



보건복지동향

보건복지부 보도자료중 주요내용을 발췌한 것임.

- 편집자 주 -

약사법시행규칙 개정

보건복지부는 약사법시행규칙을 개정하여 심각하거나 긴급하게 생명을 위협하는 질병(말기 암, 에이즈 등)을 가진 환자에 대하여 연구개발중인 의약품이라도 치료목적으로 신속하게 공급할 수 있는 근거 조항을 마련하고, 또한 종전과 달리 생산시설을 갖추지 않은 자도 신약 개발에 참여할 수 있도록 임상시험용의약품 품목허가제도를 폐지하고 임상시험계획서 승인만으로 임상시험이 가능토록 절차 및 요건을 간소화했다고 밝혔다. 이로 인하여 신약개발 연구의욕이 고취되어 앞으로 좋은 아이디어를 가진 많은 벤처기업에서 신약개발에 참여할 것으로 전망했다. 아울러 의료용구산업의 활성화를 위해 그간 단계별로 품질기준 및 안전성·유효성 서류를 각각 검토하던 것을 동시에 일괄 검토하여 허가 소요기간을 평균 6개월에서 2개월로 단축하고 자료 제출이 중복되지 않도록 제도개선함에 따라 적기에 제품을 공급할 수 있는 기반 마련 등 산업발전을 위하여 허가제도를 개선하였다고 밝혔다(의료용구 일괄검토제는 공포후 1년이 지난날부터 시행되었음).

중소병원 장기요양병상 기능전환지원

보건복지부는 장기요양환자 및 노인환자 등의 장기요양서비스 수요를 충족시키고 중소병원의 병상가동률 제고를 통한 병원경영 활성화를 위하여 일반병원의 병상일부를 요양병동으로 전환하는 병원에 대한 용자사업(재특)을 시행한다.

- 용자대상은 전국의 100~400명상 이하의 종합병원 및 병원으로, 기능전환하는 병상수는 기존 병상수의 70%를 넘지 못하며 최소 50명상으로 하여야 함.
- 용자 조건은 변동금리이며 5년거치 10년 상환의 장기 저리로 요양병동 개·보수, 장기 요양환자의 치료 및 재활에 필요한 의료장비비에 대한 용자 지원이며, 병원당 지원비는 10억원이내로 총예산규모는 100억원임.

한국인 암환자의 5년 이상 생존율이 41%

보건복지부(한국중앙암등록본부, 국립암센터)는 국내 최초로 한국인 암환자의 5년 이상 생존율을 발표하였다. 1995년 암으로 진단 받은 환자들의 5년 이상 생존율은 41.4%로, 10명의 암환자 중 약 4명이 5년 이상 생존한 것으로 확인되었다.

- 생존율이 높은 암은 갑상선암(93.3%), 유방암(77.5%), 자궁경부암(76.4%) 등이었으며, 생존율이 낮은 암은 폐암(11.4%), 간암(10.5%), 췌장암(8.4%)으로 확인되었음.
- 이러한 국내 암환자 전체 생존율이 일본과는 유사한 수준이며, 미국과의 비교에서 위암, 간암, 자궁경부암의 생존율은 높고, 폐암의 생존율은 유사한 반면, 대장암과 유방암은 약간 낮은 수준임.

한-독 사회보장협정 비준서 교환

한국과 독일 양국은 2002년 10월 30일 (수) 한-독 사회보장협정 비준서를 교환하고, 2003년 1월 1일부터 동 협정을 발효할 예정이다.

- 동 협정은 동일인이 한-독 양국의 연금제도에 이중으로 가입하는 것을 방지하고, 한국과 독일의 연금 가입기간을 가지고 있으나 각각의 가입기간으로는 연금을 받을 수 없는 경우 양국의 가입기간을 합산하여 급여혜택을 주도록 하는 내용을 주요 골자로 하고 있음.

- 그 동안 우리 기업의 근로자가 독일의 현지법인, 지사, 출장소 등에 파견되어 근로를 하는 경우 우리나라 국민연금과 독일의 공적연금에 동시 가입되어 연금보험료를 모두 납부해 왔음.
- 동 협정이 발효되면 독일에 파견된 우리 근로자들은 최초 2년간(파견 연장시 양국간 동의로 추가면제 가능) 독일연금제도의 적용을 받지 않게 되어 근로자 본인과 기업의 사회보장비용 부담이 대폭 경감(예상 경감액: 연간 60억원)되고, 양국 연금 가입이력이 있는 사람들에 대한 연금급여 혜택이 확대될 것으로 기대됨.
- 독일 주재 한국 상사 주재원 및 보험료율: 510명/19.3%(광부 25.6%), 연간 60억원 부담 추산
- 한국 국민연금의 독일인 사업장 가입자 및 보험료율: 304명/9%, 연간 10억원 부담 추산

동절기 노숙자 보호대책 실시

보건복지부는 본격적인 동절기를 맞아 거리노숙자의 안전사고를 예방하고 이들의 조속한 사회복귀를 도모하기 위해 '동절기 노숙자 보호대책'을 수립하여 11월부터 지역실정에 맞춰 시행하도록 전국 시·도에 지시했다. 보건복지부에 따르면, 9월말 현재 전국에는 4210여명의 노숙자가 있으나 이중 3,485명 정도가 117개 노숙자쉼터에서 보호받고 있다.

- 우선 지방자치단체별로 노숙집중지역에서 일제상담을 포함한 상담 및 순찰활동을 강화해 동사예방에 주력하고, 동절기 동안 쉼터입소를 권유하며, 서울에 2개소의 거리노숙자를 위한 이용보호시설(Drop-in-Center)을 시범운영함으로써 목욕·세탁 등 간단한 생활편의와 상담서비스를 제공할 예정임.
- 또한 보건소와 결핵협회 등 공공의료체계를 통한 건강검진과 결핵검진을 실시하는 한편, 민간단체중심으로 이루어지고 있는 거리노숙자를 위한 무료진료활동 등도 강화하도록 함.

- 아울러, 금년도 자활사업과제로 선정되어 25개 쉼터 등에서 추진중인 알코올·심리재활 치료 등 26개 자활프로그램이 동절기에도 내실있게 운영되어 쉼터노숙자의 사회복지권을 촉진할 수 있도록 지도·감독함.

2003년 영아, 장애아 등 특수 보육시설 대폭 확대

보건복지부는 맞벌이 부부의 육아문제 해결을 위해 내년도 보육사업 예산안을 전년대비 46.3%(971억원) 증액된 3072억원으로 편성하였다고 밝혔다. 보건복지부는 내년도 보육예산의 확대에 맞벌이 부부의 양육지원을 위한 보육서비스가 한층 더 개선될 것으로 기대하고 있으며, 예산 지원 효과가 제대로 나타날 수 있도록 예산관리체계를 정비하고 일선 보육 관련 종사자들의 의견을 수시로 수렴해나갈 예정이라고 밝혔다.

- 내년도 보육예산은 금년 3월 발표한 『보육사업활성화 방안』에 따라 그간 수요에 비하여 공급이 부족하였던 영아, 장애아, 시간연장보육 등을 활성화하기 위한 인건비 지원을 대폭 확대하고(1052→1692억원), 영아·장애아 전담시설 신축을 늘리는 것을 담고 있음(18→60개소).
- 또한 서비스 이용을 손쉽게 하기 위한 보육료 지원 예산도 확대함(974→1249억원).
 - 저소득층에 대한 보육료 지원기준을 월소득 110만원에서 125만원 미만(4인가구 기준)으로 조정하여 지원대상(10만 6천 → 11만 9천명)을 확대하고, 취학전(만 5세 이하) 장애아동(4,300명)에 대한 무상보육을 실시하며, 지역간 차등 지원되었던 만 5세 무상보육료 지원단가를 전국적으로 통일시킴.
- 아울러, 보육서비스의 질적 수준 개선을 위하여 보육인프라 부문도 보강할 계획임.
 - 보육정보센터 5개소를 새로이 설치(8→13개소)하여 육아상담, 시설정보제공 등 서비스를 제공하고, 보육사업의 전문성을 향상시킬 수 있는 평가인증제 실시모형 및 표준보육프로그램 개발, 보육교사 자격관리 등에 필요한 예산이 지원될 예정임.

전국에 미신고 복지시설 998개소 운영중

보건복지부에서 실시한 미신고 복지시설에 대한 전체 실태조사(2002년 6월 15일~9월 14일) 결과, 전국에는 998개의 시설이 미신고 상태로 운영되고 있으며, 17,036명을 보호하고 있다고 밝혔다. 보건복지부는 공동모금회와 협조하여 조사결과를 토대로 취약시설 및 조건부 신고 시설에 대한 지원을 실시하고, 완화된 개별법령에 의거 정식 사회복지시설로 운영될 수 있도록 적극 유도할 계획이다.

- 미신고 복지시설은 노인생활시설 419개소(7,174명), 모자복지시설 13개소(109명), 부랑인 시설 35개소(784명), 아동보호시설 128개소(1,721명), 장애인생활시설 382개소(6,367명), 정신질환시설 21개소(907명)임.
- 미신고 복지시설 중 개별법령에 따른 신고요건을 갖추고 사회복지시설로 신고할 수 있도록 3년간 신고유예기간을 부여하는 조건부신고제도에 따라 조건부 신고를 한 시설은 920개소(전체의 92%)이며, 조건부 신고를 하지 않은 미신고 시설은 취약시설 23개소를 포함하여 78개소임.
- 미신고 복지시설 생활자중 국민기초생활보장 수급자는 8244명으로 전체 생활자의 48%임.
- 비닐하우스, 가건물 등 취약시설은 23개소로 파악됨.