

## 9월 보건복지동향

보건복지부 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.

- 편집자 주 -

### ■■■ 홀로 사는 어르신 안전확인 지역 2배 확대

- 보건복지부(장관 진수희)는 '08년 3개 지역, '09년 6개 지역에 이어 '10년 9개 지역, 12,000가구를 대상으로 『독거노인 응급안전 돌보미 시스템』 구축을 추진하여 총 18개 지역 27,000여 독거노인에게 서비스를 제공한다.
  - '08년: 성남, 순창, 부여
  - '09년: 동해, 삼척, 문경, 서산, 김제, 광양
  - '10년 서비스가 제공되는 지역은 경기 수원시·용인시, 강원 원주시·횡성군, 충남 태안, 전북 완주군·장수군, 전남 무안군·강진군 9개 지역 12,000여 가구로
  - 서비스 주요내용은 독거노인 가정 내에 화재·가스감지 센서 및 응급호출기를 설치하여 응급상황 발생 시 소방방재청에 자동으로 신고되도록 하여 응급상황에 대처하고, 활동감지 센서 및 외출버튼 등에 의해 독거노인의 정상적 활동 여부를 확인하는 것이다.
- '10년에는 기존 서비스의 내용에 추가적으로
  - 언제든지 보호자 또는 친구 2명을 지정하여 무상으로 통화 할 수 있는 '말벗 서비스'를 지원하고,
  - 휴대폰을 소지하고 있는 어르신을 대상으로 외출 시 어르신의 위치를 파악할 수 있는 '옥외 텔레케어 시스템'을 시범적으로 운영하여택내 뿐 아니라 야외활동에 대한 독거노인의 안전까지 지켜드릴 계획이다.
- 『독거노인 응급안전 돌보미 시스템』은 서비스 개시 이후 2년간 많은 어르신들을 응급상황에서 구조하였음은 물론, 독거노인들의 다정한 보호자 역할을 해 왔다.

- 시스템 운영을 시작한 '09년 3월부터 '10년 7월 현재 응급호출 958건, 화재감지 962건, 가스 감지 76건의 실제 응급상황에서 어르신들이 구조되었으며,
- 각 지방자치단체에 지역센터를 설치하여 상담요원이 어르신들의 안전 확인을 위한 전화통화 및 방문상담을 통해 독거노인의 다정한 보호자 역할을 수행하고 있다.
- 보건복지부는 국가가 보호해야 할 독거노인(15만명)을 목표로
  - 어르신들이 편안하게 이용하실 수 있는 노인 친화적인 응급안전 돌봄 장비를 지속적으로 개발하고,
  - 홀로계신 어르신들의 정서적 지원을 위해 지역사회와의 연계를 위한 서비스 개발도 계속 추진할 예정이다.

### ■ ■ ■ 암환자 의료비 경감을 위해 고가 항암제 보험급여 확대 및 비급여 암치료 급여 적용추진

- 보건복지부는 암환자 보장성 강화를 위해 항암제 보험급여 확대 및 환자가 전액 본인부담하는 고가의 비급여 암치료를 보험급여 적용 할 계획이다.
- (항암제 보험급여 확대) 환자가 전액 본인부담하는 비급여 항암제 급여 전환을 10월부터 실시한다고 밝혔다.
  - 2개 이상의 2군 항암제(고가 항암제)를 병용 투약하는 경우 비싼 항암제는 보험급여 적용을 하고 저렴한 항암제는 전액 환자가 부담하였으나 10월부터는 저렴한 항암제도 모두 보험급여 적용이 가능해진다.
  - 또한 유방암 수술 후 재발방지 목적으로 사용되는 허셉틴과 졸라텍스도 보험적용 대상 환자가 대폭 확대된다.
    - 허셉틴은 림프절에 전이된 환자만 보험급여 적용이 되었으나 림프절에 전이가 없는 환자라도 암 크기가 1cm를 초과하는 환자는 보험적용이 가능하게 된다.
    - 졸라텍스는 에스트로겐 수용체 양성인 환자만 보험급여 하였으나 에스트로겐 수용체 음성이라도 프로게스테론 수용체가 양성인 환자도 보험적용이 가능하게 된다.
- (최신 암치료 보험급여 적용) 현재 건강보험이 적용되지 않는 암 치료 등의 급여전환을 적극 검토할 계획이다.
  - 예를 들어 그동안 암환자에게 부담이 컸던 비급여 암 치료비 중 우선순위가 높은 전립선암 3세대형 냉동제거술(1,000만원), 신장암 고주파 열치료술(300만원), 세기변조방사선치료(1,500만원)의 급여화 여부를 적극 검토 중에 있다. \* 각 치료별 비용은 평균비용을 뜻함

- 이를 위해 관련 학회나 단체로부터 암 보장의 우선순위 항목 및 급여 기준 등에 대해 의견을 받아 자료를 분석하고 계획안을 연말까지 마련하여 단계적으로 건보재정을 감안하여 추진해 나갈 것이라고 밝혔다.
- (산정특례 제도) 또한 암환자 본인부담 산정특례제도는 암 치료 초기에 과다하게 소요되는 의료비 부담을 완화하기 위해 5년간 특례 적용하는 제도이며
  - 암환자 뿐 아니라 뇌혈관·심장질환자, 중증화상환자 산정특례 제도도 의료비 완화를 일정 기간만 특례 적용하는 제도로 운영되고 있다.
    - \* 뇌혈관·심장질환자: 입원기간 최대 30일, 중증화상환자: 최대 1년 6개월, 희귀난치성질환자: 5년
  - 보건복지부 관계자는 “따라서 다른 중증환자와의 형평성, 암환자의 초기 치료비 부담완화 목적 등 제도 취지를 감안하여 5년이 경과한 시점에도 암이 전이되었거나 잔존하는 등 지속적으로 암 치료 중인 경우에는 지원을 계속하기 때문에 보장성은 후퇴된 것이 아니다.”라고 밝혔다.
  - “다만, 일부에서 ‘산정특례기간 5년 삭제’, ‘합병증 치료 및 재발여부 확인을 위한 검사 적용’, ‘암환자 보장성 후퇴’라는 문제 제기가 있어 암 종별 치료기간, 의료비 등을 분석하여 본인부담상한제\*와의 연계 등 합리적인 제도개선을 추진할 계획”이라고 밝혔다.
    - \* 1년간 본인부담액이 200~400만원 이상인 경우 그 초과분을 전액 건강보험에서 부담하는 제도
- 또한 보건복지부 관계자는 “건강보험은 중증환자 지원을 최우선으로 하고 있다. 비급여 항목의 급여 전환과 최신 암치료 기술의 보험급여 적용을 통해 암환자의 보장성을 점차 확대하겠다.”고 밝혔다.

## ■ ■ ■ 복지부, 올해 하반기 보건의료R&D사업에 552억원 집행

- 보건복지부는 2010년 하반기에 추진할 「보건의료연구개발사업 시행계획」을 확정, 발표하였다.
- 보건복지부는 공공복리 및 질병극복을 위한 연구 등에 386억원을 작년에 이어 계속과제로 지원하고, 166억원은 신규과제에 공개 공모절차를 통해 지원할 계획이다.
- 신규과제는 사회안전망 구축을 위한 감염성 대응(신종인플루엔자) 범부처 R&D사업단을 선정 향후 6년간 지원하며,
  - 미래성장 잠재력 확보를 위해 신약개발 비임상·임상지원, 분자영상기술 검증을 통한 의약품 평가기술개발, 의약품 적응증 확대발굴 과제등에 지원할 계획이다.

- 아울러, 2010년도 하반기 보건의료연구개발사업으로 지원할 연구개발 사업의 주요내용 등을 설명하고자 아래와 같이 사업 설명회를 개최할 예정이다.
  - 2010. 9. 9.(목) 14:00~17:00 서울교육문화회관 (서울특별시 서초구 양재동 소재)
- 이번 하반기 공모사업의 세부사항은 보건복지부 홈페이지(www.mw.go.kr)와 한국보건산업진흥원 R&D사업진흥본부 홈페이지(www.hpeb.re.kr)에서 열람할 수 있다.

## ■ 제2차 저출산·고령사회 기본계획('11~15) 시안 발표

- 정부는 세계 최저 수준의 저출산 위기를 극복하고 다가오는 초고령사회에 대비하기 위한 종합 대책으로 '제2차 저출산·고령사회 기본계획('11~15) 시안'을 관계부처 합동으로 마련하여 9월 14일 공청회를 개최한다고 밝혔다.
  - 오늘 발표된 기본계획 시안은 공청회를 통하여 대국민 의견 수렴을 하고, 그 결과를 바탕으로 추가로 관계부처 협의를 추진한 후, 저출산·고령화사회위원회 및 국무회의 심의를 거쳐 10월 중 최종 확정될 예정이다.
- 정부는 지난 2006년부터 저출산·고령화 문제에 본격적 대응을 위해 제1차 기본계획('06~'10)을 수립하였고,
  - 이를 통해 보육·교육비 지원 확대, 기초노령연금 및 노인장기요양보험 도입 등 출산·양육 및 고령자에 대한 국가적 지원을 확대하였다.
  - 그러나 맞벌이 가구, 베이비붐 세대 등 정책 수요가 높은 계층에 대한 배려가 부족하여 정책 체감도가 낮고, 정부 주도로 기업 등 민간부분의 참여가 부족하며, 보육 등 특정영역에 치우친 한계가 있었다.
- 제2차 기본계획은 제1차 기본계획의 기본적인 정책기조는 유지하되, 정책수요 관점에서 부족한 점을 보완하여 저출산·고령사회 대응체계를 더욱 강화하기로 하였다.
  - 세부적으로 제2차 기본계획은, “집진적 출산율 회복 기반 구축 및 고령사회 대응체계 확립”을 목표로 4대 분야에 걸쳐 227개 과제로 구성되었다.

\* 4대분야: ① 출산과 양육에 유리한 환경 조성 ② 고령사회 삶의 질 향상 기반 구축 ③ 성장동력 확보 및 분야별 제도개선 ④ 사회적 분위기 조성

	1차 계획		2차 계획	
저출산	(주요대상)	저소득 가정	⇒	맞벌이 등 일하는 가정
	(정책영역)	보육지원 중심	⇒	일·가정 양립 등 종합적 접근
고령화	(주요대상)	65세 이상 소득·건강 취약 노인	⇒	50세 이상 등 베이비붐 세대
	(정책영역)	소득보장, 요양보호	⇒	소득·건강·주거 등 전반적 사회시스템
공통	(추진방식)	정부 주도	⇒	범사회적 정책공조

## ■ ■ ■ “화장(火葬)”이제는 보편적인 장사(葬事)방법

- 전국 화장률 65.0%, 부산 82.5%로 최고, 충남 44.5% 최저

□ 보건복지부는 2009년도 전국 화장률이 65.0%라고 발표했다. 이는 10년 전인 1999년도 화장률 30.3%에 비해 약 2배 증가한 것이다.

○ 화장률이 높은 시·도는 부산 82.5%, 인천 79.4%, 울산 73.8% 등이며, 아직 50% 수준에도 미치지 못하는 지역은 4개 시·도(충남, 충북, 전남, 제주)인 것으로 나타났다.

※ 외국 화장률('08년): 일본 99.9%, 대만 89.6%, 홍콩 87.1%, 스위스 82.5%, 싱가포르 76.9%

□ 2009년 한 해 동안 총 화장건수는 25만 7천 건으로 전년도 20만 2천 건에 비해 27% 증가하였으며, 이 중 시체는 16만 1천 건, 개장 유골(改葬遺骨)\*은 8만 7천 건, 죽은 태아는 8천 건으로 나타났다.

※ 개장유골: 분묘(墳墓) 속에서 나온 유골을 말한다.

○ 시체는 16만 1천 건으로 전년 15만 3천 건보다 8천 건 증가하였고, 1일 평균 442건으로 전년도 1일 평균 420건보다 22건 증가한 것으로 나타났다.

○ 개장유골은 8만 7천 건으로 전년 4만 1천 건보다 약 2배 증가하였으며, 죽은 태아는 7.8천 건으로 전년 7.6천 건보다 다소 증가하였다.

※ 분묘 개장유골은 택지개발, 묘지재정비 등의 영향으로 계속 증가하며, 죽은 태아는 보건 의료수준의 향상 등에 따라 점차 감소할 전망이다

□ 보건복지부는 저출산·핵가족화로 인한 화장인식 개선, 매장 공간 부족 등으로 화장률이 더욱 증가할 것으로 예상됨에 따라 화장관련시설(화장·봉안시설, 자연장지)의 확충을 중점적으로 추진 중에 있다고 밝혔다.

- 화장시설은 '10년 9월 현재 51개소(화장로 265기)에서 '11년 말까지 55개소(화장로 316기)로 확충을 추진 중이며,
  - ※ 화장시설 신·증축 현황: 서울, 인천, 울산, 용인, 공주, 창원, 경주, 사천, 목포, 순천
  - 특히, 수도권 지역은 현재 서울, 인천, 용인에서 추진 중에 있는 화장시설이 '11년 말까지 완공되면, 수도권의 화장시설은 5개소(화장로 88기)로 확대되어 화장시설 부족현상이 어느 정도 해소될 것으로 기대된다.
    - ※ 수도권 화장시설(화장로) 추진계획: '10년 3개소(62기) → '11년말 5개소(88기)
    - 내년에 화장시설의 기능 및 서비스 향상을 위하여 기존 노후화된 화장로(시체 또는 유골을 고온으로 연소하는 장치) 26기를 교체하거나 개·보수할 예정이다.
- 또한, 화장수요 증가에 따른 화장한 유골의 안치시설을 확충하기 위하여 공설 봉안당 9개소, 공설자연장지 4개소를 신규로 설치·조성할 계획이다.

## ■ ■ ■ 장애인활동지원제도 내년 10월 도입

- 장애인을 위한 장기요양제도 근거 법률이 마련될 전망이다.
  - 다만, 노인과 달리 자립생활과 사회활동 참여에의 욕구가 강한 장애인의 특성을 고려하여 그 명칭은 '장애인활동지원제도'로 바뀌어서 추진될 것이라고 보건복지부는 밝혔다.
- 장애인활동지원제도(장애인장기요양)는 치매,중풍 등으로 어려움을 겪는 어르신과 그 가족을 위해 도입된 노인장기요양보험제도를 마련하는 과정에서 함께 논의가 시작되었다.
  - 65세 이상 노인(장애인)은 노인장기요양보험제도를 통해 요양서비스를 이용하고 있지만, 64세 이하 '장애인의 요양 욕구는 어떻게 지원할 것인가'라는 문제는 복지부가 풀어야 할 과제였다.
  - 이에 복지부는 '08년부터 장애인단체 관계자와 전문가 등이 참여한 장애인장기요양보장 추진단 운영, 3차례에 걸친 공청회, 전국 6개 지역에서의 시범사업 실시('09) 등을 통해 제도를 도입할 수 있는 기반을 마련하였다.
- 그 결과로 복지부는 '장애인활동지원에 관한 법률(안)'을 마련하여, 9월 17일부터 10월 7일까지 입법예고를 실시하고, 동 제정법령안의 취지와 주요내용을 국민에게 미리 알려 그 의견을 들을 계획이다.
  - 동 법안은 장애인의 활동보조와 요양에 대한 욕구를 동시에 충족시키기 위해 신체활동·가사활동·외출이동 등의 일상생활을 지원하고 간병·간호 등의 전문화된 서비스를 제공하기 위해 제정된 것으로

- 장애인의 자립생활을 지원하고 그 가족의 부담을 경감 시켜 장애인과 그 가족의 삶의 질을 향상시킬 수 있을 것으로 기대된다.
- 동 제도는 현행 장애인활동보조사업을 확대하여 도입되는 것으로, '10년 활동보조는 3만 명을 지원 대상으로 하고 있지만, 향후 활동지원제도로 개편되면서 사업 첫째 지원 대상이 5만 명까지 확대될 것으로 예상된다.
- 앞으로는 활동보조에서 제공하던 신체,가사활동, 외출이동 등 일상생활지원 뿐만 아니라 방문간호, 방문목욕, 주간보호 등의 급여가 추가되어
- 간병, 요양 등 다양한 욕구를 가진 장애인도 서비스를 이용할 수 있을 것으로 기대된다.
- 이는 기존 서민대책을 개선, 보완하고, 더 필요한 정책이 무엇인지 발굴하고자 하는 친서민 정책 실현과도 연계되어 사회적·경제적으로 취약한 중증장애인의 보호가 강화될 수 있을 것으로 보인다.
- '장애인활동지원제도' 주요 내용은 다음과 같다.

#### 「장애인활동지원에 관한 법률 입법예고(안)」 주요 내용

- 장애인활동지원급여를 받는 자는
  - 혼자서 일상생활과 사회활동을 수행하기 어려운 중증장애인으로 대통령령으로 정하는 연령과 자격심의 기준을 충족하는 장애인이다.
- 장애인활동지원 급여 내용은
  - 현행 신체활동, 가사활동 등을 지원하는 활동보조에서 방문목욕, 방문간호, 주간보호 등이 추가된다.
  - 수급자는 본인의 상태와 가족상황 등에 따라 주어진 급여 한도 내에서 원하는 급여를 자유로이 선택하여 이용할 수 있다.
- 서비스제공기관을 운영하고자 하는 자는
  - 활동지원급여를 제공하는데 필요한 시설 및 인력 등을 갖추어 특별자치도지사, 시장, 군수, 구청장으로부터 지정을 받아야 한다.
- 신체활동, 가사활동, 외출이동 등의 활동보조서비스를 제공하는 활동보조인은
  - 지방자치단체에서 지정받은 교육기관에서 보건복지부장관이 정하는 교육과정을 수료하거나 대통령령으로 정하는 일정자격을 갖추어야 한다.
- 활동지원급여의 본인일부부담금은
  - 활동지원급여비용의 100분의 15 한도 내에서 소득수준에 따른 본인일부부담금을 차등 부담하도록 규정되어 있다.
  - 다만, 국민기초생활보장 수급권자는 이를 부담하지 않으며, 차상위 계층은 정액의 본인일

부부담금을 부담하도록 하여, 저소득층은 비용의 부담을 최소화 하였다.

□ 동 제도 근거 법률인 ‘장애인활동지원에 관한 법률(안)’은 앞으로 규제개혁심의, 법제처 심사 등의 입법절차를 거친 후 올해 정기 국회에 제출될 계획이며, 하위법령 제정을 거쳐 내년 10월 경(법 제정 9개월 후 시행)에 도입될 수 있을 것으로 보인다.

○ 동 제정안에 대해 의견이 있는 기관, 단체 또는 개인은 입법예고 기간(10월 7일까지) 중 예고 사항에 대한 찬반 여부와 그 이유를 기재하여 보건복지부장관(주소: 서울특별시 종로구 을곡로 75, 참조: 장애인정책과장)에게 제출하면 되며,

○ 기타 자세한 사항은 보건복지부 홈페이지(www.mw.go.kr) → 정보마당 → 법령자료 → 입법예고를 참조하거나 보건복지부 장애인정책과(전화 02-2023-8204, 8195, 팩스 02-2023-8191)로 문의하면 된다.

### ■ 2010년 1~8월 건강보험 재정현황 - 당기(1~8월) 2,965억 원 적자기록

□ 국민건강보험공단(이사장 정형근)은 2010년 1~8월 건강보험 재정수지가 2,965억 원의 적자를 기록하였다고 발표하였다.

○ 7월에 3,416억 원 적자발생에 이어 8월(당월)에도 2,117억 원의 적자가 발생하여 지난 1~6월까지의 2,568억원 흑자는 7월에 소진되었으며 8월에 적자폭이 더욱 증가하였다.

- 적자 발생의 주요인으로는 8월까지의 보장성강화 연 2,220억 원 및 보험급여비 상한제사 후정산 등의 영향(전년도 동기 대비 1,474억 원 ↑)으로 총 지출의 증가세는 여전한 반면,
- 총 수입은 국고지원금 등의 상반기 조기수납으로 7월 이후부터는 월평균 약 1,600억 원 감소된 영향 때문인 것으로 분석되었다.

□ 또한, 향후 재정상황에 대해서는

○ 9~12월에는 추가적인 보장성강화(항암제 급여확대 등 4항목, 연 4,280억 원 소요예상) 등 지출증가에 따른 수지불균형이 심화되면서 매월 약 2~3천억 원의 적자가 발생할 것으로 보여 연말에는 큰 폭의 재정여력 감소가 불가피할 것으로 예상하였다.

- 그러나 공단은 재정적자 최소화를 위해 5,100억원의 비상경영 재정안정대책 목표를 차질 없이 달성하고자 수입확충과 재정누수방지 및 지출증가 억제 등 19개 추진과제별 진도관리를 강화하는 한편, 지역분부별 경쟁을 통한 목표초과달성에 매진할 방침이다.
- 또한, 공단은 향후 재정전망에 대하여 9월중에 최근 보험급여 추이를 면밀하게 분석하고 재정환경변화 등을 반영하여 재추계할 계획이라고 밝혔다.

## ■ ■ ■ 내년 장애인복지, 근로를 통한 사회참여와 자립지원에 중점

□ 진수희 보건복지부 장관은 9월 27일 장애인단체장 간담회를 개최하여 그간의 장애인직업재활시설 등 현장방문결과와 '11년 장애인복지예산(안)을 설명하고 장애인복지 정책에 관한 의견을 수렴하였다.

○ 진 장관은 정부의 친서민지원을 위한 복지정책 중에서 장애인정책의 중요함을 강조하고 내년에는 장애인이 근로를 통하여 자아실현과 사회참여를 이룰 수 있도록 “일자리 확대”에 주안점을 두어 장애인복지정책을 추진해 나갈 것이며,

- 이를 위해 모든 읍면동에 장애를 가진 행정도우미를 고용하도록 하고, 도서관 사서 등 복지 일자리와 시각장애인 안마사 경로당 파견지원 등을 통해 장애인일 자리를 만 개 이상(10,300개)으로 확대할 계획임을 밝혔다('10년 6,920개).

- 또한, 중증장애인다수고용 사업장 등 장애인고용을 위한 직업재활시설도 15개소 이상 신증축 등을 지원할 것임을 언급했다.

- 아울러 '11년 10월부터 장애인활동지원제도(장애인장기요양제도)를 도입하여 금년 7월 도입된 장애인연금 제도에 이어 장애인정책의 제도적 기반을 계속 확대할 것이라고 말했다('10년 3만 → '11년 5만명).

○ 내년도 장애인복지예산(안)은 8,115억원으로 금년보다 17% 정도 늘어났으며, 일반회계 기준으로는 금년 대비 22.6%가 증가하였다('10년 6,562억원 → '11년 8,044억원).

- 장애아가족양육지원 사업('10년 688가구 → '11년 2,500가구), 의료비 지원, 등록진단비 지원 확대 등이 이루어질 계획이다.

□ 이 자리에서 진 장관은 앞으로 장애인단체들과 장애인정책 전담부서인 장애인정책국과 정기적인 만남의 자리를 만들어 정책진행상황을 설명하고 현장의 의견을 수렴하자고 제안하고, 단체장들로부터 의견을 청취했다.

○ 아울러 본인을 포함하여 보건복지부 직원들이 계속적으로 현장을 방문하여 장애인들과 장애인복지 종사자들의 의견을 듣는 현장밀착형 행정을 실시할 계획임을 밝혔다.

○ 또한, 내년도 신규사업 중 「장애인운전면허연습 및 순회교육」처럼 비장애인의 입장에서는 사소할 수 있지만, 장애인의 활동과 일자리 등의 측면에서 더 중요할 수도 있는 내용들을 찾아 지원하기 위하여 더 많은 노력을 하여야 한다고 밝혔다.

□ 복지부는 앞으로 장애인단체 및 전문가의 의견을 수렴하여 “현장에서 필요한 장애인정책”을 적극 추진해 나갈 계획이다.