

보건복지동향

보건복지부 2014년 4월 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.

■ ■ ■ 자살 시도자의 자살률, 일반인의 약 25배

- 복지부, 우리나라 자살 사망의 4가지 유형 규명 등 '13년 자살실태조사 결과 발표 -

1 주요 결과

- [자살시도자 조사] 자살시도의 주된 원인은 우울감 등 정신과적 증상(37.9%), 대인관계 스트레스(31.2%), 경제적 문제(10.1%) 순으로 나타남
 - 자살시도자에 대한 자살사망 여부 조사* 결과, 시도자(10만명당 700여명)가 일반인(10만명당 28.1명)보다 자살률이 약 25배 높았음
 - * '07~'11년 동안 응급실로 내원한 8,848명 자살시도자에 대해 의무기록조사 실시
- [자살사망자 통계분석] 자살사망 직전 1년 동안 정신질환으로 인한 의료이용이 50%, 상해로 인한 의료이용이 30% 이상 증가함
- [자살사망자 심리적 부검] 자살 사망의 유형 4가지를 규명하였고, 자살위험을 평가할 수 있는 위험요인 14가지를 추출함
 - 연령대별 자살위험 징후: (20대) SNS 문구를 자살 관련 내용으로 변경, (30~40대) 주변 사람에게 잘못을 빌고 안부를 묻음, (50~60대) 자식들에게 아버지(또는 어머니)를 잘 모시라고 당부
- [대국민 인식조사] 국민의 73.9%는 '자살은 절대로 정당화될 수 없다'고 응답하여 '자살'에 대한 부정적 인식을 보였으나,
 - 누군가 자살을 결심한다면 아무도 막을 수 없을 것이라고 인식하는 비율도 25.6%로, 일본의 11.8%에 비해 높게 나타남

② 정책 방향

□ 실태조사의 정책적 함의는 다음과 같음

- 자살시도자의 자살사망 위험성이 일반 국민에 비해 매우 높다는 사실을 실증적으로 확인
- 우리나라의 자살 유형 및 위험요인을 규명하여 향후 적극적으로 자살고위험군을 발굴·개입할 근거 마련
- 농약, 번개탄 등 지역별, 연령별로 자살시도 수단의 차이를 규명하여 지역 여건에 맞는 자살수단 차단의 근거 마련
- 우리나라에서 나타나는 특징적인 연령대별 자살위험 징후를 발견하여 향후 자살위험자 조기 발견에 활용 가능
- 자살의 주요 원인으로 우울증 등 정신과적 문제의 중요성을 확인하여 향후 국민 정신건강증진의 필요성 확인
- 국민들이 자살은 정당화될 수 없다는 인식과 자살을 문제 해결의 방법으로 이해한다는 이중적 태도에 대한 인식 개선 필요성

□ 복지부는 이번 자살실태조사 결과를 바탕으로 올해 다음과 같은 적극적인 자살예방 대책을 추진할 것을 밝힘

- 심층적인 자살원인 분석을 위해 올해 심리적 부검 확대 실시
- 자살고위험군 조기 발견 및 연계를 위한 자살예방 생명지킴이(게이트키퍼) 양성 확대
- 취약계층 노인, 복지 사각지대 계층 등 자살취약계층을 위한 보건과 복지 서비스를 연계한 통합적 자살고위험군 지원체계를 구축
- 자살시도자, 유가족 등 자살고위험군의 자살예방을 위해 ‘응급실 내원 자살시도자 사후관리 사업’, 유가족 심리지원 사업 등 자살고위험군에 대한 지원 강화
- 일반인 대상 국민참여형 생명존중문화 조성 캠페인을 추진

□ 이와 더불어 복지부는 자살수단 접근성 차단, 국민 정신건강증진 등의 내용이 포함된 중장기적인 범정부 차원의 자살예방종합대책을 금년 내에 수립하겠다고 밝혔음

■■■ 복지사각지대 3월 일제조사 결과 발표

- 보건복지부(장관 문형표)는 4.1일 국무회의에서 송파구 세모녀 사건을 계기로 3월 한 달간 전국 지방자치단체와 함께 실시했던 「복지사각지대 일제조사」 결과를 보고하고,
- 4월 중 관계부처 협의를 거쳐 「복지사각지대 발굴 및 지원 종합대책」을 마련할 계획이라고 밝

했다.

- 지난 한 달동안 일선 시군구·읍면동의 사회복지 공무원과 이·통·반장, 지역사회복지협의체 등이 힘을 합쳐 적극적으로 어려운 이웃을 발굴함과 동시에
 - 긴급지원 등 복지제도와 보건복지콜센터(129) 홍보를 통해 지난 한달 간 복지지원 신청과 보건복지콜센터 상담이 크게 증가하였다.
 - * 소방방재청과 협력, 「위험할 땐 119, 힘겨울 땐 129」 홍보 및 인지도 제고
 - 3월 중 복지지원을 신청한 사람은 7만4천명으로, 2월 신청인원의 2.5배 수준으로 대폭 증가했으며,
 - * '14.2월 31,021명 → 3월 74,416명(약 2.5배)
 - 이 중 긴급지원으로 4천명, 민간자원 지원으로 1만6천명이 이미 지원을 받았고, 2만1천명은 기초생활보장 등 선정 절차가 진행 중이다.
 - 이번 일제조사 기간 동안 직권조사와 다른 사람의 신고를 통해 복지지원 신청이 이루어진 비중이 전월에 비해 크게 증가한 것이 특징이다.
 - * 2월: 직권조사 2,765명(8.9%), 제3자 신고 705명(2.3%), 본인신고 27,551명(89%)
 - 3월: 직권조사 21,043명(28%), 제3자신고 8,858명(12%), 본인신고 44,515명(60%)
 - 한편, 보건복지콜센터에 대한 인지도도 높아져서 3월 상담신청이 전월에 비해 39% 증가했고, 특히 복지사각지대 긴급지원 상담실적은 전월의 3.5배에 달했다.
 - * 상담전화: 2월 135,209건 → 3월 187,580건 (39% 증)
 - 복지사각지대 긴급지원 상담: 2월 2,757건 → 9,509건 (약 3.5배)
- 보건복지부는 이번 일제조사 결과를 분석하고, 지속적으로 홍보를 실시하는 한편, 4월 중 관계부처 협의 등을 거쳐 「복지사각지대 발굴 및 지원 종합대책」을 발표할 계획이다.
 - * 주요 내용: 복지제도 알리기, 시군구의 찾아가는 서비스, 제도 문턱낮추기 등

■ ■ ■ 일자리 중심, 피규제자 중심의 규제개혁 가동

- 보건복지부는 4.3일(목) 문형표 장관 주재로 제1차 「규제개선과제 발굴·평가회의」를 열어, 일자리 중심 및 규제현장의 피규제자 중심의 규제개혁에 복지부 역량을 집중해 나가기로 하였다.
 - 이번 회의는 지난 규제개혁장관회의(3.20, 대통령 주재)의 후속조치로, 지난 4.1일(화)차관 주재 하에 열렸던 「규제개선 추진상황 점검회의(4.1, 차관 주재)」에서 마련된 규제개혁 추진방향을 확정하고 복지부 핵심 규제개혁 과제를 선정하기 위해 개최하게 된 것이다.
 - 회의 결과 복지부는 일자리 중심·피규제자 중심으로, 추진체계를 수립하여 강력하고 일관되게 추진하기로 결정하였다.

〈보건복지부 규제개혁 추진 방향〉

일자리 중심	피규제자(규제현장) 중심
- 보건의료분야를 중심으로 역량집중 - 일자리 창출 효과 있는 규제완화는 과감히 시행	- 규제개혁 민간 파트너제 - 대국민 규제개선 과제 공모제

① 일자리 중심의 규제개혁

□ 먼저, 일자리 중심의 규제개혁을 추진하기 위해 보건의료분야 산업육성 및 해외환자 유치에 걸림돌이 되는 규제를 대폭 폐지/완화하는 한편,

- 고령화 시대를 맞아 소규모 맞춤형 노인복지 시설의 설치 운영 기준도 합리화하기로 하였다.

◆ 보건의료분야 투자 활성화

- 의료기관의 경영 여건 개선을 통한 의료서비스 품질제고를 위해 의료법인 부대사업 범위*와 관련된 의료법 시행규칙을 개정하고,
 - 의료법인 부대사업 목적 자법인 설립 운영 가이드라인*을 제정, 금년 상반기 내 실제 자법인 설립 사례를 만들어 낼 수 있도록 할 계획이다.

〈보건의료분야 투자활성화 관련 규제개선(안)〉

핵심과제	현황	허용(개선) 방안	비고
의료법인 부대사업 범위 확대	<ul style="list-style-type: none"> • 장례식장, 주차장, 음식점, 소매업, 산후조리업, 이미용업 등에 한하여 허용 * 의료법 제49조제1항, 동법 시행규칙 제60조 	<ul style="list-style-type: none"> • 임대업, 여행업, 외국인환자유치업, 체육시설·목욕장업 등 추가 허용 	<ul style="list-style-type: none"> • '14.4월, 의료법 시행규칙 개정안 입법예고 예정
의료법인 자법인 설립·운영 가이드라인 마련	<ul style="list-style-type: none"> • 자법인 설립·운영을 정책적으로 규제 	<ul style="list-style-type: none"> • 가이드라인 마련, 관련 요건 명확화 * 설립 관련 합리적 수준에서 설립 요건·절차 및 부작용 방지장치 등 마련 	<ul style="list-style-type: none"> • '14.상반기, 자법인 가이드라인 마련 및 사례 창출

◆ 해외환자 유치 지원

- 또한 의료기관의 해외환자 유치를 적극적으로 지원하기 위해 국내보험사의 외국인환자 유치를 허용하고,
 - 외국인환자 유치 목적의 국내 광고를 허용하는 한편,

- 국내 환자가 잘 이용하지 않는 상급종합병원의 1인실은 병상 수와 관계없이 외국인 환자를 유치할 수 있도록 허용할 예정이다.

〈의료기관 해외환자 유치 관련 규제개선(안)〉			
핵심과제	현황	허용(개선) 방안	비고
국내보험사 해외환자 유치 허용	<ul style="list-style-type: none"> • '09년 의료법 개정(외국인 환자 유치 허용) 시 국내 민영 보험사를 제외 * 외국 보험사는 가능 	<ul style="list-style-type: none"> • 제한적으로 국내 보험사의 외국인환자 유치업 허용 * 외국 보험사와 연계하거나 외국인 상대로 한 보험판매를 통해 환자를 유치하는 경우 	<ul style="list-style-type: none"> • 의료법 개정안 국회 제출 상태 ('13. 5월, 정부)
외국인환자 유치 목적 국내 광고 허용	<ul style="list-style-type: none"> • 외국인환자 유치목적의 국내광고 금지 * 국내 방문 체류 중인 외국 관광객 대상 한국 의료 홍보에 한계 	<ul style="list-style-type: none"> • 외국 관광객 다수 이용하는 국제공항 등에 한해 외국어 의료광고를 허용 	<ul style="list-style-type: none"> • 의료법 개정안 의원 발의 상태 ('13. 3월)
상급종합병원 1인실 병상수 산정 특례	<ul style="list-style-type: none"> • 상급종합병원은 병실종류와 관계없이 총 병상수의 5%까지만 외국인환자 유치 가능 * 종합병원급~의원급은 외국인환자 병상비율 규제가 없음 	<ul style="list-style-type: none"> • 국내환자 이용률이 낮고, 외국인환자 선호도가 높은 1인실은 병상 산정범위에서 제외 * 평균적으로 약 12%까지 활용 증대 예상 	<ul style="list-style-type: none"> • '14.6월, 의료법 시행규칙 개정 계획

◆ 노인복지 시설의 시설 및 운영기준 합리화

- 한편, 노인복지 시설 중 노인공동생활가정, 방문요양기관, 방문간호방문목욕기관 등 비교적 소규모 시설에 대해서도 시설 특성을 반영하여 기준을 재조정하기로 하였다.
- 이에 따라 부족한 노인복지 시설이 활성화되어 국민 편익이 증가하는 한편 일자리 창출도 기대된다.

② 피규제자 중심의 규제개혁

- 또한 현장의 피규제자 중심으로 현실성 있는 체감 규제개혁을 위해 ‘규제개혁 민간 파트너제’를 운영하고 대국민 규제개선 과제에 대한 집중 공모도 함께 추진하도록 했다.
- 규제개혁 민간 파트너는 규제 체감도가 높은 일선 기관 및 민간단체의 각 분야별 실무책임자(부장급)를 중심으로 60명 내외의 규제개혁 인력 pool을 구성되며,
 - 규제개선 필요과제 발굴, 선정, 이행상황 모니터링, 개선 결과 평가 등 규제개혁의 전과정에 참여한다.
 - 복지부는 피규제자인 민간파트너의 적극적인 의견 개진을 위해, 민간파트너가 발굴 선정 등

〈노인복지 시설 설치·운영 기준 관련 규제개선(안)〉

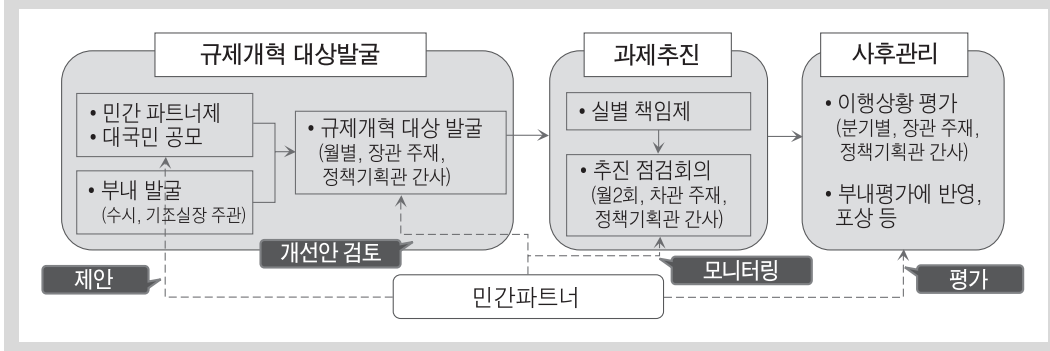
핵심과제	현황	허용(개선) 방안	비고
노인공동 생활가정	<ul style="list-style-type: none"> • 비교적 건강한 노인이 입소함에도, 요양보호사 인력배치기준이 노인요양공동생활가정과 같음 * 요양공동생활가정(중풍, 치매 등의 노인이 이용): 입소자 3명당 요양보호사 1명 	<ul style="list-style-type: none"> • 요양보호사 배치 기준을 시설당 1명으로 완화 	<ul style="list-style-type: none"> • '14. 10월 개정, 시행 추진
방문 요양기관	<ul style="list-style-type: none"> • 재가노인복지시설에 요양보호사 20% 이상 상근토록 규정 * 요양보호사가 수급자의 가정에 방문하여 서비스를 제공 : 사무실 상근 불가능 	<ul style="list-style-type: none"> • 요양보호사 상근 기준 완화 * 20% 이상 상근 → 20% 이상 월 100시간 이상 근무 	<ul style="list-style-type: none"> • '14년 하반기 완료 추진
방문간호· 방문목욕기관	<ul style="list-style-type: none"> • 관리책임자의 직접 서비스 제공이 제한 * 종사자 휴무, 응급상황 발생 시 서비스 제공에 어려움 	<ul style="list-style-type: none"> • 단독운영 소규모 기관의 경우 일정 요건* 하에 관리책임자의 직접 서비스 제공이 가능토록 개선 * (예시) 종사자 기준 5인 미만 기관의 관리책임자가 서비스 제공 자격을 갖춘 경우 등 	<ul style="list-style-type: none"> • '14년 하반기 완료 추진

활동에 비실명으로 참여할 수 있도록 운영할 계획이다.

* 보건복지부 규제개선 민간파트너 운영에 관한 규정 마련 및 구성완료(4월)

○ 또한 대국민 규제개선 과제에 대한 집중 공모도 함께 추진하기로 하였다.

〈규제개혁 추진체계와 민간파트너제(안)〉



□ 복지부는 국무조정실의 규제시스템 개편방안이 맞추어 모든 등록규제를 하나하나 개별적으로 검토하여 폐지 또는 축소를 추진할 계획이다.

- * 규제시스템 개혁방안: 네거티브·일몰제 적용, 규제비용총량제, 규제존치 소명 등
- * 보건복지부 등록규제는 1,203건
- 이러한 규제시스템 개편을 적극적으로 추진하기 위해 규제개혁 전담 TF팀을 구성하여 운영하기로 하였으며, 각 실별 실장 책임하에 규제 발굴 및 추진을 지원하도록 하였다.
- 오늘 회의에서 문형표 장관은 “복지부는 국민생명·건강과 연계된 업무의 특성을 염두에 두고, 무엇보다도 일자리 중심 및 현장 피규제자 중심의 규제개혁이 추진될 수 있도록 역량을 집중할 것”을 당부하였다.

2013년도분 직장가입자 건강보험료 정산 실시

- 보건복지부와 국민건강보험공단(김종대 이사장)은 금년 4월에 직장가입자(근로자)의 2013년도분 보험료에 대해 정산을 실시하였다고 밝혔다.
- 2013년도분 건강보험료를 정산한 결과, 전체 직장가입자 1,229만명 중 약 1천만명에 대하여 1조 5,894억원의 정산보험료가 발생하였다(2012년: 1조 5,876억원).

<2013년 직장가입자 건강보험료 정산현황>

구분	대상자 (만명)	비율 (%)	보험료 (억원)	1인당 평균 정산보험료(천원)			비고
				소계	근로자	사용자	
합계	1,229	100	15,894	129	65	65	
소득증가자	761	61.9	19,226	253	126	126	추가징수
소득감소자	238	19.4	△3,332	△140	△70	△70	환급
소득무변동자	230	18.7	-	-	-	-	정산없음

- 1,229만명 중 761만명은 임금상승으로 1조 9,226억원을 추가로 납부하게 되고, 238만명은 임금하락으로 3,332억원을 돌려받게 되며, 230만명은 임금변동이 없어 정산보험료가 없다.
- 1인당 평균 정산금액은 12만9천원으로 사용자와 가입자가 각각 6만 4천 5백원씩 나누어 내게 된다.
- 정산보험료는 4월분 보험료와 함께 4월 25일경에 고지되며, 5월 10일까지 납부하면 된다.
- 한편, 공단은 가입자의 추가 보험료가 당월 보험료보다 많은 경우 분할납부제도를 활용하면 보험료 정산으로 인한 부담을 줄일 수 있다고 하였다.
- * 보험료의 2배 미만은 3회, 3배 미만은 5회, 3배 이상은 10회 이내 분할 납부 가능
- 이와 함께 보건복지부 관계자는 “보험료 정산액을 최소화하기 위해서는 임금변동 시 사용자

가 변동된 임금을 즉시 건강보험공단에 신고하여 보험료에 반영시키는 것이 필요하다”고 강조했다.

〈보험료 정산〉

○ 2013년 건강보험료는 2012년도 소득을 기준으로 부과하고, 2013년도에 임금인상(인하)이나 상여금 지급 등의 사유로 소득이 증가하거나 감소한 경우에는 2014년 4월에 보험료 정산을 실시

* 2000년부터 건강보험료 연말정산을 실시해 오고 있음.

참 고 자 료

1 연도별 연말정산현황

(단위: 억원, 천명)

구분	2011년분	2012년분	2013년분
정산액	16,235	15,876	15,894
추가납부액	18,581	18,968	19,226
환급액	2,345	3,092	3,332
정산대상자	11,105	12,004	12,290

※ 연말정산 신고 가입자: 12,290,234명, 1인당 평균 정산금액 129,321원(사용자부담분 포함)

2 연말정산 세부현황

(단위: 천명, 억원)

구분	정산 계		추가납부		환급		무변동	
	인원	금액	인원	금액	인원	금액	인원	금액
계	12,290	15,894	7,614	19,226	2,380	△3,332	2,296	-
(%)			(61.9%)		(19.4%)		(18.7%)	

3 보험료 분위별 정산보험료 현황

(단위: 억원)

분위	1분위	2분위	3분위	4분위	5분위	6분위	7분위	8분위	9분위	10분위
정산보험료	△88	243	520	860	1,255	1,601	1,907	2,149	2,326	5,121
1인당 평균(원)	△7,939	21,962	46,962	77,733	113,362	144,662	172,281	194,254	210,240	462,792
본인부담(원)	△3,969	10,981	23,481	38,867	56,681	72,331	86,140	97,127	105,120	231,396

4 보험료 정산사례

정산보험료 산출

◎ 연간 소득 500만원이 변동된 경우

$$500\text{만원} \times 5.89\% (\text{'13년 보험료율}) = 294,500\text{원} (\text{사용자 } 147,250\text{원}, \text{근로자 } 147,250\text{원})$$

◆ A회사에서 직장인 이모씨가 지난해 연간 소득금액이 500만원 증가된 경우

⇒ 직장인 이모씨는 147,250원의 정산보험료를 4월에 추가로 납부

◆ B회사에서 직장인 김모씨가 지난해 연간 소득금액이 500만원 감소된 경우

⇒ 직장인 김모씨는 147,250원의 정산보험료를 4월에 환급받음

정부, 경증 치매노인을 위한 주야간보호 인프라 확충에 주력

□ 보건복지부는 금년 7월 시행예정인 경증 치매노인을 위한 노인장기요양보험 치매특별등급(5등급) 신설에 발맞춰

○ 경증 치매노인에게 인지활동, 사회활동 훈련이 제공될 수 있는 주야간보호시설*을 확충하기 위해 요양시설 건립비를 주야간 보호시설 우선으로 지원(지자체 기능보강 신청: ~4.28)하고,

○ 치매노인에게 맞춤형 서비스를 제공할 수 있는 「치매 대응형 노인장기요양기관 시범사업」을 추진(2014.5월~12월)한다고 밝혔다.

* 주야간보호시설: 주야간 동안 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인을 주간 또는 야간동안 보호시설에 입소시켜, 신체활동이나 일상생활 활동을 지원하는 서비스를 제공

□ 주야간보호시설은 인지능력 향상을 위한 프로그램이 가능하고 가정외의 장소에서 다른 사람들과 어울림으로써 사회성과 정서적 교감을 증대시키는 한편, 가족들의 부양부담을 완화시켜 치매노인에게 적합한 인프라로서

○ 치매특별등급 대상자(약 5만명)를 위한 중추적 역할을 수행할 것으로 기대된다.

* 주야간보호시설수는 1,447개이며 정원 24천명에 현원 14천명('14.2)

□ 이에 따라 정부는 그동안 지원되던 노인요양시설 기능보강비를 주야간보호시설 우선으로 지원(금년 예산: 50억원)하여, 취약지역* 등에 건립비를 지원**(국비 50%, 지방비 50%)하고 사회복지시설의 주야간보호시설 병설운영을 유도해 나갈 계획이다.

* 주야간보호기관이 없는 시군구: 인천 옹진군 등 11개 시군구

* 신축시 건축비 최대 3억2천만원(국비+지방비), 차량 3천만원 지원

○ 이를 위해 그동안 재단법인에 한정되었던 신청 자격을 사단법인까지 확대*하고, 종교단체, 지

자체와 간담회를 통해 주야간보호시설 확충을 독려하고 있다.

* 사단법인이 운영 중인 사회복지시설에 주야간보호시설을 병설하거나 기존 운영중인 주야간 보호시설을 증원하는 경우에도 보조금지원 가능

□ 치매노인에게 맞춤형 서비스를 제공하기 위한 「치매대응형 노인장기요양기관 시범사업」도 추진 된다.

○ 시범사업기관으로 선정된 주야간보호시설을 포함한 노인장기요양기관*은 치매노인을 위해 특화된 서비스가 제공된다.

- 기존 시설은 치매노인과 비치매노인이 혼재되어 치매노인을 위한 맞춤형 서비스 제공이 어려웠으나,

- 치매대응형 주야간보호시설에서는 치매노인만을 위한 별도의 공간**에 치매 전문교육을 받은 종사자에 의해 다양한 인지기능 향상 프로그램이 제공된다.

* 주야간보호시설 6개소, 노인요양시설 12개소, 노인요양공동생활가정 6개소

** 9인 기준의 가정형 및 25인 기준의 재활모형(개인실 추가 확보)

○ 복지부는 본 시범사업 종료 후 사업효과성을 검토하여 치매환자 맞춤형 인력기준, 시설기준, 수가 기준 등을 마련할 계획이다.

□ 치매노인을 위한 주야간보호시설 확충으로 시설입소나 장기입원이 아닌 지역사회 내에서의 치매노인의 케어를 강화하고

○ 치매노인을 위한 맞춤형 모델을 개발하여 치매노인의 심리적 안정과 문제행동이 개선으로 치매노인의 삶의 질 향상은 물론 가족의 요양부담을 경감시켜 나갈 계획이다.

■ ■ ■ 5월부터 장루·요루 등 치료재료 급여적용 확대

- 4대 중증질환 건강보험 보장성 강화 차원 급여 적용 확대 -

□ 대장, 항문 등 절제 수술을 받아 장루·요루를 가지고 있는 암환자, 장애인의 치료비 부담이 5월 10일부터 대폭 경감될 것으로 보인다.

* 장루: 대장/소장 등의 질병으로 대변 배설에 어려움이 있을 때 복벽을 통해 체외로 대변을 배설 시키기 위하여 인공적으로 만든 구멍

* 요루: 방광/요도 등의 질환으로 소변 배설에 어려움이 있을 때 복벽을 통해 체외로 소변을 배설 시키기 위하여 인공적으로 만든 구멍

□ 보건복지부는 '4대 중증질환 보장성 강화'를 위해, 5월 10일부터 장루·요루 환자가 사용하는 치료재료 중 그간 보험이 적용되지 않았던 '피부부착판과 주머니(Flange&Bag, 플랜지앤백)*'에

대해 건강보험을 적용하고, 뇌혈관색전술*에 사용하는 ‘디테이처블 코일(detachable coil)*’의 인정 기준을 확대한다.

* 플랜지앤백: 복부에 인공개구를 설치한 환자의 오물을 받아내기 위한 피부 부착판과 주머니

* 디테이처블 코일: 내부출혈, 종양 또는 혈관병변 등에 공급되는 혈액을 막기 위하여 사용되는 코일

* 혈관색전술: 혈관성 질환으로 인한 출혈을 예방하거나 치료할 목적으로 질환 부위를 막아 정상 혈류로부터 완전히 차단하는 시술

○ 이를 위해 ‘요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항(복지부고시)’ 개정(안)을 5월 7일까지 행정예고 한다고 밝혔다.

□ 장루·요루는 대장, 항문 등 절제 수술을 받은 암환자, 장애인 등이 배뇨 및 배변이 가능하도록 복부에 인공으로 항문 등을 만든 것으로 ‘피부부착판과 주머니(Flange&Bag)’를 주기적으로 교체해야 한다.

○ 현재는 환자 상태 및 입원 여부 등에 따라 일주일에 2~4개씩만 보험급여를 적용하고 있다.

○ 그러나 앞으로는 입원기간 중에 사용한 것은 모두 급여로 인정하고, 통원 치료 중에는 실제 필요량 수준인 주당 4개까지 급여로 인정된다.

- 특히, 자기 조절이 어려운 환자(3세 미만 소아 환자, 치매 환자)와 치료재료 필요량이 많은 환자(피부합병증 발생 환자, 수술·퇴원 후 2개월 이내 인 환자)에 대해서는 매일 1개까지 급여 인정할 예정이다.

○ 또한, 장루·요루 수술을 받지 않았으나 자연적으로 형성된 누공(fistula)을 통해 배변 또는 배뇨가 이루어지는 환자의 경우에도

- 그동안 보험적용이 안되었으나, 앞으로는 장루·요루 환자와 동일하게 보험급여를 적용할 예정이다.

□ 이 밖에도 뇌혈관색전술시 사용하는 디테이처블 코일(detachable coil)의 경우, ‘선천성 관상동맥의 동정맥루’ 시술시 사용하는 경우에도 보험급여가 인정된다.

* 선천성 관상동맥 동정맥루: 심장의 관상동맥과 심방, 심실 사이가 직접 연결된 선천성 기형

□ 금번 급여 확대로 장루·요루 환자 등 약 18,000여명이 혜택을 받게 될 것으로 추산된다.

○ 또한 매월 ‘피부부착판과 주머니(Flange&Bag)’ 16개를 사용한 대장암환자라면, 본인부담금이 연간 66만원에서 6만원 수준으로 감소하며,

○ 선천성 관상동맥의 동정맥루 환자가 시술시 ‘디테이처블 코일(detachable coil)’ 10개를 사용한 경우 본인부담금이 585만원에서 29만원으로 감소하게 된다.

○ 정부는 ‘금번 급여확대를 통해 연간 약 74억원의 보험재정이 소요될 예정’이라고 밝혔다.

노인장기요양시설 서비스제공 수준 등 종합 평가결과 발표

- 보건복지부는 거동이 불편하여 일상생활이 어려운 어르신들에게 제공하고 있는 장기요양기관의 급여내용과 수준 등을 종합적으로 평가한 2013년도 평가결과를 4.28일(월) 발표하였다.
 - 평가결과 공개는 전문적이고 수준 높은 양질의 서비스 제공체계를 유도하여 우수기관은 좀 더 잘할 수 있게하고, 미흡한 기관은 우수기관으로 도약할 수 있는 기회를 제공하기 위해 2009년부터 장기요양기관 급여평가를 실시하고 있으며, 올해 5년째 그 결과를 공표한 것이다
- 2013년도에는 입소시설 3,664개소에 대해 총 98개 지표를 평가·측정하였으며, 평가결과는 4.28일 오늘부터 국민건강보험공단 노인장기요양보험 홈페이지(www.longtemcare.or.kr)에 게시된다
 - ※ 평가결과: A등급(최우수) 342개소, B등급(우수) 342개소, C등급(양호) 1,712개소, D등급(보통) 685개소, E등급(미흡) 342개소, 휴폐업 등 241개소
 - 공개내용은 시설 규모별로 A(우수)~E(미흡) 등급으로 구분·공개하며, 기관운영, 환경·안전, 권리·책임, 급여제공과정, 급여제공결과 등 5개 영역별로 구분하여 공개하므로 각 영역별 장기요양기관의 수준을 확인할 수 있어, 수급자 또는 그 가족이 양질의 서비스 제공기관을 선택할 수 있는 폭이 넓어질 것으로 전망된다.
 - 특히, 올해부터는 건강보험공단에서 수급자(가족)에게 제공하는 장기요양기관 현황에도 개별 기관에 대한 평가 영역별 수준을 공개해 평가결과를 쉽게 확인할 수 있어, 기관 스스로 자구노력을 통해 서비스 질적 수준을 한층 더 높이는 계기가 마련될 것이라고 전망했다.
 - 또한, 평가결과 상위 10% 범위 내 최우수기관(A등급), 차상위 10% 범위 내 우수기관(B등급), 현저히 향상(2등급 상승)된 기관 등 총 672개소에 약 82억원의 가산금을 지급하고, 최우수기관에는 인증마크도 수여한다.
- 2013년도 시설급여 평가의 평균점수는 2011년보다 5.3점 하락했으나, 서비스의 수준을 높이기 위해 인력추가 배치기준 강화, 경력직 등 일부지표의 난이도와 변별력을 크게 높인 것에 기인한 것으로 분석된다.
 - 또한, 지속적인 급여평가를 실시한 결과 어르신의 ▲ 신체기능 회복훈련, ▲ 의료기관과의 연계 등에 있어 수급자의 상태나 욕구 등을 반영한 양질의 서비스를 제공하고 있는 것으로 나타났다. 또한 안전사고 예방을 위한 ▲ 문턱 제거, ▲ 미끄럼 방지 등 환경과 안전 분야가 크게 개선된 것으로 확인되었다.
- 보건복지부는 공정하고 수용성 높은 평가시스템을 구축하기 위해 현행 상대평가를 절대평가 방식으로 전환하는 것을 검토하고 있으며, 평가 주기도 개선하여 이용자, 공급자 그리고 보험자 모두가 만족할 수 있는 양질의 급여평가가 될 수 있도록 최선의 노력을 다하겠다고 밝혔다.

- 아울러, 건강보험공단은 올해 3월부터 내년 2월까지 10,035개 재가급여 제공기관에 대해 평가를 실시할 계획이며, 간호사 및 사회복지사 등 평가 경험이 많은 직원을 평가 전문가로 양성, 평가업무를 수행토록 함으로써 평가의 객관성과 공정성을 높여나갈 계획이다

■■■ 직장어린이집 직접 설치 사업장 대폭 증가

- 직장에 다니는 부모들이 가장 선호하는 직장어린이집이 지난해 대폭 늘어난 것으로 나타났다.
 - 보건복지부는 이 같은 내용이 포함된 직장어린이집 설치의무 미이행 사업장 명단(2013년 12월 31일 기준)과 설치현황 등을 작년(1월말)에 이어 4월 30일, 두 번째로 공표하였다.
- 한국보건사회연구원을 통해 직장어린이집 설치현황 실태조사('14.1월~ 4월)를 한 결과에 따르면 전체 직장어린이집 설치의무 사업장 1,074개소 중 의무를 이행하고 있는 사업장은 877개소(81.7%)이며, 미이행 사업장은 197개소(18.3%)이다.
 - 지난해 1월 발표 시('12년 9월말 기준)와 비교하여 이행율은 7.4%p 상승하여 82%의 사업장에서 보육을 지원한 것으로 나타났으며, 수당 등 보조적 이행수단은 감소*하고 직접 어린이집을 설치한 비율이 약 50%로 전년 대비 10.6%p 증가하였다.
 - * 직접설치의 대체수단 3.3%p 감소 : 보육수당(5%p 감소), 위탁보육(1.7%p 상승)

구분	의무사업장 (A=B+C)	이행(B)				미이행(C)
		계	설치	수당	위탁	
'12.9월 기준	919	683	359	253	71	236
	100.0%	74.3%	39.1%	27.5%	7.7%	25.7%
'13.12월 기준	1,074	877	534	242	101	197
	100.0%	81.7%	49.7%	22.5%	9.4%	18.3%

- 직장어린이집 설치의무 미이행 사업장 명단공표제도는 일과 가정의 양립을 지원하고 여성의 경력단절을 방지하기 위해 기업의 사회적 책임을 강화하여 사업장 근로자들에게 자녀를 믿고 맡길 수 있는 환경을 만들기 위하여 지난 2012년 도입된 제도이다.
 - * 영유아보육법 제14조의2(직장어린이집 설치의무 미이행 사업장 명단공표 등) 신설('11.12.31), 시행일('12.7.1)
 - 영유아보육법(시행령 제20조)에 따르면 상시 여성근로자 300명 이상 또는 상시 근로자 500명 이상을 고용하고 있는 사업장은 사업주가 직장어린이집을 설치하도록 규정하고 있으며,

- 단독으로 설치할 수 없을 때에는 공동으로 설치·운영하거나, 지역의 어린이집에 위탁보육 또는 근로자에게 보육수당을 지급하도록 하고 있다.

〈직장어린이집 설치의무 이행여부 판단 기준〉

(영유아보육법 제14조, 동법 시행규칙 제8조)

- ① (설치·운영) 사업주가 단독·공동으로 직장어린이집을 설치·운영
 - ② (위탁보육) 지역의 어린이집과 위탁계약 체결, 보육 지원
 - ③ (보육수당) 연령별 정부 보육료 지원 단가*의 50% 이상 지급
- * ('13년 기준, 단위: 천원) 만0세(394), 만1세(347), 만2세(286), 만3~5세(220)

○ 또한, 직장어린이집 설치의무 미이행으로 인한 명단 공표 대상 사업장은 근로자대표, 사업주대표 등이 참여하는 직장어린이집 명단공표심의위원회*의 심의를 거쳐 결정하도록 하고 있다.

* 근로자 대표(1인), 사업주 대표(1인), 법률전문가(1인), 공익 대표(3인), 보육전문가(2인), 보건복지부(1인)로 구성(총 9명) (영유아보육법 제14조의2 제3항)

- 직장어린이집 설치의무 이행 여부 실태조사 결과('13.12.31 기준)를 토대로 미이행 사업장에 대한 사전 통지와 20일 이상 소명기회를 부여한 후 최종 명단을 확정하였다.

□ 이번엔 공표되는 사업장은 설치의무 미이행 사업장(197개소)으로서 명단 공표 제외사유에 해당하지 않는 162개소이다.

○ 공표내용은 사업장 명칭, 주소, 상시근로자 수, 상시 여성근로자 수, 보육 대상 영유아 수와 미이행 사유 등으로 보건복지부 홈페이지(www.mw.go.kr)에 '15년 명단공표 시까지 1년간 게시한다.

〈명단 공표 제외사유〉

(영유아보육법 제14조의2, 동법 시행령 제20조의 5)

- ① 직장어린이집 설치 대상이 된 날부터 1년이 지나지 아니한 경우
- ② 직장어린이집 설치에 관한 계획을 수립하여 건축비용의 일부를 집행하는 등 직장어린이집을 설치 중인 경우
- ③ 상시근로자의 특성상 보육수요가 없는 경우 등 명단의 공표가 필요하지 아니하다고 인정되는 경우

□ 정부는 지난 해 6월에 직장어린이집 활성화 방안*을 마련하여 설치기준 개선** 등 직장어린이집 설치의 장애요인은 해소하고, 중소기업에 대한 설치·운영비 지원을 확대*** 하여 직장어린이집

- 설치 활성화를 도모하였으며,
- * 「일과 가정의 양립을 위한 직장어린이집 활성화 방안」(관계부처 합동, '13.6월)
 - ** 보육실(사업장 밖에서도 5층까지 설치), 놀이터(옥외, 실내, 인근놀이터 선택 가능), 조리실(어린이집과 같은 건물의 집단급식소 공동 이용)
 - *** (설치비) 단독설치(2억원→3억원), 공동설치(5억원→6억원),
(인건비) 교사 1인당 월 100만원 → 120만원
- 이러한 노력의 결과 전체 직장어린이집 수도 619개로 전년('12년말 523개소) 대비 18.4% 증가하고, 의무 사업장의 직접 설치율 또한 10%p 이상 ('13년 발표시 39.1%) 증가한 것으로 보여진다.
- 한편, 보건복지부는 중소기업들이 직장어린이집 설치를 원할 경우 공동으로 직장어린이집을 설치하여 믿고 맡길 수 있는 보육환경을 조성할 수 있도록,
- 지난 해, 관계부처 합동(복지부, 고용부, 산업부)으로 실시한 연구용역* 결과를 토대로 산업단지 내 보육시설 확충사업**을 내실있게 추진하는 동시에,
- * 「산업단지 어린이집 확대방안 연구」(한국보건사회연구원, '13.8~12월)
 - ** '14년 45개소(직장 18개소, 국공립 17개소, 산단형 10개소), '15년 이후 53개소
- 의무사업장이 직장어린이집을 직접 설치하도록 유도하기 위해 그동안 보육수당 지급만으로 직장어린이집 설치의무를 대신하는 것을 더 이상 인정하지 아니하는 내용의 영유아보육법 개정을 추진 중이며, 위탁보육 요건도 강화해 나갈 예정이다.
- 보건복지부 관계자는 “직장어린이집 설치를 유도하기 위해 규제개선과 지원 확대를 우선 추진하겠지만, 명단공표 제도를 강화하고 이행강제금 제도를 점진적으로 도입하여 직장어린이집 설치를 강력하게 유도해 나갈 계획”이며, “직장어린이집 설치를 통해, 맞벌이 가정의 보육서비스 이용이 더 용이해질 수 있도록 지속적인 노력을 기울여 나가겠다.”고 밝혔다.