

9월 보건복지동향

보건복지부 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.
- 편집자 주 -

■ 고혈압·당뇨병 등록관리로 뇌졸중·심근경색증 예방한다.

□ 보건복지부(장관 변재진)는 오는 9월 3일부터 대구광역시 거주 만 30세 이상 고혈압·당뇨병 환자를 대상으로 등록관리 시범사업을 실시한다.

○ 이 사업은 고혈압, 당뇨병, 뇌졸중, 심근경색증 등 우리나라 국민의 질병부담 1위인 심·뇌혈관질환의 예방관리를 위한 종합대책('06.6월)의 일환으로 추진되는 것으로, 민간 병의원, 약국, 보건소간 협력체계 구축을 통해 현재 20% 정도에 불과한 고혈압, 당뇨병 환자의 지속 치료율 및 조절률을 2배 이상으로 향상시켜 심근경색증, 뇌졸중 등 합병증을 감소시키는 것을 목표로 하고 있음.

※ 고혈압 지속치료율 22.2%, 당뇨병 지속치료율 29.2%(질병관리본부, 2006)

※ 고혈압 조절률 27.2%, 당뇨병 조절률 22.7%(국민건강영양조사, 2005)

□ 등록관리 시범사업에 참여하는 고혈압·당뇨병 환자는 외래 방문 예약일과 검사결과 안내, 개인별 위험요인에 따른 맞춤형 보건교육 등 다양한 서비스를 받을 수 있다.

○ 전산화된 개인별 치료기록을 토대로 치료일정 및 누락일정 안내(리콜·리마인더 서비스), 보건교육 및 상담 서비스 등을 제공

○ 합병증 발생이나 거동장애 등으로 장기간 병원을 방문하기 어려운 경우에는 보건소에서 개별 전화 상담과 방문보건 서비스를 제공하여 지속적으로 관리

○ 군·구마다 상설교육장을 1개소 이상 설치하고 직장인을 위한 야간 교육, 지역 순회교육, 직

장교육 등을 실시하여 주민들이 손쉽게 보건교육을 받을 수 있도록 지원

- 특히, 65세 이상 고혈압·당뇨병 환자에 대해서는 경제적 부담을 줄이고 지속치료를 높일 수 있도록 의료비 본인부담금 중 월 4,000원(진료비 1,000원, 약제비 3,000원)을 지원
- 보건복지부는 등록관리 시범사업을 통해 뇌졸중 및 심근경색증으로 인한 질병부담을 현격히 줄일 수 있을 것으로 기대하고, 2009년부터는 시범사업 평가를 토대로 동 사업을 타 지역으로 확대해 나갈 계획임을 밝혔다.

■ ■ ■ 기초노령연금제도에 대한 인식 및 태도에 관한 설문조사 결과

- 보건복지부(장관, 변재진)는 전국 30세 이상의 성인남여 1,000명(30~59세 6백명, 60세이상 4백명)을 대상으로 「기초노령연금제도에 대한 인식 및 태도에 관한 전화조사」를 실시하고 그 결과를 발표했다.
- 이번 설문조사는 기초노령연금제도에 대한 홍보방향을 설정하기 위하여 한국보건사회연구원에 의뢰하여 지난 7.2부터 9일까지 6일간에 걸쳐 기초노령연금제도 인지 실태, 제도에 대한 정보 습득 경로 및 선호하는 매체, 제도에 대한 수용성 등에 대한 전화 설문조사를 실시하였다.
- 기초노령연금제도에 대한 인지도 및 정보취득을 위해 선호하는 정보제공 매체 등에 대한 설문조사 결과에 따르면, 인지도 측면에 있어 응답자의 과반수 이상인 54.7%가 제도를 알고 있거나 들어 본적이 있는 것으로 조사되었으며, 제도에 대한 정보의 취득경로는 응답자의 60.2%가 TV가 가장 높은 것으로 나타났으나, 기초노령연금지급대상 연령층에서 선호하는 정보제공 방법은 자택으로의 안내문 발송(41.1%)을 가장 선호하는 것으로 나타났으며, 그 다음으로는 읍면동사무소를 통한 안내(35.7%), TV방송(15%) 순으로 조사되었다.
- 이 밖에 기초노령연금 대상 연령층(65세이상) 및 비 대상연령층(65세이하)의 제도에 대한 수용성 측면을 보면, 기초노령연금 대상 연령층인 65세이상의 응답자의 48.4%는 자신이 연금수급 대상자로 선정될 가능성이 있을 것으로 긍정적인 생각을 하고 있으며, 32.3%는 ‘잘 모르겠다’, 19.3%는 선정될 가능성이 없는 것으로 응답 하였고, 대상자로 선정될 가능성이 없는 노인을 제외한 나머지 노인층에 대해 신청의사를 문의 한 결과 70.4%는 ‘꼭 신청하겠다’는 적극적 의사를 갖고 있으며, ‘그때봐서 결정하겠다’가 25.5%로 응답자의 신청할 의사가 있는 높은 것으로 조사됨.
- 또한, 65세이하의 비 대상자 연령층은 제도 시행으로 인하여 조세부담이 증가 되는 것에

대해 ‘받아들이겠다’는 의견도 62.5%를 차지하여 제도에 대해 긍정적 여론이 높은 것으로 나타났다.

- 보건복지부는 이번 설문조사를 토대로 10월15일부터 시행되는 기초노령연금대상자 선정을 위한 신청·접수 안내 등을 위한 대국민 홍보업무에 적극 활용할 예정이라고 밝혔다.

■ ■ ■ “노인돌보미서비스, 저소득층의 본인부담금 줄여준다”

- 보건복지부는 노인돌보미 서비스를 이용하는 분들의 경제적 부담을 덜어드리기 위해 오는 10월부터 저소득 노인의 본인부담금을 절반으로 경감한다고 밝힘. 그동안 노인돌보미 서비스를 받기 위해서는 소득수준에 관계없이 월36,000원의 본인부담금을 납부해야 했지만, 앞으로는 소득이 최저생계비의 120% 이하인 저소득층은 월18,000원만 내면 됨.
- 노인돌보미 서비스는 거동이 불편하여 일상생활을 혼자 하기 어려운 노인에게 월27시간의 가사·일상생활 지원 및 활동보조 등의 서비스를 제공하는 것으로 금년 4월부터 시행하고 있음.
- 만65세 이상 노인의 가구소득이 전국가구 평균소득의 150% (4인기준 월530만원) 이하이고, 노인이 치매·중풍, 노환 등으로 거동이 불편한 경우 서비스를 받을 수 있음.
- 보건복지부는 “그동안 노인돌보미 지원대상자 범위를 저소득층에 한정하지 않고 서민·중산층까지 확대하는 대신, 월36천원의 본인부담금을 내도록 함으로써 서비스가 꼭 필요한 분이 이용하도록 하고 있으나, 저소득층의 경우 매월 36천원씩 내는 것이 상당한 부담으로 작용해 온 것이 사실”이라면서, “앞으로도 본인부담금 제도 자체는 계속 유지함으로써 실질적인 노인돌봄 서비스 수요를 중심으로 정상적인 사회서비스 시장 형성을 촉진하는 기능을 하도록 할 방침”이나 “저소득층에게는 본인부담금을 줄여줌으로써 경제적 부담을 덜어주고 서비스 이용을 보다 활성화하도록 할 계획”이라고 밝힘.
- 보건복지부는 앞으로 서비스 신청자의 가구 소득 수준에 따라 본인부담금을 더욱 차등화 하여 부담의 형평성을 제고해 나갈 방침이라고 밝힘.
- 또한, 보건복지부는 이번 저소득층 본인부담금 경감 조치에 따라 보다 많은 노인들이 서비스를 이용할 수 있을 것으로 보고, 노인돌보미 서비스가 필요하신 분들은 거주지 읍면동사무소에 신청해 줄 것을 당부함.

■ ■ ■ 외래진료 처방전 미발행시 본인부담금 경감 추진

- 보건복지부는 복지재정의 효율적 분배를 통하여 신규 재정수요에 대처하고, 수급권자의 본인 일부부담금을 조정하는 등 제도를 개선하기 위하여 의료급여법 시행령 및 시행규칙 개정안을 마련하고 9월 6일부터 9월 27일까지 입법예고 한다고 밝혔다.
 - 우선, 외래진료시 본인일부부담금을 조정하여 수급권자의 부담을 완화하였다.
 - 다음으로, 건강보험과 의료급여에서 각각 지급받는 약제 및 치료재료를 통합하여 관리할 수 있도록 하였다.
- 한편, 고시질환자(11개, 고혈압 등)의 급여상한일수를 다른 질환들과 통일하여 운영하도록 하였다. 제3자의 가해로 인한 의료급여가 이루어진 경우에는 수급권자를 진료한 의료급여기관(병의원)이 해당 사실을 보장기관(시·군·구)에 통보하도록 하였다.
 - 국민건강보험법 시행령 개정안 입법예고시(8.27) 배포된 보도자료에서와 같이 차상위 의료급여 수급권자들을 2008년부터 단계적으로 건강보험 가입자로 전환하는 내용이 담겨 있다.
 - ※ 8.27 기배포된 보도자료내년부터 차상위 의료급여 단계적 건강보험으로 전환 추진) 참조
- 마지막으로, 허위·부당청구 의료급여기관에 대한 과징금 부과기준을 세분화하여 형평성을 제고하였다.

■ ■ ■ 정부, 내년부터 시군구별 보건사업 종합평가 실시

- 내년부터 모든 시·군·구를 대상으로 자치단체에서 실시하고 있는 건강투자사업에 대한 종합평가가 실시된다.
 - 이와 함께 모든 시·군·구별 지역주민의 건강상태를 확인, 비교할 수 있도록 건강 통계조사도 도입된다. 또한 보건 종합평가 결과가 우수한 시·군·구에 대해 재정지원, 인력지원이 대폭 강화된다.
- 보건복지부는 금일('07.8.31) 개최된 '국민건강증진정책심의위원회'에서 지방자치단체의 건강투자 사업 활성화를 위해 자치단체 통합보건평가제도 도입 등 4개 안건을 심의하고, 내년부터 본격적으로 추진하기로 하였다.

■ ■ ■ 지자체, 저출산 극복을 위한 다양한 인구정책 펼쳐

- 보건복지부는 지역사회 실정에 부합하는 저출산 문제 극복을 위한 지자체 인구정책 활성화와 우수사례 확산을 위해 '07년도에 지자체에서 자율적으로 실시하고 있는 인구정책을 정리한 『2007년도 지방자치단체 인구정책 사례집』을 발간·배포한다.
 - 금년에 발간된 사례집은 지방자치단체의 자체예산으로 수행하고 있는 사업들을 수록하였으며 지자체별로 결혼, 임신, 출산, 육아 등의 분야별로 구분하여 1,223건을 수록하였다.
 - 2007년도 인구정책 사례를 전년도와 전체적으로 비교해서 볼 때 314건의 새로운 사업을 적극적으로 추진하고 있었으며, 가장 많이 증가한 신규정책은 출산지원금 지원 및 출산용품 지원 등의 출산지원 분야이고, 양육비 및 보육료 지원 등의 양육지원 분야, 임신부와 영유아의 건강증진사업 등의 임신관련 지원 분야, 인식개선사업, 결혼지원 사업 순으로 나타났다.
 - 그 밖에도 다자녀가족 지원카드 발급, 임신 축하금 지급, 신생아 보험료 지원, 산후 도우미 지원, 임신부 배려 캠페인, 저소득층 아동 건강검진지원 등의 다양한 정책을 추진 중에 있다.
- 보건복지부는 지속적인 지역사회의 저출산 극복 분위기 조성 및 인구정책 활성화를 위해 올해 10월에는 기초자치단체를 대상으로 인구정책 경진대회를 실시하여 우수지자체에 대해 포상할 계획이라고 밝혔다.

■ ■ ■ 국민기초생활보장 수급자들, “압류걱정에서 해방된다”

- 정부는 국민기초생활보장 수급금에 대한 압류를 원천적으로 방지하기 위해 『기초생활보장 수급금 전용통장제도』 방안을 마련
 - 전용통장의 법적근거를 마련하기 위해 금년 정기국회에 국민기초생활보장법 개정안을 제출할 예정('08. 1. 1.부터 제도 시행 목표로 추진)
 - 동 제도가 시행되면 채무불이행에 따른 수급금의 압류로 생계가 위기에 처할 우려가 있는 약 14.6만명의 수급자가 압류위험에서 벗어나 안심하고 살아갈 수 있을 것으로 기대
 - 전용통장은 일반 계좌와 달리 국민기초생활보장법상 수급금으로 입금시 제한되며 압류대상에서 사전적으로 제외
 - ※ 현행 국민기초생활보장법상 수급금에 대한 압류금지가 명시되어 있음에도 거래통장에 수급금과 본인 예금이 혼재되어 있어 수급금까지 일괄적으로 압류

- 임금제한에 따른 불편을 감안하여 동 제도의 이용여부는 수급자의 선택에 맡김
- 전용통장의 입금 대상에 기초노령연금 및 장애수당 등 각종 복지급여를 확대하는 방안을 중장기적으로 검토·추진

■ 기초노령연금 선정기준액 잠정 발표

- 선정기준
 - 보건복지부(장관, 변재진)는 내년부터 지급되는 기초노령연금의 선정기준액(지급대상이 되는 노인가구의 소득과 재산의 수준)을 배우자가 없는 노인은 월 40만원, 배우자가 있는 노인 부부는 월 64만원으로 잠정 발표하였다.
 - 노인가구의 소득인정액(소득과 재산의 소득환산액의 합계)이 선정기준액 이하이면 기초노령연금을 받을 수 있다.

구분	선정기준(안)	해당여부	
		소득기준(소득만 있는 경우)	재산기준(재산만 있는 경우)
노인단독	400,000원	400,000원 이하	9,600만원 이하
노인부부	640,000원	640,000원 이하	1억5,360만원 이하

- ※ 재산은 공시가격을 연리 5%로 할인하여 소득환산(금융재산은 이자소득 3%추가)
(예, 재산가액 9,600만원 × 5%/12월 = 40만원/월)
- 이번에 발표한 선정기준액은 잠정안으로, 최종 선정기준액은 신청을 받은 후 금융재산 조회 결과와 신청자 수를 보고 12월 말에 확정 고시된다.
- 급여액
 - 기초노령연금 수급자로 선정되면 매월 84천원을 받으며, 노인 부부의 경우 20%를 감액하여 부부 합계 134천원을 받게 된다. 다만, 소득인정액이 선정기준액에 근접한 노인가구의 경우 일부 감액된 금액을 받게 되는데, 이는 선정기준액을 조금이라도 초과하여 전혀 못 받는 노인과 수급자 사이에 발생하는 불공평문제(소득역전)를 완화하기 위한 것이다.
 - ☞ 별첨1: 소득 및 재산의 소득인정액과 선정기준표
- 신청연령, 시기 및 장소, 구비서류
 - 올해에는 70세 이상('37.12.31 이전 출생) 노인이 신청하여 '08년 1월부터 연금을 지급받으

며, 65~70세('38.1.1~'43.6.30) 노인은 '08년 4~5월에 신청접수를 받아 7월부터 지급받게 된다.

- 신청접수는 10월 15일부터 읍면동사무소와 국민연금공단지사에서 일제히 시작되는데, 금융재산조사 등에 3~4주의 기간이 소요되므로, 11월 16일까지 신청하여야 '08년 1월부터 연금을 지급받을 수 있으므로 가급적 이 기간 중 신청하여야 편리하다.
- ※ 집중신청기간 운영: 10월 15일~11월 16일(5주간)
- 신청시에는 본인의 신분증과 본인통장(지급계좌)을 지참하고 동사무소와 공단지사를 방문하여 신청서와 금융정보동의서를 작성하여 제출하면 되고, 임대차 계약서등 별도로 준비할 서류에 대해서는 신청안내에 따라 구비하면 된다.
- 고령의 부모님을 위하여 자녀들이 대신 신청할 수도 있으며 이때는 신분을 확인할 수 있도록 위임장을 지참하면 된다.

**■ 「국민건강보험법 시행령」 개정안 국무회의 통과
올해부터 요양기관 유형별로 수가계약 추진**

- 정부는 18일(화) 국무회의를 열어 요양기관의 유형별 구분 및 유형별 수가계약 근거 마련을 주요내용으로 하는 「국민건강보험법 시행령」 개정안을 확정하고, 9월 중 공포·시행한다고 밝혔다.
- 이번 개정은 지난 '06.12월 건강정책심의위원회에서 건강보험공단과 의료공급자단체간에 요양기관 특성을 반영하여 유형별 수가계약을 하기로 합의함에 따른 조치로 그간은 요양기관 유형별 특성을 고려하지 않고 일률적인 수가를 적용하였으나 이번 개정에 따라 요양기관 유형별 원가구조 및 경영구조의 차이를 반영하여 각각 달리 수가를 계약할 수 있게 되었다.
- 유형별 수가계약의 근거가 마련됨에 따라, 2008년에 적용할 수가를 결정하기 위해 10.17까지 건강보험공단과 의원·병원·치과·한의원·약국 등각 유형별 요양기관 대표자 간에 수가계약 협상을 추진하게 되며, 동 기한까지 협상이 이루어지지 않을 경우 건강보험정책심의위원회(위원장 복지부 차관)에서 내년도 수가를 심의·의결하게 된다.

■■■ 치료재료 가격 인하로 연간 740억원 절감

- 복지부는 20일(목) 건강보험정책심의위원회(이하 건강심)를 열어 치료재료 가격 인하와 함께 요양병원형 일당정액수가제 및 新상대가치점수를 도입하기로 최종 결정하였다.
- '98년 환율 상승에 따라 인상했던 치료재료 상한금액을 환율 안정을 반영하여 조정하기로 결정하였다. 7,920개 품목에 대해 평균 9.14% 인하하게 되며, 이를 통해 연간 약 580억원의 치료재료 비용이 절감될 것으로 예상된다.
- 약물 방출 스텐트도 임상적 유효성에 대한 재평가 결과를 반영하여 상한 금액을 인하하게 된다.
 - 총 8개 품목에 대해 평균 15%를 인하(9.29~20.51%)하게 되어, 연간 약 160억원의 비용 절감이 예상된다.
- 내년부터 요양병원에 대한 수가체계도 현행 행위별수가제에서 일당정액수가제도로 변경하게 된다. 이번에 시행되는 수가제도는 자원소모양에 따라 환자군을 분류하고, 환자군별로 일당정액수가를 산정하였다. 또한 의료서비스의 질이 제고될 수 있도록 의사 및 간호인력 수준에 따른 차등수가를 적용한다고 밝혔다.
 - 노인성 및 만성질환자 등 장기요양 환자의 특성에 맞는 요양병원형 일당정액수가를 도입함으로써, 진료량의 무분별한 증가가 억제되고, 진료비 부담의 예측 가능성을 높일 수 있게 되었다.
- 내년부터 도입하게 될 新상대가치점수는 '01년도 상대가치점수 도입 이후 변동된 가치변화를 반영하고, 점수 불균형이 심한 행위의 점수 조정을 위해 전면 재조정을 하였다.
 - ※ 의료행위의 가격(수가) = 상대가치점수 × 환산지수(점수당 단가)
 - ※ 상대가치점수: 의료행위에 소요되는 시간·노력 등 업무량, 시설·장비 등 자원의 양과 진료의 위험도를 고려하여 산정한 값을 의료행위 간에 상대적 점수로 나타낸 것
 - 이번 개편에서는 우선 의사의 행위보상비용과 병원의 보조인력, 시설, 장비, 재료 등의 보상비용을 분리하였고, 행위에 포괄적으로 반영되어 있는 치료재료를 분리함으로써 기술발달 등으로 高價化되어 발생하는 문제를 해소하였다.
 - 또한 현 상대가치점수에 의료사고, 소송 등 위험비용이 반영되어 있지 않은 점을 개선하기 위해 위험도를 점수에 반영함으로써, 흉부외과, 산부인과, 신경외과 등 의료사고 위험률이 높아 전공의 지원을 기피하는 진료과에 대해서도 수급 불균형을 일부 완화할 수 있는 계기가 될 것으로 예상된다.
 - 이러한 새로운 상대가치점수 도입을 통해 의료행위 간의 수가 불균형이 조정되어 양질의 의

- 료가 합리적으로 제공될 수 있는 기반이 조성될 것으로 기대된다.
- 사니틴캡슐 등 제네릭 의약품 122개 품목은 새롭게 보험 급여 목록에 등재되고, 오리지널 의약품인 세보레인 흡입액(전신마취제) 등 8개 품목의 약가는 20% 인하된다.

■■■ 치매노인에 대한 대책 시급, '07년 40만명 추정

- 고령화의 급속한 진행에 따라 치매에 걸리는 노인의 숫자도 날로 증가하고 있는 것으로 나타났다. 정부가 9월 21일 치매의 날을 맞아 발표한 자료에 따르면 '07년 우리나라 치매노인 수는 약 40만명 정도로 추정되고, '20년에는 70만명으로 증가할 전망이다.
 - 치매는 조기진단을 통해 회복 가능한 치매를 감별할 수 있으며, 혈관성 치매의 경우 적절한 치료를 통해 병의 진행을 중지시킬 수 있고, 알츠하이머병인 경우 적절한 치료를 통해 증상의 완화 내지 경과의 둔화 유도가 가능하다.
 - 정부는 치매 조기검진을 위해 전국 250개의 보건소에서 치매상담센터를 운영하고 있으며, 센터에서 65세 이상 노인은 누구나 치매 간이검진을 받을 수 있다. '07년 상반기에 전국 9만 1천여명의 노인이 치매 간이검진을 받았다. 그러나 치매조기검진에 대한 인식이 부족한 상황이며, 정밀검진을 위한 보건소와 병원간의 연계가 불충분하고, 치매확진 이후 지원책은 미미한 실정이다.
- 이에 따라 정부는 '08년에 치매노인 수, 중증도, 수발현황 등 보다 정확한 치매노인의 실태 파악을 위해 치매유병률 조사를 계획하고 있으며, 치매 예방 및 사후관리에 보다 적극적으로 대처해 나갈 예정이다. 또한 내년 7월 노인장기요양보험이 도입되면 중증치매 노인이 요양시설에 입소하거나 재가서비스를 받을 수 있게 되어, 가족들의 수발부담이 상당부분 완화될 것으로 기대하고 있다.

■■■ 화장중심의 장사문화 시대 도래

- 보건복지부는 9월 21일 '06년도 전국 화장률이 56.5%라고 발표했다.
 - '96년 화장률은 23.0%에 비해 '06년 화장률은 56.5%로 약 2.5배 증가한 것이다.
 - 성별특성을 보면, 남자(59.5%)가 여자(52.3%)에 비해 화장률이 7.2%p 높게 나타났으며, 연

령별로는 연령이 낮을수록 화장률이 높게 나타났다. 특히, 50대 연령층이 70대 연령층에 비해 약 20%p 높게 나타났다.

□ 시·도별 화장률은 부산이 77.7%로 가장 높았고, 인천 72.4%, 서울 68.2%, 울산 66.9%, 경기 64.0% 등의 순으로 높게 나타났으며, 화장률이 가장 낮은 지역은 전남으로 32.7%이며, 충남 34.4%, 충북 36.8% 등의 순이다.(※ 대도시 지역이 지방·중소도시 지역에 비해 상대적으로 화장률이 높게 나타남.)

○ 234개 시·군·구중 화장률이 높은 지역은 경남 사천시(91.9%), 경남 통영시(87.9%), 부산 영도구(83.7%) 등 순으로 높게 나타났으며, 화장률이 70% 이상인 시·군·구는 44개 지역이다. 화장률이 낮은 지역은 전남 보성군(14.0%), 전남 장흥군(16.9%), 전남 고흥군(17.1%) 등 순이다.

※ 시·군·구 지역별 화장률은 관내 또는 인근지역의 화장장 설치여부 등에 따라 차이가 있다고 사료되며 화장률 제고를 위해서는 화장장 확충 등의 인프라 구축이 필요함.

※ 화장률의 증가원인으로는 핵가족화, 도시화 및 편리주의 등 국민의식변화와 화장장려 정책 및 제도개선, 사회·시민단체의 장사문화 개선 운동 홍보 캠페인 등을 들 수 있음.

□ 보건복지부는 현재와 같이 화장률 증가추세가 지속된다면, 2010년도에는 화장률이 약 70%에 이를 것으로 추정하고, 장사법 개정('07.5.25) 등 화장시설 확충을 위한 대책을 추진중이다.

○ 장사법 개정 내용('08.5.26 시행)

- 5년마다 화장장 등 장사시설 수급에 관한 국가 종합계획을 수립하고, 지자체별로도 장사시설 증장기 수급계획을 수립토록 함.

- 지방자치단체별 화장수요를 충족할 수 있는 화장시설 설치를 의무화하고, 지역주민과 타 지역주민과의 화장요금을 차등 부과하여 화장시설 설치를 촉진하도록 함.

○ 한편, 장사시설을 '생활추모공간'으로 인식 전환하기 위하여, 시민·사회단체와 연계하여 범국민 장사문화 개선 홍보 캠페인 등의 사업을 추진할 계획이다. 또한 화장시설 확충을 위한 인센티브 방안을 강구하고 있다.

□ 최근 화장장 설치로 인한 지역주민의 갈등으로 시설확보에 매우 어려움을 겪고 있음에도 불구하고, '07년 9~10월중 화장장 3개소가 완공·개장될 예정이다.

○ 강원도 인제(화장로 3기)는 9월 25일, 충북 청주(화장로 8기)는 10월 11일, 충남 홍성(화장로 8기)은 10월중에 개장예정이다. 특히, 충남 홍성 화장장은 충남지역 15개 시·군에서 사업비를 공동 분담하여 설치하였다. 현재 추진중에 있는 부천, 용인, 서울원지동 등 지역에서 화장시설이 확충될 경우 수도권 지역의 화장부족현상이 해소될 것으로 예상된다.