



## 보건복지동향

2005. 12. 21~2006. 01. 20

보건복지부 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.

- 편집자 주 -

### 지속적인 건강보험 보장성 강화를 위해 1,400억원 투입

금년부터 지속적으로 추진되고 있는 건강보험의 보장성을 강화하기 위하여 본인부담 경감 등에 총 1,400억원이 투입된다.

보건복지부는 전액본인부담항목을 일부부담항목으로 전환하고, 심장 및 뇌혈관 질환 수술시 본인부담률을 10%로 감면하며, 장기이식술의 보험급여전환 및 본인부담률이 경감되는 희귀 난치성질환을 확대하기로 결정하고 이를 위해 1,400억원의 건강보험재정을 투입하겠다고 밝혔다.

전액본인부담으로 결정되어 운영해오던 의료행위, 약제, 치료재료에 대하여 비용효과성을 중심으로 심도있는 검토를 하여 총 1,060개 품목 중 659개 품목에 대하여 급여항목으로 전환하여 환자의 경제적 부담을 경감(소요재정 약 600억원) 하기로 하였다.

전액본인부담항목에 대한 급여전환은 올해 상반기에 483항목에 대하여 이미 시행한 바 있으며, 금번 조치는 전액본인부담항목의 급여전환 완결 조치로서 향후 전액본인부담항목으로 환자가 과다한 부담을 지는 경우는 없어질 전망이다.

집중지원 중증질환으로 분류되어 있는 뇌혈관,심장질환의 경우 중전의 관혈적 수술(Open surgery)의 경우에만 본인부담 10%로 감면하였으나, 뇌혈관색전술,관상동맥확장술 등 중재적 시술(Interventional treatment)과 내시경 치료(Endoscope treatment)에 대해서도 본

인부담률을 10%로 감면(약 43,000명, 761억원)하기로 했다.

장기이식환자의 경제적 부담 경감과 장기이식수술의 활성화를 위하여 그 동안 비급여 항목으로 분류되어 왔던 간, 심장, 폐, 췌장 등 4개 장기 이식수술에 대하여 보험급여를 적용(약 580명, 50억원)한다.

비타민 D 저항성 구루병 등 9개 희귀난치성 질환에 대하여 입원,외래 관계없이 일률적으로 요양급여비용의 20%만 환자가 부담하게 하는 “본인부담금 산정특례” 대상에 포함(약 8,100명, 12억원)하기로 했다.

보건복지부는 이 같은 내용의 건강보험 보장성 강화 방안을 건강보험정책심의위원회의 심의를 거쳐 확정짓고 내년 1월 1일부터 시행하기로 하였다.

한편, 6세 미만 입원아동 본인부담의 면제를 주요 내용으로 하는 국민건강보험법 시행령 개정안도 국무회의를 통과하여 내년 1월 1일부터 시행(45만명, 1,100억원)한다고 밝혔다.

### 「금연진료를 위한 가이드북」을 제작·배포

보건복지부(장관 김근태)는 보건의료인들이 의료 현장에서 흡연 여부를 확인하도록 하고, 흡연자에 대한 금연 상담 및 치료서비스를 제공할 수 있도록 「금연진료를 위한 가이드북」을 발간·배포한다고 밝혔다.

여러 연구에서 의료인의 금연권고는 금연을 유도하는 효과가 매우 큰 것으로 알려져 있으며, 세계보건기구(WHO)도 2005년의 모토를 ‘금연운동에 앞장서는 보건의료인’으로 정할 정도로 금연에 있어서 보건의료인의 역할을 강조한 바 있다.

금연권고 효과에 대한 메타분석에 따르면, 3분 이내의 최소한의 금연상담으로도 6개월 금연 성공률이 13.4%에 이른다(Fiore 등, 2000).

「금연진료를 위한 가이드북」은 의료인들이 환자 진료 시 짧은 시간에도 손쉽게 금연정보를 제공해 줄 수 있으며, 집중적인 금연 상담 및 치료 시에도 활용 가능토록 제작되었다.

이는 전국 보건소 금연클리닉과 대한의사협회를 통해 내과, 흉부외과 등에 1만여 부가 배포

될 예정이며, 인터넷 금연길라잡이 홈페이지(www.nosmokeguide.or.kr)에서도 다운받아 사용할 수 있도록 하였다.

보건복지부는 금번 「금연진료를 위한 가이드북」을 통해 보건의료인이 금연상담과 치료에 관심을 가지게 될 것으로 기대하고, 의료인들의 흡연자에 대한 금연권고가 확산되어 흡연을 감소에 기여할 것으로 기대한다고 밝혔다.

### 「제1차 한의약육성발전 5개년종합계획」 발표

보건복지부는 12월 21일 관계부처와 합동으로 한의약육성발전심의위원회(위원장 - 송재성 보건복지부차관)를 개최하고 한의약의 육성 및 발전 등에 관한 장기 종합전략인 「제1차 한의약육성발전 5개년종합계획」을 확정·발표하였다.

이번 계획은 최근 전통의약에 대한 세계적인 관심과 수요의 증가로 세계 전통의약시장이 급성장하고 있으므로, 우리의 민족의약인 한의약(韓醫藥)을 과학화·산업화·세계화하여 국민 건강증진은 물론 국가 경제발전에도 기여하고자 관계부처 합동으로 마련된 것이다.

「제1차 한의약육성발전 5개년종합계획」을 추진하기 위하여 향후 5년간('06~'10년) 총 7,315억원이 소요되며, 동 재원은 국가재정운영계획의 범위내에서 재원당국과 협의하여 추진할 계획이다.

이번에 마련된 제1차 5개년계획의 주요내용을 보면, 한방의료수준의 향상 및 한방의료에 대한 국민들의 접근성을 제고하기 위하여 공공의료기관에 한방진료부를 설치하여 다양하고 저렴한 한방의료서비스를 제공하고 양,한방 협진모델을 개발하며, 농어촌 지역 주민들의 인구 고령화 등을 고려하여 이들의 한방건강증진을 위한 한방 HUB 보건소를 2010년까지 공중 보건한의사가 배치된 전국 177개 보건소로 대폭 확대하여, 한방건강증진 프로그램을 운영할 계획이다.

한약에 대한 소비자 신뢰를 제고하기 위하여 모든 수입 한약재에 대하여 정밀검사를 실시하기 위하여 정밀검사 대상 수입 한약재를 94종에서 전품목(520종)으로 확대하며, 관련부처

협의체를 구성하여 국내산 한약재에 대해서도 정밀검사를 실시하는 방안을 마련할 계획이다. 아울러, 전 품목에 대하여 품목별 제조공정도 마련할 계획이다.

또한, 한약규격품 유통업소에만 규격품 판매를 의무화하고 있으나, 한방의료기관에서도 의무적으로 한약규격품을 사용하도록 할 계획이다.

한방산업의 부가가치를 높여 경쟁력 있는 산업으로 육성하기 위해, 전국적으로 광역 및 지역 소규모 한방산업 클러스터를 조성해 나갈 계획이며, 우선 '06년도에는 대구·경북지역에 한방산업진흥원 설립을 추진할 계획이다.

또한, 한약재 산업의 육성과 국내산 한약재의 경쟁력 향상을 위하여 우수한 한약재의 재배 단지를 지정하여 종자·종근 보급, 제조·가공기술 및 장비지원과 우수한약재의 해외진출을 지원하고, 재배단지과 연계하여 '06년에 한약재 향온·향습 저장시설을 민간투자사업(BTL)으로 건립할 계획이다.

그리고, 한방제약산업의 활성화를 위해 한약제제에 대한 표준공정서와 전임상, 임상시험기준을 설정하고 시험결과 유의성이 입증된 한약제제에 대한 특허권을 부여할 계획이다.

한방 R&D 지원예산을 대폭 확대하고, 한의약 산업을 직접 지원할 수 있는 한약추출기술개발 연구 등을 지원할 계획이다.

보건복지부는 이상과 같은 「제1차 한의약육성발전 5개년종합계획」을 관계부처 및 지자체 등과 공동으로 추진하여, 우리의 전통 한의약이 세계시장으로 도약할 수 있는 계기를 만들고, 장기적으로는 세계 전통의약시장에서 주도권을 확보해 나갈 계획이다.

### 내년부터 근로자 1인 이상 사업장은 직장으로 모두 가입해야

보건복지부는 '06.1월부터 국민연금 사업장확대 3단계 사업을 실시한다. 이로써 18세 이상 60세 미만의 대한민국국민 또는 외국인 1인 이상을 고용하고 있는 모든 사업장의 사용자는 국민연금 사업장으로 가입신청을 하여야 한다.

사업장확대는 5인 미만 사업장의 근로자를 그간 지역가입자에서 사업장가입자로 전환토록 함으로써 보험료 부담을 덜어주는 등 근로자의 권익을 보호하기 위한 것이다.

신고방법은 '05년 12월 16일부터 '06년 1월 15일까지 보건복지부 산하 국민연금관리공단에서 송부하는 신고서를 작성하여 공단 각 지사에 제출하면 되는데

1. 우편, FAX, EDI(전자문서교환), 인터넷(www.4insure.or.kr)신고도 가능하며
2. 가까운 건강보험공단, 근로복지공단, 노동부 고용안정센터에서도 4대 사회보험 정보연계가 되므로 접수가 가능하다.

이번 조치로 지역가입자 중 납부예외자, 가입확인 대상자를 사업장 가입자로 편입함으로써 소득보장 기능강화 및 제도의 안정적 기반구축에 기여하고 그동안 지역가입자로 보험료를 납부(표준소득월액의 9%)하였던 영세사업장 근로자의 부담완화(사업장가입자의 경우 표준소득월액의 4.5%)를 통해 근로자간 부담의 형평성 문제를 해소할 것이 기대된다.

### 복지부, '공공보건의료확충 종합대책' 확정

참여정부의 핵심공약인 「공공보건의료 확충 종합대책」(이하 「확충대책」)이 12. 26(월) 보건 의료정책심의위원회(위원장 국무총리) 심의를 거쳐 최종 확정되어, 12. 27(화) 국무회의에 보고되었다.

또한 「확충대책」의 차질 없는 집행을 위해서 '국가중기재정계획'에 5년간 총 4조 3천억원의 재정투자 계획을 반영하였다.

금번에 확정된 「종합대책」은 우리나라의 공공보건疫료를 지속가능한 체계로 개편함으로써 국민의료비의 합리적 수준 유지와 국민건강권을 보호·강화할 수 있을 것으로 기대된다.

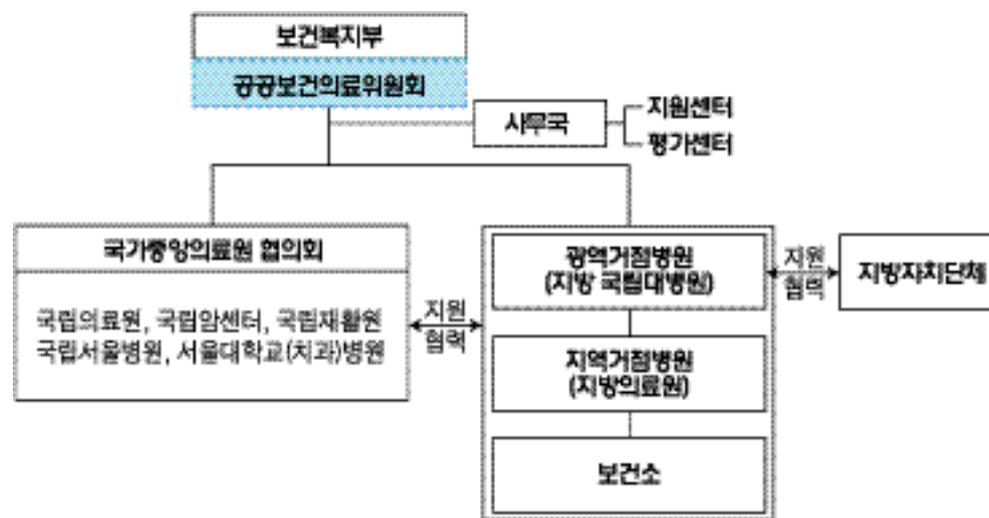
#### ■ 공공보건疫료체계 개편 및 경쟁력 강화

복지부 내에 '공공보건疫료위원회'를 설치하여 정책 자문 및 공공보건疫료기관 평가, 기술 지원 및 관리 기능을 수행하고 국립疫료원, 국립암센터, 국립재활원, 국립서울병원, 서울대학교(치과)병원 등으로 '국가중앙疫료원협의회'를 구성하여 국가 전략적 질병관리 등 정책의

료 기능을 수행하도록 하며, 국립대병원의 복지부 이관을 추진하여, 중앙 또는 광역거점병원으로 지원·육성토록 하였다.

이를 통해 중앙(국가중앙의료원협의회)-광역(국립대병원)-지역거점(지방의료원)-지역(보건소 등)으로 이어지는 공공보건의료 전달체계를 확립하는 전기를 마련하였다.

공공보건의료 전달체계 구성도



또한, 공공보건의료기관의 시설·장비 현대화, 정보화, 우수인력 확보, 경영진단 및 혁신 지원 등으로 경쟁력을 강화시키기로 하였다.

■ 저출산·고령사회 대비 공공보건의료 역할·투자 확대

민간 급성병상의 요양병상으로 전환 등 병상의 합리적 공급을 도모하고, 시·도립 노인치매 요양병원의 증설, 노인보건의료센터 및 어린이병원 설립 확대를 추진하기로 하였다.

■ 예방중심의 질병관리체계 확립

지역 주민, 학생, 중소기업체 근로자를 대상으로 건강증진 및 질병예방 사업을 확대하여 예방중심의 국가질병관리체계를 구축하기로 하고, 국민부담이 큰 다빈도·중증·고액 질병에 대한 전문연구 및 예방사업을 강화하였다.

■ 필수보건의료 안전망 확충

사스(SARS), 조류독감(AI) 등 신종·재출현 전염병과 생물테러에 대비 백신·격리병상 확보 등을 통해 국가적 위기 상황에 효과적으로 대응하고, 응급의료, 혈액수급, 재활병상 등 비시장성 필수공공재의 공급을 확충하기로 하였다.

복지부는 이러한 사업계획을 달성하기 위해 5년간 분야별 세부 추진전략을 수립하여 사업의 효과적 달성을 도모하고, 추진현황을 주기적으로 점검, 평가하여 차질없이 사업이 추진될 수 있도록 할 예정이다.

노인수발보장제도 도입, 국민의 94.9%가 찬성

보건복지부(장관 김근태)는 “노인수발보장제도”의 도입 찬반, 비용부담용의 등에 대한 대국민 여론조사(4차)를 실시하고 그 결과를 발표하였다.

특히 이번 조사는 지난 7월1일부터 시범사업을 실시하고 노인수발보장법의 정부입법 절차가 진행되고 있는 상태에서 국민들의 최근 의식 변화 여부를 확인할 수 있다는 점에서 의의가 크다고 할 수 있다.

조사 결과, 국민이 내는 보험료와 정부지원금, 이용자부담을 재원으로 하는 노인수발보장제도의 도입에 대해 국민의 94.9%가 찬성하는 것으로 나타났는데 이는 1~3차 조사결과(1차 93.9%, 3차 94.6%)에 비해 찬성률이 오차범위내에서 다소 증가한 것이다.

현재 우리 사회의 노인 부양 문제에 대해 국민들의 81.6%가 심각하다고 느끼고 있으며, 대부분이 노인요양문제가 개인(가족) 차원이 아닌, 사회적으로 해결해야 할 문제(86.0%)로 인식하고 있다.

노인수발보장제도를 도입할 경우, 본인이 혜택을 받지 못하더라도 비용을 부담할 용의가 있다는 응답이 73.3%로 나타났으며, 특히 직접 비용을 부담하는 계층(20~50대 등)이 77.5%로서 비부담계층 65.8% 보다 높게 나타났다.

도입 초기('08년) 중증노인부터 적용할 때의 보험료를 매월 약 3천~4천원으로 하는 것에 대해서는 적당하다고 60.8%이고 제도가 본격 실시('10년)되어 대상자를 확대할 경우 보험료를 매월 약 5천~6천원으로 하는 것에 대해서는 적당하다고 55.2%로 나타났다.

노인수발보장제도가 도입되어 노인요양시설에 들어가 생활할 경우 본인이 부담할 수 있는 비용의 정도는 40만원까지가 78.1%로 나타났으며 50만원을 초과하여 부담할 용의가 있는 국민은 5.0%정도로 낮게 나타났다.

노인수발보장제도에 대해 알고 있는지에 대해서는 28.8%가 들어 보았거나 알고 있는 것으로 조사되었고, 71.2%는 알고 있지 못한 것으로 조사되어 앞으로 보다 구체적이고 적극적인 홍보가 필요한 것으로 보인다. 또한 노인수발보장제도에 대한 정책 홍보광고를 듣거나 본적이 있는 국민은 33.1%로 나타났다.

### '06년 건강검진실시기준(고시) 개정

보건복지부는 건강검진을 내년 1월 1일부터 실시할 수 있도록 「'06년 건강검진실시기준」을 개정하여 고시하였다.

보건복지부에 따르면 내년 1월 1일부터 위암, 유방암, 대장암, 간암 등 암검진 시 본인부담금을 현행 50%에서 20%로 하향 조정함으로써 수검자의 경제적 부담을 줄여 암검진 활성화를 유도하고 암검진 수검률 향상에도 크게 기여할 것으로 기대된다.

또한, 산업안전보건법시행규칙 개정 결과를 반영하여 그동안 건강검진을 실시하지 않았던 신규 채용 직장가입자에게도 건강검진을 확대 실시하고 흉부방사선검사를 위해 주로 이동차량에 탑재하여 사용하는 X선촬영장치는 '07년부터 방사선 피폭선량이 적고 화질의 선명도가 보다 좋은 간접촬영 100mm이상을 사용하도록 하여 검진의 질을 향상시킬 수 있도록 하였다.

방사선 피폭선량이 많고 화질이 떨어진 흉부방사선 간접촬영 7mm는 검진기관의 X선촬영장치 대체기간을 고려하여 '06년까지만 한시적으로 허용한다.

국민건강보험공단은 내년 1월 건강검진 대상자에게 건강검진표와 안내문을 일괄 발송할 예정이다.

### 재외국민 및 외국인에 대한 건강보험 적용기준 제정

보건복지부는 국내에 장기체류하는 재외국민과 외국인들의 건강권을 보장하기 위하여 지난 7월 국민건강보험법 개정을 통해 건강보험 적용 대상자로 확대하고, 금번에 건강보험 적용 대상 및 가입방법 등 세부기준을 정한 『장기체류 재외국민 및 외국인에 대한 건강보험 적용기준』을 제정하여 2006년 1월1일부터 시행한다고 밝혔다.

신규 제정된 고시의 주요내용은 건강보험 가입을 의무적용과 임의적용으로 구분하여 직장근로자는 건강보험에 의무적용되도록 하고 지역가입자는 임의가입자가 되도록 하였다.

직장가입자는 2인 이상 사업장이나 공무원 및 교직원으로 채용된 날부터 적용하고, 지역가입자는 본인의 신청에 의해 외국인 등록 등을 한 날부터 건강보험을 적용받게 된다.

현재의 규정은 지역가입자만을 대상으로 하고 직장가입자는 내국인 규정을 준용하여 적용해 왔으나 이번에 고시를 신규 제정함으로써 직장 및 지역가입자 공통의 기준을 마련한 것이다. 참고로 현재 재외국민 및 외국인 중 건강보험 적용자는 172천명(직장 113천, 지역 59천)이다.

'06. 1. 1부터는 직장에 종사하는 재외국민 및 외국인이 내국인 준용대신 법에 의해 의무적용되게 됨으로써 그 대상이 다소 증가할 것으로 기대된다.

### 금년 노인요양시설 349개소 대폭 신축 지원

보건복지부는 '06년 정부예산의 국회 확정에 따라 『노인요양시설 총 349개소 신축계획』을 11일 확정했다.

동 신축계획에 따르면 치매·중풍노인의 급속한 증가와 '08년 노인수발보험제도 도입에 대비, 금년에 요양인프라의 획기적 확충이 이루어진다.

우선 노인요양시설이 미설치되었거나 부족한 시·군·구를 중심으로 약 60명 정원 규모의

요양시설 신축을 '05년 84개소에서 금년 102개소로 대폭 확대하고, 공립치매요양병원 11개소에 대해 신축비를 지원한다.

아울러 시설 설치에 대한 지자체의 부담을 완화하고 지역에서 쉽게 시설을 설치토록 금년부터 신규사업으로 소규모요양시설, 노인그룹홈 등 새로운 유형의 시설 설치를 지원한다.

먼저 노인들이 가족들과 가까운 곳에서 지속적인 생활이 가능하고 주간보호 및 단기보호 등도 유연하게 제공할 수 있는 소규모요양시설 65개소를 설치지원하며, 가정과 같은 분위기에서 5~9인의 노인에게 신체 및 일상생활 서비스를 제공함으로써 친근하고 아담한 시설 이미지를 제고하는 노인그룹홈 155개소 설치를 지원할 계획이다.

요양인프라가 상대적으로 취약한 농어촌지역 노인에게 주간, 단기, 방문간병·수발 등 종합적이고 체계적인 재가서비스를 제공하는 농어촌재가복지시설 16개소도 설치될 예정이다.

보건복지부는 노인수발보협제도 시행 목표시기인 '08년도까지 노인요양수요가 100% 충족될 수 있도록 『요양인프라종합투자계획』을 수립하여 '08년까지 3개년 동안 집중적인 인프라를 확충한다는 방침이다.

이를 위해 재정이 취약한 시·군·구의 신규시설 기피를 막기 위해, 먼저 분권교부세율을 현행 0.83%→0.94% 상향조정(0.11%)하고 상승분의 일정부분은 노인요양시설 운영비에 지원함으로써 '05년 895억 수준에서 '06년 작년대비 2배인 약 1,800억원이 지원될 예정이다.

또한 시군구로 직접 교부하던 운영비를 시도본청으로 용도를 지정, 일괄 교부하여 시·도에 탄력적으로 운영하게 된다.

현재 지역간 요양시설 배치는 불균형이 심각해, 22개 시군구의 경우 아직까지 설치계획조차 없는 실정이다.

이에 복지부는 기초자치단체별로 최소 규모의 요양시설을 확보하기 위해 요양시설이 전혀 없는 시·군·구청장과의 면담 독려와 재정여건이 어려운 시군구의 경우 초기투자 부담이 크지 않은 소규모시설을 우선 설치 유도할 계획이다.

앞으로 시설 확충에 대한 지방자치단체 평가(개소수·수요충족률·운영비 지원)를 실시하

며, 재정적인 인센티브 부여방안 등도 마련할 계획이다.

## 4세 보육료 중산층까지 지원해준다

정부는 현재 1.16명에 불과한 합계출산율을 2010년대까지 OECD국가의 평균수준인 1.6명까지 회복한다는 목표하에 '저출산 종합대책'을 추진한다.

보건복지부는 15일 종합대책을 통해 △미래세대 육성을 위한 지원 확대 △믿고 맡길 수 있는 육아인프라 확대 △가정과 일을 양립할 수 있는 근로환경 조성 △건강한 임신·출산에 대한 사회적 책임강화 △출산·가족친화적 사회문화 조성 등 5개분야 43개 과제를 중점추진한다고 밝혔다. 복지부는 올 상반기 중 세부 추진계획을 확정, 발표할 계획이다.

◆ 직접적 보육료 지원 확대 = 정부는 우선 직접적인 보육료 지원을 대폭 확대키로 하고 영유아 보육료·교육비 지원에 9조7762억 원, 교육비 부담 경감에 100억 원을 지원한다.

우선 0~4세에게 지원하는 차등보육료를 현재 저소득층 위주에서 중산층으로 지원 범위를 넓히기로 했다. 지난해 도시근로자가구 평균소득의 60%이하에게만 지원하던 것을 2009년까지 도시근로자가구 평균 소득의 130%이하에 해당하는 가정으로 확대한다는 방침이다. 즉 도시 근로자가구 평균소득(100%) 이상의 가정에게도 보육료를 지원하겠다는 것이다.

만 5세 유아를 대상으로하는 무상 보육·교육비 지원은 지난해 전체 아동 중 30%에서 2009년 80% 수준까지 단계적으로 확대하고, 다자녀 가정에 대해서는 국민주택 특별공급 및 국민 임대 주택 입주자 가점 부여, 건강보험료 부담 경감 등의 혜택을 주기로 했다.

또 아동건강에 대한 국가책임을 강화하기 위해 만 6세 미만 아동이 입원하면 본인부담 진료비를 면제해 사실상 공짜로 진료를 받을 수 있게 하는 한편, 저소득 미숙아 의료비 지원을 지난해 2900명 수준에서 올해 4500명, 2007년 5800명 등 단계적으로 확대하고, 신생아 장애 예방 검사 항목을 올해 6종까지 확대한다. 임신부·영유아 건강검진 대상자도 3%에서 10% 수준으로 늘리기로 했다.

◆ 믿고 맡길 수 있는 육아인프라 확대 = 정부는 출산을 장려하기 위해서는 믿고 맡길 수

있는 육아 인프라가 갖춰져야 한다는 인식하에 민간육아시설에 대한 서비스 질을 높이고 비용부담을 줄일 수 있도록 국고 지원을 대폭 확대키로 했다.

육아지원시설 서비스 개선 및 지원을 위해 5조 5380억 원, 수요자 중심의 다양한 육아지원 서비스 제공에 1510억 원, 지역아동센터 확대에 1900억 원을 투입할 계획이다.

정부는 민간보육시설(어린이집) 및 사립유치원에 대해 기본보조금을 지원하는 방안을 마련키로 했다.

기본보조금 지원은 정책연구 등 사전준비를 거쳐 2007년부터 도입(영아는 2006년)하는 방안을 검토하되, 가격 규제 예외시설을 허용하는 방안 등 보육료 자율화를 병행 추진할 계획이다. 국·공립시설을 짓는데는 비용이 많이 들고 기존 시설 시설과 충돌될 수 있기 때문에 아예 사설기관에 보조금을 지원해 서비스를 개선시키겠다는 계획이다. 단 저소득 밀집지역 및 농어촌에는 국공립 시설을 우선 확충키로 했다.

◆ 가정과 일을 양립할 수 있는 근로환경 조성= 정부는 특히 육아와 직장 중 한가지를 선택할 수 밖에 없었던 여성들의 부담을 줄여주기 위한 다양한 조치를 취하기로 했다. 수요자 중심의 다양한 육아지원 서비스를 제공하는 것은 물론, 육아 친화적인 근로환경을 조성하고 출산·가족친화적 사회문화 조성을 위해 대대적 홍보를 실시할 계획이다.

우선 오는 2010년에는 모든 유치원을 종일제로 운영키로 했다. 일하는 엄마들을 위해 현재 50% 수준인 종일제 유치원을 100%로 확대하고 야간 보육서비스 제공도 늘릴 계획이다.

대규모 아파트 단지에 대한 의무보육시설 설치도 기존 500세대 이상에서 300세대 이상으로 범위를 확대하고, 지역아동센터도 현재 800개 수준에서 내년에는 1300개, 2009년 2000개, 2010년 2115개까지 확대할 계획이다.

또 농업에 종사하는 여성이 출산시 지원하는 농가도우미 서비스를 지난해 30일에서 2008년 90일까지 확대하고, 여성 근로자 출산시 파견되는 산업현장 대체인력 도우미에 대한 국고 지원금도 1인당 10~15만 원에서 20~30만 원으로 인상키로 했다.

직장보육시설 설치 의무사업장 범위도 상시여성근로자 300인 이상에서 올해부터 상시남녀 근로자 500인 이상 또는 여성근로자 300인 이상으로 확대했으며, 30일 동안 국가가 지원하

던 산전후 휴가급여는 앞으로 90일까지 늘어난다. 이는 올해 중소기업부터 우선 시행키로 했다.

출산친화적 기업에 대해서는 인증마크를 도입해 재정적인 지원 등 인센티브를 부여하는 방안도 추진한다.

◆ 건강한 임신·출산에 대한 사회적 책임 강화= 지난 2003년 기준으로 불임부부는 63만 5000쌍, 기혼여성의 13.5%를 차지한다. 정부는 불임부부 지원에 6678억 원을 투입키로 했다.

출산을 희망하는 중산층 이하 불임부부에 대해 시술비를 일부 지원키로 하고 시험관야기 시술비의 50%를 2회까지 지원해준다. 올해에는 1만4000명, 2010년까지 총 24만 명이 혜택을 받을 수 있을 것으로 예상된다.

저소득 출산가정에 대해 산모·신생아를 돌보는 도우미 가정방문 서비스를 올해부터 실시한다. 둘째아 이상 출산가정부터 지원하되 2009년부터 저소득층 모든 출산가정으로 확대할 계획이다. 2010년까지 18만 명의 도우미가 출산가정에 투입될 계획이다.

아울러 유산 및 사산한 여성을 위한 휴가제를 도입하고 휴가급여는 국가가 부담키로 했으며, 종교계와 여성계 등 사회각층의 의견을 수렴해 불법 인공임신 중절 예방대책을 수립하는 등 건강한 출산을 위한 사회적인 여건을 조성한다는 방침이다.

이와함께 정부는 가정 중심의 사회문화를 유도하고 국내 관광도 활성화시킬 수 있는 '가족친화적인 관광 프로그램' 개발에도 힘을 쏟기로 했다.

이 밖에도 출산·가족친화적 사회문화 조성 출산과 자녀양육의 중요성, 가족가치의 소중함을 일깨우는 방향으로 교과서를 개편하는 한편, 주5일 근무제 확대에 따른 가족단위 관광객의 여행수요에 대비한 가족친화적 관광프로그램 개발에도 적극 나설 방침이다.

## 보험적용 상한일수(365일) 폐지

현재 연간 365일을 초과하여 의료기관을 이용하는 경우 보험급여가 제한되어 진료비 전액을 환자가 부담하는 '요양급여일수 상한제도'가 폐지된다.

이와 함께 무이(無耳) 소이(小耳)환자에 대한 외이재건술(귀 모양을 만드는 시술)도 보험급여 대상으로 전환된다.

보건복지부는 이와 같은 내용의 「국민건강보험요양급여의기준에관한규칙」을 개정하여 2006년 1월 16일부터 시행한다고 밝혔다.

금번 규칙 개정으로 환자들이 요양급여일수의 제한을 받지 않고 의료기관을 이용할 수 있게 되고, 요양급여일수 초과가 예상되던 환자가 사전에 365일 초과를 승인받기 위해 신청을 해야 하던 번거로움 등이 사라지게 된다.

또한 그동안 보험적용이 되지 않아 1,500~2,000만원에 달하는 수술비용을 부담하던 무이(無耳) 소이(小耳)환자들의 외이재건술이 보험급여로 전환됨에 따라 환자들의 본인부담금이 절반 내외(본인부담)로 감소하게 될 전망이다.(매년 120명 내외 발생, 보험재정 소요 13억원)

금번에 개정된 시행규칙은 2006년 1월 16일부터 시행되며 시행과 동시에 365일 상한 폐지 및 무이(無耳) 소이(小耳)환자에 대한 외이재건술 보험급여 등의 혜택을 볼 수 있다.

## 복지부, 말기암 환자 호스피스 기관 20개 지원

보건복지부는 말기암 환자를 위해 올해 말기암 환자 호스피스 기관으로 20개소를 선정, 총 8억 원을 지원한다고 18일 밝혔다.

지원대상 기관은 말기암 환자 호스피스 사업을 추진하고 있는 독립형 또는 병동형 형태의 기관으로, 의료법상 의료기관 요건을 갖추고 호스피스 서비스 제공에 필요한 최소한의 요건

을 갖춰야 한다.

시설, 인력, 장비기준 부합여부, 호스피스 서비스 제공내용 등 종합적으로 평가하며, 지원대상 기관으로 선정되면 1년간 인건비, 시설설치, 기능보강, 장비구입 등에 필요한 비용의 일부를 지원받을 수 있다.

매년 발생하는 말기암 환자는 6만 명 수준. 복지부에 따르면 지난 2004년 전체사망자 중 암에 의한 사망자는 26.3%에 달하며, 암 사망률도 인구 10만명당 133.5명으로 사망원인 1위를 차지했다.

복지부는 말기암 환자의 체계적인 관리 및 적절한 의료서비스 제공을 위해 지난 2003년과 2004년에 말기암 환자 호스피스 시범사업에 이어 지난해 15개 말기암 환자 호스피스 기관 지원사업을 실시해 왔다.