

보건복지동향

2005. 9. 21 ~ 2005. 10. 18

보건복지부 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.
- 편집자 주 -

「전염병예방법시행령 및 시행규칙 일부개정령안」 입법예고

보건복지부는 고위험병원체를 관리하는 신고대상기관을 시·도 보건환경연구원장 및 보건소장으로 확대하는 등 전염병 예방관리를 강화하는 내용의 전염병예방법시행령 및 동 시행규칙 일부개정령안을 9월 27일자로 입법예고한다고 밝혔다.

- 동 개정령안에 따르면 제1군전염병환자 등이 발생하여 격리수용 치료할 경우 격리수용의 방법 및 절차 등을 세부적으로 마련하여 운영하고, 전염병의 예방 및 발생을 방지하기 위하여 정기적으로 방역소독을 실시하여야 하는 소독의무 대상 시설에 초·중·고등학교 및 대학(교)의 시설과 50인 이상을 수용하는 유치원, 영·유아 보육시설 등을 추가하여 2007년부터 시행한다고 하였다.
- 또한, 소독업의 신고 및 휴업 등에 관한 신고사항을 효율적으로 관리하기 위하여 소독업소에 대한 지도·점검을 연 1회 이상 실시하고, 소독업 신고 후 1회 교육으로 영구히 면제되던 소독업자의 소독에 관한 보수교육을 매 3년마다 1회 이상 받도록 하였다.
- 특히, 신종전염병의 예방관리를 강화하기 위하여 중증급성호흡기증후군(SARS) 및 조류인플루엔자 인체감염증 등을 제4군전염병으로 지정·관리하고, 고위험병원체의 종류를 정하여 이의 취급·폐기·보존 등에 관한 안전관리를 위하여 필요한 세부적인 사항은 보건복지부장관이 고시하여 운영하기로 하였다.
- 아울러, 소독의무 대상 시설의 관리자 및 소독업자 등의 의무 위반사항 등에 대하여 부과하는 과태료를 위반의 유형별로 구분하는 세부적인 과태료 부과기준을 마련하였다.
- 보건복지부는 이 같은 내용의 입법예고안에 대한 국민들의 의견수렴을 거쳐 입법을 추진할 계획이라고 밝혔다.

'05~'06절기 보건소 인플루엔자 예방접종 안내

보건소는 10월과 11월을 인플루엔자 예방접종 『집중접종시기』로 설정하여 우선접종권대상자 1,500만명 중 65세 이상 노인과 기초생활보장수급자 등을 중심으로 약 500만명에게 접종 서비스를 제공할 예정이다.

- 보건소의 경우 접종 시작 초기에 한꺼번에 많은 주민이 몰리는 경향이 있어 접종 중단 상황을 방지하고 접종 서비스를 안정적으로 제공하기 위해 백신이 충분히 확보되는 시기인 10월 중순에서 하순경 접종을 시작할 계획이다.
- 아울러 보건소별로 읍·면·동 또는 시설 등을 구분하여 접종일정을 사전에 안내하고 있으므로 주민들은 거주지역 보건소의 안내에 따라 접종을 받으면 된다.

내년부터 긴급복지지원제도 실시, 저소득 출산가정에 지원

2006년도 보건복지부 예산안이 금년 대비 12.7% 증가된 10조3,882억원 규모로 확정되었다.

- 우선 부양의무자의 소득기준을 최저생계비의 120%에서 130%로 완화해('06. 7월 시행), 올해 1,500천명에서 1,616천명의 빈곤층이 추가로 기초수급혜택을 받게 된다.
- 위기에 처한 가정에 대하여 생계·의료·주거비 등을 신속히 지원하기 위한 긴급복지지원제도의 도입(615억원) 및 저소득층의 의료비 부담을 줄이기 위하여 차상위계층의 12세 이상 18세 미만 아동에 대한 의료급여(26천명, 44억원)를 실시한다.
- 또한 저출산·고령사회 도래에 적극 대비하기 위하여 저소득 출산가정에 대한 산모·신생아도우미(38억원) 및 불임부부에게 시술비를 지원(213억원)하고, 치매노인그룹홈 설치(155억원) 및 소규모다기능 노인시설을 확충(126억원)한다.
- 이밖에, 금연클리닉운영 등 건강생활실천사업(596억원), 재활병원건립 등 공공보건의료 확충사업 등(1,400억원)은 국민건강증진기금사업으로 추진하고, 나노보건기술개발, 바이오 신약 등 차세대 성장동력 산업분야에 대한 R&D예산(1,915억원)을 확보했다.
- 일을 통한 빈곤탈출 지원을 위하여 자활사업 참여대상 역시 차상위 계층으로까지 단계적으로 확대 시행한다.
- 이번 예산안은 어려운 재정여건하에서도 사회안전망 강화 및 저출산 고령사회에 본격 대응하기 위하여 정부 일반회계예산 증가율(8.4%)을 상회하는 예산이 보건복지분야에 배분됐다(금년대비 12.2%의 증가율).

여성금연 <나비캠페인> 전개

보건복지부(장관 김근태)는 지난 25년간 흡연율을 분석한 결과, 성인 남성 및 여성의 흡연율은 감소하는 추세이나, 20대 여성의 흡연율은 증가하는 추세를 보인다고 밝혔다.

- 현재 20대 여성의 흡연율은 1980년 1.4%에서 2005년 4.9%로 증가하고 있다. 이에 보건복지부는 여성의 흡연예방 및 금연의 중요성을 강조하면서 여성 금연캠페인인 「나비캠페인」을 전개한다고 밝혔다.
- 이미 오래 전에 흡연율을 낮춘 바 있는 영국이나 미국의 경우, 남성의 폐암 사망률은 70년대 후반(영국)내지 90년대 초반(미국)부터 감소하기 시작하였으나, 여성의 폐암 사망률은 뒤늦게 90년대 후반(영국)부터 감소하거나 여전히 감소하지 않고(미국) 있다.
- 우리나라는 남·여 모두의 폐암 사망률은 지속적인 증가 추세를 보이고 있으며, 이는 향후 20~30년간 지속적으로 증가할 전망이어서 보다 강력한 금연정책을 통한 흡연율 감소전략이 요구된다 하겠다.
- 특히 선진국의 사례에서 여성의 흡연율이 남성의 흡연율과 비슷한 점을 감안해 볼 때, 우리나라 남성 흡연율은 지속적으로 감소하고 여성의 흡연율은 다소 증가할 것으로 전망되는 바 여성의 흡연예방 및 금연을 위한 전략이 요구된다.
- 이에 보건복지부는 “금연=자유(나비캠페인)”라는 주제로 뜻을 같이하는 20여개 종류의 13,000여개 기관 및 기업체(포스터 리플렛 스티커 54만부)가 참여하는 가운데 여성금연 캠페인을 전개한다고 밝혔다.
- 10월 8일(토) 13시부터 16시까지 대학로 혜화역 4번 출구 앞 대명거리에서는 길거리 여성금연캠페인을 전개할 예정이다.
- 보건복지부는 이를 통해 여성 흡연에 대한 경각심을 불러일으키고 금연분위기를 조성하여 여성흡연율이 증가하는 것을 억제할 것으로 기대한다고 하였다.

혈액사업전담 전문성과 독립성 보장 위해, 혈액관리원 설치

대한적십자사(총재 한완상)는 혈액사업을 전담하는 ‘혈액관리원(가칭)’을 설치, 운영하기로 하고 이를 위한 대한적십자사조직법 개정을 보건복지부에 건의했다.

대한적십자사조직법 개정안에 따르면 기존 사무처 내 설치되어 있는 ‘혈액관리본부’를 총재 소속의 ‘혈액관리원’으로 개편하여 혈액관리원장의 책임아래 혈액사업을 운영하도록 했다.

- 이번 개정안은 안전한 헌혈자를 모집하여 안정적 혈액공급을 실현하고 국민에게 신뢰받는 혈액사업으로 거듭나기 위해 전문성을 대폭 강화하는 방향으로 추진된 것이다.
- 특히, 혈액관리원장에게는 혈액사업에 관하여 한정적 법인대표권 및 조직 통할권을 부여하여 관련정책의 수립 및 집행, 인사와 예산운영 등 경영전반에 관한 사항을 총재 및 사무총장으로부터 독립적으로 관장하게 된다.
- 이 같은 내용은 지난 2004년 9월 국무총리 산하 ‘혈액안전관리개선기획단’에서 마련한 『혈액안전관리개선종합대책』에서 제시한 혈액사업의 전문성과 독립성 강화에 대한 요구 사항을 독립기구 수준으로 한층 더 보강한 대안으로 평가되고 있다.
- 또한, 이번 조치를 통해 혈액사업의 전문성과 독립성이 독립기구 수준으로 강화됨으로서 안전하고 전문화된 혈액관리를 위한 시스템이 마련될 수 있게 되었다.
- 한편, 대한적십자사 총재는 혈액관리원장의 임용권자로 포괄적인 수준의 지휘·감독 권한만 가지게 되고 헌혈진흥 등 사무처와의 협조가 필요한 업무는 사무총장과 혈액관리원장이 협의하여 업무를 추진하게 된다.

약사법 시행규칙 개정안 공포

보건복지부는 의약품의 사전 안전관리 강화를 위한 약사법시행규칙을 10월 7일자로 개정·공포하였다.

- 그 주요내용으로는 생물학적제제의 허가기준 강화, 생물학적동등성 시험대상 확대, 불량 의약품 자진회수 의무화 및 소량포장단위 의약품 생산·공급 등이 있다.

▶ 생물학적제제 등의 허가기준 강화(안 제23조제1항제1호기목 및 나목)

생물학적제제 등의 품목허가신청시에 국내에서 이미 허가된 품목과 같은 제조소에서 제조되고 해당 품목과 최종원액이 동일한 생물학적제제 등을 제외하고는 안전성·유효성에 관한 자료제출을 의무화하였다.

생물학적제제에 관한 기준이 정하여진 품목으로서 국내에서 이미 허가된 품목과 동일성을 증명할 수 있는 품목에 대하여 종전에는 의약품 등의 기준 및 시험방법 심사결과 통지서 제출을 면제하던 것을 앞으로는 이를 제출하도록 의무화 하였다.

▶ 생물학적동등성 시험대상 확대(안 제23조제1항제1호다목)

의약품의 물리·화학적 품질 외에 생물학적 품질을 확보하기 위하여, 전문의약품중 정제·캡셀제·좌제로서 상용의약품, 고가의약품 또는 단일성분의 의약품 등에 대한 복제

의약품 허가신청시에 생물학적동등성시험에 관한 자료 또는 시험계획서 등의 자료를 제출하도록 하였다.

▶ 불량약품 자진회수제도 의무화(안 제40조제1항제2호)

의약품 제조업자·수입자는 출고된 의약품이 불량한 때에는 지체 없이 소재지 관할 지방청장에게 자진수거 사유와 계획을 통보한 후 유통중인 제품을 회수하고 그 결과를 소재지 관할 지방청장에게 서면으로 보고하도록 하였다.

▶ 소량포장단위 의약품의 생산 및 공급(안 제40조제1항제21호 신설)

의약품 제조업자·수입자는 식품의약품안전청장이 정하는 의약품의 경우에 낱알모음포장 등 소량단위의 의약품을 제조하여 공급하도록 하였다.

의약품 조제에 사용되는 의약품에 대하여 소량포장단위 제품의 생산·공급을 의무화함으로써, 시중에 유통중인 의약품의 품질향상을 제고하고, 약국의 재고약에 대한 부담을 경감시켜 의약분업의 안정적 정착에 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

「2005 정신건강축제」개최

국민의 정신건강증진 및 정신장애에 대한 편견해소를 위하여 정신장애인과 일반 시민들이 함께 어우러질 수 있는 축제 한마당인 「2005 정신건강축제」가 대한정신보건가족협회와 한국정신보건전문요원협회 공동주최로 10월 12일, 올림픽공원에서 펼쳐진다.

- 동 행사에서는 정신장애인 및 가족, 정신보건분야 관계자, 자원봉사자, 청소년 등 2,000여명이 참여한다.
- 또한 백일장대회, 작은운동회(단체줄넘기, 팔씨름, 제기차기 등), 공동예술작업 등 정신장애인과 일반인들이 함께 참여하는 행사가 이어지며, 정신장애인의 작품 전시회도 갖는다.
- 김근태 보건복지부장관은 축사에서 정신장애인, 가족 및 종사자와 자원봉사자를 격려하고 편견없는 사회, 정신장애인들과 함께 웃을 수 있는 사회가 만들어지기를 기원했다.

한반도 전역 저출산, 세계인구현황보고서

2005 세계 인구 현황 보고서에 의하면 우리나라의 합계출산율은 전 세계 평균인 2.60뿐만 아니라 선진국 평균인 1.57에도 못 미치는 1.22(유엔인구기금 세계인구현황보고서 수치, 120

페이지)를 기록하였다. 북한도 1.97로 개발도상국 평균 2.82에 못 미치는 것으로 나타나 한반도 전역에 저출산이 만연해 있는 것으로 나타났다.

- 전 세계 평균 합계출산율은 2.6명으로 나타났다. 선진국은 상대적으로 출산율이 낮아 1.57명이었고, 개발도상국은 2.82명, 저개발국은 4.86명으로 가난한 나라일수록 출산율이 높았다.
- 출산율이 가장 낮은 나라는 홍콩으로 0.95명이었고, 이어 우크라이나 1.13명, 체코·슬로바키아 1.19명 등이 그 뒤를 이었다. 반면 고출산국은 니제르(7.71명), 아프가니스탄(7.27명), 우간다(7.10명) 등이었다.
- [세계총인구]세계 총인구는 64억6,470만명으로 그중 중국인이 13억1,580만명으로 세계 1위의 인구 대국이고, 다음이 인도(11억3,400만명), 미국(2억9,820만명) 등의 순이다. 반면 인구가 적은 나라로는 스와질란드(100만명), 모리셔스(120만명), 에스토니아·트리니다드토바고(130만명) 등의 순서로 나타났다.
- 한국은 4,780만명으로 세계 25위, 북한은 2,250만명으로 47위를 기록했다. 선진국 거주 인구는 12억1,130만명(19%)에 그친 반면, 개발도상국은 52억5,350만명으로 전 세계 인구의 81%이상을 차지했다.
- [모성·영아사망률]임신과 분만관련 합병증 등으로 출생아 10만명당 사망하는 여성의 숫자인 '모성사망률'은 시에라리온이 2,000명으로 가장 많았다. 그 뒤로는 아프가니스탄(1,900명), 말라위(1,800명) 등으로 나타났다.
- 이에 반해 저사망국은 스웨덴(2명), 슬로바키아(3명), 스페인·오스트리아(4명) 등의 순이다. 한국은 20명으로 121위, 북한이 67명으로 92위를 각각 기록했다.
- 또한 1년 미만 영유아의 1,000명 대비 사망 수치인 '영아사망률'은 시에라리온(162명), 니제르(149명), 아프가니스탄(145명) 등에서 높았고, 일본·싱가포르·스웨덴(3명), 홍콩·한국·핀란드·노르웨이·스페인·벨기에·프랑스·독일·네덜란드·스위스(4명) 등이 저사망국이었다.
- [평균수명]전 세계의 평균 수명은 남성 63.7세, 여성 68.2세였다. 선진국은 각각 72.2세, 79.6세였고, 개도국은 62.3세, 65.8세, 저개발국은 50.8세, 52.7세로 큰 편차를 보였다.
- 최고 장수국으로 남성은 홍콩으로 78.9세이고 이어 일본(78.7세), 스웨덴(78.2세) 등이었고, 여성은 일본 85.8세에 이어 홍콩(84.9세), 스위스·스페인(83.5세) 등의 순으로 나타났다. 남성의 평균수명이 낮은 국가로는 스와질란드(31.6세), 레소토(34.6세), 보츠와나(35.5세)이고 여성은 스와질란드(31.3세), 보츠와나(34.9세), 레소토(36.2)세로 나타났다.

- 한국은 남성이 73.8세로 30위, 여성은 81.2세로 19위, 북한은 각각 60.9세로 100위, 66.8세로 97위를 차지했다.

2006년 노인요양시설 대폭 확대

보건복지부는 10.13일 『06년도 노인요양시설 설치계획』을 내년에 노인요양시설을 대폭 확대할 계획을 밝혔다.

- 우선 노인요양시설이 미설치되었거나 부족한 시군구를 중심으로 약 60명 정원 규모의 중대형 요양시설 신축 규모를 금년 84개소에서 '06년 102개소로 대폭 확대하고 공립치매요양병원 11개소에 대하여 신축비를 지원할 방침이다.
- 또한 노인들이 가족들과 가까운 곳에서 계속적인 생활이 가능하도록 지역밀착형 소규모 시설(65개소), 노인요양공동생활가정(그룹홈 155개소), 농어촌종합재가노인복지시설(16개소) 등 새로운 유형의 시설을 설치할 것이다.
- 지역밀착형 소규모시설은 20~30명의 노인이 생활할 수 있는 108평 규모로써, 기존 건물의 전부 또는 일부를 매입하는 방법 등으로 3억8천만원까지 지원 가능하다. 노인요양공동생활가정(그룹홈)은 가정과 같은 환경속에서 5~9인의 노인에게 일상생활 서비스를 제공하는 시설이며, 주택, 아파트, 연립주택을 매입하거나 임대하는 등의 방법으로 2억원까지 지원 가능하다. 종합재가노인복지시설은 주간, 단기, 방문간병·수발 등 재가서비스 가운데 2개 이상의 서비스를 제공하는 시설이며, 농어촌 지역의 건물을 매입하는 등의 방법으로 3억4천만원까지 지원가능 하다.
- 이와 함께 보건복지부는 '08년 노인수발보장제도 도입 이전까지 치매·중풍 등 중증노인 보호를 강화하기 위해 '06년에 복권기금 300억원을 활용하여 차상위 이하의 저소득 중증노인(24천명) 보호를 위해 가사간병 도우미 사업(7천명 규모)을 실시한다.' 07년부터는 차상위 중증노인 약 2만명을 대상으로 월 20만원 상당의 '돌보미바우처'를 제공하고, 차상위 노인이 실비시설 입소하는 경우 25~40만원의 이용료를 지원하여 시설 부담 비용을 현재의 40~70만원에서 15~30만원으로 경감할 계획이다.
- 또한 의료비 소득공제와 같이 요양시설 이용료도 소득공제를 실시하여 시설 이용자 부양가족의 부담을 완화할 계획(재경부 협의)이다.
- 보건복지부는 내년도 시설인프라 확대계획을 발표하면서, 지자체의 재정여건이나 단체장 의지에 따라 지역간 요양시설 배치의 불균형이 심각하다는 사실을 지적하였다.

- 금년말까지 노인요양시설 미설치 시군구는 53개소로 이중 26개소는 내년에 시설신축을 신청하였으나 27개 시군구는 내년도 시설 신축 계획이 없는 실정이다. 요양시설 미설치 지역 가운데 수도권 및 광역시에 위치한 시군구의 경우 유휴부지 확보 곤란, 초기 투자 부담 등의 애로와 함께 단체장의 관심과 의지가 중요한 것으로 확인되었다.

희귀·난치성 질환 보험급여 대폭 확대

희귀·난치성 질환에 사용되는 의약품에 대해 보험급여가 대폭 확대된다.

- 보건복지부는 희귀난치성 질환인 관계로 국내 허가받은 약이 없거나 대체약제가 없는 등의 사유로 건강보험 혜택을 받지 못하는 희귀·난치성환자의 경제적 부담을 경감하고자 다발성 경화증 등 12개 희귀질환에 투여가 필요한 의약품(총 103품목)에 대하여 보험급여를 확대하기로 결정하였다고 밝혔다.
- 이번 조치로 약 7만명 정도의 희귀난치질환자들이 보험혜택을 받을 것으로 예상되며, 이를 위하여 건강보험에서는 총 160억원의 재정이 투입될 예정이다.
- 대상항목은 다발성경화증에 사용되는 인터페론 베타 주사제와 만성신부전 환자에게 투여되는 만성변비 치료제, 철분 주사제, 파킨슨병의 이상운동증에 개선효과가 있는 아만타딘 경구제 등이다. 만성변비 치료제인 락툴로스경구제는 지금까지 1인당 45ml까지만 보험으로 인정됐으나 60ml로 확대했으며, 아만타딘 경구제는 65세 이상 고령자에 대해선 의사 판단에 따라 허가 용법·용량을 초과하더라도 보험을 적용해 주기로 했다.
- 금번 보험급여 확대 조치는 희귀·난치질환자 및 일선 의료현장의 건의사항에 대하여 관계 전문가들의 의견을 들어 결정한 것으로서 오는 17일부터 시행할 계획이라고 보건복지부는 밝혔다.
- 보건복지부는 작년 12월에 미숙아에 대한 의약품의 보험급여를 확대한데 이어 금년에 중추성 사춘기 조발증 환자에 대한 보험급여 확대(2월), 강제성척추염환자 및 만성 신부전자 환자에 대한 보험의약품 급여 기준 확대(5월), 췌장이식에 보험의약품 인정(8월), 항암제 보험급여 확대(9월) 등 건강보험의 보장성 강화를 위하여 보험급여의 범위를 지속적으로 확대하여 왔다.
- 아울러, 앞으로도 건강보험의 사각지대 해소를 위해 건강보험재정이 허락하는 범위 내에서 지속적으로 급여확대를 위하여 노력하겠다고 밝혔다.

희망한국 21, 사회안전망 대책에 8조6000억 투입

사회안전망 대책에 8조6000억 투입... 생보자 11만6000명 더 늘려

- 정부와 열린우리당은 26일 기초생활보호대상자를 확대하고 저소득층 지원을 늘이는 것을 주 내용으로 하는 '희망한국 21, 함께 하는 복지' 사업에 오는 2009년까지 모두 8조 6000억원을 투입하기로 합의했다.
- 먼저 기초생활수급자 선정 기준을 완화해 현재 부모가 기초수급대상자가 되려면 자식 등 부양 의무자의 소득이 최저생계비(4인가구 기준 113만6000원)의 120%를 넘지 않아야 했는데 이를 130%로 완화해 11만6000명이 더 혜택을 받을 수 있도록 했다.
- 또한 일시적인 긴급위기 상황에 처한 취약계층의 생계·의료·주거 등을 미리 돕는 긴급복지지원법을 마련, 내년 중 10만명에 혜택이 돌아갈 수 있도록 했다.

지역복지위원회 연계 긴급지원대상자 발견체계 강화

이를 위해 읍면동 지역복지위원회와 자원봉사자 등 민간자원과 연계해 긴급지원대상자 발견체계를 강화하고 '보건복지콜센터(전화 129번)'를 설치해 24시간 상담서비스를 받을 수 있도록 했다.

- 주민등록 말소자에 대해서는 일정기간 동안 동일 장소에 지속 거주할 경우 기초생활보장번호를 부여해 보호하고 행려병자 등에 대한 긴급의료비 지원 및 공공보건기관의 무료진료도 확대하기로 했다.
- 당정은 또 저소득층의 세금보담을 덜어주고 일정 수준 이하의 근로소득 가구에 대해서는 현금급여를 제공하는 '한국형 근로소득보전세제(EITC)'를 2007년부터 도입하고 첫 급여를 2008년 지급하기로 합의했다.
- 국가가 최저생계비 이하의 극빈층에 의료비를 제공하는 의료급여제도를 차상위계층 18세미만 아동, 임신부, 장애인에 대해 선별적·단계적으로 확대하고 의료급여 2종 본인부담률을 2007년부터 15%에서 10%로 인하, 의료접근성을 강화하기로 했다.

국민임대주택 2009년까지 42만호 공급

주택정책으로는 2009년까지 42만호의 국민임대주택을 공급하고 현재 다가구주택 매입임대

사업물량을 2015년까지 5만호를 대폭 늘려나가기로 했다.

- 또한 자활의욕을 가진 노숙자와 쪽방거주자 등에게 임대하는 단신자용 임대주택사업과 전세임대, 철거신축임대제도도 새롭게 도입하고 차상위계층 등에 대한 영세민 전세자금 대출금리를 현행 3%에서 3%미만으로 인하하는 등 지원체계를 개선키로 했다.
- 교육, 보육 서비스부문에 대한 지원도 대폭 강화된다. 차상위 고교생 대상 입학금과 수업료 지원을 14만명에서 2007년까지 17만5000명으로 확대하고 대학생 학자금 용자제도를 정부보증방식으로 개편해 저소득층 이공계의 경우 무이자융자를, 저소득층에는 저리융자를 제공하기로 했다.
- 또 치매·중풍노인, 중증장애인에 대한 특별보호대책으로 당정은 공공요양시설 수요 100% 충족년도를 원래 계획보다 3년 앞당겨 2008년까지 달성하는 등 노인요양보장 인프라를 탄탄하게 구축하는 한편 저소득층 치매·중풍 노인가정의 고통분담을 위해 사회공동 부담으로 간병, 수발서비스를 제공하는 노인수발보장제도를 2008년 7월 본격 시행키로 했다.

의료급여수급자 암 치료비 지원 확대

보건복지부는 의료급여 1종, 2종 수급자 중 암 환자의 경제적 부담 완화와 치료비 부담으로 인한 치료포기 사례 방지를 위해 「비급여」 치료비를 1백만원 범위 내에서 지원한다.

- 법정본인부담금이 전액 면제되는 의료급여 1종 수급자는 비급여 항목에 대해서 1백만원까지 지원한다.
- 일부 본인부담이 있는 의료급여 2종 수급자는 법정본인부담금에 대해서 최대 120만원까지 지원하고, 더불어 비급여 항목에 대해서 1백만원까지 추가로 지원한다.
- 복지부는 의료급여수급자의 경제적 부담 완화를 위해 암 치료비 중 법정본인부담금의 전액 또는 일부를 면제해오고, 올해부터 정부는 의료급여 2종 수급자에 대해서는 법정본인부담금에 대해서 최고 120만원까지 지원을 하고 있다. 그러나 비급여 부분이 환자당 약 2~3백만원정도 발생하는 등 의료급여수급자들의 부담이 여전한 것으로 분석되어 왔다.
- 이 사업은 의료급여수급자 중 약 1만6천명의 암 환자들이 지원대상이며, 총 60억원이 지원될 계획이다. 비급여 항목에 대한 추가 치료비 지원을 받기 위해서는 현행의 암 치료비 지원사업의 경우와 같이, '05년 1월1일부터 진료 받은 비급여 항목 치료비 영수증을 지참하여 해당 시·군·구 보건소에 의료비 지원신청을 하면 된다.