

보건복지 소식 광장

보건복지부 2019년 1월 보도자료(http://www.mohw.go.kr/front_new/al/sal/0301ls.jsp?PAR_MENU_ID=048&MENU_ID=0403) 중 주요 내용을 발췌한 것임.

I

진료 중인 의료인 보호방안 마련 추진

- 보건복지부(장관 박능후)는 최근 강북삼성병원 정신건강의학과전문의 임세원 교수 사망 사건과 관련하여, 고인을 추모하고, 향후 의료계와 함께 진료 중인 의료인 보호를 위한 법·제도적 방안을 마련하겠다고 밝혔다.
 - 고인은 생전 마음이 아픈 사람들을 걱정하고 치유과정을 함께 하면서 평소 환자를 위해 성실히 진료에 임했으며, 자살예방을 위한 생명지킴이 프로그램 개발에도 크게 기여하였다.
- 보건복지부는 지난 '19.1.1. 대한신경정신의학회와 회의를 가졌고, 의료인의 안전한 진료환경을 위해 개선방안을 마련하기로 했다.
 - 이 사건이 정신질환자가 위험하다는 사회적 인식으로 이어지지 않아야 하나,
 - 정신과 진료 특성상 의사와 환자가 1대1로 대면하는 경우가 많다는 점에서 이를 반영한 안전관리 대책을 마련할 필요가 있다.

○ 우선 일선 정신과 진료현장의 안전실태* 파악을 추진한다.

* 진료실 내 대피통로(후문) 마련, 비상벨 설치, 보안요원 배치, 폐쇄병동 내 적정 간호인력 유지 여부 등

○ 향후 학회와 함께 진료환경 안전 가이드라인을 마련하고, 이에 필요한 제도적·재정적 지원방안에 대해 협의하기로 하였다.

■ 지난 8월 보건복지부는 치료를 중단한 중증 정신질환자에 대한 지원방안*을 수립·발표하였다.

* '중증정신질환자 지역사회 치료지원 강화 방안'(18.8월~)

○ 지원방안의 주요 내용으로 △퇴원환자 방문 관리 시범사업 도입, △'정신과적 응급상황 대응 매뉴얼' 발간, △지역사회 정신질환자 보건-복지 서비스 연계 강화 등이 있다.

○ 또한, “정신건강복지법” 개정으로 △정신의료기관에서 퇴원하는 환자의 정보를 관할 정신건강복지센터에 통보하고, △지역사회 정신질환자에 대한 외래치료명령제도*를 강화하고자 한다.

* 시·군·구청장이 정신의료기관의 장의 청구를 받아, 비자의 입원 환자에 대해 퇴원의 조건으로 1년의 범위 내에서 외래치료를 의무적으로 받도록 명하는 제도

- 현재 퇴원 정신질환자 정보 연계 관련 법안*이 국회 발의되었고, 외래치료명령제 활성화 법안은 발의 예정으로 국회 협의 중이다.

* 강석호 의원안, 곽상도 의원안

■ 한편, 응급실 내 의료인 폭행 방지를 위한 “응급의료법 개정안”*이 '18.12.27. 국회 본회의를 통과한 바 있으며, 일반 진료현장에서의 폭행 방지를 위한 “의료법 개정안”**이 국회 계류 중으로,

* 응급실 내 응급의료종사자 폭행 시 처벌 강화(사망 시 5년 이상 징역), 폭행 등 응급의료 방해 행위에 대한 심신미약자 형 감경 배제 등

** 징역형만 규정(벌금형 삭제), 형량하한제, 심신미약자 형 감경 면제 등

○ 이와 같은 법적 장치 마련 방안에 대해서도 의료계와 함께 논의해 나갈 예정이다.

* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 15020, 보건복지부 정신건강정책과·보건의료정책과, 2019.1.2.

II

보건복지부, 사회서비스원 설립 본격 추진

- 2019년 4개 시·도에서 사회서비스원 설립·운영 -
 - 1월 9일부터 사회서비스원 시범사업 지역 선정 공모 -

■ 보건복지부(장관 박능후)는 「2019년 사회서비스원 설립·운영 시범사업」을 수행할 지방자치단체 선정을 위한 공모를 1월 9일부터 시작한다고 밝혔다.

○ 사회서비스원 설립은 국정과제중 하나로, 사회서비스의 공공성 및 투명성을 향상하고 서비스 종사자들의 일자리 질 제고를 위해 추진된다.

* 국정과제 17-2 : 정부 주도의 사회서비스관리주체 설립으로 양질의 일자리 확충

■ 그간 어린이집, 요양시설 등 각종 사회서비스 제공기관이 꾸준히 확대되면서, 늘어나는 사회서비스 수요를 충족해 왔다.

* 어린이집 : '09)3만 5,550개 → '17)4만 238개, 요양시설 : '09)1,642개 → '17)3,261개

○ 그러나 일부 시설에서 발생하는 각종 안전문제로 국민들의 우려가 커지고 서비스 종사자들의 처우개선 요구가 점차 증대하면서, 서비스의 양적 확대뿐 아니라 공공성 향상 필요성이 제기되었다.

○ 이에 정부는 대국민 서비스 품질을 향상하고 일자리 안정성을 강화할 수 있도록, 공공부문이 직접 서비스 제공기관을 운영하고 종사자들을 고용하는 사회서비스원 설립을 추진하였다.

■ 정부는 사회서비스원 추진 방안을 마련하기 위해 그간 사회서비스 포럼('18.3~7월) 개최 등 총 60여 차례 현장 및 전문가 의견을 청취하였다.

○ 이를 토대로 지난해 12월 일자리위원회를 통해 '사회서비스원 설립·운영 방안'을 발표('18.12.14)하였으며, 2019년 사회서비스원 시범사업 예산 59억7000만 원을 편성하였다.

○ 사회서비스원은 2019년 4개 광역자치단체에서 시범적으로 운영한 후 단계적으로 2022년까지 17개 광역자치단체로 확대할 계획이다.

■ 사회서비스원의 주요 역할 및 기능은 다음과 같다.

○ 첫째, 사회서비스원은 지방자치단체로부터 국·공립 시설을 위탁받아 운영하고 서비스 종사자들을 직접 고용하여 관리한다.

- 사회서비스원에서 운영하는 시설은 신규 설치되는 국·공립 시설, 위·불법 발생 또는 평가 결과가 저조한 시설 등이다.

* 신규 국공립시설 설치계획 (~'22) : 보육(510개소), 요양(치매전담 344개소) 등

- 사회서비스원에서 운영하는 시설의 종류는 지역여건을 감안하여 시·도지사가 결정하되, 국민들의 공공 서비스 수요가 높은 어린이집과 요양시설은 필수 운영한다.

○ 둘째, 사회서비스원은 종합재가센터를 설치하여 재가서비스를 직접 제공한다.

- 각종 재가서비스를 통합·연계* 제공하여 사업운영의 효율화를 도모하고, 제공인력을 직접 고용하여 처우개선을 유도한다.

* (예시) 장기요양, 노인돌봄, 장애인활동보조 등 유사서비스 종합제공

** '19년 8개소 (4개 시·도에 각 2개소씩 설립) → '22년 135개소까지 확대

○ 그 밖에 민간 제공기관에 대한 재무·회계·노동 등 상담·자문, 대체인력 파견 및 시설 안전점검 지원과, 지방자치단체의 사회서비스 수급계획 수립 지원 등을 수행한다.

■ 보건복지부 임혜성 사회서비스자원과장은 “사회서비스원은 서비스 격차 해소, 종사자 처우개선 및 자질 향상 등을 지원하여 사회서비스에 대한 국민들의 신뢰와 만족을 높일 수 있을 것으로 기대한다”고 말했다.

○ 또한 “이번 시범사업을 통해 정책의 효과성 및 타당성을 검증하고 전국으로 확대 가능한 사회서비스원 운영모델을 마련하겠다”고 밝혔다.

■ 이번 공모에 신청하고자 하는 광역자치단체는 1월 9일부터 보건복지부 홈페이지(www.mohw.go.kr)에서 평가기준과 배점 등 구체적 공모 내용 및 제출 양식을 확인할 수 있다.

- 보건복지부는 각 지방자치단체의 사업추진 여건 및 사업 준비정도, 사업계획의 타당성 및 구체성, 사업확대 가능성 및 사업 추진의지 등을 평가하여, 2월 초에 선정결과를 발표할 계획이다.

* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 15028, 보건복지부 사회서비스자원과, 2019.1.9.

III

보건복지부, 아동학대 문제 전담하는 '아동학대대응과' 신설

- 행정안전부, 여성가족부, 경찰청 파견인력 운용 등 범정부 역량 결집 -

■ 지역사회 사례관리를 통한 아동학대 예방부터 피해아동에 대한 종합적인 지원체계 구축에 이르기 까지 아동학대 문제에 대한 국가의 책임과 역할을 강화하기 위해, 보건복지부(장관 박능후)에 '아동학대대응과'를 신설한다.

- 보건복지부는 1월 15일(화) 이와 같은 내용을 담은 「보건복지부와 그 소속기관 직제」 시행규칙을 공포했다.

■ 정부는 '아동이 안전한 나라' 실현을 목표로 아동학대 추방을 범정부 역점사업으로 추진하고 있으며, 문재인 대통령도 이에 대한 의지를 밝힌 바(18.1.10, 신년사) 있다.

- 그간 꾸준한 노력에도 불구하고, 아동학대 신고건수* 및 학대로 인한 아동사망자수**는 지속적으로 증가하고 있다.

* 아동학대 신고건수 : ('15년) 1만 9000건 → ('16년) 3만 건 → ('17년) 3만 4000건

** 아동학대 사망자수 : ('15년) 16명 → ('16년) 36명 → ('17년) 38명

○ 반면, 2017년 기준 우리나라 아동학대 발견율*은 2.64%로 경제협력개발기구(OECD) 주요국에 비해 여전히 낮은 실정이다.

* 아동인구 1,000명당 아동학대 판단건수 : 미국 9.4%, 호주 8%, 프랑스 3.94%

■ 이번에 신설되는 아동학대대응과는 지방자치단체 합동점검 및 아동학대 유관기관과의 협력체계 구축을 통해 상시 예방활동을 강화하고, 중대 아동학대사건의 경우 수사 과정부터 관리·점검(모니터링)할 예정이다.

○ 또한 행정안전부(지방자치단체 협조), 여성가족부(부모 교육), 경찰청(수사 협조) 파견 인력을 운용하여 범정부 역량을 모으고,

○ 향후 아동학대 발견율을 2022년까지 4%까지 높이는 동시에, 학대피해아동에 대한 재학대 발생건수*도 지속적으로 감소시켜 나간다는 방침이다.

* 재학대 발생건수 : ('15년) 1,240건 → ('16년) 1,591건 → ('17년) 2,160건

■ 보건복지부 박능후 장관은 “전담부서 신설을 계기로 아동학대 대응 지침이 현장에서 제대로 작동되고 있는지 면밀히 점검하고, 아동학대 예방을 위한 실효적인 사전감시체계를 구축할 것”이라며,

○ “더 이상 안타까운 아동학대사건이 일어나지 않도록 관련 부처와 함께 최선을 다할 것”이라고 밝혔다.

■ 한편, 이번에 시행되는 직제 시행규칙에는 아동학대대응과 신설 외에, 국민 구강건강 증진 및 치의 학산업 육성·지원정책을 전략적으로 수행하기 위한 ‘구강정책과’(18.12.26일자 보도참고자료 참조)와, 온라인 기반 대국민 소통을 강화하기 위한 ‘디지털소통팀’ 신설 내용도 포함됐다.

* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 15039, 보건복지부 혁신행정담당관·아동권리과, 2019.1.15.

IV

아동의 관점에서 정책을 수립·시행하는“아동정책영향평가” 도입한다

- 평가대상, 방법, 절차 등 담은 아동복지법 시행령 개정안 입법예고(1.23~3.4) -

■ 보건복지부(장관 박능후)는 국가와 지방자치단체가 아동 관련 정책이 아동복지에 미치는 영향을 분석·평가하고 그 결과를 정책의 수립·시행에 반영하는 아동정책영향평가*를 도입한다고 밝혔다.

* 「아동복지법」 제11조의2 (개정일: '16.3.22, 시행일: '19.3.23)

○ 아동정책영향평가 제도의 시행을 위해 평가 대상, 방법 및 절차 등에 대한 세부사항을 담은 「아동복지법 시행령」 일부 개정령안을 1월 23일부터 3월 4일까지 40일간 입법예고한다.

■ 아동정책영향평가의 주요 내용은 다음과 같다.

① 아동정책영향평가의 대상 및 방법

○ 평가 대상은 아동의 권리(건강, 안전, 발달 등)에 영향을 미칠 수 있는 국가 및 지방자치단체의 정책이다.

- 아동을 직접적인 대상으로 하는 정책뿐만 아니라, 아동의 권리에 영향을 주는 타 분야 정책, 사업 등도 포함 가능하다.

* UN아동권리위원회는 “아동과 관련한 모든 결정”을 아동정책영향평가의 대상으로 권고

○ 평가 방법은 전문가 중심의 전문평가 및 해당부처 등이 스스로 실시하는 자체평가로 나뉜다.

- 아동 관련 정책의 범위가 매우 포괄적이므로 신규 정책 중 심층적 평가가 필요한 정책*은 전문평가를 실시하고,

* 관계 중앙행정기관장이나 지방자치단체장이 요청하는 정책 및 관련 협의체의 협의를 거쳐 평가 필요성이 있다고 인정하는 정책

- 기타 정책은 정책담당 부처에서 점검표(체크리스트)를 통한 자체평가가 가능하도록 지원할 예정이다.

② 아동정책영향평가의 절차

○ 전문평가는 관련 협의체에서 선정한 정책 등에 대하여 전문평가기관(아동권리보장원*)이 수행한다.

* 아동권리보장원에 영향 평가를 위탁할 수 있도록 아동복지법 개정 (개정: '19.1.15, 시행: '19.7.16)



○ 자체평가는 해당 중앙행정기관 및 지방자치단체의 담당자가 작성한 점검표(체크리스트)를 보건복지부(아동권리보장원)에서 검토한 후 의견을 통보하면, 해당 중앙행정기관 등은 부처 의견을 반영한 결과를 보건복지부에 회신하여야 한다.

■ 보건복지부 성장현 아동복지정책과장은 “올해는 아동정책영향평가 시범운영을 통해 평가 지표, 항목 및 지침(매뉴얼)을 마련하겠다”면서,

○ “아동정책영향평가의 도입으로 정책 개발의 초기 단계부터 아동에 미칠 긍정적·부정적 영향을 고려함으로써 아동 권리에 대한 인식 증진 및 확산을 기대한다”고 밝혔다.

■ 보건복지부는 입법예고 기간 중 국민의 폭넓은 의견 수렴을 거쳐 개정안을 확정할 예정이다.

- 이번 개정안에 대하여 의견이 있는 단체 또는 개인은 2019년 3월 4일까지 보건복지부 아동복지정책과로 의견을 제출하면 된다.
- 제정안에 대한 상세한 사항은 보건복지부 홈페이지(www.mohw.go.kr)→ 정보 → 법령 → “입법·행정예고 전자공청회”에서 확인할 수 있다.

* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 15056, 보건복지부 아동복지정책, 2019.1.22.

V

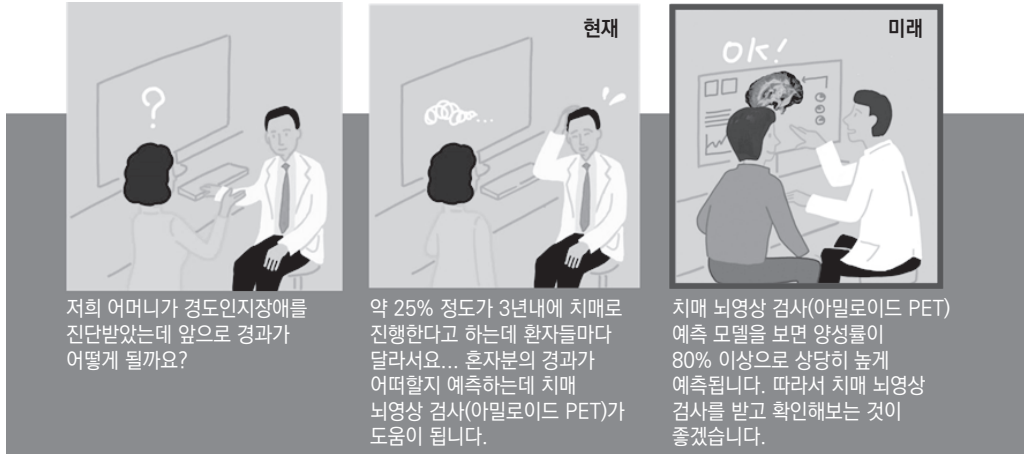
치매 뇌영상검사 예측 모델 개발로 치매유발물질 뇌축적 사전 예측 가능

- 뇌영상 검사 전에 뇌의 베타 아밀로이드 (치매유발물질) 침착 여부 미리 알 수 있어 -

- ◇ 경도인지장애 환자에서 APOE 유전자검사와 신경심리검사 결과만으로 개인별 아밀로이드 PET 검사 양성률을 예측하는 모델 개발
- ◇ 고비용의 아밀로이드 PET 검사 양성률을 미리 예측하고 진행 여부를 선별할 수 있어 의료비 절감에 기여
- ◇ 아밀로이드 PET 검사 진행 여부 의사결정시 보조적으로 활용 가능
- ◇ 아밀로이드 표적 약물의 임상시험 참가자 선별에 도움을 주어 임상시험 성공률을 높일 수 있음

■ 질병관리본부(본부장 정은경) 국립보건연구원(원장 박도준)은 치매 임상연구 인프라 구축 학술연구용역 사업*(연구책임자: 삼성서울병원 서상원 교수, 과제명: 치매환자 코호트 기반 융합 DB 및 파일럿 플랫폼 구축)을 통해 경도인지장애 환자 대상으로 아밀로이드 PET 검사** 양성률을 예측하는 모델을 개발하였다고 밝혔다.

〈 치매뇌영상검사 양성률 예측 모델로 인하여 현재와 달라지는 점 〉



저희 어머니가 경도인지장애를 진단받았는데 앞으로 경과가 어떻게 될까요?

현재
약 25% 정도가 3년내에 치매로 진행한다고 하는데 환자들마다 달라서요... 혼자분의 경과가 어떨지 예측하는데 치매 뇌영상 검사(아밀로이드 PET)가 도움이 됩니다.

미래
치매 뇌영상 검사(아밀로이드 PET) 예측 모델을 보면 양성률이 80% 이상으로 상당히 높게 예측됩니다. 따라서 치매 뇌영상 검사를 받고 확인해보는 것이 좋겠습니다.

○ 학술연구용역을 맡은 삼성서울병원 연구진(서상원 교수, 김시은 (전)임상강사 (현)해운대 백병원 교수)은 경도인지장애* 환자의 APOE ε4 대립유전자 유무***와 신경심리검사**** 결과만으로도 개인별 아밀로이드 PET 검사 양성률을 간단하게 예측할 수 있는 방법(노모그램****)을 개발하였다.

* 경도인지장애: 인지기능의 저하가 관찰되지만 일상생활능력의 저하가 동반되지 않는 상태. 매년 10~15%가 치매로 진행되는 치매 고위험군임.

** APOE ε4 대립유전자 유무 : Apolipoprotein E 유전자 중 E4를 가진 사람은 알츠하이머병에 걸릴 위험이 4배 정도 높을 수 있다고 알려져 있다. 검사비용은 5만원 수준.

*** 신경심리검사: 치매환자에서 인지기능 평가를 목적으로 실시되는 검사. 검사 비용은 30~40만원 정도이나 치매 건강보험 적용 확대 후 15만원 수준.

**** 노모그램: 신경심리검사 결과를 각 변수로 하여 그 관계를 그림으로 표시한 수치를 읽기 편리하도록 만든 도표 또는 계산표.

- 예측모델은 도식을 이용하여 진료실에서 쉽고 간단하게 적용 가능하다는 게 특징이다.

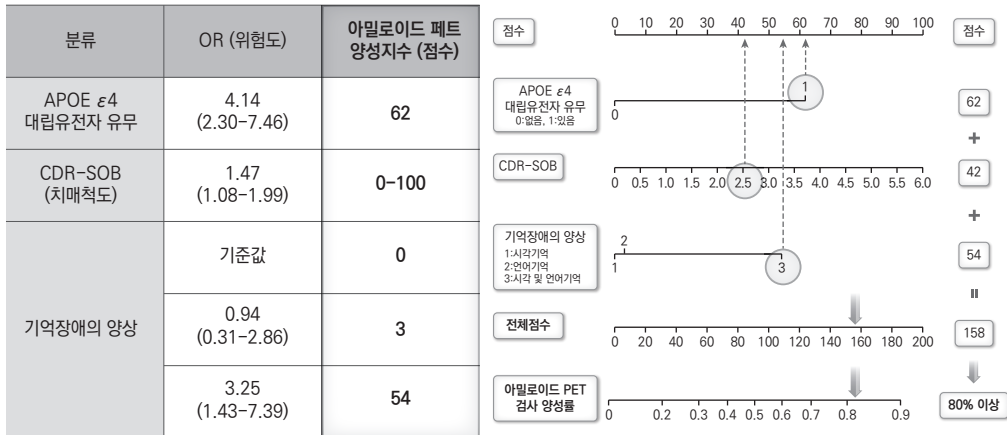
○ 이번 연구결과는 경도인지장애 환자의 개인별 아밀로이드 PET 양성률 예측이 가능하다는 점에서 매우 유용하며, 고비용의 아밀로이드 PET 검사 양성률을 미리 예측하고 진행 여부를 선별할 수 있어 의료비 절감에 도움이 될 수 있다.

- 아밀로이드 PET 검사는 뇌 안의 베타아밀로이드*를 영상화할 수 있는 치매뇌영상검사로 경도인지장애 환자가 향후에 치매로 전환될 위험을 예측하는데 유용하게 이용되는 검사이고, 결과가 양성이면 향후 치매발병확률이 높아진다. 고비용 (100~150만원)의 뇌영상 검사이기에 치매가 발병되지 않은 환자에게 권하기 어렵다.

* 베타아밀로이드 (알츠하이머치매 환자의 뇌에서 특이적으로 관찰되는 병리 소견인 노인성 신경반(senile plaque)의 주성분이자 치매 유발 물질)

- 예측모델은 APOE ε4 대립유전자 유무, 임상 치매척도 영역 합산 점수 (CDR-SOB), 기억장애의 양상 (시각기억 단독손상, 언어기억 단독손상, 시각 및 언어기억 손상) 등 3가지 위험요인을 기초로 만들었으며, 아밀로이드 PET 검사 양성 확률을 79%의 정확도로 예측한다.

[아밀로이드 PET 검사 양성률 예측 노모그램]



※ 예를 들어, 74세 경도인지장애 환자의 신경심리검사 결과 CDR-SOB 점수가 2.5점, 언어와 시각기억장애를 가지고 있으며 APOE ε4 대립유전자를 보유하고 있다면 '42(CDR-SOB 점수) + 62(APOE ε4 대립유전자) + 54(기억장애의 양상)'으로 계산되어 전체 점수가 158점이다. 따라서 아밀로이드 PET을 검사했을 때 양성으로 나올 확률은 80% 이상임을 예측할 수 있다.

- 이번 연구결과는 '기억성 경도인지장애(aMCI) 환자에 대한 아밀로이드 페트 검사 양성률 예측 방법 및 장치'로 국내 특허 출원을 작년 8월 완료하였고, 국제학술지인 알츠하이머병 저널 (Journal of Alzheimer's Disease)에 10월 30일자로 게재되었다.

* 국내 특허 출원(2017년 8월 30일, 출원번호: 10-2017-0110430)

■ (주요 연구방법 및 주요 연구결과)

- 서상원 교수 연구팀은 전국 5개 병원(삼성서울병원, 가천길병원, 세브란스병원, 경희대

병원, 동아대병원의 경도인지장애 환자 523명의 데이터를 분석하였다. 그 중 삼성서울 병원 237명의 데이터는 노모그램 개발을 위해, 나머지 286명의 환자 데이터는 검증을 위해 각각 분석하였다.

- 아밀로이드 PET 양성률과 연관이 있는 다음 세 가지 변수들, 1) 임상 치매 척도 영역 합산점수(CDR-SOB), 2) *APOE ε4* 대립유전자 유무, 3) 기억장애의 양상(시각기억 단독손상, 언어기억 단독손상, 시각 및 언어기억 손상)에 따른 위험도를 각각 구하고 개인별 아밀로이드 PET 검사 양성 위험지수를 산출하였다.
- CDR-SOB 점수가 높고, *APOE ε4* 대립유전자를 보유하고 있으며, 시각기억력과 언어기억력이 같이 저하되어 있는 경우 아밀로이드 PET 검사가 양성으로 나올 가능성이 높았다.

○ 본 노모그램은 아밀로이드 PET 검사 양성률을 79%의 정확도* 로 예측하였고, 이를 검증하기 위해, 5개 병원에서 아밀로이드 PET을 검사한 경도인지장애 환자 데이터 (총 286명)에 적용한 결과에서도 74%의 정확도를 보였다.

* 통계방법: c-statistics (70-80%: 예측력이 좋은 모델, 80% 이상: 예측력이 강한 모델)

- 예측모델 개발을 주도한 서상원 교수는 “환자 개개인에게 적용 가능한 아밀로이드 PET 양성률 예측모델을 만들었다는데 의의가 있으며, 아밀로이드 PET 양성률이 높게 예측되는 환자를 선별하여 검사를 진행할 수 있어 앞으로 진료 및 연구에서 유용하게 쓰일 것이다.”라고 말했다.
- 이번 연구는 질병관리본부 치매 임상연구 인프라구축 학술연구용역 사업(치매환자코호트 기반 융합 DB 및 파일럿 플랫폼 구축)을 통해 지원되었다.

○ 질병관리본부는 “아밀로이드 PET 검사는 경도인지장애 환자의 예후를 예측하는데 유용하나, 고비용으로 인해 현재 일부병원에서만 제한적으로 시행되고 있다. 또한 아밀로이드 표적 약물의 경우, 임상시험에서 경도인지장애 환자의 낮은 아밀로이드 양성률로 인해 실패를 거듭하고 있다. 이번 예측모델을 이용하면, 아밀로이드 PET 검사 양성률을 미리 예측하고 양성률이 높게 예측되는 환자를 선별하여 검사를 진행할 수 있어 의료비 절감에 기여할 뿐만 아니라 임상시험 성공률도 높일 수 있을 것으로 본다.”고 밝혔다.

- 아울러, “지속적인 치매 임상연구 인프라구축 사업 (치매뇌조직은행 및 치매연구정보 통합·연계시스템(Dementia Platform-Korea, DPK (가칭) 구축)을 통한 연구자 친화적이고 개방적인 연구 인프라 구축으로, 치매 연구 활성화뿐만 아니라, 치매 진단정확성 개선 및 치매 조기진단기술의 임상적용, 실용화에 박차를 가할 예정이다”라고 밝혔다.

* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 15062, 보건복지부 뇌질환과, 삼성서울병원. 2019.1.24. ,