

국 내 보 건 복 지 동 향

보건복지부 2015년 2월 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.

■ ■ ■ 수술 환자의 권리보호 및 안전관리 대폭 강화

- 대리수술 방지, 의료인 정보 제공 등 환자권리 보호 강화
- 의원급 의료기관내 수술실 및 환자감시장치 등 장비 의무화
- 지하철 · 버스 내부 · 영화상영관 등의 의료광고 심의추가

□ 보건복지부(장관 문형표)는 최근 미용성형수술을 하는 의료기관을 중심으로 발생한 일련의 안전사고에 기하여 환자안전을 대폭 강화하는 대책을 추진하기로 하고,

* 성형수술 여고생 사망('13.12월), 복부지방 흡입술 환자 사망('14.9월), 중국 성형환자 수술중 심정지('15.1월) 등 다수

** 성형외과 의료분쟁상담(건수, 의료중재원): '12.4~12월, 439건 → '13, 737건 → '14, 805건

○ 이를 반영한 의료법 시행령 · 시행규칙 개정안을 우선 마련하여 입법예고한다고 밝혔다.

□ 지난 해 9월 서울 강남구 등에 소재한 성형외과 병의원에 대한 현장 실태조사 후 여러 전문가 및 관련 협회 등과 논의를 진행하였으며,

* 성형외과 수술 의료기관 실태조사 결과('14.9.29~10.2, 18개 의료기관)

○ 미용성형수술 등 의료기관내 환자 안전을 제고하고, 소비자에게 올바른 정보제공을 강화하는 방안을 포함하고 있다.

□ 이번 대책은 크게 ▲ 환자의 권리보호, ▲ 의료기관내 안전관리 강화, ▲ 의료광고제도 개선, ▲ 미용성형수술 안전성평가 및 실태조사 등 네 부분으로 구성되어 있다.

① 환자의 권리보호

□ 수술 전후 설명 강화(의료법령 등)

- 수술 전 수술동의서에 ‘수술의사의 전문과목*’, ‘수술에 참여한 의사(집도의, 보조의)’, ‘수술예정 의사와 실제수술의사가 동일하다는 내용’ 등을 표기하도록 한다.(표준약관인 ‘수술·검사·마취 등 동의서’ 개정)

* 수술의사가 ‘전문의’를 표방하는 경우 ‘전문과목’을 동시에 표방하도록 함

- 일부 성형외과 의원 등이 수술동의서에 기재하고 있는 ‘환자의 수술 사진 사용 및 홈페이지 게재’ 등 환자에게 불리하게 작용할 수 있는 내용은 대폭 삭제·조정하며,

- 의원급 의료기관 전체에 적용되는 수술동의서 표준양식(표준약관)을 마련하여 보급한다.

- 수술을 받는 환자와 그 보호자에게 사전에 충분히 설명하고동의를 받도록 하며, 수술기록지에 수술 참여의사를 기재하도록 한다.(의료법령)

- 수술기록을 기재하지 않거나, 거짓으로 기재하는 경우 의료기관에 대하여 행정처분(예 : 업무정지 등)을 할 수 있도록 하여 대리수술을 효과적으로 차단해 나갈 계획이다.

* 국회 계류중인 의료법 개정안 심의시 반영 추진

□ 대리수술 방지를 위한 CCTV 자율 설치

- 미용성형수술에서 환자안전을 확보하고 대리수술 의심을 불식시키기 위하여 성형외과 병의원을 중심으로 영상정보처리기기(CCTV)를 자율적으로 설치해 나간다.

- 대한성형외과의사회 소속 병의원 등이 우선 참여하고, 환자의 요구에 따라 사용하게 된다.

□ 의료기관내 의료인 정보제공 확대(의료법)

- 의료기관에서 환자가 의료인을 보다 용이하게 식별할 수 있도록 환자에게 다양한 정보를 제공하도록 할 계획이다.

- 의료인의 복장(수술복은 제외)에 의료인에 관한 문구 또는 도구(예: 명찰 등)를 통하여 나타내도록 하며,

- 수술실 외부에는 수술을 하는 의료인의 정보(의료인의 면허 종별, 이름, 사진)를 게시하도록 하는 일명 ‘수술실 실명제’를 추진한다.

* 국회 계류중인 의료법 개정안 심의시 반영 추진

② 의료기관내 안전관리 강화

□ 수술실 설치 및 수술실내 감염방지 강화(의료법 시행규칙)

○ 전신마취를 하고 수술을 하는 외과계 의원의 경우 의료법령상의 시설기준을 갖춘 수술실을 의무적으로 구비토록 하여 수술을 받는 환자의 안전관리를 강화한다.(현재는 의무사항이 아님)

* 수술실 규격 : 환자의 감염을 방지하기 위하여 공기정화설비, 불침투질 내부벽면, 호흡장치의 안전관리시설 등 구비

○ 의료기관내 모든 수술실은 감염위험 방지를 위하여 수술실간 상호 격벽으로 구획을 나누며, 각 수술실내에서는 하나의 수술대를 설치하여야 한다.

□ 응급상황에 대비한 장비 확충(의료법 시행규칙)

○ 전신마취 및 수술중 응급상황에 대비하기 위한 인공호흡기(Ventilator), 기관내 삽관유도장치(Intubation set), 무정전 전원공급장치(UPS, Uninterrupted power supply)와

○ 마취중 환자활력징후(vital signs) 감시를 위한 산소포화도 측정장치(Pulse Oxymeter), 심전도 측정장치(EKG monitor) 등 기본 장비를 수술실에 보유하여야 한다.

□ 마취사고 대비 보수교육 강화

○ 마취사고 등 응급상황에 대비한 능력*을 지속적으로 유지하고, 의료법령 · 의료윤리 등을 숙지할 수 있도록 의료인 단체를 중심으로 보수교육을 강화한다.

* 예 : 기본소생술 B.L.S(Basic Life Support), 전문심혈관 소생술 A.C.L.S(Advanced Cardiac Life Support) 등

○ 프로포폴(Propofol)을 이용한 수면마취 등 마취안전 기준 · 사용에 관한 가이드라인을 관련 학회 · 단체 등과 개발하고,

- 호흡억제, 기도폐쇄 등에 대비하여 마취후 의식회복시점까지 모니터링을 강화하도록 할 계획이다.

* 마취통증의학회 조사결과('09.7월~'14.6월 마취관련 의료분쟁 105건 대상)

- 수면마취시 환자상태감시 전담 의료진 부재(수면마취 39건중 36건), 환자감시장치 미비(6건), 보조적 산소공급 미흡(24건)

③ 의료광고제도 개선

소비자 현혹광고 원천 금지(의료법)

○ 소비자를 부당하게 현혹시킬 수 있는 환자의 치료 전·후 비교광고(사진·동영상), 연예인 사진·영상 사용광고, 환자의 치료 경험담 광고 등을 금지할 계획이다.

* 국회 계류중인 의료법 개정안 심의시 반영 추진

의료광고심의회제도 개선(의료법령)

○ 교통수단(지하철·버스 등) 내부 및 영화상영관에서 광고(글, 사진, 동영상 등)를 할 경우 의무적으로 사전심의를 받도록 하여, 위법한 내용의 광고물을 차단할 계획이다.(의료법)

○ 의료광고 사전심의를 담당하는 기관(의사협회, 치과의사협회, 한의사협회)에 구성되는 의료광고심의회 위원회 위원의 구성을 개선한다.(의료법 시행령)

- 환자·여성단체에서도 의료광고심의회위원회에 참여토록 하고,

- 환자·여성·소비자단체 등의 공익위원이 전체 위원의 1/3 이상이 되도록 하여 전문성에 더해 일반인의 법 감정과 상식에 부합하는 광고심의회가 이루어지도록 한다.

○ 의료광고 사전심의회기관이 의료광고 실태를 모니터링하고, 그 결과는 복지부장관에 통보하도록 법적 근거도 마련한다.(의료법 시행령)

○ 사전심의를 받지 않고 광고를 하거나 심의를 받은 내용과 다르게 광고를 할 경우의 처분기준도 강화해 나간다.(행정처분규칙)

* (현행) 1차 위반시 경고, 2차 위반시 업무정지 15일 → (변경) 1차 위반시업무정지 15일, 2차 위반시 업무정지 1개월

○ 심의기준이 바뀐에도 불구하고 한 번 심의를 받으면 기한 없이 광고를 할 수 있는 문제를 개선하기 위하여 의료광고 심의 유효기간(3년)을 설정한다.(의료법)

의료광고 모니터링 강화

○ 2월 한 달 동안 소비자단체(소비자시민모임)와 함께 위법한 의료광고에 대하여 모니터링하고, 앞으로 여름·겨울방학 등을 고려하여 실시할 계획이다.

〈 불법 의료광고 집중 모니터링 〉

- 교통수단(지하철, 버스) 내부의 의료광고
- 의료기관 인터넷 홈페이지의 의료광고
- 인터넷 카페, 블로그, SNS 등의 의료광고
- 소셜커머스, 성형용 필러 광고

□ 방송 등에 출연한 의료인의 허위 의료정보 제공 금지(의료법 시행령)

○ 의료인이 방송·신문 등에서 특정 식품이 질병치료에 효능이 있다고 하거나, 건강기능식품·의약품 등의 의학적 효능·효과를 보증하는 행위는 금지된다.

* '의사가 흡소핑서 유산균 추천 불법인 줄 모르셨나요'(14.9), '의학정보 왜곡·간접광고...막 나가는 닥터테이너'(14.11) 등 다수 언론에서 문제제기

〈 주요 제품별 금지행위 〉

- (식품) 질병의 치료에 효능이 있다는 내용 또는 의약품으로 혼동할 우려가 있는 내용의 표현
- (건강기능식품·의약품·의약외품·의료기기·화장품) 기능성, 의학적 효능·효과를 보증하거나 특정 제품을 지정·공인·추천·지도 또는 사용하고 있다는 내용의 표현
- (화장품) 특정 화장품을 지정·공인·추천·지도·연구·개발 또는 사용하고 있다는 내용이 나 이를 암시하는 등의 표현

○ 의료계도 자체 윤리기준을 마련하는 등 자정노력을 강화해 나갈 계획이다.

④ 미용성형수술 안전성 평가 및 실태조사

□ 미용성형수술 대상 안전성 평가 실시

○ 미용성형 수술중 의료분쟁 발생사례가 많고, 국민건강상 위해가 큰 경우*에는 안전성 평가를 실시한다.

* 지방흡입술, 주름살 제거술 등 미용 목적의 성형수술과 후유증 치료 등 의료분쟁이 많이 발생하는 사례 중심 선정

○ 안전성 평가를 위한 세부기준을 마련하고, 위험성이 높은 미용성형수술에 대하여 직권심사를 실시

한다.

□ 주기적 실태조사

- 연 1회 이상 미용성형수술에 대한 실태조사를 실시하고,
- 위반사항 발견시 행정처분 등 제재조치도 취할 계획이다.

□ 보건복지부는 “이번 대책을 통하여 일선 의료기관에서의 환자권리보호와 안전 수준이 높아질 것”이라고 하면서,

- “우리나라 의료에 대한 신뢰도가 제고되어 외국인환자 유치에도 긍정적으로 작용할 것”으로 내다 봤다.
- 또한, “2015년에는 환자안전법 통과에 따른 후속조치를 추진하는 등 국민이 안심하고 이용할 수 있는 의료환경을 지속적으로 조성해 나갈 계획”이라고 밝혔다.

□ 보건복지부는 이러한 내용을 담은 의료법 시행령·시행규칙개정안을 2.16일부터 입법예고를 실시할 계획이다.

- 개정안에 대한 상세한 내용은 보건복지부 홈페이지(www.mw.go.kr) → 정보 → 법령정보 → 입법/행정예고란에서 확인할 수 있으며,

개정안에 대한 의견이 있는 단체 또는 개인은 보건복지부 보건의료정책과로 의견을 제출할 수 있다.

〈 의견 제출방법 〉

- 의견제출기간 : '15.2.16. ~ 3.30.
- 제출처
 - 우편주소 : (339-012) 세종특별자치시 도움4로 13, 보건복지부 보건의료정책과
 - 연락처 : 044-202-2429 FAX : 044-202-3924
- 기재사항
 - 입법예고 사항에 대한 항목별 의견(찬반 여부와 그 의견)
 - 성명(법인 또는 기타 단체인 경우에는 그 명칭과 대표자의 성명), 주소 및 전화번호
 - 기타 참고사항 등

■ ■ ■ **일상생활에 큰 불편『오십견』, “통증 초기 체계적이고 꾸준한 관절 운동이 중요”**

오십견 ⇨ 50세의 어깨를 지칭하는 용어로, 동결견(frozen shoulder)이라고도 하며, 한국표준질병·사인분류에 의한 정확한 진단명은 ‘어깨의 유착성 피막염’. 어깨 관절의 통증과 운동 범위의 제한을 가져오는 질환.

- ▶ 2013년 진료인원 74만명… 2008~2013년 연평균 증가율 2.56%
 - 여성환자가 남성환자의 1.6배… 인구10만명당 남성 1,147명 / 여성 1,821명
 - 50대 이상 환자가 전체 진료인원의 82%를 차지
 - 수술 진료인원은 꾸준히 증가추세… 2008~2013년 연평균 28.08% 증가
- ▶ 통증 초기 체계적이고 규칙적인 수동적 관절 운동이 중요
 - 치료 후에도 어깨 스트레칭으로 재발 방지

□ 국민건강보험공단(이사장 성상철)이 ‘어깨의 유착성 피막염(M75.0)’ 질환으로 인한 건강보험 지급자료를 분석한 결과에 의하면

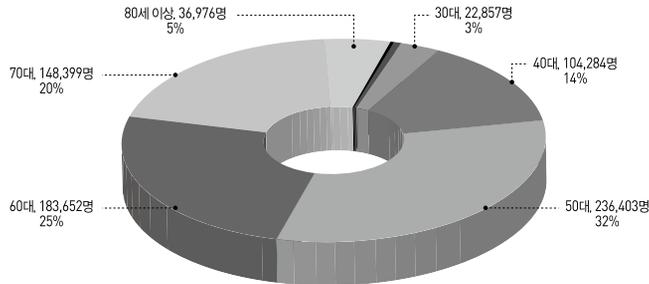
- 2013년 기준 전체 진료인원은 74만 953명이었으며, 남성이 28만 8,346명, 여성은 45만 2,607명으로 여성이 남성의 1.57배이었고, 2008~2013년 연평균 증가율은 남성(3.55%)이 여성(1.96%)보다 높았다.
- 연령별로는 50대 이상 연령층이 전체 진료인원의 대부분인 82%의 비중을 차지하는 것으로 나타났다.(2013년 기준)

표 1. 연도별 ‘오십견’ 건강보험 진료인원(2008~2013년)

(단위 : 명, %, 배)

구분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	연평균 증가율
전체	652,951	678,477	708,328	745,916	747,487	740,953	2.56%
남성(A)	242,165	254,410	267,529	283,150	288,479	288,346	3.55%
여성(B)	410,786	424,067	440,799	462,766	459,008	452,607	1.96%
성비(B/A)	1.70	1.67	1.65	1.63	1.59	1.57	-

그림 1. '오십견' 질환의 2013년도 연령별 진료인원 분포



□ 2013년 기준 연령대별 인구수를 보정한 인구 10만명당 진료인원에서는

- 70대(5,237명)가 가장 많았고, 그 다음은 60대(4,277명) > 80세 이상(3,617명) > 50대(3,028명) 순(順)으로 나타났다.
- 40대 이상 연령에서는 여성 진료인원이 남성에 비해 많았고, 반면, 30대 이하 연령에서는 남성 진료인원이 더 많았다.

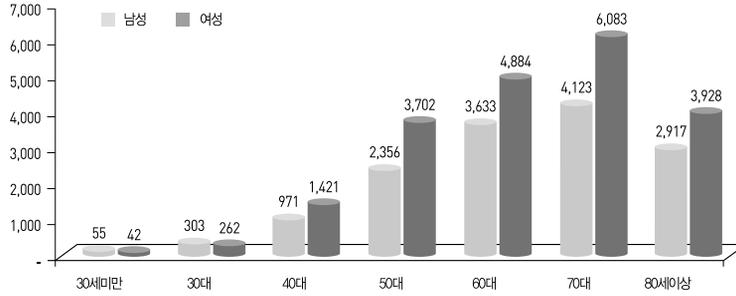
표 2. '오십견' 질환의 2013년도 인구 10만명당 건강보험 진료인원

(단위: 명)

구분	전체	30세미만	30대	40대	50대	60대	70대	80세 이상
전체	1,482	49	283	1,192	3,028	4,277	5,237	3,617
남성(A)	1,147	55	303	971	2,356	3,633	4,123	2,917
여성(B)	1,821	42	262	1,421	3,702	4,884	6,083	3,928
성비(B/A)	1.59	0.76	0.87	1.46	1.57	1.34	1.48	1.35

그림 2. '오십견' 질환의 2013년도 인구 10만명당 건강보험 진료인원

(단위: 명)

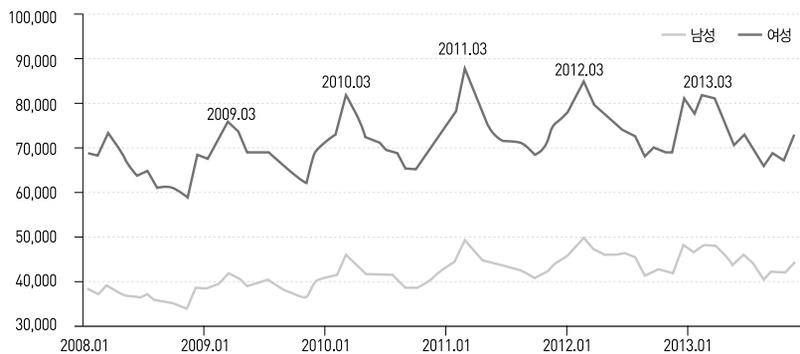


□ 2008년부터 2013년까지 '오십견' 질환의 월별 진료인원을 살펴본 결과,

○ 날씨가 따뜻해지면서 활동량이 증가하는 봄철, 특히 3월의 진료인원이 1년 중 가장 많았으며, 남성과 여성에서 이러한 현상은 동일하게 나타났다. 반면, 9~11월에는 진료인원이 가장 적었다.

그림 3. '오십견' 질환의 월별 건강보험 진료인원

(단위: 명)



□ 2008년부터 2013년까지 '오십견' 질환의 수술 진료현황을 살펴본 결과,

- 2008년에는 2,744명이었던 수술 진료인원이 그 수가 꾸준히 증가하여 2013년에는 9,457명으로 나타나, 연평균 28.08%의 증가율을 보였으며, 이는 전체 진료인원 증가율(2.56%)에 비하여 상당히 높은 편이었다.
- 2013년 기준 수술 진료인원을 연령별로 살펴보면, 50대가 47%를 차지하여 가장 많았고, 그 다음으로 40대가 24%, 60대가 18%를 차지한 것으로 나타났다.

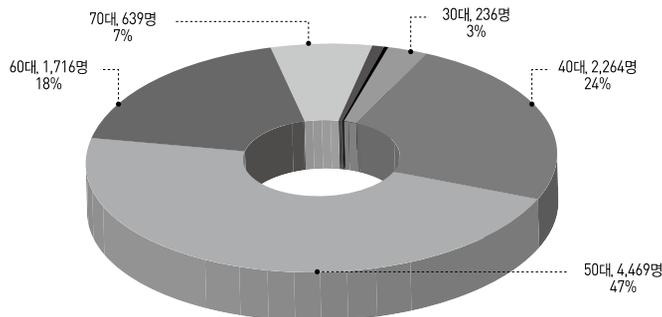
표 3. '오십견' 질환의 수술/비수술 진료인원 추이

(단위: 명, %)

구 분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	연평균 증가율
전체	652,951	678,477	708,328	745,916	747,487	740,953	2.56%
수술 진료인원	2,744	3,789	4,705	6,205	8,299	9,457	28.08%
비율(%)	[0.42%]	[0.56%]	[0.66%]	[0.83%]	[1.11%]	[1.28%]	-
비수술 진료인원	650,207	674,688	703,623	739,711	739,188	731,496	2.38%
비율(%)	[99.58%]	[99.44%]	[99.34%]	[99.17%]	[98.89%]	[98.72%]	-

그림 4. '오십견' 질환의 2013년 연령별 수술 진료인원

(단위: 명, %)



- 국민건강보험 일산병원 재활의학과 홍지성 교수는 수술 진료인원이 급격히 증가한 이유에 대하여 “오십견의 초기와 같이 비수술적 치료로도 호전이 가능한 시기의 환자들이 수술을 받는 비율이 증

가된 것이라고 생각되며, 따라서 수술을 받기 전 환자의 정확한 진찰과 상태 평가가 선행되어야 한다"고 설명하였다.

□ 2008년부터 2013년까지 '오십견' 질환으로 병원을 찾은 진료인원 및 진료비를 요양기관 종별로 분석한 결과,

○ 진료인원 연평균 증가율은 병원 급이 15.82%로 가장 높았고, 반면, 상급종합병원을 찾는 환자는 감소하는(증가율 -0.99%) 추세로 나타났다.

○ 전체 요양기관의 진료비 증가율은 5.15%였으며, 이 중 병원의 진료비 증가율이 26.01%로 가장 높았고, 종합병원이 9.60%로 그 뒤를 따랐다.

표 4. '오십견' 질환의 요양기관 종별 건강보험 진료인원(2008~2013년)

(단위: 명, %)

구분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	연평균 증가율
상급종합병원	8,281	10,683	12,483	11,757	8,378	7,880	-0.99%
종합병원	26,592	28,309	33,265	34,278	28,488	30,830	3.00%
병원	49,695	60,660	70,077	81,837	103,462	103,563	15.82%
의원	580,130	592,883	605,649	633,235	623,115	615,332	1.19%

표 5. '오십견' 질환의 요양기관 종별 건강보험 진료비(2008~2013년)

(단위: 천원, %)

구분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	연평균 증가율
상급종합병원	1,401,971	1,730,058	1,839,964	1,656,315	1,115,346	1,027,142	-6.03%
종합병원	3,103,331	3,853,472	4,716,830	4,927,616	4,381,282	4,908,371	9.60%
병원	5,400,101	7,633,634	9,770,924	11,998,826	15,609,601	17,158,694	26.01%
의원	54,166,581	57,528,035	59,706,431	63,463,058	64,272,949	65,536,571	3.88%
기타	17,332,168	18,131,076	19,502,848	20,754,398	19,614,840	15,986,060	-1.60%
계	81,404,152	88,876,275	95,536,996	102,800,213	104,994,018	104,616,838	5.15%

□ 국민건강보험 일산병원 재활의학과 홍지성 교수는 ‘오십견’ 질환의 정의, 증상, 치료방법 및 관리요령에 대해 다음과 같이 설명하였다.

○ ‘오십견’의 정의

- 오십견은 흔히 동결견이라고도 말하는데, 어깨 관절의 움직임에 제한을 동반한 통증이 있는 상태를 말한다. 의학적으로는 유착성 건관절염(adhesive capsulitis)이라 명칭한다.

○ 증상

- 6개월 이상 기간 동안 심한 통증을 시작으로 점진적인 어깨 관절 범위 제한이 일어난다.
- 세수 할 때나 머리 감고 말릴 때도 통증 때문에 어깨를 들 수가 없으며 셔츠 단추를 쉽게 끼우지 못하는 등의 증상이 발생한다.
- 밤에 통증이 심하며 돌아눕기만 해도 통증이 수반되기 때문에 수면장애가 발생한다.
- 특히 50대, 중년 연령대에 아무 원인 없이 발생하기도 하며 무리한 운동 또는 가사일, 국소적 충격에 의해서 발생할 수 있다. 그 외에도 당뇨나 갑상선 질환이 있는 경우 호발할 수 있다.
- 1~2년 정도의 시간이 지나면서 점차 증상이 완화되기도 하나 회복되는데 많은 시간이 소요되며 회복 후에도 부분적인 관절 운동 제한이 남을 수 있고 극심한 통증 때문에 삶의 질이 저하 될 수 있다.
- 여성에게서 흔하다고 알려져 있으며 어깨의 경우 더 흔하게 발생한다.

○ 치료방법

- 초기에는 보존적 치료로써 수동적 스트레칭(passive stretching exercise)과 온열 치료, 약물치료가 해당될 수 있다.
- 통증과 관절 범위 제한이 심할 경우 초음파 유도하 관절강내 스테로이드 주사치료가 효과적이며 이외에도 수압을 이용한 관절낭 팽창주사가 도움을 줄 수 있다.
- 가장 중요한 것은 환자 본인의 신장운동이 필요하며 체계적이고 규칙적인 운동을 통해 빠른 호전을 기대할 수 있다.

○ 관리요령

- 15% 정도의 환자는 한쪽 발병이후 5년 내 반대 측에서 발생 하게 되므로 병력 과거력이 있고 증상이 시작되는 것 같으면 바로 의사와 상담하는 것을 추천한다.

- 오십견 치료 후에도 재발이 되지 않도록 재활의학과 의사와 상담하여 집이나 직장에서도 간단하게 할 수 있는 어깨 스트레칭을 교육 받고 실행하도록 한다.

■ ■ ■ 육아휴직 급여에 따라 건보료 부과한다

- 실제 소득에 맞는 건강보험료 부과로 육아휴직자의 부담 완화

□ 보건복지부(장관 문형표)는 육아휴직자에 대한 건강보험료를 육아휴직 급여만큼 부과하는 방식으로 「보험료 경감고시」(보건복지부 고시) 개정안을 마련하고 2월 23일부터 3월 4일까지 행정예고 한다고 밝혔다.

* '14년말 기준 육아휴직자는 110,481명임

○ 그 간 육아휴직자가 복직한 경우 휴직 전 보수의 60%를 경감하고 나머지 40%에만 건보료를 부과하여, 기존 보수의 40%를 받게 되는 육아휴직 급여와 건보료 부과대상 소득이 대부분 일치하였으나,

○ 육아휴직급여는 상한액을 100만원으로 정하고 있는 반면 건보료 부과대상 소득에는 별도의 상한액을 두지 않아,

- 월 보수가 250만원을 초과하는 경우 육아휴직급여와 부과대상소득이 불일치하여 부담이 가중되는 등 불합리하다는 지적을 받아왔다.

□ 이에, 보건복지부는 육아휴직급여 상한액(100만원)에 맞추어 육아휴직자의 보수에 대해서도 60% 경감을 현행 유지하되 추가로 250만원의 상한액을 정하여 실제 소득에 부합하게 보험료를 부과한다.

○ '14년 자료 분석결과에 따르면, 전체 육아휴직자의 절반이 넘는 약 6만명*의 육아휴직자가 개정안의 혜택을 받게 된다.

* 육아휴직 후 '14년에 복직한 102,604명 중 58,979명(57.5%) 해당

□ 한편, 보건복지부 관계자는 금번 육아휴직자의 건보료 부담 완화 조치가 '아이 낳기 좋은 환경' 조성에 일조하여 국가적인 저출산 문제 해소에 조금이나마 기여하기를 바란다고 밝혔다.

□ 「보험료 경감고시 개정안」에 대하여 의견이 있는 단체 또는 개인은 2015년 3월 4일까지 의견서를 보건복지부장관*에게 보내면 되고,

* (우 339-012) 세종특별자치시 도움4로 13, 참조: 보험정책과장

○ 개정안에 대한 상세한 사항은 보건복지부 홈페이지(www.mw.go.kr) → ‘정보’ → ‘법령정보’ → ‘입법예고란’을 참조하거나 보건복지부 보험정책과(044-202-2706, 2708 / 팩스 044-202-3933)로 문의하면 된다.

독거노인이 마음을 터놓고 의지할 수 있는 친구 만들기

- 1차년도 시범사업에서 고독감·우울감·자살생각 감소, 친구 수 증가 등의 효과를 거둬 2차년도 시범사업 확대 실시

〈 사례1 : 삼고초려 이상의 정성으로 은둔형 어르신 밖으로 이끌기까지 〉

○ ○복지관 A사회복지사는 가족·이웃과는 거의 단절된 채 집에만 계시는 B할아버지를 친구만들기 사업에 참여시키기 위하여 찾아가다. 3번째 갔을 때 할아버지는 집 문을 열어주지 않았고, 4번째가 돼서야 통장과 동행하여 대문출입을 할 수 있었다. 그러나 할아버지는 모든 복지서비스를 일절 거부하였고 사람들과의 관계도 싫어하였다. 7번째 찾아가서 밀반찬을 가져다 드렸으나 싫어하셨고 8번째 찾아가았을 때, 상한 반찬을 내어주며 강하게 거부하였다. 그럼에도 꾸준히 찾아보며 19번째가 되어서야 사회복지사가 전화로 안부확인을 10시쯤 한다고 하니 그때는 받겠다고 하시며 마음을 문을 여셨다. 아직 복지관에 적극적으로 나오실 정도까지는 아니지만, 사람들과 함께 생활하기 위해 바깥세상으로 한걸음 한걸음 내딛고 계신다.

〈 사례2 : 전신화상을 당한 이 못난이도 누군가를 도와줄 수 있다니! 〉

○ ○복지관의 C할아버지는 30살 때 전신화상으로 25번의 수술을 받으며 점차 사람과의 만남이 두렵고 집에 계시는 날이 많다보니 우울증도 찾아왔다. 그러한 C할아버지를 복지관에 모시고 친구만들기 사업 프로그램에 참여하여 사람들과 어울리시자, 어느새 그 모임을 이끄는 조장의 역할까지 하셨다. 그리고 친구만들기사업 외에 다른 프로그램에도 참여하고 싶다고 하시어 복지관 내의 노래교실·국악반·한글반도 소개해드렸다. 또한 자원봉사 활동도 하고 싶다고 하셔서 복지관 내 주간보호시설의 프로그램 보조와 노래교실 활동도 하셨다. 최근까지 총 52시간의 자원봉사활동을 지속하고 계시다. C할아버지는 “전신 화상을 당한 이 못난이도 누군가를 도와줄 수 있다는 것이 정말 기쁘다”고 말씀하신다.

□ 보건복지부(장관:문형표)는 혼자계신 어르신들께 ‘마음을 터놓고 의지 할 수 있는 친구’를 만들어주는 독거노인 친구만들기 2차년도 시범사업을 확대 실시한다고 밝혔다.

○ 독거노인 친구만들기 사업이란, 가족·이웃과의 관계가 단절된 채 혼자 살아가며 우울감과 자살충동 등이 있는 독거노인을 발굴하여 노인복지관 등에서 사회관계 활성화프로그램, 심리 상담·치료 등을 제공하고, 비슷한 연령대의 독거노인과 함께 지내면서 “상호돌봄 관계망”을 형성하도록

도와주는 사업이다.

* 사회관계활성화프로그램 : 건강프로그램, 요리교실, 문화체험, 자조모임 등

○ 그 동안, 보호가 필요한 독거노인에게 어르신들의 안부·안전을 확인 등 다양한 복지서비스 지속 제공해 왔는데,

- 친구만들기 사업은 사회로부터 고립된 어르신들을 사회 밖으로 이끌어 내어 지역사회 복지프로그램을 이용할 수 있도록 도와주어 “홀로사는 어르신들이 서로 의지할 수 있는 친구가 되도록 도와주는 것”에서 다른 복지 사업과의 차이점이라고 할 수 있다.

□ 우선, '14년도 추진한 사업의 추진 성과를 살펴보면,

○ 전국 61개 노인복지관 등에서 약 35백여명의 독거노인을 은둔형, 우울증·자살위험군, 관계위축군 등으로 나누어 다양한 서비스를 제공하였다.

* (은둔형 노인군) 외부인과 사회적 관계를 전혀 맺지 않고 있는 은둔형 외톨이(우울증 자살고위험군) 자살시도 경험이 있는 노인과 의료기관에서 우울증으로 진단받은 노인 중에서 자살 위험이 높은 독거노인(관계위축군) 우울감과 고독감이 높고 자살위험이 중간 수준 정도인 노인

○ 사업 참여 전·후의 고독감·우울감·자살생각·친구 수 등을 비교한 결과, 사업 참여 후에 고독감·우울감·자살생각은 감소하고 친구 수는 증가한 것으로 나타났다.

	평균		은둔형 노인군		우울·자살위험군		관계위축군	
	前	後	前	後	前	後	前	後
고독감(4점만점)	2.9	2.29	3.05	2.55	2.98	2.37	2.84	2.24
우울(30점만점)	10.34	6.44	10.95	7.25	11.28	7.18	9.79	6.00
자살생각(38점만점)	13.21	7.91	15.10	11.01	17.47	9.89	10.76	6.67
친구 수(명)	0.70	1.19	0.18	0.63	0.63	1.71	0.76	2.17

- 더불어, 독거노인들이 요양시설 등에 계시는 거동이 불편한 노인의 말벗이 되어주는 등 자원봉사활동 및 노인일자리 사업에도 참여하는 긍정적인 성과도 발견되었다.

□ 이러한 효과를 보다 확산하기 위하여 올해는 80개 기관으로 사업을 확대할 계획이다.

* ('14년)61개소 → ('15년) 80개소

○ 지난 1월 공모를 통해 68개 시·구(도시지역)의 80개 노인복지관·사회복지관 등이 선정되었으

며, 총 40억원(국비26.8억원, 지방비13.2억원)이 투입될 계획이다.

○ 올해는 어르신을 특성에 따라, ① 은둔형 고독사위험군, ② 활동제한형 고독사위험군, ③ 우울증 자살고위험군으로 나누어 사업을 시행한다.

* ① 은둔형 노인군 : 외부인과 사회적 관계를 전혀 맺지 않고 있는 은둔형 어르신

② 활동제한형 고독사위험군 : 제한적으로 사회적 관계는 유지되나, 만성질환 또는 일상생활 능력제한으로 인하여 외부 출입에 어려움을 겪고 있으며 우울증으로 진단받은 어르신

③ 우울증 자살고위험군 : 자살시도 경험이 있는 노인과 의료기관에서 우울증으로 진단받은 노인 중에서 자살시도 가능성이 높은 어르신

○ 더불어, 농림식품부는 농촌에 홀로사는 어르신을 위하여 경로당·마을회관 등을 증·개축하여 어르신들이 함께 생활할 수 있는 공동생활홈 등을 구축할 계획이다.

□ 보건복지부 관계자는 “마음을 터놓고 기댈 수 있는 친구가 최소 1명만 있어도 삶에 대한 의욕을 북돋우게 되며, 치매예방, 고독사나 자살도 감소할 것으로 기대한다.”고 밝혔다.