

보건복지 소식광장

국내 보건복지동향

글로벌 소식광장



국내 보건복지 동향

보건복지부 2015년 4월 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.

『 위-식도 역류병 』, 올바른 식습관으로 개선해야

위-식도 역류병 ☞ 위산이나 위 내용물이 식도내로 역류하여 식도 염증을 일으키는 질환으로 가슴쓰림이나 산역류 같은 불편한 증상을 유발하는 경우를 말함.

- ▶ 2013년 351만 9천명으로 4년 동안 37% 증가
- ▶ 2013년 40~50대가 전체 진료환자의 44.6%
- ▶ 2013년 진료비 중 약국 54.3%, 외래 41.6%... 지속적인 약물치료 필요

□ 국민건강보험공단(이사장 성상철)이 2009~2013년 건강보험 진료비 지급자료를 분석한 결과에 따르면, '위-식도 역류병(K21)'으로 인한 진료인원은 2009년 256만 8천명에서 2013년 351만 9천명으로 4년 동안 37% 증가하였다.

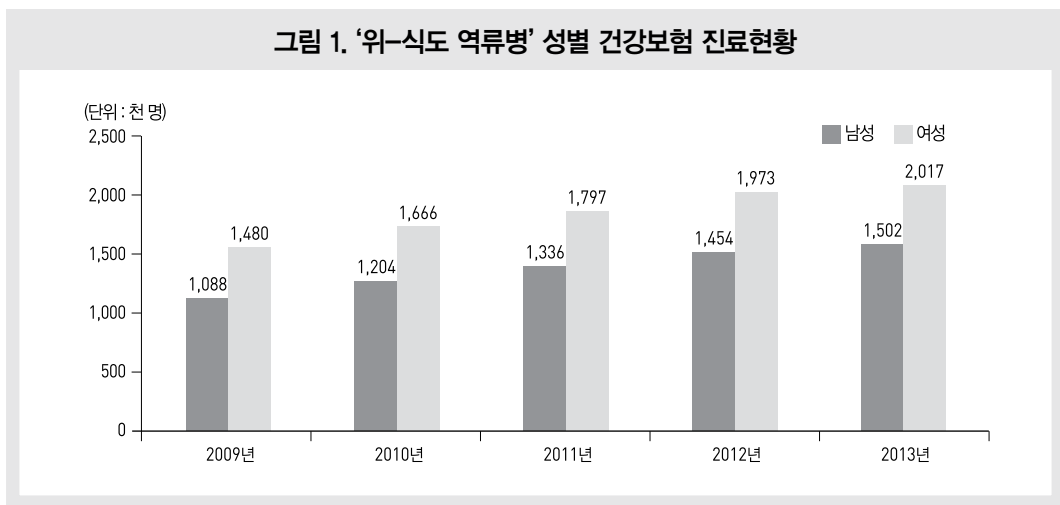
표 1. '위-식도 역류병' 연도별 건강보험 진료현황

(단위: 명, %, 배)

성별	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	연평균 증가율	'09년 대비 '13년 증가율
전체	2,568,172 (24.5)	2,869,960 (11.8)	3,132,785 (9.2)	3,426,913 (9.4)	3,519,140 (2.7)	8.19	37.0
남성	1,088,011 (23.7)	1,203,774 (10.6)	1,336,215 (11.0)	1,453,829 (8.8)	1,501,731 (3.3)	8.39	38.0
여성	1,480,161 (25.2)	1,666,186 (12.6)	1,796,570 (7.8)	1,973,084 (9.8)	2,017,409 (2.2)	8.05	36.3
여성/남성	1.4	1.4	1.3	1.4	1.3	-	-

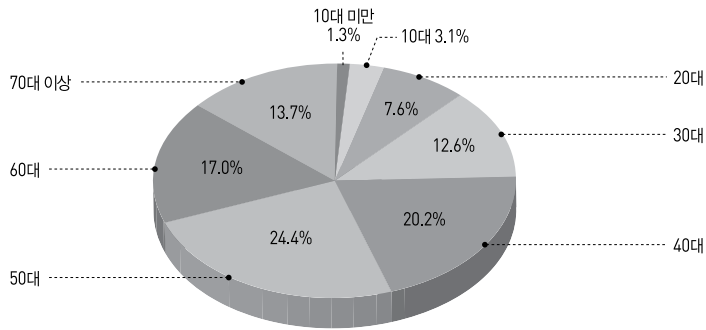
주: ()는 전년대비 증가율을 나타냄.

- 일산병원 소화기내과 서정훈 교수는 ‘위-식도 역류병’ 원인과 증가하는 이유에 대해 “고열량식과 고지방식과 같은 서구화된 식습관, 비만 및 노령인구의 증가, 음주와 흡연, 과도한 스트레스, 불규칙한 식생활 습관 등 다양한 요인이 있다”고 설명하였다.
- 2009~2013년 진료인원을 성별로 살펴보면, 4년 동안 여성이 남성보다 약 1.3배 많은 것으로 나타났다.



- 서정훈 교수는 ‘위-식도 역류병’이 여성에게 많이 나타나는 이유에 대해 “남성이 여성보다 역류성 식도염이 많이 발생하는 것으로 알려져 있지만 여성이 남성에 비해 증상에 대한 민감도가 커 병원을 더 많이 찾게 되어 다소 많은 것으로 추정된다”고 설명하면서, 이와 같은 여성 환자의 증가에 대해 “비만이나 노령인구의 증가, 지나치게 조이는 복장 등이 원인 일 수 있다”라고 덧붙였다.
- 2013년 진료인원을 연령별로 살펴보면,
 - 50대(24.4%) > 40대(20.2%) > 60대(17.0%) > 70대 이상(13.7%) > 30대(12.6%) > 20대(7.6%) 순(順)으로 나타났으며,
 - 40~50대가 전체 진료환자의 44.6%, 40대 이상이 75.3%를 차지해 고연령층의 진료인원 비중이 높은 것으로 나타났다.

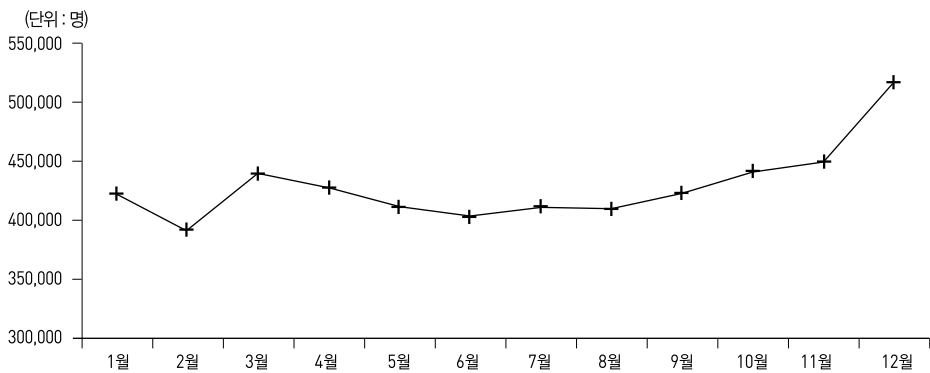
그림 2. '위-식도 역류병' 2013년 연령별 건강보험 진료현황



○ 서정훈 교수는 '위-식도 역류병'이 고연령층에서 많이 나타나는 이유에 대해 "연령이 증가함에 따라 하부 식도 괄약근의 기능이 약화 되어 위-식도 역류질환이 더 많이 발생하게 되는데, 특히 40~50대는 주 경제활동 연령이기 때문에 스트레스가 많고, 과식이나 야식과 같은 잘못된 식습관, 그리고 음주나 흡연, 운동부족으로 인한 비만의 증가 등이 원인으로 추정 된다"고 설명하였다.

○ 2009~2013년 월별 진료인원을 살펴보면, 12월에 진료인원이 가장 많은 것으로 나타났다.

그림 3. 월별 '위-식도 역류병' 진료현황(2009~2013년 월평균)



○ ‘위-식도 역류병’ 진료인원이 12월에 가장 많은 이유에 대해 서정훈 교수는 “회식이나 송년회 등의 모임이 12월에 많아 음주나 과식을 자주 하게 되고, 겨울에는 옷을 많이 입기 때문에 복압이 증가하여 위식도 역류 현상을 악화 시켜 병원을 많이 방문하게 된다”고 설명하였다.

□ ‘위-식도 역류병’으로 인한 건강보험 진료비를 살펴보면,

○ 2009년 3,593억원(급여비, 2,405억원)에서 2013년 4,181억원(급여비, 2,795억)으로 4년 동안 16.4%(급여비, 16.2%)증가하였으며, 약국 진료비가 전체 진료비의 50%가 넘는 것으로 나타났다.

표 2. ‘위-식도 역류병’ 건강보험 진료비 · 급여비 현황

(단위: 백만원, %)

구분	진료비					급여비				
	2009	2010	2011	2012	2013	2009	2010	2011	2012	2013
계	359,370	395,085	415,627	410,932	418,166	240,542	265,225	279,736	273,939	279,576
입원	16,017	16,711	16,288	16,549	17,091	12,125	12,629	12,327	12,528	13,002
	(4.4)	(4.2)	(3.9)	(4.0)	(4.1)	(5.0)	(4.8)	(4.4)	(4.6)	(4.7)
외래	140,064	154,451	162,037	167,896	174,020	85,511	94,835	101,587	107,418	111,776
	(39.0)	(39.1)	(39.0)	(40.9)	(41.6)	(35.6)	(35.7)	(36.3)	(39.2)	(40.0)
약국	203,290	223,924	237,302	226,487	227,055	142,905	157,760	165,823	153,993	154,798
	(56.6)	(56.7)	(57.1)	(55.1)	(54.3)	(59.4)	(59.5)	(59.3)	(56.2)	(55.3)

주: 1) 반올림 관계로 총합과 내용의 합이 다를 수 있음.

2) ()는 전체 진료비 및 공단부담금 대비 비중.

□ 국민건강보험 일산병원 소화기내과 서정훈 교수는 ‘위-식도 역류병 (K21)’의 정의, 증상, 예방 및 치료법에 대해 다음과 같이 설명했다.

○ 위-식도 역류병이란

- 위식도 역류질환이란 위산이나 위 내용물이 식도내로 역류하여 식도 염증을 일으키는 질환으로 가슴쓰림이나 산역류 같은 불편한 증상을 유발하는 경우를 말한다. 위내시경은 위식도 역류 질환을 진단하는 유용한 방법으로 내시경에서 식도하부에 미란이나 궤양이 있는 경우를 역류성

식도염 또는 미란성 역류질환이라고 한다. 그러나 증상과 내시경 소견이 항상 일치하지는 않으며 전형적인 증상이 있으나 내시경에서 식도염이 관찰되지 않는 경우를 비미란성 역류질환이라고 한다. 또한 증상이 없으나 내시경에서 식도염이 관찰되는 경우를 무증상 역류성 식도염이라고 한다.

○ '위-식도 역류병'의 증상

- 위식도역류질환의 전형적인 증상은 가슴쓰림과 역류증상이다. 가슴쓰림이란 흉골 뒤쪽이 타는 듯한 증상이지만 환자의 증상에 대한 표현 자체가 주관적이기 때문에 '뜨겁다, 쓰리다, 아프다, 화끈거린다, 더부룩하다' 등 여러 가지 말로 증상을 호소한다. 역류증상은 위산이나 위내용물이 인후부로 역류하는 현상을 말하며 신물이나 쓴물이 올라온다는 표현을 자주 한다. 한편 비전형적인 증상으로 만성기침, 목의 이물감, 쉼 목소리, 흉통, 기관지 천식이나 후두염 등의 증상이 있다.

○ '위-식도 역류병'의 예방 및 치료법

- 예방법 : 운동과 식이요법을 통해 체중을 줄이고, 조이는 옷을 입거나 복압을 증가시키는 행위는 피하는 것이 좋다. 그 외 금주와 금연과 더불어 취침 전 음식 섭취를 피하고 식후 2-3시간 이내에는 눕지 말아야 하며, 역류를 악화시킬 수 있는 기름진 음식이나 탄산음료, 커피나 카페인 이 함유된 차 등은 섭취를 자제하는 것이 좋다.
- 치료법 : 치료제로 위산분비를 강력히 억제하는 양성자펌프억제제가 치료에 가장 효과적인 약물이며, 증상에 따라 4~8주 정도 투여한다. 그러나 증상이 심한 환자에서는 좀 더 지속적인 산 억제 치료가 필요하다. 한편 치유된 후에도 약을 끊으면 높은 재발율을 보인다. 이는 치료제가 위산분비를 억제하여 식도의 염증을 개선시키지만 병의 근본적인 원인을 없애는 것은 아니기 때문에 재발방지를 위해서는 생활습관 개선이 반드시 필요하다.

※ 전문의 인터뷰 문의: 일산병원 대외협력팀 ☎ 031-900-0018

▣ 작성 기준

- 건강보험 급여실적(의료급여, 비급여, 한방기관 제외)
- 수진기준(진료인원은 약국제외, 진료비 및 급여비는 약국포함)
- 적용인구현황은 연도말 기준
- 주상병(위-식도 역류병, K21) - 질병코드는 한국표준질병사인분류(통계청)에 의함
- 2013년은 2014년 6월 지급분까지 반영
- 본 자료는 건강보험 진료비 지급자료에 근거한 자료이므로 실제 유병자료와는 차이가 있음

■ 지역사회건강조사 2014년 지역건강통계 결과 발표

- 금연, 저위험음주, 걷기 모두 실천하는 성인 3명 중 1명에 불과 -
- 건강생활 실천 서울, 대전, 인천 지역이 높아 -

□ 보건복지부(장관 문형표)는 만 19세 이상 성인을 대상으로 조사한『2014년 지역사회건강조사 결과』를 발표하였다.

지역사회건강조사*는 질병관리본부가 전국 254개 시·군·구(보건소)와 함께 시·군·구별 평균 900명의 표본을 추출하여 매년 조사하는 지역단위 건강조사임(약 22만 명 대상).

*매년 8월16일부터 10월31일까지 전국 시·군·구에서 동시 조사('08년~)

※ 지역사회건강조사 지표는 평균이 아닌 각 시·도 및 시·군·구 단위 지역분포의 중앙값(median)이므로 보도 시 표시하여 주시기 바랍니다.

□ 성인의 주요 건강행태 중 흡연율은 감소, 고위험음주율은 정체, 걷기 실천율은 감소, 비만율은 증가 추세가 지속된 것으로 나타났다.

○ (흡연·음주)남자 현재흡연율은 감소('08년 49.2% → '14년 45.3%), 고위험음주율은 큰 변화가 없는 정체상태('08년 18.4% → '14년 18.7%)를 보였다.

○ (운동·비만)걷기 실천율로 대표되는 신체활동 지표의 경우 '08년 조사 이후 지속적으로 감소추세('08년 50.6% → '12년 40.8% → '13년 38.2% → '14년 37.5%)가 뚜렷하고, 비만율(자기기입)은 증가('08년 21.6% → '12년 24.1% → '13년 24.5% → '14년 25.3%)하고 있는 것으로 나타났다.

□ 지난 7년간의 지역의 주요 건강행태(남자 현재흡연율, 고위험음주율, 걷기 실천율)는 지역적 격차가 뚜렷함을 보였다.

○ 남자 현재흡연율은 14개 시·도에서 감소하였고(2개 시·도 증가), 특히 울산이 가장 높은 감소폭을 보였다('08년 51.9% → '14년 42.6%, '08년 대비 9.3%p감소).

○ 고위험음주율은 8개 시·도에서 감소(7개 시·도 증가)하였고, 특히 강원이 가장 높은 감소폭을 보였다('08년 24.1% → '14년 21.1%, '08년 대비 3.0%p감소).

○ 걷기 실천율은 3개 시·도에서 증가하였고(13개 시·도 감소), 특히 대전이 가장 높은 증가폭을 보였다('08년 43.5% → '14년 48.4%, '08년 대비 4.9%p증가).

- 금연조례 시행 지역(36개월 이상)이 미시행 지역보다 흡연율 감소 경향을 보이는 것으로 나타났다.
 - 금연조례 시행 지역(36개월 이상)과 미시행 지역을 비교한 결과 금연조례 지역의 흡연율 감소효과가 있는 것으로 나타났고, 남자 현재흡연율이 8%p이상 크게 하락한 지역은 경남 통영시(11.12.29, △11.0%p), 경기 남양주시(12.1.1, △9.5%p), 서울 강동구(12.1.1, △8.1%p) 지역이었다.
 - 또한 흡연자는 비흡연자에 비해 음주 및 신체활동 실천율이 전반적으로 낮은 상태였으며, 스트레스를 많이 받는 것으로 나타났다.
- 금연, 저위험음주, 걷기 3가지 모두를 실천하는 국민은 3명중 1명에 불과하였고, 특히 30~40대 연령층의 건강행태 실천 노력이 더 필요한 것으로 나타났다. 지역별로는, 서울(39.2%), 대전(34.5%), 인천(33.6%)이 다른 시·도보다 건강생활 실천율이 높았다.
- 고혈압·당뇨병 등 만성질환자의 건강행태는 흡연, 음주 등의 건강행태가 비유병자와 크게 다르지 않은 경향을 보였으며, 여전히 만성질환자 3명 중 1명이 흡연을 하고 있는 것으로 나타났다.
- 보건복지부 관계자는 “지역사회건강조사는 주민의 건강한 삶을 위한 맞춤형 지역보건사업을 기획할 수 있도록 하기 위한 기반”이라며,
 - “지역 실정에 맞는 통합건강증진사업의 활성화, 지역보건의료계획 수립 등에 필수적으로 활용될 수 있으며, 이를 기반으로 신체활동 강화·금연조례 확대 등 건강증진정책을 보다 활발히 추진할 것”이라고 설명하였다.

붙임 1. 주요 결과 요약

1. 주요 건강지표별 지역 경향 및 시사점

- 각 지역별 건강지표의 변화양상을 구체적으로 살펴보면 지속적으로 높은 지역이 있는 반면, 개선을 보이고 있는 지역도 적지 않음
- 흡연의 경우 '10년부터 시행된 금연조례를 시행한 지역이 흡연율 감소 경향을 보이고 있는 것으로 분석됨

(1) 주요 건강지표별 경향

□ 흡연(남자 현재흡연율)

- (시·도)'08년 대비 14개 시·도에서 감소, 2개 시·도(전남, 광주)는 증가
 - '14년 기준 서울(39.6%), 대전(41.0%), 울산/세종(42.6%)의 남자 현재흡연율이 낮았으며, 강원(47.8%), 충북(46.6%), 인천(46.2%)이 높았다.
 - '08년 대비 추이를 보면 시·도 지역 중에서 울산이 9.3%p 감소('08년 51.9% → '14년 42.6%) 하여 가장 높은 감소폭을 보였다.
- (시·군·구)'08년 대비 183개 지역에서 낮아졌으며, 높아진 지역은 64개
 - '14년 기준 경기 과천시(27.7%), 서울 서초구(29.2%), 경기 용인시 수지구(31.8%)가 가장 낮았으며, 경기 포천시(59.9%), 전남 완도군(55.8%), 경남 창원군(55.1%)이 가장 높았다.
 - '08년 대비 추이를 보면 시·군·구 중 가장 높은 쪽으로 감소한 지역은 전북 무주군(19.9%p 감소), 서울 광진구(18.2%p 감소), 대전 유성구(17.1%p 감소)였다.

□ 음주(고위험음주율)

- (시·도)'08년 대비 8개 시·도에서 감소, 7개 시·도는 증가하였으나 변동폭(0.1~3.8%p)은 크지 않았음.

표 1. 남자 현재흡연율 감소폭이 큰 3개 지역

지역	남자 현재 흡연율		
	2008년	2014년	감소폭
전북 무주군	56.1%	36.2%	19.9%p
서울 광진구	53.2%	35.0%	18.2%p
대전 유성구	50.1%	33.0%	17.1%p

- '14년 기준 대구(15.9%), 광주(16.0%), 서울(16.5%)의 고위험음주율이 낮았으며, 충북(21.7%), 강원(21.1%), 제주(20.9%)가 높았다.
- '08년 대비 강원이 가장 높은 감소폭(3.0%p 감소, '08년 24.1% → '14년 21.1%)을 보였다.

○ (시·군·구) '08년 대비 115개 지역에서 낮아졌으며, 높아진 지역은 132개

- '14년 기준 전북 완주군(9.9%), 서울 서초구(10.3%), 서울 송파구(10.9%)가 가장 낮았으며, 경기 연천군(32.8%), 전남 완도군(29.0%), 충북 음성군(26.9%)이 가장 높았다.
- '08년 대비 가장 높은 폭으로 감소한 지역은 대전 유성구(10.9%p 감소), 강원 철원군(9.6%p 감소), 경기 양주시(9.6%p 감소)였다.

표 2. 고위험음주율 감소폭이 큰 3개 지역

지역	고위험음주율		
	2008년	2014년	감소폭
대전 유성구	25.8%	14.9%	10.9%p
강원 철원군	20.6%	11.0%	9.6%p
경기 양주시	28.9%	19.3%	9.6%p

□ 신체활동(걷기 실천율)

○ (시·도) '08년 대비 13개 시·도에서 감소, 3개 시·도(인천, 제주, 대전)는 증가

- '14년 기준 서울(55.4%), 인천(51.2%), 대전(48.4%)의 걷기 실천율이 높았으며, 경남(31.2%), 제주(32.3%), 경북(32.7%)이 낮았다.
- '08년 대비 상대적으로 높은 증가폭을 보인 지역은 대전(4.9%p 증가, '08년 43.5% → '14년 48.4%)이었다.

○ (시·군·구) '08년 대비 56개 지역에서 높아졌으며, 낮아진 지역은 191개

- '14년 기준 서울 동대문구(70.3%), 강원 철원군(68.7%), 서울 용산구(64.9%)가 높았으며, 전남 구례군(17.6%), 강원 인제군(17.9%), 경북 칠곡군(18.4%)이 낮았다.
- '08년 대비 가장 높은 폭으로 증가한 지역은 대구 달성군(28.8%p 증가), 전북 고창군(22.2%p 증가), 경기 연천군(20.5%p 증가)이었다.

2) 시사점

○ 지역사회건강조사가 시작된 '08년 이후 흡연을 약감소, 고위험음주율 정제, 걷기 실천율 등 신체활

동 지표 감소 경향은 지속적인 것으로 나타났다.

- 그러나, 각 지역별 건강지표의 변화양상을 구체적으로 살펴보면 지속적으로 높은 지역이 있는 반면, 개선을 보이고 있는 지역도 적지 않았다.
- 각 지역보건당국에서 자신의 지역에 건강문제의 특성을 뚜렷이 인식하고 개선을 위한 정책적 노력을 기울여 나갈 것을 시사하고 있다.

표 3. 걷기 실천율 증가폭이 큰 3개 지역

지역	걷기 실천율		
	2008년	2014년	증가폭
대구 달성군	35.7%	64.5%	28.8%p
전북 고창군	29.3%	51.5%	22.2%p
경기 연천군	43.3%	63.8%	20.5%p

■ ■ ■ 의료 · 제약 · 의료기기 등 K-Medi 글로벌 진출 확대

- 2015 Bio-Medical Korea에서 보건의료 수출 지원을 위한 “2015 계약 체결식 (Signing Ceremony)” 개최를 통해 총 6,600억원 규모 성과 구체화 -

□ 2015 Bio & Medical Korea 행사를 통해 의료 · 제약 · 의료기기 분야에서 총 6,600억원 규모*의 수출계약과 양해각서(MOU)가 체결되었다.

* 총 15건 : ① (제약 · 의료기기 총 10건) 수출 계약 6건 2,549억원, MOU 4건 4,132억원 규모 ② (의료분야 총 5건) 진출 계약 3건, MOU 2건(금액은 미포함)

□ 보건복지부(장관 문형표)는 「2015 BIO & MEDICAL KOREA(14.4.8~10, 코엑스)」의 특별 세션으로 「2015 BIO & MEDICAL KOREA 계약체결식(Signing Ceremony)」를 개최(4.8, 수)하였다.

○ 동 행사는 보건의료산업 글로벌 진출에 최선을 다한 의료기관, 제약 · 의료기기 기업들의 노고를 치하하고, 성공사례를 확산하기 위해 '12년부터 시작된 행사로 금년에 최대 규모의 수출 사례가 마련되었다.

* ('12년) 6개사 800억원, ('13년) 12개사 1,683억원, ('14년) 9개사 1,700억원 규모의 수출계약 및 양해각서(MOU) 체결

○ 또한, 수출 계약 및 양해각서(MOU) 체결을 위해 총 14개 국내기관(의료기관, 제약·의료기기 기업 등)과 11개 해외기관이 참여하였다.

* (1부) 의료기관 해외진출 계약식 / (2부) 제약·의료기기 해외진출 계약식

□ 제약 분야는 가장 많은 계약과 양해각서 체결 성과를 보여 주었는데,

○ 해외 5개사와 국내 6개 제약사 간에 총 8건의 수출 계약 및 협력 양해각서가 체결(총 6,527억원 규모) 되었다.

○ 제품 수출계약으로 대응제약, 동아 ST, 서울제약, 동광제약 등 4개사에서 총 2,395억원 규모의 수출 계약을 체결하였고,

○ 씨엘팜, 삼천당제약, 동광제약은 총 4,132억원의 설비·공장 설립, 제품수출(점안액, 구강봉해제)에 대한 협력 양해각서를 체결하였다.

□ 의료기기 분야는 해외 2개국 2개사와 국내 2개 의료기기 기업 간에 총 2건의 수출 계약 및 현지 공식 대리점 계약(총 154억원 규모)이 성사되었다.

○ 이에 따라 PCL社는 브라질에 혈액원용 진단키트(Hi3)를 10년간 약 100억원 규모로, (주)닥터서플라이는 사우디 공식 대리점을 통해 향후 5년간 약 54억원 규모의 국산 의료기기 수출 기회가 마련되었다.

□ 의료기관 진출은 중국, 러시아 4개 의료기관과 국내 6개기관 간에 총 5건*의 해외진출 계약 및 협력 양해각서 체결이 이루어졌는데,

○ 명지병원, 우리안과, CJ메디코어, 한국청년취업연구원이 각각 건강검진센터를 비롯, 안과, 치과, 피부, 성형 등 전문분야의 진료센터 설립·운영에 대한 합작 계약 및 협력 양해각서를 체결했다.

* 5건 중 4건에 「의료시스템 해외진출 프로젝트 지원사업」을 통해 해외진출을 위한 사업비(해외의료시장·제도 조사, F/S, 법률자문 등) 일부 지원

○ 또한, 이 자리에는 주한 벨라루스 대사가 참석하여 가즈프롬(Gazprom)社사와 대전 선병원간에 최근에 체결('15.3.23)한 '가즈프롬메디컬센터' 설립·운영 컨설팅 계약 등을 축하하는 시간도 가졌다.

□ 보건복지부 관계자는 글로벌 경쟁력을 갖춘 국내 기업과 제품·서비스가 좁은 국내 시장을 넘어 8,000조 규모의 세계 시장을 진출하는 것은 현재 우리 보건의료산업이 당면하고 있는 과제이며,

○ 해를 거듭할수록 보건의료산업 분야 성과가 한층 더 확대되고 있어 오늘과 같은 사례들이 확산되

어 국내 보건의료산업을 내수에서 글로벌로 체질을 개선하고 전환하는 역할을 하게 될 것이라고
오늘 행사의 중요성을 강조하였다.

○ 또한, 올해 오늘 체결한 계약과 양해각서는 출발점으로, 향후 구체적인 성과로 이어질 수 있도록
더 한층의 노력이 필요하며,

- 정부도 관련 기업·의료기관이 창의력과 도전력을 가지고 글로벌 경쟁에 나갈 수 있도록 필요한
지원책을 지속적으로 강구해 나갈 계획이라고 밝혔다.

■ ■ ■ 실직자, 시간제 근로자, 18세 미만 근로자 국민연금 가입 확대로 사각지대 해소

- 국민연금법 시행령·시행규칙 개정안 입법예고(2015.4.13. ~ 5.23) -

□ 보건복지부(장관 : 문형표)는 ▲ 실업크레딧 도입, ▲ 18세 미만 근로자 사업장 당연가입(원하지 않는
경우 제외) 등을 주요내용으로 하는 국민연금법이 오는 7월 29일부터 시행(실업크레딧은 7.1일)됨에
따라

○ 실업크레딧 신청방법, 지원범위 및 18세 미만 근로자 사업장 당연가입 제외 신청서식 등 법률 시행
에 필요한 사항을 규정하고 그 밖의 제도 개선 내용을 담은 국민연금법 시행령·시행규칙 개정안
을 4월 13일부터 5월 23일까지 입법예고 한다고 밝혔다.

□ 입법 예고안의 주요내용은 다음과 같다.

1 실업크레딧 시행 세부내용 규정(7.1일 시행)

* 실업크레딧은 구직급여 수급자에게 보험료를 지원하여, 실직기간 중에도 보험료를 납부하여 가입
기간을 늘릴 수 있도록 하는 제도

〈실업크레딧 개요〉

- (사업내용)
구직급여 수급자가 국민연금 납부시 보험료의 75%를 지원하고 그 기간을 가입기간으로 산입('15.7월~)
- (지원대상)
국민연금 가입자 또는 가입자였던 사람 중 18세 이상 60미만의 구직급여 수급자(연간 82만명, '13년 기준)
- (지원기간)
구직급여 수급기간(1회 당 3~8개월)으로 하되, 최대 1년
- (지원수준)
연금보험료의 75% 지원(본인부담 25%)
* 지원금 75%는 일반회계(25%), 국민연금기금(25%), 고용보험기금(25%) 균등 부담
- (인정소득)
실직 전 평균소득의 50%(최대 70만원 상한)

○ 실업크레딧 지원을 받고자 하는 구직급여 수급자는 국민연금공단과 고용센터에 신청하면 국가로부터 보험료의 3/4을 지원받고, 실업기간을 국민연금 가입기간으로 인정받을 수 있다.

* 현재 실업기간은 소득이 없어 보험료를 납부하지 않고, 가입기간으로 산입되지 않아 노령연금 수급권 확보를 위한 최소가입기간(10년) 곤란

- 예를 들어 실직 전 소득이 140만원인 경우, 이의 1/2인 70만원을 실업크레딧 인정소득으로 하고, 여기에 9%인 6만3천원 중 4만7천원을 정부가 부담하고 본인은 1만6천원만 내면 된다.

- 신청은 구직급여 수급 종료일 15일까지 해야 한다.

○ 소득(이자·배당·연금)과 재산(토지·건물·주택·선박·항공기)이 많은 고액의 소득·재산가는 실업크레딧 지원 대상에서 제외된다.

- 지원제외의 기준이 되는 소득·재산의 수준은 보건복지부장관이 고시하여 정할 예정이다.

2) 복수사업장 근무하는 시간제근로자 사업장 가입(공포 6개월 후 시행)

○ 지금까지는 개별 사업장에서 월 60시간 이상 일해야만 사업장 가입자가 될 수 있었지만,

- 앞으로는 개별 사업장 근로시간은 월 60시간 미만이어도, 둘 이상 사업장에서 60시간 이상 일하는 경우, 본인이 희망하면 사업장 가입자가 될 수 있다.

- 사업장 가입자가 되면, 보험료의 50%는 본인이 부담하고 50%는 사용자가 부담하여 근로자의

보험료 부담이 경감된다.

사례① : 근로시간		20시간	20시간	20시간
가입구분	현 행	지역가입자 (보험료 전액 본인부담)		
	개정안	사업장가입자 (본인 희망시)	사업장가입자 (본인 희망시)	사업장가입자 (본인 희망시)
사례② : 근로시간		60시간	20시간	20시간
가입구분	현 행	사업장가입자	-	-
	개정안	사업장가입자	사업장가입자 (본인 희망시)	사업장가입자 (본인 희망시)

○ 이에 따라, 단시간 근로자 등 연간 약 21만명은 본인이 희망하는 경우 사업장가입자가 될 수 있을 것으로 기대된다.

③ 18세 미만 근로자의 사업장가입(7.29일 시행)

○ 지금까지는 18세 미만 근로자는 사용자가 동의해야 사업장가입을 할 수 있었지만, 국민연금법 개정(1.28일)으로 앞으로 본인이 원하지 않는 경우를 제외하고 사업장에 당연 가입하게 된다.

- 다만, 18세 미만 근로자가 사업장가입을 원하지 않는 경우 국민연금공단에 신청하면 제외될 수 있다.

○ 이에 따라, 18세 미만 취업자 약 2만2천명이 사업장 가입자가 될 수 있을 것으로 기대된다.

④ 압류가 방지되는 연금급여 전용계좌로 입금 가능(7.29일 시행)

○ 월 150만원 이하의 연금급여는 압류가 방지되는 전용계좌에 입금할 수 있다.

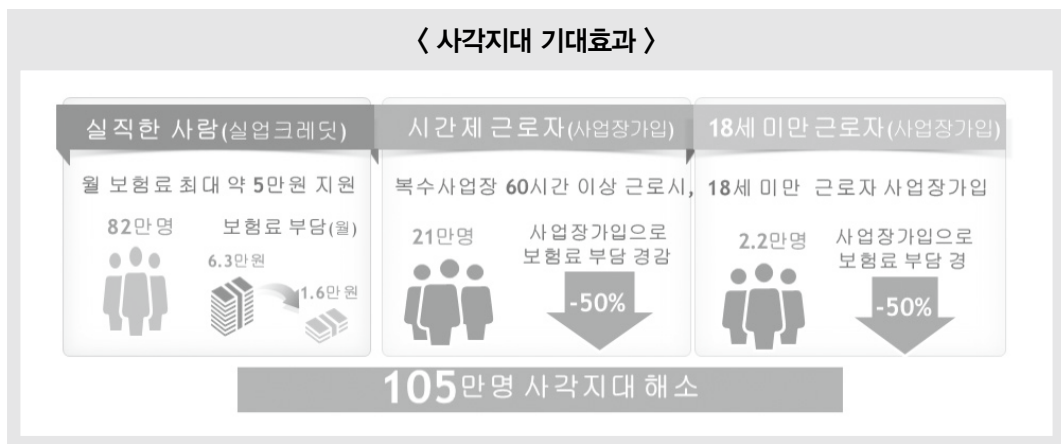
* 민사집행법상 압류가 방지되는 생계비 인정수준은 150만원

- 전용계좌는 각 은행에서 ‘압류방지 전용계좌(국민연금 안심통장)’를 별도로 개설해야 하며, 그 계좌번호를 급여수급 신청 시 신청서에 기재하면 전용계좌로 입금된다.

- 다만, 월 급여가 150만원 이상인 경우에는 150만원 까지만 전용 계좌로 입금되기 때문에, 일반 계좌를 함께 기재해야 한다.

5 그 밖에 개정사항

- 보험료 징수 안내방법이 기존의 우편, 전자우편(이메일), 모바일 고지에서 인터넷 홈페이지(징수포털)와 사업장의 전자문서교환시스템(EDI)까지로 확대된다.
- 또한, 지역가입자는 2회 이상 체납한 보험료를 분할 납부할 수 있고 이 경우 '분할납부 신청서'를 공단에 제출하고, 24회 이내에서 분할납부 할 수 있도록 하였다.
- 보건복지부 조남권 연금정책국장은 "실직자, 단시간 근로자, 18세 미만 근로자가 국민연금에 가입할 수 있는 기회가 대폭 확대되어 사각지대가 해소될 것으로 기대된다"고 전하면서
 - "특히, 근로자들이 사업장 가입에서 누락되는 일이 없도록 국민연금공단 내 '신고센터(www.nps.or.kr) 및 공단 콜센터(국번없이 1355)'를 활성화하여, 많은 근로자들이 원하는 경우 가입지원을 받을 수 있도록 하겠다"고 밝혔다.



□ 개정안에 대한 자세한 사항은 보건복지부 홈페이지(www.mw.go.kr)/정보/법령자료/입법예고에서 확인할 수 있고,

- 개정안에 대하여 의견이 있는 단체 또는 개인은 2015년 5월 23일까지 보건복지부 국민연금정책과로 제출하면 된다.

〈 의견 제출방법 〉

- 의견제출기간 : '15.4.13. ~ '15.5.23.
- 제출처
 - 우편주소 : (339-012) 세종특별자치시 도움4로 13 정부세종청사 보건복지부 국민연금정책과
 - 연락처 : 044-202-3601, 3604 FAX : 044-202-3976
- 기재사항
 - 입법예고 사항에 대한 항목별 의견(찬반 여부와 그 의견)
 - 성명(법인 또는 기타 단체인 경우에는 그 명칭과 대표자의 성명), 주소 및 전화번호
 - 기타 참고사항 등

참고

실업크레딧 추진개요

□ 사업개요

- (사업내용)구직급여 수급자가 국민연금 납부시 보험료의 75%를 지원하고, 그 기간을 가입기간으로 산입('15.7월~)
- (지원대상)국민연금 가입자 또는 가입자였던 사람 중 18세 이상 60미만의 구직급여 수급자 (연간 82만명, '13년 기준)
- (지원기간)구직급여 수급기간(1회 당 3~8개월)으로 하되, 최대 1년
- (지원수준)연금보험료의 75% 지원(본인부담 25%)
 - * 지원금 75%는 일반회계(25%), 국민연금기금(25%), 고보험기금(25%) 균등 부담
- (인정소득)실직 전 평균소득의 50%(최대 70만원 상한)

〈 소득수준별 실업급여 및 본인부담분 비교 〉

실직 전 평균소득	인정소득	연금보험료 본인부담분	
		현행(100%)	실업크레딧 도입(25%)
80만원	40만원	3만 6천원	9천원(▽2만 7천원)
120만원	60만원	5만 4천원	1만4천원(▽4만원)
240만원	70만원	6만 3천원	1만 6천원(▽4만 7천원)

■ ■ ■ 4인가구 소득 211만원까지 기초생활수급자 된다

- 소득인정액 수준에 맞춰 생계·의료·주거·교육급여 각각 지급 -
- 국민기초생활 보장법 시행령 및 시행규칙도 개정·공포 -

□ 금년 7월, 기초생활보장제도는 최저생계비 100% 이하 가구에게 모든 급여를 지급하던 방식에서 기준 중위소득의 일정 비율(생계급여 28%, 의료급여 40%, 주거급여 43%, 교육급여 50%) 이하에게 해당 급여를 각각 지급하는 방식으로 전환·확대된다.

○ 박근혜정부의 국정과제이자 경제혁신 3개년 계획의 주요과제인 이번 맞춤형 급여체계 개편으로, 수급자는 133만명(15.2)에서 최대 210만명까지, 가구당 평균 현금급여(생계+주거)도 42.3만원(14)에서 47.7만원으로 5.4만원 가량 증가할 것으로 보인다.

○ **기준 중위소득** ☞ 보건복지부장관이 급여의 기준 등에 활용하기 위하여 중앙생활보장위원회 심의·의결을 거쳐 고시하는 국민 가구소득의 중위값

< 기초생활보장 맞춤형 급여체계 개편 >

□ 기초생활보장제도는 2000년 경제위기 극복 과정에서 도입되어, 국민들의 빈곤을 완화하고 일을 통해 자립할 수 있도록 기여해 왔으나,

- 가구 소득인정액이 최저생계비 100% 기준을 조금만 초과해도 모든 급여가 일시에 중단되어 수급자의 생계가 급격히 곤란해지거나, 일자리를 통한 자립을 기피하는 현상 등이 나타남
- 공적 지원에 지속적으로 의존하는 대신 실질적인 자립을 유도하고, 환경 변화에 따른 수급자의 다양한 욕구를 반영할 수 있는 제도 개편의 필요성이 지속적으로 제기되어 왔음

□ 작년 12월, 「국민기초생활 보장법」 개정안이 국회를 통과함에 따라 기초생활보장제도는 맞춤형 급여체계로 개편될 예정(15.7)

- 급여별 선정기준이 다층화되므로, 소득이 어느정도 증가하더라도 수급자 상황에 맞춰 주거·교육급여 등 필요한 지원을 받을 수 있어, 적극적인 소득활동을 통해 보다 안정적인 생활을 할 수 있을 것으로 기대
- 특히, 부양의무자 기준을 완화(중증장애인 가구 추가 완화)하고, 교육급여는 부양의무자 기준을 폐지하여 더 많은 분들이 기초생활보장 급여를 받으실 수 있도록 함
- 또한, 기준 중위소득을 통한 상대적 빈곤 개념 도입, 지역별 실제 주거비 부담을 반영한 주거급여 등 급여 보장수준도 현실화 함

□ 25일, 보건복지부(장관 문형표)는 제49차 중앙생활보장위원회를 개최하여 '15년도 기준 중위소득을 422만원(4인가족 기준)으로 심의·의결하고, 이에 따른 급여별 선정기준 및 급여수준을 최초 확정하였다고 밝혔다.

○ 이번 결정으로 기초생활수급자는 기준 중위소득 기준으로 각각 생계급여는 28%(118만원), 의료급여는 40%(169만원), 주거급여는 43%(182만원), 교육급여는 50%(211만원) 이하 가구로 확대된다.

- 현재는 소득인정액이 167만원(4인가구 기준) 이하인 경우에만 지원을 받을 수 있으나, 올 7월부터는 소득인정액 211만원 이하인 가구까지 고등학교 입학금·수업료 등을 받는다.

○ 또한, 대부분의 수급자들은 현금급여액(생계+주거)이 종전보다 늘어나며, 일부 수급자는 이행기 보전을 통해 줄어든 급여만큼 추가 지원받는 등 수급자의 급여 보장성은 유지·강화된다.

□ 이번 회의는 '14.12월 「국민기초생활 보장법」 개정에 따라 국토교통부(주거급여), 교육부(교육급여)가 참여한 가운데 이루어졌으며, 지난 48차 회의에 이은 주요 논의·결정사항은 다음과 같다.

① 기준 중위소득 : 4,222,533원(4인가구 기준)

○ 중앙생활보장위원회 산하 전문위원회에서 그간 3차례의 회의를 거쳐, 통계청 가계동향조사(농어가 포함) 자료를 토대로 다양한 증가율 수준에 따른 시뮬레이션 결과를 제출하였다.

○ 중앙생활보장위원회에서는 통계청 가계동향조사(농어가 포함)가 OECD 통계 등 공적 자료로 활용되고 있는 대표적인 소득조사 자료라는 점 등을 감안하여 이를 채택하였으며,

- 4.24일 통계청이 발표한 '14년 중위소득 수치를 반영하여 통계자료를 현행화하였다.

○ 또한, 제도적 안정성과 최근 경제동향 반영 필요성 등을 종합적으로 고려, 가구소득 증가율은 3년('11~'14)을 사용한다는 원칙을 정하고,

- 다만, 농어가 표본 교체로 인한 통계 연속성 한계 등을 고려하여 '13년 소득 증가율만 임시로 농어를 제외한 통계 수치를 활용하여 보정하기로 하였다.

〈 '15년(7~12월) 적용 기준 중위소득 〉

(단위 : 명, 원)

가구원 수	1인	2인	3인	4인	5인	6인
기준 중위소득	1,562,337	2,660,196	3,441,364	4,222,533	5,003,702	5,784,870

* 4인가구 기준 중위소득 금액을 균등화지수를 사용하여 가구규모별 산출

② 주거급여 최저보장수준

- (임차가구) 최저주거기준*을 고려하여 지역별 및 가구 규모별로 산정한 기준임대료를 상한으로, 소득과 임차료 부담을 고려하여 임차료(월임차료 + 보증금 환산액)를 지원한다.

* 최저주거기준 : 최소주거면적, 필수설비 등 쾌적한 주거생활에 필요한 요건

구 분	1급지(서울)	2급지(경기·인천)	3급지(광역시)	4급지(그 외)
1인	19	17	14	13
2인	22	19	15	14
3인	26	23	18	17
4인	30	27	21	19
5인	31	28	22	20
6인	36	33	25	23

* 가구원수가 7인 이상인 경우, 가구원 2인 증가시마다 기준임대료 10% 증가

** 전월세실거래가와 주택임차료 상승률 자료를 바탕으로 산정

- (자가가구) 주택의 노후도에 따른 보수범위별 수선 비용, 즉, 경보수 350만원(3년 주기), 중보수 650만원(5년 주기), 대보수 950만원(7년 주기)을 기준으로 주택개량을 실시한다.

③ 교육급여 지급 대상 확대

- 「국민기초생활 보장법」 개정에 따라, '15.7월부터 부양의무자 기준을 적용하지 않으며, 지급 항목 및 지원액은 다음과 같다.

지급대상	급여항목	지급금액(*15)	지급방법
초등학생, 중학생	부교재비	1명당 38,700원	연회 일괄지급
중학생, 고등학생	학용품비	1명당 52,600원	1, 2학기 분할지급
고등학생	교과서대	1명당 129,500원	연회 일괄지급
	수업료	연도별·급지별 학교장이 고지한 금액 전부	분기별 지급
	입학금		1학년 제1분기에 신청 시 전액 지급

- 현재, 정부는 7월 제도 개편 · 시행을 위한 법령 · 지침 정비, 전산시스템 개발, 지자체 교육 등 사전 준비에 집중하는 한편, 3개 소관부처 간 및 지자체 등과의 협의도 강화하고 있다.
 - 개편 급여는 7월에 첫 지급되며, 읍·면·동 주민센터에서는 6월1일부터 12일까지 신규자 집중 신청기간을 운영할 계획이다.
- 보건복지부 관계자는 “경제적으로 어려운 분들께서 필요한 보장을 받으시고, 일을 통해 자립할 수 있는 여건이 조성될 수 있도록 이번 제도 개편을 차질없이 준비할 것”이라고 밝히고,
 - 특히, “기존 수급자는 별도 신청없이 해당 급여를 받을 수 있으나 신규 신청자는 소득·자산조사 등에 시일이 소요되므로, 7월 20일에 급여를 받으시기 위해서는 6월 집중신청기간을 적극 활용하시기 바란다”고 당부하였다.