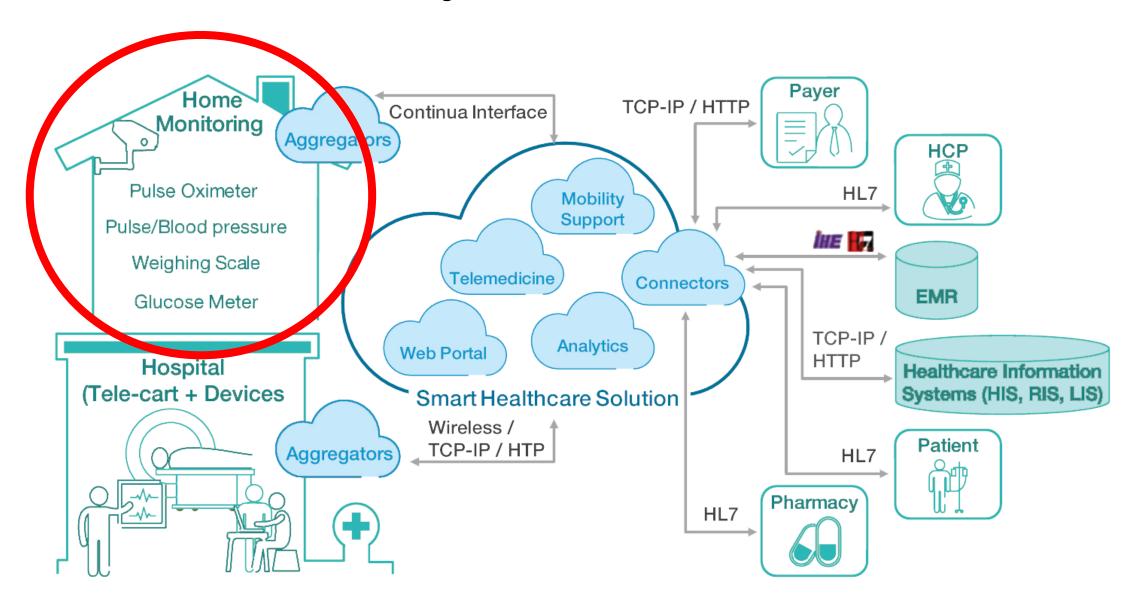
# 환자 중심의 의료



# **Monitoring**



# Connected Care System



# | 미래 의료; 플랫폼 의료의 목표

❖ 플랫폼 기반의 미래 의료 시스템 실현

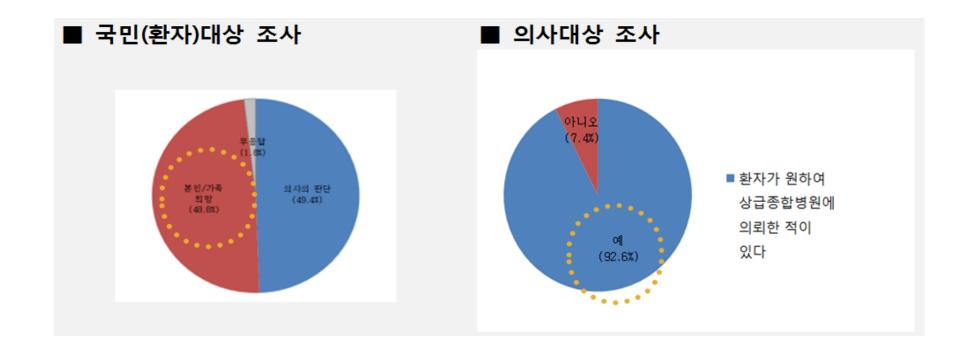
- 1. 사람 중심
- 2. 지역사회 중심
- 3. 전(全) 인구 포괄



▶ 대국민 인식 조사 및 의사 조사

구 분	대국민 인식조사 (n = 1,012)	의사 인식조사 (n = 148)
모 집 단	전국 19-69세 사이의 일반인	1·2차병원 원장, 봉직의, 수련의
조사지역	전국 15개 시・도	전국 15개 시・도
표본추출 방 법	성/연령/지역별 할당추출	리스트를 이용한 무작위 추출
표본오차	전체 1,012명 기준 ± 3.08%P (신뢰수준 95%)	전체 148명 기준 ± 8.06%P (신뢰수준 95%)
자료수집 방 법	구조화된 질문지를 이용한 CATI (Computer-Assisted Telephone Interviewing)	구조화된 질문지를 이용한 온라인 조사
실 사 기 간	2018년 01월 04일 ~ 01월 10일 (5일간)	2018년 12월 5일 ~ 12월 15일 (10일간)

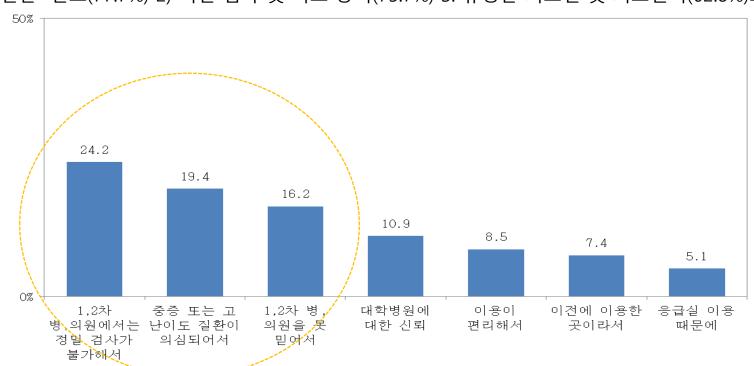
- 상급종합병원 이용 관련 평가
- 대학병원 이용 경험 ① 이용률
- 본인이나 직계가족의 진료를 위해 대학병원을 이용한 비율은 76.6%임
- 전체 응답자 중 대학병원에서 입원치료까지 경험한 확률은 47.0%임
- 대학병원 이용 경험 ② 이용계기
  - [대국민] 본인이나 가족이 원해서 대학병원을 간 비율이 48.8% 임
  - [의사] 반면, 의사가 본인의 임상적 판단에 반하여 상급종합병원에 의뢰한 경험은 92.6%임. 이러한 경험시 의사로서의 '직업전문성 훼손 감정'을 느낀 경험이 89.9%임.



■ 상급종합병원 이용 관련 평가

#### ○ 대학병원 이용 경험 ③ 방문이유

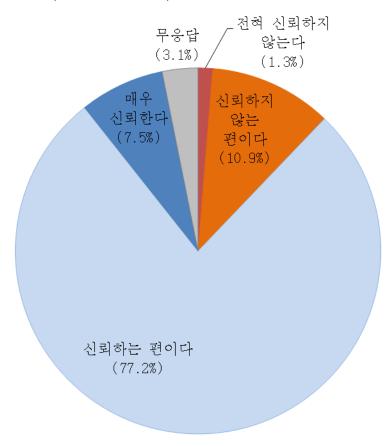
- -[대국민] 본인이나 가족이 원해서 대학병원에 방문한 경우, 방문 이유로 1,2차 병,의원에서는 정밀 검사가 불가해서 비율이 24.2%로 가장 높고, 그 다음 중증 또는 고난이도 질환이 의심되어서(19.4%), 1,2차 병,의원을 못 믿어서(16.2%) 순으로 높음.
- 대학병원에 대한 선호는 30대 이하의 저연령층과 생활수준이 높을수록 높음. [의사] 환자들이 상급병원으로 의뢰를 요구하는 이유로 1)특별한 요구가 없지만, 상급종합병원에 대한 막연한 선호(77.7%) 2) 최신 검사 및 치료 장비(75.7%) 3. 유명한 의료진 및 의료인력(62.8%)으로 나타남.



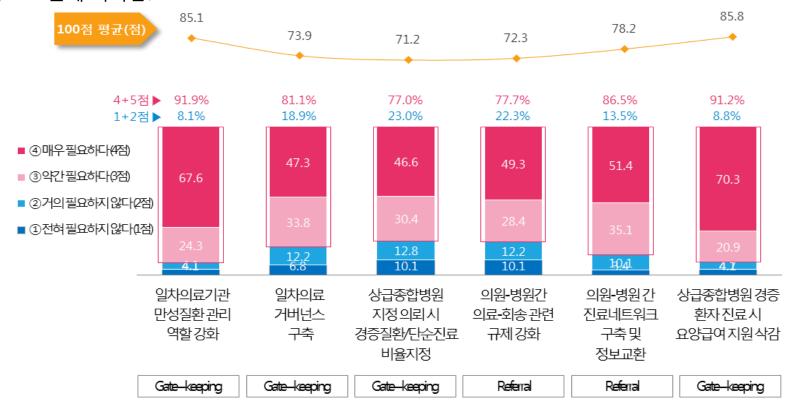
■ 일차의료 신뢰도

#### ○ 동네의원 신뢰수준

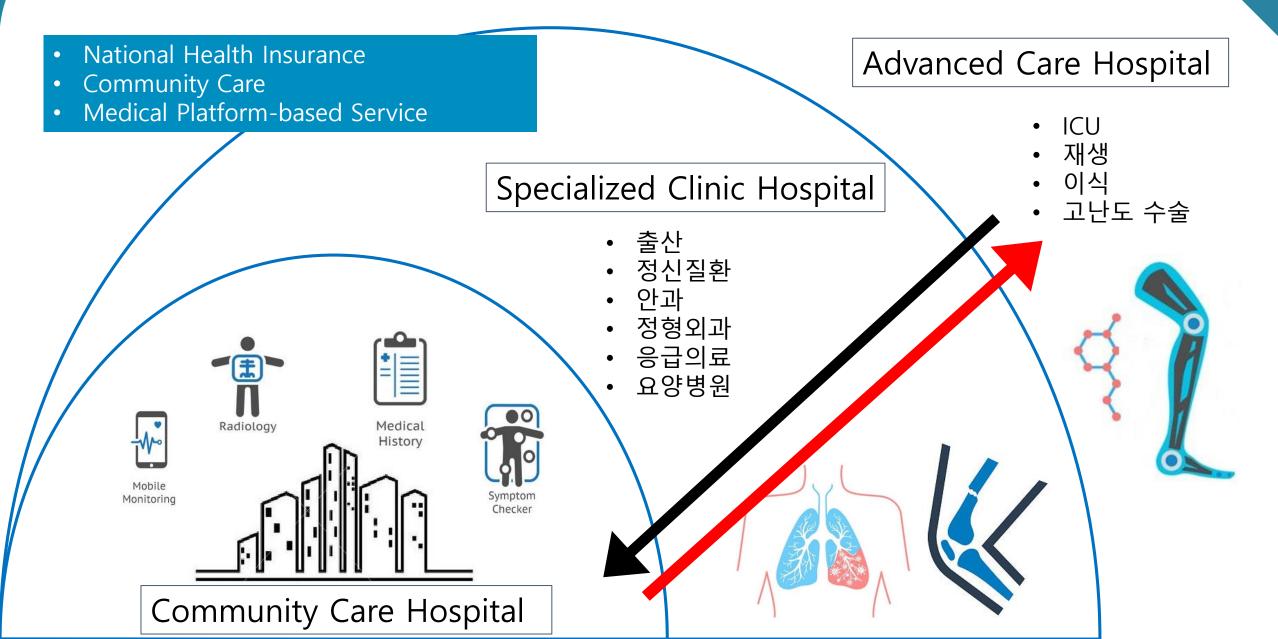
- -[대국민] 동네의원을 신뢰하는 비율은 84.7%로 신뢰하지 않음(12.2%) 보다 72.5%p 높음.
- 동네 의원 신뢰수준은 여자, 60대 연령대, 생활수준은 중 이하인 경우 신뢰도가 높음.



- 의뢰·회송 정책에 관한 태도
- 상급종합병원 환자쏠림 현상 억제를 위해 필요한 정책
  - -[의사] 상급종합병원 환자쏠림 현상을 억제하기 위해, 제시된 정책 중 가장 필요한 것으로 평가된 정책은 '상급종합병원 경증환자 진료 시 요양급여 지원 삭감 (85.8점)'으로 나타남. 이어서 '일차의 료기관 만성질환 관리 역할 강화(85.1점)', '의원-병원 간 진료네트워크 구축 및 정보교환(78.2점)' 순으로 높게 나타남.



# Future Health Care System

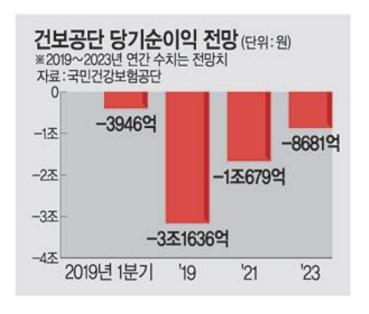


# | 원격 의료와의 차이점

- 의료 플랫폼 시스템과 원격 의료는 개념적인 차이 존재
- 원격 의료: 의료 정보, 영상 이미징 및 원격 의료 원격 통신 연결을 활용하여 환자를 직접 만나지 않고도 의사가 먼 거리에서 환자에게 의료 서비스를 제공하는 것을 의미.
- 의료 플랫폼 시스템: 주치의가 환자에게 가장 적절한 의료 서비스, 교육, 상담을 제공할 수 있을 뿐 아니라 상위 의료 서비스로 의뢰할 수 있는 시스템.
- 의료 플랫폼 시스템은 네트워크 상의 비대면 의료 뿐 아니라 필요한 경우 대면 의료를 수 행할 수 있어야 하기에 환자의 거주지 혹은 직장에서 직접 제공 가능해야 한다.

## 가치 기반 의료

#### ✔ 현재



#### **Fee For Service**

- 의료 행위의 양에 따라 진료비를 지급하는 제도.
- 미국, 한국 등 대부분의 국가에서 시행 중
- 단점: 의료비 과중 부담. 의료의 질 관리가 어려 움

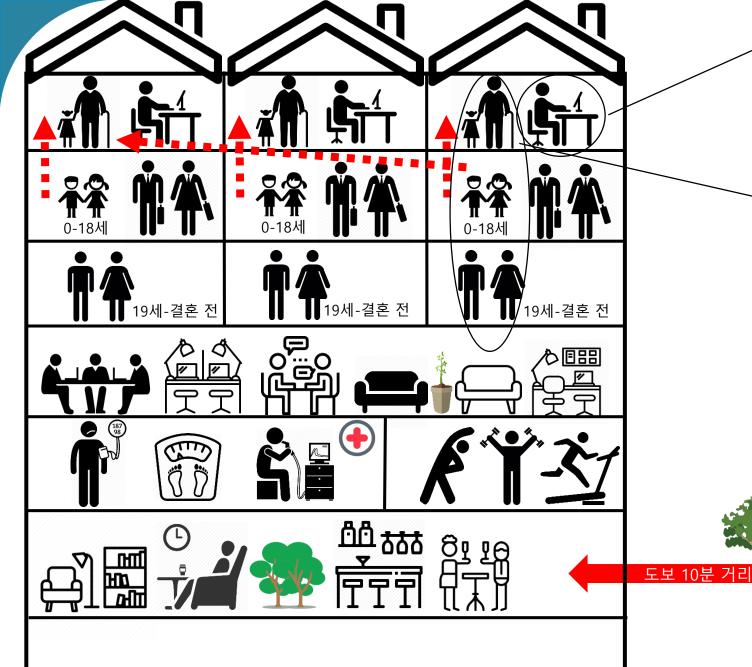
#### **Capitation system**

- 의료의 종류나 질에 관 계없이 의사가 맡고 있 는 환자 수에 따라 진료 비를 지급하는 제도.
- 영국에서 시행 중
- 단점: 의료의 질 관리가 어려움

#### ✓ 미래

#### Value based Healthcare

- 진료한 환자의 건강 결과에 따라 진료비를 지급하는 제도.
- 선진국, 특히 미국에서 관심이 높아 지고 있음
- 단점: 결과(Health outcome)가 나올 때 까지 장시간 기다려야 함.



유연 근무로 75세까지 지속적으로 생산 활동을 함. 개인 역량에 따라 하루 3-4시간의 일 + 자녀 돌봄

자녀 돌봄: 조부모가 손주를 돌보는 시스템(혈연관계X) 65세부터 75세까지 0-18세의 아이를 부모를 대신하여 보살핌.

#### Community Care Hospital



<거리가 아닌 개념적으로 중심에 위치>

### Home Medical Device



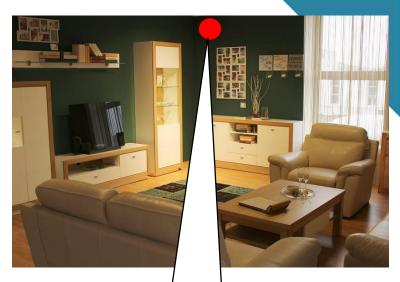
집 내부에 환경 센서를 설치하여 거주자의 건강을 상시적으로 모니터링 및 수집



❖ 수집대상: 객체 및 주변환경 데이터 수집

#### ❖ 활용

- 상에 비춰지는 객체의 몸과 얼굴의 이미지, 온도, 근육의 움직임 등을 통해 건강상태를 AI로 분석.
- 플랫폼을 통해 매일의 데이터를 축적하여 개인 맞춤형 진단 기기로 사용.

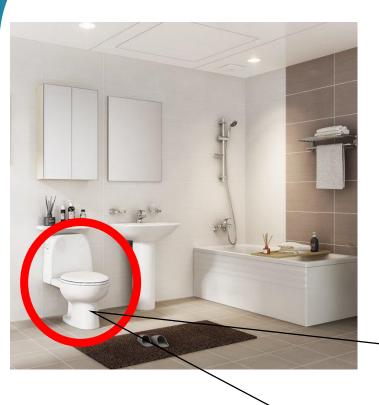


스마트 홈 센서

수면 패턴 모니터링



### **Home Medical Device**



#### ❖ 수집 대상 : 생체 시료

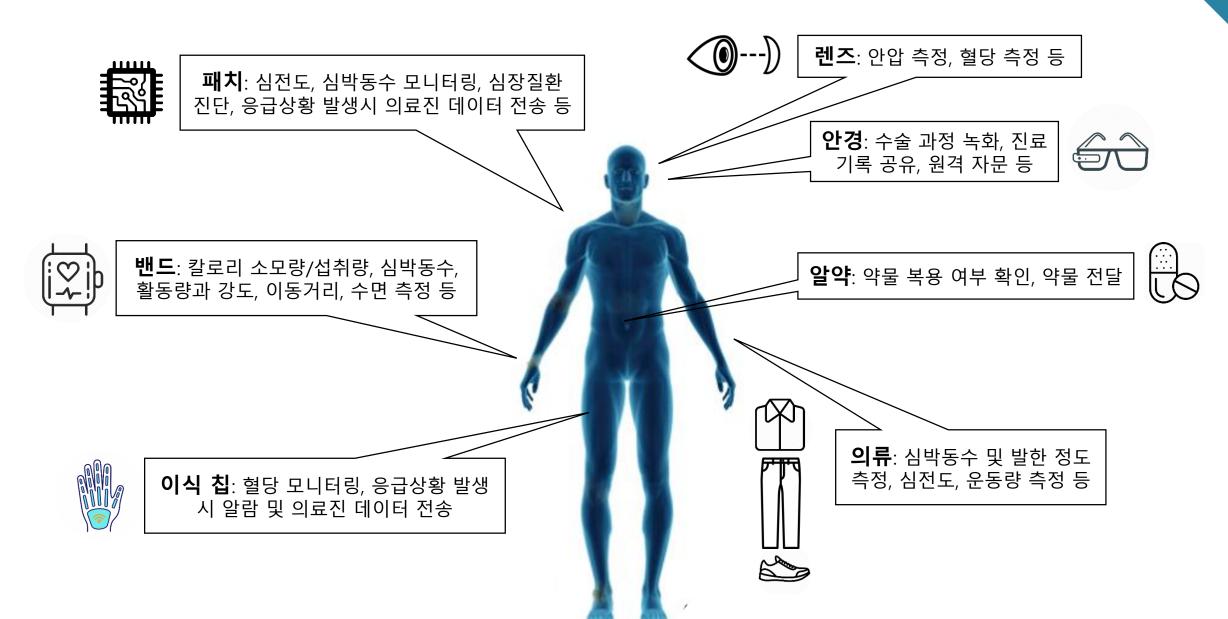
- 유전자
- 혈액
- 조직
- 장 조직
- 대사 산물

#### ❖ 생체 시료 활용

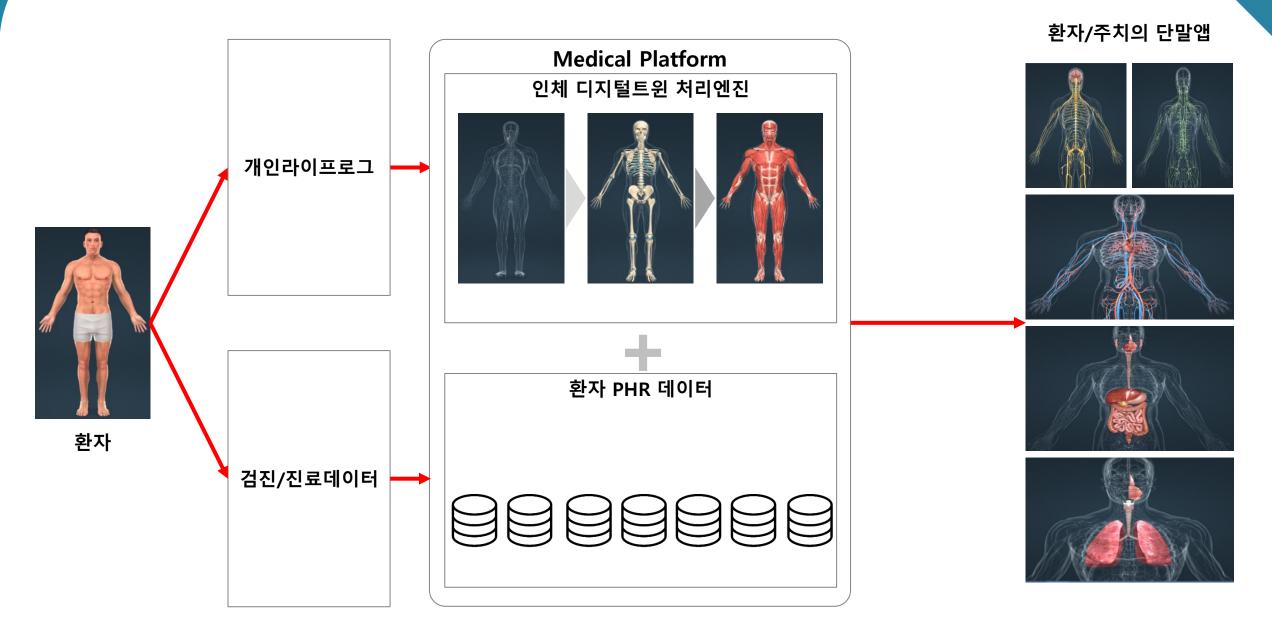
- 유전자: (1) 게놈 해독(DNA 시퀀스, PCR, 게놈·Mrna, 게놈의 다양성(SNA, 삽입·결실 등),
  (2) 유전자 조작 및 도입 기술(마이크로 인젝션, 벡터, 도입 시약, 기능성 RMA) (3) 마이크로 사테라이트, SNPs, 게놈·염색체 구조 해석 (4) SNP 타이핑 기술
- 단백질: (1) 샘플의 전처리기술: 메이저 단백실의 제거기술, 크로마토의 다중화, 다단계 시스템화, 분자 분리 분취기술 (2) 기능 해석: 발현 빈도 해석(마이크로어레이, MS), 상호작용(인터액톰 해석, MS, 프로테인칩, SPR쿼츠, 광학현미경), 일분자 소팅기술 (3) 수식: 당쇄 해석
- 대사물: (1) 메타보롬 해석 (2) 비침습 샘플(날숨, 땀, 타액, 뇨 등)에서 서로게이트 마커 탐색
- 에피제넥스: (1) 환경 연령 요인 등에 의한 유전자 발현 (2) RNA 유전자 (3) 메틸화, 아세틸화 해석 기술 (4) 혈액 중의 메틸화 DNA 검출 기술



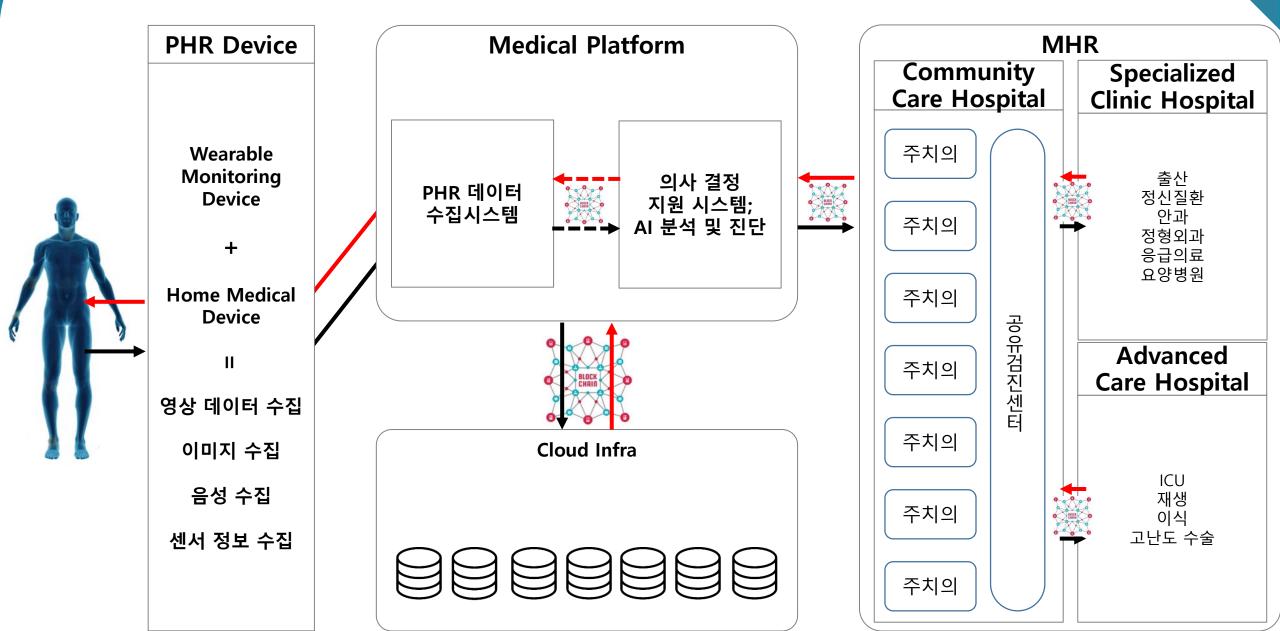
# Wearable Monitoring Health Device



# Digital twin in Platform



## Connected Medical Care Platform



# 검진(공유)센터 [의료기기] 오전: 검진에 사용 오후: 의사들과 <u>공유</u> (MRI, CT, 초음파, 심 장 검사 etc) □ 지역사회의료센터

