

2021년도

암정복추진연구개발사업  
제2차 신규과제 공모 안내

2021. 4.

보 건 복 지 부  
국 립 암 센 터  
암정복추진기획단

## 1. 사업 개요

### □ 사업목적

- 한국형 암의 원인 및 기전을 규명하고, 암 예방·진단·치료법 개발 및 적용으로 국민의 보건복지 및 삶의 질 향상에 기여

### □ 사업 근거

- 암관리법 제9조(법률 제17472호)
- 보건의료기술연구개발사업 관리규정(보건복지부 예규 제111호)

### □ 공모과제 개요

구분		연구주제명	지원 규모	선정 규모
예방중심의 암 공중보건 연구	자유 공모	1) 암발생 위험을 감소시킬 수 있는 인구집단 중재법 개발	200백만원 이내/년, 총 2년 6개월(30개월)	연구주제당 2~5과제
		2) 암관리사업 개선 방안 연구		
		3) 효과적인 암정책 수립을 위한 근거 개발	100백만원 이내/년, 총 1년 6개월(18개월)	
		4) 지역사회 중심의 맞춤형 돌봄·지원 연구	150백만원 이내/년, 총 2년 6개월(30개월)	
	지정 공모	감염병 상황에서 체계적인 암환자 전원/관리체계 구축	80백만원, 6개월	1과제

※ 자세한 내용은 붙임의 제안요청서(RFP) 참조

※ 1차년도('21)는 연구개발기간(6개월)을 고려하여 연간 연구개발비의 1/2 지원(자유공모에 한함)

## 2. 추진 일정 (※ 연구 시작일은 협약체결 일정에 따라 변경될 수 있음)

- 2021. 4. 26. 과제 공모
- 2021. 5. 21.~5. 27. 연구개발계획서 접수
- 2021. 6월 초 과제평가
- 2021. 6월 중순 기획단 심의 및 예비선정과제 공고
- 2021. 6월 말 최종선정과제 승인 및 수정계획서 접수
- 2021. 7. 1. 협약체결 및 연구 착수

### 3. 신청요건

#### □ 연구개발기관 자격

- 「보건의료기술 진흥법」 제5조 제2항 각 호에 해당하는 기관 및 단체

- 국·공립 연구기관
- 특정연구기관육성법의 적용을 받는 연구기관
- 고등교육법 제2조의 규정에 의한 학교
- 대통령령이 정한 기준에 해당하는 기업부설연구소
- 민법 또는 다른 법률에 의하여 설립된 법인인 연구기관
- 보건의료기술 진흥법 시행령 제3조에 따라 보건복지부장관이 인정하는 보건의료기술분야의 연구기관 또는 단체(의료법 제3조제2항제3호에 의한 병원급 의료기관 포함)

**제3조(기업부설연구소 등의 기준)** ① 법 제5조제2항제4호에서 “대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 기업부설연구소”란 「기초연구진흥 및 기술개발지원에 관한 법률」 제14조의2제1항에 따라 인정받은 기업부설연구소 중 보건의료기술분야의 연구전담인력을 상시 확보하고 있는 기업부설연구소를 말한다.  
② 법 제5조제2항제6호에서 “그 밖에 대통령령으로 정하는 보건의료기술 분야의 연구기관 또는 단체”란 보건의료기술 분야에서 3년 이상의 연구경력을 가진 자를 2명 이상 포함하는 연구전담요원 5명 이상을 상시 확보하고 독립된 연구시설을 갖춘 연구기관 또는 단체로서 보건복지부장관이 인정하는 연구기관 또는 단체를 말한다.

- 기타 보건복지부장관이 기획연구 등 암정복추진연구개발사업을 수행하기 위해 지정한 연구기관 또는 단체

#### □ 연구책임자의 자격

- 프로그램별 제안요청서(RFP)에서 별도 명시한 경우를 제외하고는 연구책임자는 해당 연구기관에 소속된 자를 원칙으로 함
- 비정규인력이 연구책임자로 참여할 경우, 해당 연구기관에서의 임용 계약기간은 반드시 총 연구기간보다 길어야 하며, 해당 연구기관의 임면권자가 발행한 ‘임용 협약서류’를 반드시 제출하여야 함

※ 연구과제 수행 중 정년퇴직으로 연구책임자의 자격요건 상실이 예정된 경우는, 과제신청 전 반드시 사전문의 바람

- 연구기관 및 연구책임자의 자격을 충족하지 못 할 경우  
과제선정에서 탈락할 수 있으므로 자격 여부를 사전에 확인 바람

## □ 과제구성 요건

- 지원 프로그램별 제안요청서(RFP)를 참고하여 세부과제를 구성하되, 세부과제가 있는 경우 각각의 연구개발 과제에 대해 총괄 역할을 수행하는 주관연구개발기관(총괄주관연구개발기관)의 연구책임자는 반드시 제1세부 연구책임자를 겸해야 함(총괄연구개발계획서는 총괄주관연구개발기관에서 대표로 작성)
- 세부과제 하위에 다른 세부과제를 구성할 수 없음(위탁과제는 구성 가능)
  - ※ “위탁과제”라 함은 주관연구개발기관에서 수행하는 연구개발 과제 중 일부분(임상시험, 통계분석 등)을 외부기관에 용역을 주어 수행하는 과제임

## □ 신청 제한

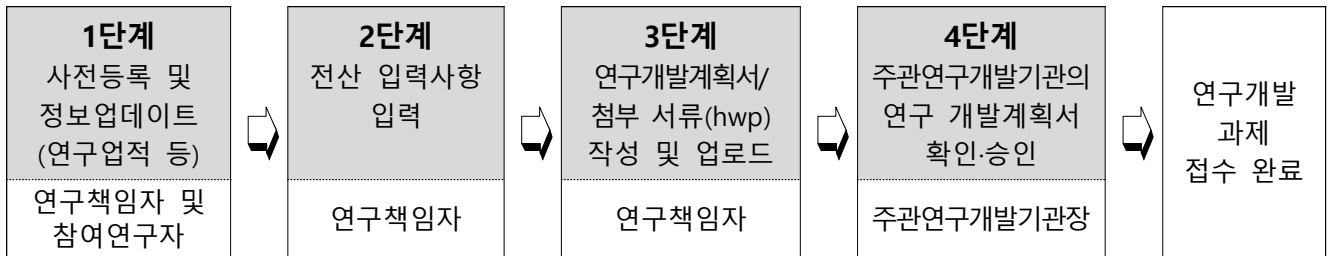
- 연구개발계획서 신청 마감일 전일까지 국가연구개발사업 참여제한 중인 연구자
- 국가연구개발사업 동시 수행 연구개발과제 수 제한기준에 저촉되는 연구자
  - 국가연구개발혁신법 시행령 제64조(연구개발과제 수의 제한)에 따라, 연구자가 동시에 수행할 수 있는 연구개발과제는 최대 5개로, 그 중 연구책임자로서 동시에 수행할 수 있는 연구개발과제 수를 최대 3개로 제한함
  - 다만, 동 시행령 제2항 각 호의 어느 하나에 해당하는 연구개발과제는 포함하지 아니함
  - ※ 총괄과제의 경우 각 세부과제가 주관연구개발기관에 해당
- 연구책임자로 암정복추진연구개발사업 연구개발과제를 이미 수행 중인 연구자
  - 다만, 수행 중인 과제가 신청 마감일로부터 6개월 이내(2021. 10. 26.)에 종료되는 경우 또는 정책연구과제 연구책임자는 예외로 함

## □ 중복성 검토

- 국가연구개발사업으로 추진하였거나 추진 중인 연구개발과제와의 중복성 여부를 국가과학기술지식정보서비스([www.ntis.go.kr](http://www.ntis.go.kr))를 통해 확인하며, 연구책임자에게 중복 여부에 대한 소명을 요청할 수 있음
  - 국가과학기술지식정보서비스([www.ntis.go.kr](http://www.ntis.go.kr))에서 1차적으로 중복이 의심되는 과제는 연구개발과제 선정평가 시 그 중복성 여부를 과제평가단에서 심의·판단함
  - ※ 신청하고자 하는 연구계획과 기 지원된 국가연구개발과제(타부처 포함)와의 유사성을 과제 신청 전에 반드시 확인 요망 ([www.ntis.go.kr](http://www.ntis.go.kr) 로그인 → 과제참여관리 → 유사과제 → 유사성검토)

## 4. 신청방법

### □ 신청방법 및 절차



- 보건의료기술 종합정보시스템(www.htdream.kr)에 전산입력 및 연구개발계획서/첨부서류 파일 업로드 (별도의 인쇄본 제출 없음)

※ 연구자, 연구개발기관, 참여기업 등에 대한 정보는 보건의료기술 종합정보시스템에 사전 등록되어 있어야 하며, 이미 등록된 경우는 최신 정보로 업데이트 요망

- 주관연구개발기관의 공동인증서(舊공인인증서)를 활용한(전자인증) 과제 신청 확인 및 승인

※ 기관용 공동인증서는 범용인증서만 사용 가능(은행용 등 용도가 제한된 인증서는 사용 불가)

※ 기관용 공동인증서가 없는 경우 주관연구개발기관장의 과제신청 공문을 별도로 제출

### □ 신청기한

구분		신청기한
과제신청	연구책임자	2021. 5. 21.(금)~5. 26.(수), 17:00
	기관담당자	2021. 5. 21.(금)~5. 27.(목), 17:00

※ 연구책임자의 신청사항에 대해 주관연구개발기관장의 승인이 완료되어야 신청 접수가 완료되므로, 연구책임자와 주관연구개발기관은 접수 기간을 고려하여 사전에 신청 및 승인절차를 완료하여야 함

### □ 제출서류

구분	제출서류 체크 √	첨부서류
첨부1	필수제출	개인정보·과제정보 제공·활용 동의 및 청렴서약서
첨부2	필수제출	국가연구개발사업 동시수행 과제수 확인서
첨부3	해당시 제출	민간부담금 협약서
첨부4	해당시 제출	청년인력 신규채용 실적·계획서
첨부5	해당시 제출	당해연도 비임상/임상시험비 세부내역서
첨부6	해당시 제출	IRB 승인서(또는 신청서)
첨부7	해당시 제출	해당국가 규제기관 임상시험계획 승인서(또는 신청서)
첨부8	해당시 제출	장비사전검토항목(3천 만원 이상 장비 구축 시 제출필수)

## □ 연구개발비 산정

- 신청 프로그램의 지원 규모를 고려하여 「국가연구개발사업 연구개발비 사용기준」(과학기술정보통신부 고시, 2021.1.1.)에 따른 연구수행에 필요한 적정 연구개발비를 산정함
- ※ 적정성이 인정되지 않거나, 제안요청서(RFP) 및 관련 규정에 위배되는 비용은 불인정
- 간접비는 「국가연구개발사업 연구개발비 사용기준」 제114조(간접비고시비율 산출)에 따라 계상하며, 총 연구개발비 내에 포함됨

## □ 연구개발비 산정 시 유의사항

- 본 사업은 외부 전문기술 활용비를 직접비의 40%를 초과하여 계상할 수 있음
- 위탁정산수수료와 관련한 사항(수수료율 등)은 최종 선정 시 안내함

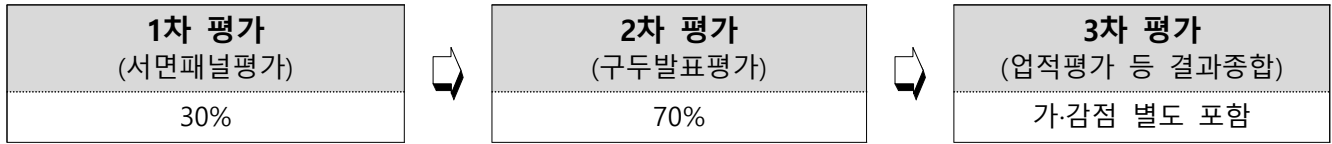
## □ 연구개발기관이 부담하는 연구개발비(기관부담연구개발비) 부담기준

항목	공기업·대기업	중견기업	중소기업
기관부담연구개발비 비율	총 연구개발비 대비 50% 이상	총 연구개발비 대비 30% 이상	총 연구개발비 대비 25% 이상
기관부담연구개발비 중 현금 부담 기준	부담액의 15% 이상	부담액의 13% 이상	부담액의 10% 이상
기관부담연구개발비 중 현물 부담 허용 비목	가. 기관부담연구개발비가 아닌 비용으로 고용한 소속 연구자가 연구개발과제를 수행한 경우 해당 연구자의 인건비 나. 연구시설·장비비 다. 기술도입비·연구재료비		

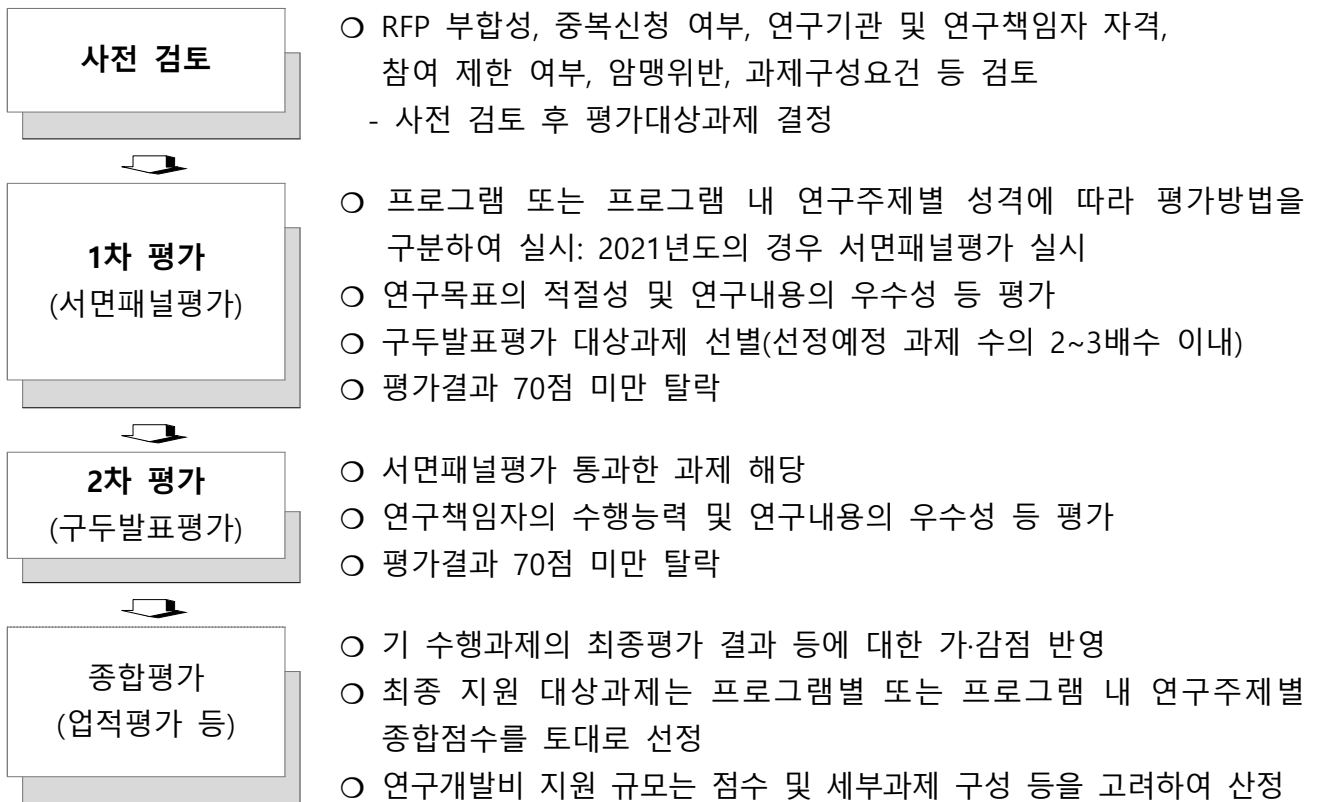
- ※ 현금으로 부담하는 기관부담연구개발비는 연차별 연구개발기간이 종료되기 3개월 전 까지 부처에 납부해야 함
- 세부과제를 수행하는 중견·중소기업이 청년인력(만18세 이상 만34세 이하)을 1명 이상 신규채용 시, 현금부담금을 해당 인건비만큼 현물로 대체할 수 있음
  - 해당 인력의 인건비 집행액이 민간부담금현금의 감액분에 미치지 못한 때에는 정산 시 그 차액에 해당하는 금액을 반납하여야 함
- ※ 다만, 총 연구수행기간 내 해당 세부과제 정부출연금 총액이 5억원 이상인 경우, “청년인력 신규채용 기준(5억원당 1명)” 초과 채용 시 적용  
(예: 5억원 과제 - 2명 고용시 1명 인건비 감면, 10억원 과제 - 3명 고용시 1명 인건비 감면)

## 5. 선정(평가) 절차 및 기준

### □ 평가단계별 반영비율



### □ 평가 절차



### □ 평가 기준

평가항목	평가내용	배점
연구의 부합성	· 연구제안서(RFP)와의 부합성	20
연구목표의 타당성	· 연구개발과제의 창의성 및 수행 계획의 충실성 등	20
연구계획의 우수성	· 연구착수를 위한 사전 준비 여부	10
	· 목표 달성을 위한 추진체계의 구체성 및 타당성	10
연구기간 및 연구개발비 등의 적절성	· (자유공모) 연구기간 및 신청연구개발비의 적절성, 연구자 및 연구개발기관의 연구개발 역량 · (지정공모) 연구진 구성의 적절성 연구자 및 연구개발기관의 연구개발 역량	20
기대효과 등	· 연구결과 활용 및 기대효과	20

## □ 가·감점 부여

- 최근 3년 이내에 암정복추진연구개발사업을 수행한 연구책임자가 신청한 경우, 기 수행과제의 최종평가 결과에 따라 가·감점을 부여할 수 있음
- ※ 적용기준: 보건의료기술연구개발사업 관리규정 및 평가지침에 따름

## □ 평가점수 산정

- 평가점수는 과제별로 평가위원이 부여한 점수 중 최고점과 최저점을 제외한 나머지 점수를 산술평균하되, 소수점 둘째 자리 이하를 절사함
  - 다만, 평가위원이 5인 이하인 경우 최고·최저점을 제외하지 않음
- 최종점수는 가중치를 적용한 각 평가단계별 평가점수 및 가감점을 합산하여 산정하고, 이에 따라 우선순위를 결정함
- 신규과제 선정 시 동점자가 발생하였을 경우, 보건의료기술연구개발사업 평가지침 동점자 처리기준을 준용함

## 6. 기타 유의사항

### □ 연구시설·장비 도입 및 관리

- 연구시설·장비(3천만원 이상)의 도입 계획이 있는 경우, 연구개발계획서 제출 시 ‘연구장비예산심의요청서’를 작성·첨부하여야 함
  - 구축하고자 하는 연구시설·장비가 3천만원 이상, 1억 미만인 경우는 ‘연구개발 과제 평가단’에서 심의하고, 1억 이상인 경우는 ‘국가연구시설·장비심의위원회 (과학기술정보통신부 주관)’에서 심의함

### □ 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」 준수

- 인간과 인체유래물\*을 대상으로 생명현상을 규명·활용하는 연구를 수행하고자 하는 연구자 및 연구기관은 생명윤리 및 안전에 관한 법률(이하 “법”이라 함)을 준수하여야 함
- \* (인체유래물) 인체로부터 수집하거나 채취한 조직·세포·혈액·체액 등 인체 구성물 또는 이들로 부터 분리된 혈청, 염색체, DNA, RNA, 단백질 등(법 제2조 제11호)



- 인간의 존엄과 가치를 침해하는 방식으로 하여서는 아니 되며, 연구대상자 등의 인권과 복지를 우선적으로 고려하여야 함(법 제3조)
- 생명윤리 및 안전을 확보하기 위하여 기관생명윤리위원회(이하 “기관위원회” 라 함)를 설치하여야 함(법 제10조)
  - ※ 인간대상연구 및 인체유래물 연구를 수행하는 자가 소속된 교육연구기관, 병원 등 포함
  - ※ 기관생명윤리위원회 설치가 어려운 경우, 보건복지부 지정 공공기관생명윤리위원회와 협약을 통해 심의가 이루어질 수 있도록 함(세부분의: 국가생명윤리정책연구원 기관생명윤리위원회 (<http://irb.or.kr>))
- 인간 대상연구 및 인체 유래물 연구를 수행하려는 연구자는 연구수행 전 기관위원회의 심의 및 연구대상자 또는 인체 유래물 기증자의 서면동의를 받아야 함(법 제15~16조, 제36~37조)
- 잔여배아 연구, 체세포복제배아 연구, 배아줄기세포주 연구, 유전자치료 및 검사 연구 등을 수행하고자 하는 경우 법에서 정한 증빙서류를 연구개발계획서 제출시 첨부하여야 함(예: 배아연구기관등록증, 배아연구계획승인서, 유전자검사기관 · 유전자연구기관신고필증 등)
- ‘국가생명윤리심의위원회’, ‘기관생명윤리위원회’에서 정하는 사항 및 연구의 종류 · 대상 · 범위를 준수하여야 함

#### □ 임상연구정보 CRIS 등록

- 등록대상: 사람을 대상으로 하는 연구로서 대상자를 직접 관찰하는 코호트 등의 관찰연구 및 중재연구(임상시험) 등 모든 종류의 임상연구
- 암정복추진연구개발사업 임상연구 성과정보의 내실화 및 국내 임상연구 정보를 공유하기 위하여 질병관리본부 국립보건연구원에 구축된 임상연구정보서비스(CRIS, <http://cris.nih.go.kr>)에 지원과제와 관련된 임상시험을 포함한 임상연구 정보를 등록하여야 함
  - ※ 질병관리본부 국립보건연구원 CRIS 등록문의: 043-719-8662 / [criskorea@korea.kr](mailto:criskorea@korea.kr)
- 성과보고 시 임상연구 성과는 CRIS 등록 승인번호를 기재하여야 함

## □ 예상 연구성과에 대한 계량적 명시

- 과제신청 시 제시한 성과지표에 대한 목표치를 달성하지 못하는 경우 연구개발비 환수 및 참여제한 등의 조치를 받을 수 있으므로 반드시 달성 가능한 목표치를 제시하여야 함
- 연구개발계획서의 제출 시 단계별 연구기간 종료시점, 총 연구기간 종료시점까지 예상되는 구체적인 연구성과, 즉 논문게재, 특허 출원 및 등록, 사업화 등을 양식에 따라 계량적으로 명시하여야 함

## □ 연구책임자 평가위원 등록

- 신규과제로 선정될 경우, 연구책임자는 평가위원 풀에 등록될 예정임

본 안내에 기술되어 있지 않은 기타 연구사업의 운영은 「2021년도 암정복추진연구개발사업계획」, 「국가연구개발혁신법」 및 「보건의료기술 진흥법」, 같은 법 시행령 및 시행규칙, 「보건의료기술연구개발사업 관리규정」, 「보건의료기술연구개발사업 평가지침」 및 「국가연구개발사업 연구개발비 사용기준」 등에 따라 추진함

※ 관련 규정은 [www.htdream.kr](http://www.htdream.kr) → 자료실 → 관련 법규에서 확인

## 문의처

- 암정복추진기획단 사무국: TEL) 031-920-1083~5, FAX) 031-920-1089
- 홈페이지: <http://ncc.ncc.re.kr>, <http://www.ncc.re.kr>  
보건의료기술 종합정보시스템(htdream) <https://www.htdream.kr>  
범부처 연구비통합관리시스템 <https://www.gaia.go.kr>

## [붙임] 2021년도 암정복추진연구개발사업 제2차 공모 제안요청서(안)

### □ 자유공모 분야

자유 공통	‘예방중심의 암 공중보건 연구’ 자유공모과제 제안요청서(공통)	
지원 규모 및 기간	○ 연구기간 - 1번/2번/4번: 2년 6개월 이내, 3번: 1년 6개월 이내 ○ 연구주제별 연간 연구개발비 - 1번/2번: 200백만원 이내, 3번: 100백만원 이내, 4번: 150백만원 이내 (※ 1년차는 연간 연구개발비의 1/2 지원)	
최종목표	○ 공중보건 분야의 기존 연구성과를 바탕으로 국민을 대상으로 한 구체적인 암 예방·진료·관리 중재법(intervention) 개발 및 정책대안 제시	
주요 연구 개발 내용	○ 다음 4개의 연구주제당 2~5개의 과제를 선정할 예정이며, 연구주제별로 제시된 연구 내용을 감안하여 계획서를 작성하도록 함	
	구분	연구주제별 주요 연구내용
	1	○ 암발생 위험을 감소시킬 수 있는 인구집단 중재법 연구 - 흡연(신종담배 포함), 음주, 식습관, 미세먼지, 환경오염 등 변화되는 암발생 위험요인에 대한 규명 및 예방효과 연구 - 흡연자, 암가족력, B형·C형 간염바이러스 보유자, HPV바이러스 보유자 등 암발생 고위험군 관리 전략 연구 개발 - 한국인 주요 암 고위험군에 대한 맞춤형 예방중재법 개발 - 다부처 발암요인 통합 DB 관리체계 구축을 위한 기획연구
	2	○ 암관리사업 개선 방안 연구 - 기존 암관리사업 개선에 필요한 과학적 근거 확보 연구 * 국내외 암검진기관 질관리 제도 조사 및 국가암검진사업 적용을 위한 정책적 검토 * 보장성 강화 이후 다양한 의료비 지원사업의 암환자에 대한 정책 영향 평가 - 전주기적 암관리사업을 완성하기 위한 신규사업 발굴 * PSA, HPV DNA, 비흡연자 대상 폐암 검진 등 민간에서 수행중인 암검진 항목에 대한 과학적 근거 평가
	3	○ 효과적인 암정책 수립을 위한 근거 개발 - 암환자 진료 현장의 미충족 수요에 기반한 진료 정책 개발 - 암 치료 후 암환자의 체계적 관리를 위한 의료서비스 제공 모델 개발 및 추진전략 수립 연구: 정책우선 순위를 중심으로 - (별도 RFP 참조) 국가 단위의 암 치료·돌봄체계 공공성 강화를 위한 기반구축 연구 * 암 치료·돌봄 영역에서 공공보건의료 역할 정립 * 암 치료·돌봄체계 공공성 강화를 위한 정책 마련 및 기반 구축
	4	○ 지역사회 중심의 맞춤형 돌봄·지원 연구 - (별도 RFP 참조) 지역격차 해소를 위한 권역별 암공공보건의료전달체계 구축 연구 * 지역암센터 해당 권역의 지역적 특성(도시형, 도농복합형)을 반영한 권역 단위 암 공공보건의료 전달체계 구축 방안 * 해당 권역의 암관리 중심기관으로서의 지역암센터 역할 강화방안 제시 ※ 지역암센터 지정 의료기관만 신청할 수 있음

기대 효과	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 암 발생 요인 규명과 예방 대책 수립 및 신속한 시행으로 국민의 암발생을 선제적으로 줄일 수 있음</li> <li>○ 전 국민이 암 진료·관리 서비스를 고루 받을 수 있어 형평성 강화</li> <li>○ 암 진단·치료 비용 감소 등 암으로 인한 경제적 부담 경감</li> <li>○ 암으로 인한 조기사망 감소에 따른 기대수명 연장</li> </ul>
특기 사항	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 연구 성과(최소 요구사항) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 중재법 도출 등 연구자가 제시하는 성과지표 1건 이상 <ul style="list-style-type: none"> <li>* 예시: 암예방·진단·치료·관리 분야의 새로운 중재법 또는 정책대안 등 제시</li> </ul> </li> <li>- 논문 발표 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 과제책임자가 주 저자(교신,제1)로 SCIE학술지에 연구종료시까지 1편 이상의 논문을 발표해야하며 암정복사업 사사 논문만 인정함 <ul style="list-style-type: none"> <li>* 편수는 사사수로 나눈 평균값으로 반영하며 연구개시 6개월 이후 발표된 논문에 한함</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> <li>○ 기타 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 연구개발결과 및 원 자료(raw data)는 일반에 공개하는 것을 원칙으로 함</li> </ul> </li> </ul>

자유3	<b>암정복추진연구개발사업 자유공모과제 제안요청서</b> (효과적인 암정책 수립을 위한 근거 개발)
-----	--

과제명	국가 단위의 암 치료·돌봄체계 공공성 강화를 위한 기반구축 연구
제안배경 및 연구의 필요성	<p>○ 현재의 암 치료·돌봄체계는 상급종합병원 중심의 치료체계이며, 돌봄과 관련한 체계는 없거나 미약함. 또한 암환자의 치료·돌봄 과정이 상급종합병원, 종합병원 등 공식적인 암 의료전달체계 내에 있는 환자에 대한 돌봄·지원체계는 암생존자통합지지센터, 호스피스완화의료센터 등 어느 정도 갖추어져 있으나, 치료 불가 또는 포기로 요양병원이나 기도원 등에 있는 환자에 대한 돌봄·지원체계는 없음. 그나마 암환자의 치료·돌봄에 있어 공공적인 역할을 수행할 수 있는 지역의 국공립병원, 1차의료기관, 보건소, 사회복지기관 등의 역할도 매우 미약하고, 관련 기반도 취약함</p> <p>○ 지난 3월 공표된 제4차 암관리종합계획은 주요 추진과제로 ‘균등한 암관리 기반 구축’을 포함하였고, 그 구체적인 방안으로 ‘지역암센터 역량 향상’, ‘암관리 거버넌스 개편’, ‘암생존자의 건강한 사회복귀 지원’, ‘취약계층 맞춤형 지원’ 등을 제시하였음. 따라서 치료 불가 또는 포기로 공식적인 암 의료전달체계에서 벗어난 취약계층 환자들에 대한 공공적인 맞춤형의 치료·돌봄체계가 필요함</p> <p>○ 치료 불가 또는 포기로 공식적인 암 의료전달체계에서 벗어난 취약계층 환자들에 대해 제4차 암관리종합계획이 제대로 추진되기 위해서는 국립암센터, 지역암센터, 국공립병원, 1차의료기관, 보건소, 사회복지기관 등을 연계하여 암 치료·돌봄을 강화하는 공공보건의료 강화 전략이 필요하며, 이를 효과적으로 추진하기 위한 기반(인력, 시설, 장비 등) 구축 또한 필요함</p>
연구방법 및 내용	<p>○ 연구방법 및 내용</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 암 치료·돌봄 영역에서 공공보건의료 역할 정립 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 암 치료·돌봄 영역에서 공공보건의료 필요성과 역할에 대한 이론 정리</li> <li>: 치료 불가 또는 포기로 공식적인 암 의료전달체계에서 벗어난 환자들에 대한 내용도 반드시 포함</li> <li>· 심장질환 등 타 질환의 치료·돌봄 공공보건의료계획 및 서비스 현황 파악</li> <li>· 국내 암 치료·돌봄 공공보건의료 서비스 현황 파악</li> <li>: 1차-2차-3차기관-요양병원, 공공-민간기관, 진단-치료-돌봄-원래 직업 등 사회 복귀-호스피스 영역</li> <li>: 치료 불가 또는 포기 환자에 대한 비공식적인 영역(예, 사회복지기관)도 반드시 포함</li> <li>· 국외 암 치료·돌봄 영역에서 공공보건의료계획 및 서비스 현황 파악</li> <li>· 국내외 문헌 리뷰</li> </ul> </li> <li>- 암 치료·돌봄체계 공공성 강화를 위한 정책 마련 및 기반 구축 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 암 치료·돌봄체계 공공성 강화를 위한 거버넌스 체계 제안(국립암센터, 지역암센터 등을 포함)</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 국립암센터, 지역암센터, 암치료병원, 1차의료기관, 보건소, 생존자클리닉, 호스피스의료기관, 사회복지기관 등 권역 내 의료·복지기관 간 연계체계 구축</li> <li>· 암 치료·돌봄 관련 미충족 요구 발굴 및 필요한 공공보건의료 시범사업 모델 제시 : 치료 불가 또는 포기로 공식적인 암 의료전달체계에서 벗어난 환자들에 대한 시범사업 모델도 반드시 포함</li> <li>· 권역 내 완결 가능한 암 치료·돌봄체계 제안 및 관련 인프라 확충 방안 제시</li> <li>· 국내 전문가 및 암생존자 인터뷰</li> </ul>
기대효과 및 활용방안	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 암 치료·돌봄 영역에서 공공보건의료 기반 확충 및 지역 격차 완화</li> <li>○ 치료 불가 또는 포기로 공식적인 암 의료전달체계에서 벗어난 환자들에 대한 맞춤형 지원</li> </ul>
특기사항	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 연구과제 수행 시 진행되는 내용은 국립암센터와 정기적으로 협의</li> </ul>

※ 연구주제 4번 RFP

자유4	암정복추진연구개발사업 자유공모과제 제안요청서 (지역사회 중심의 맞춤형 돌봄·지원 연구)
과제명	지역격차 해소를 위한 권역별 암공공보건의료전달체계 구축연구
제안배경 및 연구의 필요성	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 최근 암 치료기술의 발전과 보장성 개선에도 불구하고 권역간의 암회피 가능 사망률을 포함한 다양한 격차가 보고되고 있음</li> <li>○ 권역 암관리 거점기관으로 12개의 지역암센터가 지정되어 있지만, 격차 발생의 원인을 파악하고 대책을 수립하기 위한 연구는 부족한 상황임</li> <li>○ 지역암센터를 중심으로 권역별 현황분석을 진행하고, 암 공공보건의료전달체계 개선 방안을 제시하여 지역 격차 해소를 도모할 필요가 있음</li> </ul>
연구방법 및 내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 연구방법 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 해당 권역의 지역적 특성은 도시형과 도농복합형 구분하되, 택일하여 과제계획서를 작성</li> <li>- 권역별 중진료권 단위의 암 관련 지역특성 조사 및 분석</li> <li>- 권역별 암환자의 의료이용행태 현황분석</li> <li>- 권역별 중진료권 단위의 회피가능 사망률(예방/ 치료가능) 산출 및 추계</li> <li>- 지역사회 내 유관기관, 암 환자 등에 설문조사 및 인터뷰 시행</li> </ul> </li> <li>○ 연구내용 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역암센터 해당 권역의 지역특성을 반영한 권역 단위 중심의 암 공공보건의료 전달체계 구축방안 마련</li> <li>- 권역별 중진료권 단위의 암 관련 지역특성 분석: 인구학적·사회경제학적·건강 관련 현황, 의료자원(암 검진·치료 기관, 호스피스 기관, 보건소 등) 현황</li> <li>- 권역별 중진료권 단위의 암환자 의료이용행태 현황분석</li> <li>- 지역사회 특성을 반영한 공공보건의료전달체계 내 암관리 방안 제시: 암검진, 암치료, 퇴원 후 관리, 암생존자통합지지, 말기암환자 관리까지 연계되는 환자 중심의 공공보건의료전달체계 구축 및 시범사업 수행</li> <li>- 지역사회 내 국가암검진평가 대상기관, 암 관련 적정성평가 대상기관, 보건소 등과의 연계방안 제시</li> <li>- 시·도를 포함한 권역 암관리 협의체 구성 및 운영방안 제시</li> <li>- 권역 암관리 중심기관으로서 지역암센터 발전방안 제시: 인프라 및 인력 확충 방안 등</li> </ul> </li> </ul>
기대효과 및 활용방안	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 권역별 암 관련 격차 완화를 위한 전략 제시</li> <li>○ 지역 맞춤 암 관련 공공보건의료체계 구축방안 마련</li> <li>○ 권역별 회피가능 사망률의 격차 감소방안 제시</li> </ul>
특기사항	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 암 공공의료전달체계 관련 사업내용은 ‘2021년 공공보건의료 협력체계 구축 사업 안내’에 준하여 구축 및 운영</li> <li>○ 신청 자격은 지역암센터 지정 의료기관으로 한정하며, 지역암센터 소속의 연구책임자가 기획 및 진행주도</li> <li>○ 선정 과제 간 협의체 구성 및 분기별 회의 및 연차별 ‘암정복포럼’ 개최</li> <li>○ 과제의 수행지원에 대한 의료기관장의 확인을 위한 ‘병원장 지원 확인서’ 제출</li> <li>○ 연구과제 수행 시 진행되는 내용은 보건복지부, 국립암센터와 정기적으로 협의</li> </ul>

## □ 지정공모

지정	암정복추진연구개발사업 지정공모과제 제안요청서
과제명	감염병 상황에서 체계적인 암환자 전원/관리체계 구축
지원규모	연구기간: 6개월, 연구개발비: 80백만원
제안배경 및 연구의 필요성	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 2020년 초부터 코로나-19가 확산되고 장기화됨에 따라 국내 공공의료기관들 중심으로 감염병 관리병원으로 지정되면서 지역사회 내 환자들의 의료이용 및 의료전달체계에 많은 어려움 발생</li> <li>○ 따라서 감염병 시기에 지역사회 공공보건의료 대응체계에 기반 한 효과적인 암환자 관리(암검진 대상자, 치료중인 암환자, 호스피스 대상 말기환자 등)를 위한 제도적 보완 및 정책 연구 필요</li> </ul>
연구방법 및 내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 연구 설계 및 유형 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역암센터 암환자 관리체계의 코로나19 영향 분석</li> <li>- 암환자의 의료이용행태 등 코로나19 영향 현황 분석</li> <li>- 암전문의료기관 중심 의료진, 암환자 및 코로나19 대응 감염병관리 지정병원(지방의료원) 호스피스 실무자 면접조사</li> <li>- 가정호스피스 이용 환자 및 가족 대상 요구도 조사 등</li> </ul> </li> <li>○ 연구내용 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 감염병 확산 시기 지역사회 내 암환자 연계를 위한 관리체계 제안</li> <li>- 암검진 대상자 관리 및 치료중인 암환자를 위한 의료서비스 연계방안</li> <li>- 중앙-권역(지자체)-호스피스전문기관-공공의료기관-가정 등 말기암환자연계에 따른 각 기능 및 역할 수립</li> <li>- 지역사회 기반 지속적이고 안전한 암환자 치료서비스를 위한 제도적 지원방안 마련</li> <li>- 가정에서 원격진료 서비스 제공에 필요한 제도 및 정책 제안</li> <li>- 가정호스피스 대상자에 대한 타제도 연계방안(예:노인장기요양보험 제도)</li> </ul> </li> </ul>
기대효과 및 활용방안	○ 감염병 시기 지역사회 안에서 암환자 및 가족에게 지속적이고 안정적인 서비스 제공을 통한 삶의 질 향상 도모
특기사항	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1단계 문헌 및 사례연구와 연구정책 개발, 2단계 암환자 의료이용행태 변화(1,000명) 및 정책 개발 3단계 빅데이터 이용 영향 분석 및 정책개발 추진</li> <li>○ 특별히 연구수행과 관련하여 PI 등이 준수해야할 사항 등 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 연구과제 수행 시 진행되는 내용은 보건복지부, 중앙호스피스센터와 정기적으로 협의할 것</li> </ul> </li> </ul>