

보건복지동향

보건복지부 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.
- 편집자 주 -

공적노인요양보장제도 재정운영방식 공청회 개최

「공적노인요양보장추진기획단」(이하 '기획단')은 2007년 도입할 예정인 공적노인요양보장제도의 재원조달방식에 대하여 관계 전문가와 각계 각층의 의견을 수렴코자 2003년 7월2일에 한국보건사회연구원 대회의실에서 공청회를 개최하였다.

- 이번 공청회를 통해 조세방식, 사회보험방식, 개인저축방식, 민간보험방식 등 노인요양보장제도의 재원조달방식별 장·단점과 주요 선진국의 재정운영사례를 비교 평가·분석하여, 우리나라의 여건에 가장 적합한 재정운영방식의 대안을 모색하였다.
- 기획단은 우리나라의 사회보장체제 및 의료체제 등을 고려하여 적합한 재원조달모형으로 ① 조세방식에서 사회보험방식으로 전환하는 방안, ② 사회보험방식을 근간으로 하여 조세방식을 보완하는 방안, ③ 조세방식에 의한 보편적 확대방안 등 3가지로 제시함.
- 앞으로 기획단은 이번 공청회에서 제시된 의견과 향후 공청회와 여론조사 등을 통해 수렴될 국민의 의견을 토대로 우리의 특성에 맞는 재정운영방식을 지속적으로 보완, 개발해 나갈 계획이며 금년 12월중 그 결과를 보건복지부에 제출할 예정이다.
- 보건복지부는 2004년까지 기획단을 통하여 재정운영방식, 관리운영체제, 급여대상 및 범

위, 요양수가 등 실행모형을 개발하고, 2005년부터 각 지역별로 시범사업과 평가를 실시한 후 2007년부터 본격적으로 공적노인요양보장제도를 도입하고 시행할 계획임.

저소득층 자활지원 인프라 확충

보건복지부는 저소득층 자활지원 사업 활성화를 위한 인프라 구축을 위해 자활후견기관 17개소를 신규로 지정하여 발표하였다. 이로써 자활후견기관은 기존 192개 기관을 포함하여 전국적으로 209개 기관으로 확대되었다.

- 금번 자활후견기관 지정에는 전국적으로 32개 시·군·구에서 62개 기관이 신청하였으며, 자활사업에 관련되는 학계, 시민단체 등 민간심사위원이 참여한 심사위원회에서 서류심사 및 면접·현장실사 등 엄정한 심사를 거쳐 최종 17개 기관을 선정함.
- 신규지정 기관은 7월에 사업을 준비하여 8월부터 예산지원을 받아 본격적인 자활사업을 추진하게 됨. 신규자활후견기관에 대해서는 인건비·사업비 및 기관운영비 형태로 연간 1억 2천만원이 지원되며, 사업추진실적이 우수한 경우 1억 5천만원까지 지원됨.

2003년 전반기 사스 방역 상황 종료

국립보건원은 2003년 7월 5일 세계보건기구가 마지막 남은 사스 위험지역인 대만을 해제함에 따라서 2003년 전반기 사스 방역상황을 종료한다고 발표하였다.

- 전 세계적으로는 30개국에서 8,439명의 추정환자가 발견되어 이중 812명이 사망한 것으로 최종확인 되었음. 그러나 우리나라는 각종 긴급 사스 방역 조치를 통해 신고된 75건 중 3명의 사스 추정환자와 17명의 의심환자만을 확인하고 완치 퇴원시킨바 있음.
- 국립보건원은 지속적으로 사스 감시에 만전을 기하기 위해 전국 155개의 사스감시병원과 47명의 감염병전문가 네트워크를 중심으로 2003년 하반기 사스 유행에 대비할 것이

라고 밝힘.

국민연금과 특수지역연금간 연계사례 검토

국민연금관리공단은 특수지역에서 퇴직(사망 포함)하는 규모는 2000년 말 특수지역 연금간 이동자 2,148명 포함하여 대략 10만명(공무원 64,345명, 사학교원 20,072명, 군인 16,523명)으로 추정된다고 발표했다.

- 이들 중 60%(공무원)~80%(사립교원)는 20년미만 재직한 사람으로 퇴직일시금을 수급한 다음 국민연금에 편입되는 것으로 나타났고, 국민연금에서 특수지역연금으로 이동하는 규모는 1만명 정도로 80%가 20~30대 연령층인 것으로 밝혀졌음.

보건복지부 사회복지전담공무원 인력관리실태 점검결과

보건복지부는 지난 5월에 15개 시·군·구(읍·면·동)에 근무하는 사회복지전담공무원의 타업무 수행사례 등 지방자치단체의 사회복지전담공무원 인력관리 실태에 대한 특별점검을 실시하였는데, 점검결과 점검대상 15개 시·군·구의 사회복지전담공무원 617명중 169명(27.4%)이 사회복지업무 이외에도 주민등록, 세무 및 산업 등 타업무에 매달려 있는 것으로 나타났음.

- 서면조사 결과에는 나타나지 않았지만, 현장 점검한 결과 29명이 사회복지업무와 타업무를 같이 담당하고 있는 것으로 추가 확인됨.
- 타업무를 맡긴 15개 시·군·구에 대하여는 즉시 시정조치토록 해당 지방자치단체에 지시하였으며, 이와 같은 일이 재발되지 않도록 지방자치단체에 대한 지도감독을 강화해 줄 것을 행정자치부에 요청하였음. 또한, 이번 점검결과 적발된 시·군·구에 대하여는 관련법령에 따라 엄정한 조치를 하도록 지방자치단체 감사관실에 통보하였으며, 행정자치부 감사관실에도 결과를 통보하였음.

- 보건복지부는 지방자치단체의 사회복지전담공무원 인력관리 실태에 대한 지속적인 지도점검을 실시하고, 현재 정원이 있음에도 채용을 하지 않고 있는 389명에 대하여도 조속한 시일 내에 충원하도록 촉구해 나갈 계획이라고 밝힘.

의과대학 정원 2007년까지 351명 감축확정

내년부터 2007년까지 단계적으로 의과대학 정원이 351명 감축된다. 이는 현재 정원 약 3,500명의 10%에 달하는 인원이다. 이에 따라 내년도에는 34개 의과대학의 입학정원 156명이 감축되고 이후 단계적으로 학사 편입학 정원 114명, 정원 외 입학 42명 등이 차례로 감축된다.

- 보건복지부는 교육인적자원부로부터 의대정원 감축계획이 통보되어 왔으며, 동 계획에 따라 2007년까지 현 정원의 10% 수준인 351명이 감축될 예정이라고 밝힘.
- 감축 내용을 살펴보면 내년도에 의대입학정원 156명이 감축되고, 2005년도에 정원 외 편입학 정원 114명, 2007년도에 정원의 입학정원 42명 등이 단계적으로 감축됨. 의학전문대학원으로 전환하는 관계로 내년도 의예과 정원을 뽑지 않는 경북대 등 7개 대학은 2006년부터 정원이 감축됨.
- 각 대학별 내년도 감축인원은 서울대 15명, 연세대 10명, 중앙대 4명 등으로 정원 규모가 큰 대학일수록 많이 감축되는 차등 감축률이 적용됨.

국민연금 지역가입자 보험료를 상향조정 - 월 소득의 6%에서 7%로

국민연금 지역가입자와 임의가입자 및 지역임의계속가입자에 대한 보험료가 2003년 7월분부터 가입자 표준소득월액의 6%에서 7%로 1% 인상된다. 보건복지부는 이러한 인상이 적정수준의 연금급여를 보장하기 위한 적정부담의 필요에 의한 것이며, 현행 국민연금법 규정에 따른 것이라고 설명했다. 보건복지부는 이러한 연금보험료 인상이 다음과 같은 이유로 필요하다고 밝혔다.

- 연금보험료를 단계적으로 상향조정하는 것은 1999년 국민연금 도시지역 확대적용시
법제화된 것으로 사업장가입자는 9%를 부담하고 있는데 비하여 제도시행초기 가입자
의 연금보험료 부담을 경감하여 원활한 제도정착을 도모하기 위한 것임.
- 연금지급을 위해서는 적정수준의 연금보험료 부담이 필요하나, 제도의 정착에 상당기
간이 필요하고, 초기 가입자들 대부분이 노인들을 가정에서 부양하는 동시에 본인의 노
후도 스스로 대비해야 하는 이중적 부담을 지고 있는 점등을 고려하여 제도초기 보험
료를 월소득액의 3%에서 9%가 될 때까지 연차적으로 상향조정하는 것으로 하고 있음.
- 이번 연금보험료를 변경은 가입자가 현재 납부하고 있는 보험료의 1%가 인상되는 것
이 아니라 보험료율이 6%에서 7%로 오르는 것임. 즉, 종전에 월보험료로 본인 신고소
득의 6%를 납부하고 있는 가입자의 경우 금년 7월부터는 매월 신고소득의 7%를 납부
하도록 조정됨. 예를 들어 본인소득월액이 106만원(23등급)인 경우, 종전에는 보험료가
월 63,600원(6%)이었으나 7월부터는 월 74,200원(7%)으로 보험료가 10,600원(1%) 인상됨.

『건강보험 재정수지 8년만에 흑자로 전환』

보건 복지부는 2001년 건강보험 재정위기 발생이후 국민과 의약계의 적극적인 협조와 재정
안정대책의 착실한 추진으로 상반기에 9천억원의 흑자를 나타내는 등 금년에는 1995년 재정
수지 흑자이후 8년만에 흑자를 기록하게 되었다고 밝혔다.

- 재정수입은 가입자의 성실한 납부에 힘입어 상반기에 금년목표의 54%를 확보하였으며,
지출면에서는 국민과 의약계가 불필요한 진료를 줄이는 데 적극적으로 협조하고 자제
함으로써 급여비지출이 작년 같은 기간에 비해 4%에 증가에 그치는 등 의약분업이후
에 급증하였던 의료비지출은 점차 안정화되고 있는 것으로 나타남.
- 복지부는 이러한 성과를 바탕으로 2006년까지 재정적자를 완전히 해소한다는 재정안정
화계획을 차질없이 시행해 나갈 수 있을 것으로 전망함. 금년말에는 5천억원 이상의 흑
자가 나도록 하여, 누적적자를 작년말 2조 6천억원에서 2조원 수준으로 줄이고 수가는

물가수준으로 억제하면서 보험료는 매년 8% 수준으로 인상한다는 계획임. 또한 보험재정이 보다 안정적으로 운영되기 위해서는 3개월분 이상의 급여비를 적립되도록 하는 것이 바람직한 것으로 보고 있음.

- 복지부는 재정을 안정화하는 노력과 함께, 건강보험이 보험으로써의 역할을 충실히 할 수 있도록 고액 의료비부담을 줄이는 방안을 단계적으로 시행해 나갈 계획이라고 밝힘. 우선, 현재 보험진료가 되는 범위내에서 환자가 내는 의료비를 줄일 수 있도록 진료비 상한선제 도입, 중증질환 외래진료비의 환자부담액을 인하하고 앞으로, 재정운영여건에 따라 치료에 필수적인 항목부터 보험진료가 될 수 있도록 점차 확대해 나간다는 계획임.

하반기중, 7개 질병군 포괄수가제(DRG) 적용

맹장·백내장·편도선 등 7개 질병으로 인하여 병·의원에서 수술을 받은 환자는 진료내용에 상관없이 일정금액만 지불하는 포괄수가제가 하반기중 적용된다. 보건복지부는 지난 97년부터 시범사업을 실시하고 2001년도부터는 의료기관이 선택적으로 실시하고 있는 8개 질병군의 포괄수가제에 대해 일선의료기관과 의료계의 의견을 들어 시행과정상에서 나타난 문제점을 대폭 보완하여 시행한다고 발표하였다.

2003년도 요양병상확충사업계획

보건복지부는 부족한 장기요양병상을 확충함으로써 장기요양환자 및 노인환자 등의 장기요양서비스 수요를 충족시키고 중소병원의 병상가동률 제고를 통한 병원경영 활성화를 위하여 요양병원 신축 및 일반병원의 병상일부를 요양병동으로 전환하는 병원에 대한 용자사업(제특)을 시행한다.

- 용자대상은 요양병원을 신축하거나, 전국의 100병상 이상 400병상 이하의 종합병원 및 병원으로, 신축은 1,000평이상, 기능전환하는 병상수는 기존 병상수의 50%를 넘지 못하며 최소 50병상으로 하여야 함.

- 5년 거치 10년 상환의 장기저리로 융자지원되는 본 사업의 병원당 융자금액은 요양병원 신축의 경우 최고 20억원, 병상기능전환사업의 경우 최고 10억원으로 총사업예산은 150억원임.

국민연금보험료, 인터넷뱅킹으로 납부가능

국민연금관리공단은 오는 7월 28일부터 인터넷 뱅킹에 의한 연금보험료 납부를 시행한다고 밝혔다.

- 인터넷 뱅킹을 이용 보험료를 납부하려는 가입자나 사업장은 먼저 거래은행의 인터넷 뱅킹 고객으로 가입하여 금융기관의 홈페이지에서 매월 고지내역을 조회한 후 본인의 예금계좌에서 보험료를 납부하면 됨. 시행초기에는 인터넷 뱅킹에 의한 보험료 납부시스템이 구축된 7개 금융기관에서 우선 시행되며, 향후 모든 은행으로 확대할 예정임.
- 이로써, 공단은 전자금융의 발전과 인터넷의 급속한 보급에 부응한 연금보험료 납부편의방안으로 현재 시행중인 인터넷지로 납부방법 외에도 인터넷뱅킹 납부를 시행함으로써 보다 편리하게 납부할 수 있는 선진수납체계를 구축하게 되었음.

지난해 연간 진료비 500만원이상 중증환자 30만명

국민건강보험공단에 따르면 지난해 병·의원에서 치료받은 환자 중 연간 진료비 500만원이 넘는 중증환자는 299,559명으로 확인되었다. 이들의 총진료비 2조 9,805억원(비급여 제외)이었고, 77%에 해당하는 2조 2,812억원을 보험재정에서 부담한 것으로 밝혀졌다.

- 중증환자의 남녀별 발생빈도는 남자(159,336명)가 여자(140,223명)보다 약 14% 많은 것으로 나타나 남자가 위중한 질병에 더 많이 노출돼 있다는 사실이 나타났다. 질병종류별 환자발생은 남자는 ①만성신부전(10,869명) ②위암(8,458명) ③폐암(7,642명) ④간암(7,269명) ⑤심근경색(5,060명) 순이고, 여자는 ①무릎관절증(9,393명) ②만성신부전(8,219명)

명) ③유방암(5,672명) ④뇌경색(4,454명) ⑤대퇴골골절(4,432명) 순으로 대체로 남자에게는 암이 많고, 여자에게는 근골격계질환이 많은 것으로 나타났음.

- 중증환자 가운데 연간치료비 5천만원이 넘는 환자만도 전국에서 727명이었고, 1억원 넘는 환자도 42명으로 확인되었음. 전국최고액 수혜자는 33세(남) 고서병(대사및지질축적장애) 환자로 치료비 3억 8,341만원 가운데 3억 672만원을 건강보험에서 혜택을 받은 것으로 나타났음.

『OECD Health Data 2003』을 통해본 한국 보건의료 실상

국민건강보험공단이 2003년 6월 15일 OECD가 발간한 『OECD Health Data 2003』을 분석한 자료에 따르면 한국은 OECD 30개 회원국 중 주요지표의 대부분의 항목에서 취약한 보건의료 구조를 가지고 있음이 밝혀졌다.

- 건강보험 재원조달 측면에서 우리나라는 민간재원에 의존하는 비율이 OECD 국가 중 공보험의 보험료율(394%)이 제일 낮고(독일: 144%, 프랑스: 1355%, 일본: 885%) 본인부담율이 41.3%로서 멕시코(51.5%) 다음으로 높아 건강보험제도를 통해 실현하고자 하는 사회적 형평성을 저하시키고 있음이 나타났음.
- 의료비 지출구조에서, 약제비가 총의료비에 차지하는 비율이 25.8%로 헝가리(30.7%) 다음으로 높고 급성상병으로 인한 입원기간이 11일로 OECD 국가에서 제일 높아 합리적 의료이용의 틀이 부재하여 수요자에 의한 지출과다 및 공급자에 의한 유인 수요가 많은 것으로 분석되었음.
- 취약한 보건의료시스템(최하위의 공적재원조달율, 보험료율 등)의 결과 평균수명이 OECD의 평균(2000년 현재 OECD 국가 중 선진국평균: 78세, 홍콩: 80세, 싱가포르: 78세, 한국: 73세)은 물론 아시아 신흥 개도국에 훨씬 못 미치는 결과 초래한 것으로 나타났음.

신종전염병 대응을 위한 질병관리본부(CDC) 설립 추진

보건복지부는 7월 31일 국립보건원 강당에서 개최된 「2003 사스방역평가보고회」의 특별보고를 통해 사스와 같은 신종전염병이 언제 발생하더라도 국민의 건강을 안전하게 지킬 수 있는 국가관리체계의 대안으로서 미국·일본·중국 등과 같은 질병관리본부(CDC)의 설립을 제시했다.

- 이는 지난 사스방역에서 보여 준 임기응변식 대응만으로는 한계가 있다는 판단에 따른 것임. 한국형 CDC는 검역기능을 보유(13개 검역소를 보건복지부에서 국립보건원으로 이관)하고, 진단기술·백신개발 등 연구개발 조직을 강화하는 한편, WHO·미국·일본·중국 등과 전염병 감시 및 방역연구를 위한 국제적 협력체계를 공고히 하는 것 등을 골자로 하고 있음.