

4월 보건복지동향

보건복지부 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.
- 편집자 주 -

4월부터 국민연금 수령액 2.2% 인상

- 현재 국민연금을 받고 있는 약 189만명*의 연금액이 4월부터 소비자물가상승률을 반영하여 2.2% 인상된다.
 - * 노령연금 155만명, 장애연금 6만명, 유족연금 28만명
 - 또한, 배우자·자녀 등 부양가족이 있는 경우 추가로 지급되는 가급연금액도 2.2% 인상* 된다.
 - * 배우자: 연 195,910 → 200,220원, 자녀·부모: 연 130,600 → 133,470원
- 한편, 4월 이후 신규수급자의 연금액 산정 및 조기노령연금·재직자노령연금 등의 지급 기준이 되는 2006년도 A값*은 3.3% 인상된 1,618,914원으로 결정되었다.
 - * A값: 가입자 전원의 연금수급전 3년간 평균소득월액의 평균액

4월부터 장애인 일자리사업 본격추진

- 보건복지부는 장애인의 사회참여 확대와 소득보장을 위해 장애인일자리 마련 사업을 금년부터 본격 추진한다.
 - 장애인이 장애유형과 정도에 따라 복지서비스를 제공하는 건강도우미, 공공의 이익을 도모하는 주차단속보조요원 등과 같은 다양한 일자리를 통해 사회참여 경험과, 일반기업체에 장

- 애인이 취업될 수 있도록 도움을 주고자 장애인 2,990명에게 장애인복지일자리(아르바이트형)를 제공하고,
- 7월부터는 전국 읍·면·동사무소 2,000개소에 장애인복지행정업무 수행 보조를 위해 복지행정도우미 1인씩 배치하여 2,000개의 장애인일자리를 마련할 계획이다.
 - * 장애인시설 입소 상담, 일자리 안내 등
- 또한 장애인일자리 마련 T/F를 연중 운영하고 장애인일자리사업 모니터링, 종합평가 등을 통해 매년 사업의 확대 및 신규일자리를 지속 개발해 나갈 계획이다.

한·미 FTA 보건의료분야, 국민의료비 및 보험재정에 큰 부담 없을 듯

- 보건복지부는 한·미 FTA 보건의료분야 협상에서 미국측의 핵심요구사항중 우리 건강보험제도 및 의약정책 관련 사안의 상당부분에 대하여 우리 입장을 지킴으로써 국민들이 우려했던 국민 의료비의 증가나 제약업계에 미치는 파장은 크지 않을 것이라고 밝혔다.
 - 마지막까지 핵심쟁점으로 남아있던 신약의 최저가 보장 문제는 우리측의 수용불가 입장을 지켜냈고
 - 약물경제성평가제도 도입 유보, 물가인상에 따른 약가 연동 조정 등의 미측 요구도 철회 시킴으로써 「약제비 적정화 방안」 등의 훼손이 없도록 하였다.
 - 의약품 지식재산권(IPR) 분야도 국내 제약업계가 받을 수 있는 영향을 최소화하는 수준에서 합의를 도출하여,
 - 타국에서의 허가절차로 인한 특허기간 연장, 강제실시권 발동 제한 관련 우리측의 불수용 입장을 지켜 냈고, 자국에서의 허가절차로 인한 특허기간 연장 및 자료보호는 국내 수준에 큰 영향을 미치지 않는 범위내에서 합의하였다.
 - 허가-특허 연계는 미측이 당초 요구한 품목허가 자동정지와 달리 국내적으로 이행가능한 방법으로 운영하기로 하였다.
 - 우리측이 요구한 의약품 GMP 및 제네릭 의약품의 상호인정(MRA) 추진이 합의됨으로써 제약업계의 경쟁력 제고에 기여할 것으로 보인다.

■ ■ ■ '꿈의 암치료' 시대 개막

- 보건복지부는 국립암센터의 양성자치료기 가동을 본격적으로 시작하면서 우리나라 암치료 역사의 획기적인 장이 열렸다고 4월 9일 밝혔다.
 - 국립암센터는 3월 19일(월) 첫 환자 치료를 시작으로 4월 9일부터 본격적인 환자 치료에 들어갔다. 이로 인해 우리 국민도 세계 최고 수준의 암치료를 받을 수 있게 되었다.
 - 국내 최초로 도입된 양성자치료기는 암조직만을 정확하게 공격하므로 기존 X-선 치료에 비하여 부작용이 적고 치료효과도 뛰어나 암환자의 삶의 질을 높이고, 생존율을 향상시킬 것으로 예상하고 있다.
- 보건복지부는 우리나라 국민의 사망원인 1위인 암에 대해서 국가 차원의 대책 마련의 일환으로 2001년도에 양성자치료기를 국립암센터에 도입키로 결정하였고,
 - 지난 5년간 480억원을 투자하여 실시설계, 시설공사, 치료기 도입, 시험가동을 마무리하고 본격적으로 양성자 치료기를 이용하여 암환자 치료를 시작하여 「꿈의 암치료」 시대를 개막하게 되었다.

**■ ■ ■ 『초등학생 구강보건사업』 효과 전국 시 지역에서 나타나
- 전국 시 지역의 치아우식유병률(51%→26%) 놀라운 수치로 감소"-**

- 보건복지부가 전국 시 지역 경기도 수원시, 강원도 춘천시 등(42개 지역)의 구강건강실태조사 결과, 구강보건사업(치아홈메우기)의 치아우식예방효과가 크게 개선된 것으로 나타났습니다.
- 이는, 2002년부터 전국적으로 치아홈메우기사업 등을 실시한 결과로, 12세 아동의 우식경험 영구치수는 '06년에는 2.2개로 감소하고, 치아우식유병률은 26.1%로 줄어들었습니다.
 - 이러한 결과를 비추어 보면, 그 동안의 구강건강추세를 전환하는 놀라운 수치입니다.
 - ※ 12세 우식경험영구치수: 한국('72년 0.6개 → '03년 3.3개), OECD(1.6개)
- 우리부에서는 치아홈메우기사업을 2002년부터 구강보건정책사업으로 추진한 결과, 전국 시 지역의 치아우식유병률(일명 충치)이 감소함에 따라 앞으로는 “아동 치아우식예방”을 위하여 치아홈메우기사업을 단계적으로 전체 초등학교를 대상으로 확대가 필요합니다.

《시 지역의 2003년 및 2006년 구강건강지표 비교》

기준(12세)	2003	2006	HP 2010
치아우식경험률	75.5%	62.4%	62.0%
치아우식유병률	51.1%	26.1%	34.0%
우식경험영구치수	3.3개	2.2개	2.6개

주: 초등학생 21만명(1~2학년 학생, 18%)에 대하여 실시한 결과

■ ■ ■ 국민연금, 해외신흥시장 주식 투자를 위한 해외운용사 선정

- 국민연금관리공단(www.nps4u.or.kr)은 4월 6일 공단 최초의 해외 신흥시장 주식투자를 위한 위탁운용사를 선정하였다.
- 이번에 선정된 운용사는 Lazard Asset Management, Aberdeen Asset Management 및 AIG Global Investment Group 3개사로 여러 후보운용사 중 운용성과, 운용인력, 투자 프로세스 및 위험관리 등에 대한 다각적인 실사와 검토를 거쳐 최종 선정되었다.
- 국민연금은 2003년 최초로 해외 선진시장에 대한 주식 위탁투자를 실행한 이후, 투자다변화의 일환으로 신흥시장에 대한 투자를 준비해 왔다.
- 이번에 선정된 위탁운용사에 위탁될 투자금액은 각 운용사별로 조건 등을 협의한 후 별도로 결정될 예정이다.
- 이번 위탁운용사 선정으로 높은 성장 잠재력을 지닌 신흥시장에 대한 장기적인 투자를 함에 따라 선진국 대비 상대적으로 높은 수익을 기대할 수 있다.

■ ■ ■ “생애전환기 건강진단”으로 건강한 중년과 노년기를 설계하세요.

- 2007년 4월부터 생애전환기 연령에 해당하는 만40세(1967년생), 66세(1941년생)는 성별, 연령별 특성을 고려한 포괄적인 맞춤형 건강진단을 받을 수 있게 된다.
- 보건복지부는 ‘사회투자정책 4대 역점과제’ 및 ‘건강투자전략’의 핵심과제로 <생애전환기 건강진단>도입을 추진해왔으며, 각 분야 전문가, 관련 부처 및 기관의 의견수렴을 거쳐 검진항목 및 절차 등에 대한 실시기준을 지난 4월 5일 확정하였다.

- ※ “생애전환기 건강진단실시기준”(보건복지부 고시 제2007-29호, ‘07.4.5)
- “생애전환기 건강진단”은 획일적인 검사위주의 기존 검진과는 달리 생애주기에 적절한 맞춤형 건강진단으로 개편되었으며, 개인별 건강위험평가와 검진결과상담, 생활습관평가 및 처방 등 2차 건강진단의 개편으로 건강검진에 대한 사후관리를 강화하였다.
- 생애전환기 건강진단은 4월 10일 대상자의 자택 또는 직장으로 건강진단표와 안내문이 발송되면서 시작되며, 총401억원(건강보험재정 396억원, 일반회계 5억원)이 투입될 예정이다.
- 건강진단 대상자: 총 123만명
 - 만40세, 66세 건강보험대상자: 약 120만명
 - 만40세 의료급여 수급자: 약 2만명
 - ※ 2006년도 사무직근로자로서 건강검진을 받은 경우도 해당 연령자 모두 포함
 - 비취학 청소년(만15~18세): 약 5천명
 - ※ 청소년 센터 등을 중심으로 보건소가 건강검진 실시

올해 7월부터 차상위계층에 대해 장제비 지원
- 국민기초생활 보장법 시행령 및 시행규칙 개정안 입법예고 -

- 올해 7월부터 차상위계층 의료급여 수급권자가 사망한 경우에는 장제비가 지원되며 자산형성 지원, 소액신용대출 등 저소득층이 자활에 필요한 기반을 마련하도록 돕는 각종 지원의 세부 방안이 마련된다.
- 보건복지부(장관 유시민)는 오늘 차상위계층에 대한 장제급여 및 자활급여의 기준과 절차, 창업지원 및 자산형성지원, 중앙자활센터의 설치·운영에 필요한 세부사항 등을 규정한 국민기초생활 보장법 시행령 및 시행규칙 일부개정령안을 입법예고하였다.
- ※ 입법예고기간: 2007. 4. 18~5. 8
- 이는 지난해 12월 「국민기초생활 보장법」이 개정된 것에 따른 후속조치로서
 - 개정법이 시행되면 현재 수급자에게만 지급되던 장제비를 차상위계층 의료급여 수급권자에게까지 지급할 수 있게 된다.
 - ※ 장제비 수준은 최저생계비 이하 수급자에 대한 장제급여(40~50만원) 및 건강보험대상자에 대한 장제비(25만원)를 고려하여 보건복지부장관이 정함
 - 또한, 미국·영국 등 선진국이 이미 실시하고 있는 자산형성지원을 도입하여 근로소득이 있

- 는 저소득층이 미래를 대비한 자금을 저축할 수 있도록 돕는다.
- 아울러, 담보나 보증보다 자활의지 등을 우선 고려하는 소액신용대출(마이크로크레딧)을 통해 자립하고자 하는 저소득층을 보다 효과적으로 지원할 수 있을 것으로 기대된다.
- 보건복지부는 내달 8일까지 예정된 입법예고기간이 끝나면 법제처 심사 등 관련 절차를 거쳐 금년 7월 1일부터 개정안을 시행할 계획이다.

의약품시장 투명성 제고를 위한 의약품정보센터 설립

- 보건복지부는 의약품 시장의 투명성을 제고하기 위하여 건강보험심사평가원에 의약품정보센터 설립을 추진함.
- 건강보험심사평가원에서 2월28일 사업자선정 공고를 시작으로 4월13일 LG-CNS를 전담 사업자로 선정하였고,
- 올해 9월까지 정보시스템 구축을 완료하고 10월부터는 시범운영을 거쳐 연내 의약품정보센터 업무를 개시할 예정임.
- 의약품정보센터는 현재 약사법 및 국민건강보험법에 따라 기관별로 별도 수집·관리하고 있는 의약품의 생산(수입)실적(식약청), 공급내역(보건복지부), 사용·청구내역(심사평가원)을 통합·분석하여 유용하고 필요한 시장 정보를 생산, 정보수요자에게 제공하는 업무를 수행하게 됨.
- 의약품정보센터는 그간 보건의료단체가 체결한 투명사회협약('05.9)에 반영되어 충분한 논의와 검토를 거쳐 추진되었던 만큼, 지속적인 사회문제가 되고 있는 의약품시장 유통문제를 개선하고 투명성을 제고할 수 있는 전환점이 될 것임.

병원서도 학교갈 수 있어 좋아요
-병원학교 24개교로 확대-

- 교육인적자원부는 만성질환으로 인해 장기입원 중인 학생들을 위한 병원학교 설치를 확대하고 건강장애학생들의 학습권 보장 및 학교복귀를 지원할 계획이다.
- 교육인적자원부는 약 19억원의 예산을 투입하여 병원학교 및 화상강의시스템 운영을 지원

하는 한편

- 2007년도 신설 병원학교에 대하여는 개교시기에 따라 73백만원에서 79백만원까지 지원하며, 기존병원학교에 대하여는 규모 및 학생수에 따라 11백만원에서 58백만원까지 지원한다.

- 지난 해 서울, 부산, 경남 등 전국에 설치된 18개 병원학교에서 월평균 800여명의 학생이 교육을 받았으며,
- 2007년도에는 3월 개교한 울산대병원 병원학교를 시작으로 6개의 병원학교를 신설하여, 모두 24개의 병원학교를 운영할 계획이다.

<2007년도 신설 병원학교>

울산대병원('07. 3월), 서울시립아동병원('07. 5월 개교예정), 원자력병원('07. 8월), 경희대의료원('07. 9월), 인하대의대부속병원('07. 9월), 경북대병원('07. 10월)

- 향후 2008년도에는 8개 병원학교를 추가 설치하여 모두 32개의 병원학교를 운영할 계획이다.

병원학교 현황

(2007. 4월 현재)

지역 및 병원명	설치연도	월평균학생수	연락처	담당교육청
서울	서울대병원	1999	02-2072-3543	서울 중부교육청
	세브란스병원	2000	02-2228-7702	서울 서부교육청
	한양대병원	2005	02-2290-8737	서울 성동교육청
	서울아산병원	2006	02-3010-6068	서울 강동교육청
	삼성서울병원	2006	02-3410-0847	서울 강남교육청
	국립서울병원	2006	02-2204-0322	서울 성동교육청
부산	부산대병원	2004	051-254-0171	부산시교육청
	인제대부산백병원	2005	051-890-6676	부산시교육청
	동아대의료원	2005	051-240-5616	부산시교육청
대구	영남대의료원	2006	053-620-3438	대구시교육청
인천	가천의대부속길병원	2006	032-461-0942	인천시교육청
대전	건양대병원	2006	042-600-6925	대전시교육청
	충남대병원	2006	042-259-8298	대전시교육청
울산	울산대병원	2007	052-210-5423	울산시교육청
경기	국립암센터	2006	031-920-0968	고양시교육청
충남	단국대전안병원	2006	041-550-6893	충남교육청

<표> 계속

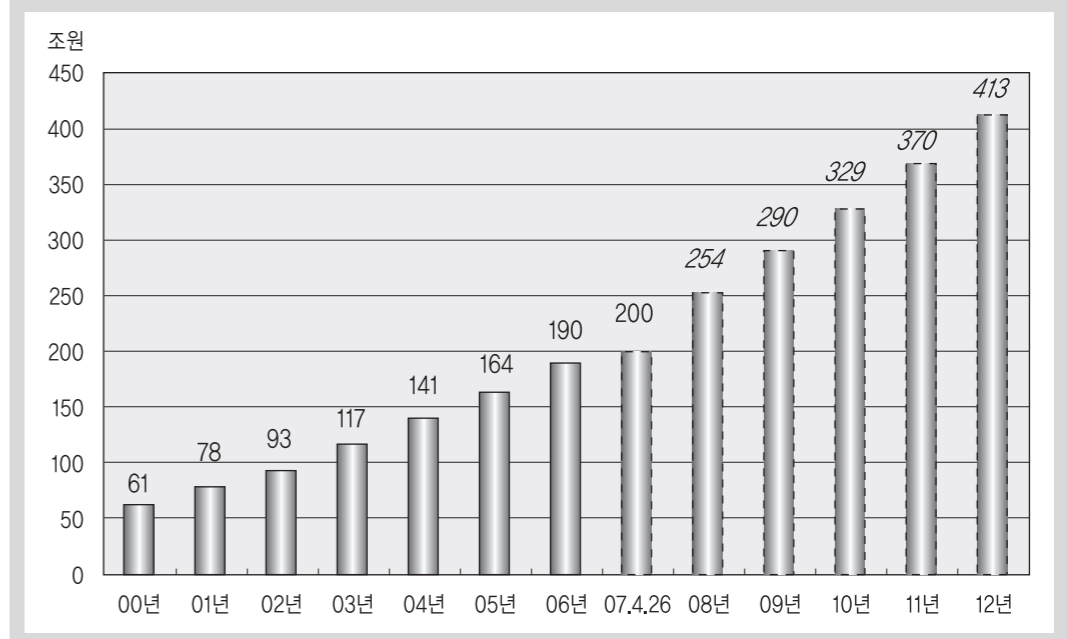
지역 및 병원명	설치연도	월평균학생수	연락처	담당교육청
전남	화순전남대병원	2006	061-379-7935	전남교육청
경남	경상대병원	2004	055-750-8716	경남교육청
	국립부곡병원	2005	055-520-2652	
계		826		

“국민연금기금 200조원 돌파”

□ 국민연금 가입자에게 연금을 지급하기 위해 1988년에 설치한 국민연금기금이 2007년 4월 26일자로 200조원을 돌파하였다.

- 이는 지난 2003년 5월에 100조원을 돌파한 이후 약 4년 만에 200조원을 넘어서는 것으로, 1988년부터 2007년 4월 26일 현재까지 기금규모는 연평균 약 20% 증가하였으며, - 향후 2010년에 300조원, 2012년에는 400조원을 돌파할 것으로 전망된다.

<국민연금기금 적립금 추이>



- 1988년부터 국민연금기금은 보험료수입으로 154조 8,552억원, 운용수익으로 77조 703억원 등 총 232조 3,771억원이 조성되었으며, 이 중 연금급여로 32조 2,271억원이 지출되어 현재 200조 1,500억원의 기금이 운용되고 있다.
- 기금이 설치된 1988년 이후 2006년말까지의 누적 수익률은 7.70%이며, 최근 3년간의 연평균 수익률은 6.36%이다.
- 2007년 4월 26일 기준으로 금융부문에 199조 3,318억원(99.6%)이고, 나머지 복지부문에 2,400억원(0.1%), 기타부문에 5,782억원(0.3%)을 운용 중이다.
- 금융부문은 2003년말 86.3%에서 2007년 4월 26일 현재 99.6%로 상승하여 기금 적립금의 거의 대부분을 차지하고 있으며,
 - 금융부문 중 국내주식에 24조 9,623억원(12.5%), 국내채권에 152조 1,240억원(76.0%), 해외주식에 2조 807억원(1.0%), 해외채권에 16조 4,122억원(8.2%), 대체투자에 3조 1,727억원(1.6%), 단기자금에 5,799억원(0.2%)을 운용 중이다.

가정에서 산소치료시 의료급여 적용은 '06년 11월부터 소급적용

- 보건복지부는 만성폐쇄성폐질환자가 가정에서 산소치료시 의료급여 적용을 받을 수 있도록 “요양비의 의료급여기준 및 방법”을 제정·고시(4.25)하였다.
- 또한, 의료급여 환자가 약을 먹을 수 있는 경우에 파스를 처방하게 되면 파스값은 수급자가 전부 부담하도록 “진통·진양·수렴·소염제인 외용제제”를 고시(4.26)하고 4월 28일부터 시행한다고 밝혔다.
- 만성폐쇄성폐질환 환자에게 필수적인 산소치료는 그동안 입원치료를 받을 경우에만 의료급여가 적용되고, 가정에서 산소치료를 받는 환자들에게는 의료급여가 적용되지 않았으나, 이번 의료급여 적용에 따라 수급자가 가정에서 산소치료를 받는 경우, 1종수급자는 월 120천원, 2종수급자는 월 102천원의 요양비를 지급받게 된다.
- 이에 따라 가정에서 산소치료를 받고 있는 수급자가 요양비를 지급받으려면 관할 읍·면·동에 요양비 지급청구서와 산소치료 처방전, 가정에서 산소치료를 하였음을 증명할 수 있는 서류(표준계약서) 및 세금계산서를 제출하면 된다.
- 요양비 지급은 '06년 11월부터 소급하여 적용되기 때문에 해당 기간의 요양비를 지급받으려면 동 기간에 산소치료를 받았음을 증빙할 수 있는 서류를 제출하여야 한다.

- 가정에서의 산소치료에 대하여도 의료급여가 적용됨에 따라 환자의 경제적 부담이 크게 줄어들 것으로 기대하였다.
- 한편, 파스류는 일반의약품으로 구입과 처방이 쉬우면서, 의료급여 환자의 비용부담도 적어 오남용 우려와 파스에 대한 지나친 의존으로 적절한 치료시기를 놓칠 수 있다는 지적이 있어 왔다.
- 이번 고시 제정으로 4월 28일부터는 약을 먹을 수 있는 의료급여 환자가 디클로페낙(diclofenac diethylammonium), 케토플로펜(ketoprofen) 등의 성분을 함유하고 제형이 카타플라스마제, 첩부제(경고제, 플라스타제를 포함), 패취제인 파스를 처방받아 조제받으면 파스값은 환자가 부담하게 된다.

장기구득기관(OPO) 시범사업 수행기관 선정·실시

- 보건복지부(장관 유시민)와 국립장기이식관리센터(소장 강재규)는 1999년 장기등 이식에 관한 법률 제정 이후 처음으로 우리나라 뇌사자 장기기증 활성화를 위하여 「장기구득기관(OPO: Organ Procurement Organizations)」의 도입을 위한 시범사업(연구용역)을 실시한다고 밝혔다.
- 본 시범사업의 대상지역과 기관을 선정하고자 실시한 연구용역 공모결과 18개 뇌사판정대상자 관리전문기관 중 10개 기관이 입찰에 참여하여 3권역인 대구·경북 지역의 계명대학교 동산의료원이 선정되어 5.2. 계약을 체결하였다. 이에 따라 계명대학교 동산의료원은 금년 5월부터 10월까지 6개월 동안 시범사업을 하게 된다.
- 이번 시범사업의 주요 내용은
 - 첫째, 잠재뇌사자 발굴을 위하여 뇌사자 발생 가능 병원에 ODR(Organ Donor Representative: 중환자실 등 뇌사자를 발굴할 수 있는 곳에서 환자를 모니터하고 즉시 OPO와 연계하는 초기연락자)체계를 구축하는 것이다.
 - 둘째, 현재 OPO 부재로 인해 잠재뇌사자를 뇌사판정대상자관리기관으로 이송하여 뇌사자를 관리하고 뇌사판정하던 상태에서 뇌사자를 이송하지 않고 뇌사자 발생병원에서 관리 판정하는 체계의 구축이며,
 - 뇌사자 발생병원에서 뇌사자 관리가 불가능한 기관에 대해서는 인근 의료기관으로 이송하여 관리·판정하도록 하고, 이에 따른 뇌사조사 의사 및 뇌사판정위원회의 POOL을 마

련하는 것이다.

- 셋째, 잠재뇌사자 발굴과 뇌사자관리 및 판정·장기적출의 변화에 따른 관리체계 및 비용 체계 구축을 마련하는 것으로써 본 시범사업은 우리나라의 OPO 시스템의 초석을 다시 세우는 작업을 하게 되는 것이다.

○ 보건복지부는 본 시범사업을 통하여 뇌사자 장기기증의 전담기구인 장기구득기관 설치·운영사업의 성공적인 기반구축과 뇌사자 관리체계 마련으로 뇌사자 장기기증 및 이식의 증대와 장기기증 문화의 저변확대 및 조기정착을 기대하고 있다.