

보건복지 소식 광장

보건복지부 2017년 6월 보도자료(http://www.mohw.go.kr/front_new/al/sal/0301ls.jsp?PAR_MENU_ID=048&MENU_ID=0403) 중 주요 내용을 발췌한 것임.

I

일자리 창출과 민생 안정을 위한 보건복지부 추가경정예산(안) 8649억 원 편성

- 치매지원센터 205개 신규 설치 등 '치매국가책임제' 이행 예산(2023억 원) 반영.
- 노인 일자리 3만 명 확대(단가 5만 원 인상), 보육교사와 대체교사 5000명 확충 등 사회서비스 분야 일자리 약 4만 7000명 확대.
- 기초생보 부양의무자 기준 완화, 긴급복지 확대 등 생계 부담 완화.

■ 2017년도 보건복지부 소관 추경예산(안)은 본예산 57조 6628억 원의 1.5%인 8649억 원이며, 이번 추경을 통해 4만 6870개의 일자리 확대가 예상됨.

■ 일자리와 민생 안정에 중점을 둔 보건복지부 소관 추경사업 20개의 주요 내용은 다음과 같음.

【주요 공약 사항의 신속한 추진】

- '치매국가책임제' 이행을 위해 현재 47개에 불과한 치매지원센터를 대폭 확대(신규 205개 설치, 총 252개 운영)하고 운영을 지원하며, 공립요양병원 45개의 기능을 보강하는 등 치매 관련 예산 확대(+2023억 원).
- 2022년까지 국·공립어린이집 이용률 40% 달성을 목표로, 금년도에는 국·공립어린이집 180개(신축 45개, 리모델링 135개)를 확충(+205억 원)하고, 아이 키우기 좋은 생활환경 조성을 위한 시간제 보육시설 40개를 확충(+3억 원).

- 기초생활보장제도 사각지대 해소를 위해 부양의무자 기준을 완화*하고, 대상자 확대에 따른 생계급여(+2만 1000가구, +135억 원) 및 의료급여(+3만 5000가구, +283억 원) 추가 소요를 반영.

* 수급자·부양의무자 가구에 노인 또는 1~3급 장애인이 있는 경우 부양의무자 기준 적용 제외.

【일자리 창출 및 일자리 여건 개선】

- 노인 일자리 3만 개 확대(43만 7000 → 46만 7000개) 및 활동비 5만 원(공익형, 22만 → 27만 원) 인상으로 노인의 사회 참여 활성화와 노후생활 안정 도모(+682억 원).
- 어린이집 보조교사 4000명 및 대체교사 1000명 충원으로 보육교사의 업무 부담 완화 및 연가·교육에 따른 보육 공백을 방지(+150억 원).
- 특수학교 졸업 후 갈 곳 없는 청년 장애인(만 34세 이하) 1000명에게 일자리 및 직업훈련 기회 제공(+11억 원).
- 장애인활동지원 이용자 증가(월 1500명)에 따라 적정 서비스 제공을 위해 종사자 약 1000명 추가(+122억 원).
- 발달재활서비스 및 장애아가족양육지원 이용 인원 증가에 대응한 종사자 943명 추가 채용(+65억 원).
- 돌봄 사각지대에 놓여 있는 독거노인 1만 5000명 추가 보호를 위해 노인돌봄기본서비스 종사자 603명(8997 → 9600명) 확대(+27억 원) 및 양로시설 입소자 증가에 따른 종사 인력 56명 확대(+22억 원).
- 건강취약계층 대상 방문건강관리 단계적 확대 계획에 따라 간호사 등 서비스 인력 508명(보건소당 2명) 확충(+17억 원).
- 정신건강복지법 시행(2017. 5. 30.)에 따라 정신건강증진센터 전문요원 370명 증원(+20억 원), 정신요양시설 입소자 안전관리요원 59명(시설당 1명) 배치(+6억 원).
- 의료급여수급권자의 합리적 의료이용 유도, 건강관리 능력 향상 등 사례관리를 위한 의료급여 관리사 96명 추가(540 → 636명) 채용(+6억 원).

【미지급금 해소 등 민생 안정】

- 경기침체로 인한 생계 지원 대상자 증가에 대응토록 긴급복지 예산 증액(+100억 원).
- 의료급여, 국가 암관리사업 등의 미지급금 해소를 위해 4750억 원 편성.

■ 보건복지부는 추경예산안 국회 확정 후 신속한 집행이 가능토록 철저히 준비하여

- ‘치매국가책임제’, ‘사회서비스 분야 일자리 창출’ 등 새 정부의 주요 정책과제가 차질 없이 진행되도록 노력할 것임.

* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 13645, 재정운용담당관. 2017. 6. 5.

II

촉촉한 복지 발굴망, 철저한 사례관리와 지원

- 경제적 위기 가구 발굴·지원을 위한 연체 정보 처리 기준과 맞춤형 복지서비스를 제공하는 통합사례관리사 자격 기준 마련

■ 보건복지부(장관 정진엽)는 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률(약칭:사회보장급여법)」시행령 및 시행규칙 개정안을 마련해 6월 8일부터 7월 18일까지 입법예고한다고 밝혔다.

- 이번 입법예고는 「사회보장급여법」개정(2017. 3. 21. 공포, 9. 22. 시행)에 따라 법률에서 위임한 사항을 정하려는 것이다.

〈「사회보장급여법」 시행령, 시행규칙 주요 개정 내용〉

- 보건복지부 장관이 사각지대 해소를 위해 처리할 수 있는 연체 정보(대출금, 신용카드대금) 기준 마련.
- 통합사례관리사의 자격 및 업무 등 운영에 필요한 사항을 정함.

■ 이번 입법예고의 주요 내용은 다음과 같다.

- ① 금융 채무 연체자 등 경제적 위기 가구 발굴과 지원
- 지난 3월 법률 개정으로 금융기관에 채무가 있으나 상환하지 못하고 생활도 어려운 위기 상황에 있는 대상자의 정보를 제공, 처리할 수 있는 법률적 근거가 마련됐으며,

- 오는 9월부터 한국신용정보원에 등록된 연체 정보(대출금, 신용카드대금)를 제공, 처리하게 되면 복지 대상자 발굴과 지원에 기여할 것으로 예상된다.

○ 연체 정보 제공·활용 기준은 보건복지부 장관의 정보 제공 요청일 기준으로 2년간 등록된 100만 원 초과 3000만 원 미만의 연체 정보다.

* 2015년 12월부터 사회취약계층의 빅데이터 정보를 활용해 복지 사각지대 대상자를 발굴하여 시·군·구에 제공하고 상담, 확인 조사를 거쳐 각종 복지서비스를 제공 중임.

② 통합사례관리사의 자격 및 업무 등 운영에 필요한 사항을 정함.

○ 복지 욕구가 다양해지고 복합적 사례가 많아짐에 따라 통합적·계속적 접근 및 민관 복지기관이 함께 문제 해결을 위해 노력하는 「통합사례관리」라는 새로운 전달체계의 필요성이 제기돼 왔고,

- 2009년부터 지역 주민의 다양한 욕구에 맞춤형 서비스를 연계·제공하기 위한 통합사례관리사업을 시범 실시하면서 사업의 타당성, 대상자의 만족도 증가 등을 확인하게 되었다.

* (통합사례관리사업) 복합적인 어려움을 겪고 있는 지원 대상자에 대한 초기상담, 욕구 조사, 사례 회의, 서비스 제공, 사후 관리 등 통합적 지원.

* 사례관리 대상자 만족도 조사 결과(%): (2014) 84.9 → (2015) 86.9 → (2016) 88.8

○ 이에 통합사례관리 업무를 더욱 체계적이고 안정적으로 추진하기 위해 법률적으로 제도화하게 됐고, 시행규칙을 개정해

- 통합사례관리사 자격을 ‘2급 이상의 사회복지사 및 정신보건사회복지사나 간호사’로 정했고

* 통합사례관리사 배치 현황: 928명(시·군·구별 약 4명 배치)

- 통합사례관리사 및 통합사례관리 업무에 종사했던 사람의 비밀 유지, 개인정보 유출 방지 등의 준수 사항도 함께 마련했다.

■ 보건복지부는 입법예고 기간 중 국민의 의견을 폭넓게 수렴하여 개정안을 확정할 예정이다.

○ 이번 개정안에 대해 의견이 있는 단체 또는 개인은 2017년 7월 18일까지 보건복지부 급여 기준과로 의견을 제출할 수 있다.

붙임 1

연체 정보 설정 기준, 통합사례관리사 설명 자료

■ (시행령) 신용정보원 제공, 연체 금액 설정 기준

○ 보건복지부 장관의 요청일 기준으로 2년 이내의 기간 동안 신용정보원에 등록된 자.

* 최근 5년 이내 국민행복기금을 통해 채무 조정을 받은 연체자 중 50%가 평균 2년 이내 연체 기간을 보유.

○ 연체 금액(대출금 및 신용카드대금)이 100만~3000만 원 이하인 자.

* 서민금융진흥원의 보증 지원을 받는 생계자금의 대출 한도가 최대 3000만 원(새희망홀씨, 징검다리론)인 점을 감안.

* 상기 기준 적용 시 2017년 2월 기준으로 등록된 연체자 중 31.2%의 정보를 받게 됨.

■ (시행규칙) 시·군·구 통합사례관리사의 업무와 자격 기준

○ (업무) 지원 대상자의 다양하고 복합적인 특성에 따른 상담과 지도, 사회보장에 대한 욕구 조사, 서비스 제공 계획의 수립.

- 보건·복지·고용·교육 등에 대한 사회보장 급여 및 민간 법인·단체·시설 등이 제공하는 서비스를 종합적으로 연계·제공.

○ (자격 기준) 사회복지사 및 정신보건사회복지사 2급 이상, 간호사 등 자격·면허자로 하고 향후 복지부 장관 고시로 일정 기간 경력 기준을 정할 예정.

- 사회복지사 자격 소지자는 물론, 대상자의 우울증, 알코올중독 등과 같은 정신건강 욕구에 대응하기 위해 정신보건사회복지사와

- 노인 가구, 장애인 가구의 신체적 건강 욕구를 지원하기 위해 간호사 면허를 가진 자가 통합사례관리를 담당토록 하였음.

* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 13649, 급여기준과, 2017. 6. 7.

Ⅲ

병원 옮길 때, 수술받을 때, 좀 더 편하고 안전해집니다.

- 진료기록전송지원시스템 구축·운영, 전자의무기록 인증제 도입, 의사 등의 설명 의무 명시 및 의료기관 휴·폐업 시 조치 사항 마련

※ 보도 참고자료(2016. 12. 1.) “병원 옮길 때, CT나 MRI 등 영상 정보, CD로 안 들고 다녀도 됩니다.”에 나온 의료법 개정에 따른 세부 사항을 정한 것임.

◆ 의료법 시행령 주요 개정 사항

- ① 진료기록전송지원시스템 구축·운영
 - (업무 위탁) 공공기관 또는 전문기관에 위탁, 위탁 기준·절차는 사전 공고.
 - (안전성 확보) 정보관리계획 수립·시행, 정보 접근 통제·접근 권한의 제한 및 보안프로그램 설치·갱신.
- ② 전자의무기록시스템의 인증
 - (인증 기준) 표준적합성, 전자 전송의 호환성, 정보 보안성.
 - (인증 절차) 인증 신청 → 인증 여부 결정 → 인증서 발급 → 홈페이지 등 게재.
- ③ 의료행위에 관한 설명
 - 의사 등이 수술·수혈 또는 전신마취 시에는 환자로부터 서명 또는 기명날인이 포함된 동의서를 받도록 함.
- ④ 폐업·휴업 시 조치 사항
 - 시·군·구청장은 의료기관에서 나온 세탁물의 처리 여부, 진료기록부 이관 여부, 환자 권익 보호에 관한 사항 조치 여부 등을 확인함.

■ 의료기관 간 환자 진료 정보 교류를 촉진할 수 있는 시스템을 운영하여 진료 연속성을 보장하고 환자 편의를 강화한다.

- 현재 의료기관을 옮기는 경우에는 환자가 기존 의료기관의 진료기록을 종이나 CD로 발급받아 제출해야 하나, 앞으로는 환자가 원하는 경우에는 의료기관 간에 진료 정보를 전자적으로 전송할 수 있게 된다.
- 진료기록이 의료기관 간에 전자적으로 교환되므로 진료의 연속성 보장으로 환자의 불편이 해소되고 안전성이 높아질 것으로 기대된다.

○ 또한, 진료기록전송지원시스템을 운영하는 전문기관으로 하여금 보유 정보의 안전성 확보 조치를 하도록 함으로써 정보 유출 사고를 예방할 수 있게 된다.

■ 보건복지부는 이 같은 내용을 담은 개정 의료법(2016. 12. 20.) 시행을 위한 의료법 시행령 개정안이 6월 13일 국무회의를 통과하여 6월 21일 시행된다고 밝혔다.

■ 개정안의 주요 내용은 다음과 같다.

① 진료기록전송지원시스템 구축·운영(안 제10조의3 및 안 제10조의4)

○ (업무의 위탁) 공공기관 또는 전문기관에 위탁할 수 있고 위탁 기준, 절차 및 방법에 관한 사항은 미리 공고하도록 하였다.

○ (안전성 조치) 수탁기관은 정보관리계획 수립·시행, 정보 접근 통제·접근 권한의 제한 및 보안 프로그램 설치·갱신, 진료기록전송지원시스템과 연결되어 운영되는 다른 정보시스템에 대한 보안체제를 마련하는 등의 조치를 하여야 한다.

② 전자의무기록시스템의 인증(안 제10조의6)

※ 진료기록전송지원시스템 구축·운영을 위해서는 전자의무기록 표준화 병행 필요.

○ (인증 기준) 전자의무기록시스템의 인증을 받기 위해서는 표준적합성, 전자 전송의 호환성, 정보 보안성이 확보되어야 한다.

○ (인증 절차) 인증을 받으려는 자는 인증신청서 등을 갖추어 복지부에 신청하고, 복지부는 인증 여부를 결정하여 인증서를 발급하고 인증 내용을 복지부 홈페이지 등에 게재한다.

③ 의료행위에 관한 설명(안 제10조의8)

○ 이미 민법, 대법원 판례에서 인정되고 현장에서 이루어지고 있는 사항을 의료법에 명문화하는 것으로,

- 의사 등이 사람의 생명 또는 신체에 중대한 위해를 발생하게 할 우려가 있는 수술·수혈 또는 전신마취를 하는 경우에는 환자로부터 서명 또는 기명날인이 포함된 동의서를 받도록 하였다.

○ 의료행위의 방법·내용 등의 변경 사유 및 변경 내용을 환자에게 서면으로 알리는 경우에는 구

■ (이용 절차) 표준적합성을 통과한 정보시스템을 갖춘 의료기관이 서비스 제공, 환자는 동의서 제출 후 서비스 이용 가능.

○ 의료기관은 표준*을 준수한 전자의무기록시스템(EMR)을 갖추어 전문기관으로 진료기록전송 지원시스템 이용(변경)신청서 제출.

* 진료정보교류표준(보건복지부 고시 제2016-233), 전자의무기록시스템 연계 가이드라인(2017. 2.)

- 전문기관의 표준적합성 검증 통과 후 환자 대상 정보 교류 서비스 개시.

○ 환자는 참여 의료기관을 내원하거나 온라인포털·전문기관 상담센터(☎02- 6360-6911)를 통해 정보 교류에 관한 동의서 제출 후 서비스 이용.

* 온라인포털(가칭 진료정보교류포털)은 2017년 11월부터 서비스를 개시할 예정이며 2017년 7월부터 보건복지부 홈페이지(<http://www.mohw.go.kr>)에서 참여 의료기관을 확인할 수 있음.

* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 13656, 보건의료정책과(총괄) / 의료정보정책과(진료기록전송)과, 2017. 6. 12.

IV

“노인학대 예방을 위한 한 걸음, 함께 웃는 큰 걸음”

- 제1회 「노인학대 예방의 날」 기념식(6. 15.) 개최, ‘2016년 노인학대현황보고서’ 발간

〈제1회 노인학대 예방의 날 기념행사〉

■ 보건복지부(장관 정진엽)는 6월 15일(목) 오후 2시, 서울 영등포 타임스퀘어 아모리스홀에서 ‘제1회 노인학대 예방의 날’ 기념식을 개최했다.

○ 그간 유엔에서 제정한 ‘세계 노인학대 인식의 날’로 운영되어 온 6월 15일은 지난해 시행된 노인복지법에 따라 노인학대 예방 및 조기 발견에 대한 국민적 관심을 높이기 위해 법정 기념일(노인학대 예방의 날)로 지정되었다.

○ 기념식은 정진엽 보건복지부 장관, 국회 정춘숙 의원, 경찰청 차장 등 내빈과 노인인권 증진 유공자, 가족 등 300여 명이 참석한 가운데 진행되었다.

- 슬로건은 제1회 기념식이 함께 행복한 사회를 만드는 큰 걸음이 되기를 기대하는 마음으로·노인학대 예방을 위한 한걸음, 함께 웃는 큰 걸음·으로 정하였다.

○ 정진엽 보건복지부 장관은 축사를 통해 노인학대 예방 및 학대 피해 노인 보호를 위해 노력해 온 유공자들의 헌신에 깊은 감사를 드리는 한편,

- 단 한 명의 노인도 학대받지 않도록 노인학대와 노인 인권에 대한 지속적인 관심을 요청했다.

■ 제1회 노인학대 예방의 날에는 총 6명이 정부포상을, 24명이 보건복지부 장관표창을 받았다.

○ 국민포장을 수상한 인천노인보호전문기관 정희남 관장은 인천노인보호전문기관이 시작된 2004년부터 학대 피해 노인을 헌신적으로 보살피고, 인천 지역 내 병원 및 경찰서 등 관계 기관과 협력해 학대 피해 노인을 위한 사업의 외연을 확장해 왔다.

- 2013년에는 전국 노인보호전문기관 최초로 ‘노인 생활 실태 및 노인보호(학대) 실태에 관한 조사’를 계획·실시하여 근거에 기반한 맞춤형 노인보호 및 학대 예방 사업 추진 토대를 마련했다.

○ 대통령 표창을 수상한 서울특별시 남부노인보호전문기관은 노인학대 예방 및 보호를 위한 국가 사업이 시작되기 전인 2000년부터 노인학대 상담 및 신고전화를 운영해 왔으며,

- 지역 내 법률, 의료, 수사 등을 지원하기 위한 75개 기관과 네트워크를 구축해 학대 피해 노인을 위한 전문적 서비스를 제공하고자 노력해 왔다.

○ 국무총리 표창을 수상한 충북경찰청 청주상당서 이인재 경사는 학대전담경찰관(APO) 업무를 수행하면서 가정 내 학대 피해 노인 발견, 무상 입원 치료 등 보호, 학대행위자 치료 지원 등 노인학대 재발 방지를 위해 체계적으로 노력해 왔다.

- 관내 노인요양시설 종사자 및 입소 노인을 대상으로 학대 예방 교육을 실시하고, 충북 노인 보호전문기관·청주시 보건소 등 관계 기관과의 협력 강화에 크게 기여하였다.

■ 연기자 최재원 씨의 사회로 진행된 기념식에서는 노인학대 예방과 보호를 위해 전국에 설치된 노인보호전문기관을 통해 가정 내 학대를 극복한 학대 피해 노인의 사례가 샌드아트와 음성으로 발표됐다.

○ 기념식에서는 소외받는 어르신에게 따뜻한 식사를 대접해 온 다일공동체 최일도 목사, 연기자 윤석화 씨와 박상원 씨를 홍보대사로 위촉했다.

■ 복지부는 대한변호사협회 등 4개 기관과 노인학대 예방, 신고율 향상, 학대 피해 노인 보호를 위한 양해각서(MOU)도 체결한다.

* MOU 체결 기관(4개 기관): 대한변호사협회, 대한응급구조사협회, 한국여성변호사회, 한국여성인권진흥원(가나다순)

- 참석자 전원이 ‘노인학대 예방 및 인권 증진을 위한 선언문’을 낭독하고, 65세 이상으로 구성된 ‘청춘합창단’의 축하 공연으로 기념식이 마무리됐다.
- 아울러 6월 15일(목) 12~20시, 서울 영등포 타임스퀘어 1층 아트리움(중앙 광장)에서는 일반인을 대상으로 한 노인 학대 예방 및 인권 증진에 대한 캠페인이 진행됐다.
- 아트리움 중앙에는 노인학대 예방과 인권 증진에 대한 관심으로 풍성해지는 ‘학대예방나무’를 설치해 노인학대 예방과 인권 증진에 대한 시민의 관심과 다짐을 표현할 수 있는 장을 마련하였고,
- 노인학대에 대한 국민적 인식을 제고하기 위한 노인학대 모의고사, 노인학대 예방 팔찌 만들기 등의 프로그램과 경품 행사 등 시민 참여 프로그램이 펼쳐졌다.
- 노인학대 예방과 인권 증진을 위해 복지부와 협력하고 있는 경찰청, 국민건강보험공단, 한국여성인권진흥원, 노인보호전문기관은 노인학대 예방 및 보호에 대한 정보를 제공하는 부스를 운영했다.
- 복지부 관계자는 기념식을 마무리하면서 “국민 모두가 주변 노인에게 관심을 가지고 학대가 의심되는 경우 즉시 신고함으로써 노인학대 없는, 모두가 함께 웃는 사회가 되는 계기가 마련되기를 기대한다”고 밝혔다.

〈2016년 노인학대현황보고서 발간〉

- 2016년 노인학대 신고는 총 1만 2009건, 그중 노인학대 건수는 총 4280건으로 전년 대비 12.1%(3818건 → 4280건, 462건↑) 증가.
- 65세 이상 노인의 학대 경험률(9.9%, 노인실태조사 2014)을 감안하면, 노인학대 건수의 증가는 국민적 인권의식 향상에 따라 은폐되었던 노인학대 사례가 드러나는 과정으로 해석됨.
- 정부는 2014년 ‘노인학대 방지 종합대책’을 수립하여 노인학대 예방, 조기 발견, 경찰과 공조하는 현장 대응 인프라를 구축해 왔으며,
- 2016년 노인학대행위자의 노인 관련 기관 명단 공표 등 처벌 강화를 통한 노인학대 대책을 도입·추진 중
- 앞으로도 노인학대 및 보호 인프라(노인보호전문기관, 쉼터) 확충, 노인시설 인권실태조사, 대국민 학대 인식 개선 등 노인학대 예방 및 학대 피해 노인 보호를 위한 정책을 지속적으로 추진할 예정임.

1 현황 분석

■ 복지부는 2016년 전국 노인보호전문기관으로 신고된 노인학대 신고 및 상담 사례를 분석해 노인 학대현황보고서를 발간했다.

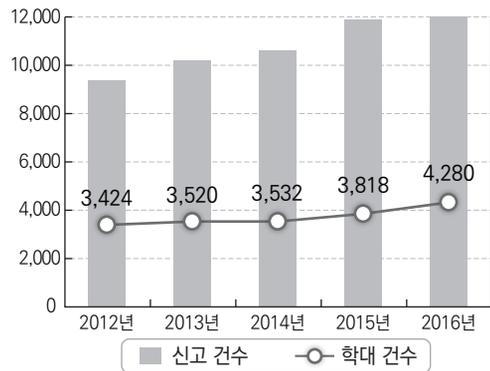
○ 보고서에 따르면 2016년 노인학대 신고는 총 1만 2009건이고, 그중 노인학대 건수는 총 4280건으로 전년 대비 12.1%(3818건 → 4280건, 462건 ↑) 증가했다.

- 학대전담경찰관 등 경찰에 의한 노인학대 신고는 1225건으로 전년 대비 801건 증가(454건 → 1255건)했는데, 2014년 수립한 ‘노인학대 방지 종합대책’ 등과 같은 범정부적 노력의 결과이다.

〈연도별 노인학대 신고 건수와 학대 건수〉

(단위: 건, %)

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
신고 건수	9,340	10,162	10,569	11,905	12,009
증감률	-	8.8	4.0	12.6	0.9
학대 건수	3,424	3,520	3,532	3,818	4,280
증감률	-	2.8	0.3	8.1	12.1



○ 신고의무자에 의한 노인학대 신고 건수는 전년 대비 소폭 증가(707건 → 751건)했는데, 지난해 5월 실시된 ‘노인시설 인권 실태조사’를 통해 신고의무자인 생활시설 종사자의 인권의식이 향상된 결과로 해석할 수 있다.

○ 2016년 노인학대(총 4280건)의 약 89%(3799건)가 가정에서 발생했으며,

- 학대 피해 노인은 남성 1187명(27.7%), 여성 3093명(72.3%)으로 여성 노인이 남성 노인보다 2.5배 이상 많은 것으로 나타났다.

- 주된 학대 피해 노인은 70대 여성이었으며, 일상생활을 하는 데 타인의 도움이 필요한 비율이 60세 이상 인구 전체에 비해 높은 것으로 나타났다.

〈학대 피해 노인과 60세 이상 인구집단 비교〉

		학대 피해 노인 중 (2016년 노인학대 현황보고서)	60세 이상 인구 중 (통계청 장래인구추계, 노인실태조사 2014)
70대 비율		42.8%	32.1%
여성 비율		72.3%	57.7%
일상생활 타인 도움 필요한 비율	ADL (옷 입기 등)	28~32%	6.9%
	IADL(돈 계산 등)	30~37%	17.8%

○ 2016년 노인학대행위자는 4637명으로 남성 3113명(67.1%), 여성 1524명(32.9%)이고, 주된 학대행위자는 학대 피해자의 아들(1729명, 37.3%), 배우자(952명, 20.5%), 본인(522명, 11.3%), 딸(475명, 10.2%), 노인복지시설 등 종사자(392명, 8.5%) 순이다.

- 특히 학대행위자가 배우자인 경우는 전년 대비 큰 폭으로 증가(652건 → 952건, 46.0%↑) 했으며, 60세 이상인 고령자가 고령자를 학대하는 “노(老)-노(老)학대”도 꾸준히 증가*하고 있다.

* 노-노학대 증가 추이: (2012) 1314건 → (2014) 1562건 → (2016) 2026건

- 노-노학대 행위자는 배우자 926명(45.7%), 본인 522명(25.8%), 아들 217명(10.7%) 순으로 인구고령화와 노인 부부 가구 증가에 따라 배우자 학대와 자기방임이 증가하는 것을 알 수 있다.

○ 2016년 노인학대(총 4280건)를 유형별로 분류해 보면 정서적 학대, 신체적 학대, 방임 순으로 나타났는데,

- 지난해에 비해 신체적 학대(1519건 → 2132건, 34%)와 정서적 학대(2330건 → 2730건, 17.2%)가 큰 폭으로 증가했고, 다른 학대 유형은 소폭 감소했다.

- 가정 내 학대의 경우 언어적 학대 등에 의한 정서적 학대가, 생활시설의 경우 입소 노인 관리 소홀 등 방임이 주로 발견된다.

○ 2016년 발생한 노인학대의 약 89%(3799건)가 가정에서 발생한 것이며, 요양원 등 생활시설(5.6%, 238건), 공공장소(2.2%, 94건), 병원(0.6%, 24건) 순으로 나타났다.

- 노인학대 건수가 매년 증가하고 있음에도 불구하고 요양원 등 생활시설에서 발생하는 학대 사례의 비중은 크게 증가하지 않았고,

- 2015년에 비해 생활시설 종사자에 의한 노인학대 신고 건수도 큰 폭으로 증가(24건 → 41건, 70.8%)했다.

- 이는 2014년 10월 수립된 ‘노인학대 방지 종합대책’ 추진에 따른 지역사회 노인학대 발굴 네트워크* 강화 및 2016년 5월 시행된 ‘노인생활시설 인권 실태조사’(약 5000개 생활시설 대상)의 성과로 볼 수 있다.

* 독거노인 생활관리사, 건보공단 장기요양센터 종사자, 지자체 등 노인서비스 제공자.

2 정부 대책

■ 복지부는 2014년 10월 수립된 ‘노인학대 방지 종합대책’을 통해 지역사회 중심, 학대행위자에 대한 처벌 강화를 통한 노인학대 예방 및 학대 피해 노인 보호를 위한 대책을 지속적으로 추진하고 있다.

○ 경로당 학대노인 지킴이센터, 공공 돌봄 서비스 제공자 및 지자체 등 지역 네트워크를 활용한 노인학대 사례 발굴을 강화했고,

○ 노인학대 신고의무자를 의료기관의 장, 응급구조사 등 6개 직군을 신규로 포함한 14개 직군으로 확대했다.

* 방문요양서비스·다문화가족지원서비스·성폭력피해상담소장 및 종사자, 의료기사 등.

○ 경찰청과의 협조 및 노인보호전문기관 조사 권한 강화로 노인학대 현장 조사의 실효성을 확보하도록 제도화하고 있다.

- 2015년에는 경찰과 노인보호기관의 상호 동행 출동을 법제화하고, 학대전담경찰관을 배치했다.

- 2016년에는 경찰관이 직무 수행 중 노인 사망·폭력 등 노인학대 의심 사례를 발견할 경우 노인보호전문기관에 통보하도록 법제화했다.

- 노인보호전문기관의 학대 피해 노인 보호 및 신속한 개입을 위해 피해 노인의 신분 조회 요청, 현장 조사 등의 법적 근거를 마련하고, 폭행·협박 등으로 조사 업무를 방해할 경우 처벌 기준을 강화했다.

○ 학대 피해 노인 보호를 위한 노인보호전문기관 및 학대 피해 노인 전용 쉼터를 확충하고, 원가정 복귀가 어려운 경우 양로시설을 연계하는 등 지속적 보호체계를 확립하고 있다.

○ 학대행위자에 대한 상담·교육·심리치료 등을 권고하는 법적 근거를 마련하고, 의료 지원, 가족 상담 등을 통한 재발 방지 제도도 시행하고 있다.

○ 특히, 노인학대 관련 범죄에 대한 처벌 강화를 통한 노인학대 예방 대책이 강력히 추진되었는데,

- 노인학대 관련 범죄자의 노인 관련 시설 운영·취업 제한, 노인학대 행위자·노인학대 발생 시설 명단공표제도를 도입해 시설 내 노인학대에 대한 대응을 강화하고,
- 노인에 대한 금지 행위*에 정서적 학대를 포함하고 형량도 상향하여 처벌의 실효성을 확보하고 있다.

* (금지 행위, 노인복지법 제39조의9) 폭행·상해, 성폭행·성추행, 유기·방임, 경제적 학대

* (형량 강화) 최대 7년 이하 징역, 3000만 원 이하 벌금 → 7년 이하 징역, 7000만 원 이하 벌금

○ 노인학대에 대한 국민적 인식을 제고하기 위해 2017년부터 매년 6월 15일을 노인학대 예방의 날로 운영하고, 노인학대 예방 홍보 영상의 송출 근거를 마련해 방송 및 온라인을 통한 대국민 노인학대 인식 개선도 지속적으로 추진하고 있다.

■ 복지부는 2016년 노인학대현황보고서에 기반해 노인학대 예방과 조기 발견을 위한 대책을 더욱 강화해 나가겠다고 밝혔다.

○ 우선 지난해 수립된 ‘노인학대 예방 및 보호 대책(2016. 12. 23.)’에 따라

- 처벌 강화 중심의 노인학대 예방 및 보호 정책과 함께 학대행위자 교육과 돌봄 부담 완화 등 원인별·대상별 조기 개입 정책을 강화하고,
- 고령화에 따른 부양 부담으로 인한 방임·자기방임 사례 증가에 대응하고자 치매국가책임제를 포함해 가족의 돌봄 부담 완화를 위한 장기요양·노인돌봄 서비스 확대에 주력하고 있다.

○ 제3차 저출산·고령사회기본계획에 따라 노인학대 예방 및 학대 피해 노인 보호 업무를 수행하는 노인보호전문기관*과 학대 피해 노인 전용 쉼터**도 꾸준히 확충해 나갈 계획이다.

* 노인보호전문기관: (2004년) 16개 → (2017년) 31개

** 학대 피해 노인 전용 쉼터: (2011년) 16개 → (2017년) 17개

- 특히, 생활시설에서 발생하는 노인학대의 예방과 조기 발견을 위해
 - 노인시설 종사자와 입소 노인을 대상으로 학대 예방 및 인권 증진 교육을 하고,
 - 올해 하반기에는 재가장기요양기관을 대상으로 민관 합동(복지부, 지자체, 노인보호전문기관, 건강보험공단) 인권 실태조사를 할 계획이다.
- 또한, 노인학대 재발 방지를 위해 노인학대행위자가 상담·교육 및 심리치료를 권고 받은 경우 성실히 받도록 하는 내용의 노인복지법이 오는 9월 15일 시행될 예정이다.

* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 13662, 노인정책과, 2017. 6. 15.

V

태아부터 노년까지 생애주기별 영양 관리 서비스 강화

- 식생활 지침 개발·보급, 초등돌봄교실 식생활·영양 교육 프로그램 확산
- '제2차 국민영양관리기본계획(2017~2021)' 확정·발표 -

- 보건복지부(장관 정진엽)는 국민 개개인이 건강한 식생활을 실천하고 능동적인 영양 관리를 할 수 있도록 지원하기 위한 '제2차 국민영양관리기본계획(2017~2021)'을 발표했다.
 - 이번 기본계획은 2010년에 제정된 「국민영양관리법」에 따라 '제1차 국민영양관리기본계획(2012~2016)'에 대한 평가를 바탕으로 국민건강증진정책심의위원회(위원장: 보건복지부 차관)에서 심의·확정되었다.
- '제2차 국민영양관리기본계획'은 인구고령화, 1인 가구·만성질환 증가, 서구화된 식습관 등의 사회환경 변화에 맞춰 개인의 영양 관리 능력 향상을 통한 능동적 영양 관리가 필요하다고 진단하고
 - "건강식생활 실천 인구 증가"를 최종 목표로 삼아 ▲ 맞춤형 영양 관리 서비스 지원 강화 ▲ 건강식생활 실천을 위한 환경 조성 및 기반 강화 ▲ 건강식생활 실천에 대한 국민 인식 제고의 세 가지 핵심 전략하에 세부 추진 과제들을 선정했다.

■ 우선, 영양 관리가 특히 중요한 임신·수유부, 영유아 및 노인 취약계층 등에 대한 맞춤형 영양 관리 서비스를 강화한다.

○ (임산·수유부, 영유아) 체계적인 영양 관리가 필요한 임신·수유부, 영유아 등을 대상으로 2008년부터 시행한 ‘영양플러스사업’의 참여 대상을 확대하고, 영양 상담과 교육을 대폭 강화한다.

* 영양플러스 사업: 중위소득 80% 미만 가구의 빈혈·저체중 등 영양 위험 요인 보유 영유아, 임신부, 출산·수유부에 대해 영양 상담·교육 및 보충식품 제공.

* 영양플러스 집합교육 참여가 어려운 임신·수유부의 편의를 위해 2018년부터 온라인 및 앱 기반 영양 교육을 실시하고, 대상자 범위를 일반인으로써 확대.

○ (아동) 맞벌이 부부의 증가로 방과 후 저영양·고열량 인스턴트식품 등에 의존하기 쉬운 초등학교 아동들을 위해 초등돌봄교실 아동을 대상으로 ‘놀이’에 기반한 식생활·영양 교육 프로그램을 확산한다.

- 이 프로그램은 지난해 처음 시범 운영해 학교 현장의 좋은 반응을 얻었으며, 올해부터는 지역 보건소와 연계·실시해 전국 61개교가 참여하고 있다. 2018년부터는 지역사회 통합건강증진사업의 일환으로 지속적으로 시행하고자 한다.

* 2016년 경기 10개교 → 2017년 14개 시·도 61개교 → 2018년 이후 점차 확대.

○ (만성질환 고위험군) 건강검진과 연계해 고혈압·당뇨병 질환 의심자 또는 유질환자 등 위험군에 대한 영양 상담 서비스를 강화한다.

- 현재 시범 사업 중인 보건소 모바일 헬스케어, 지역사회 일차의료 사업과 연계하여 고위험군은 사전·사후 건강관리의 일환으로 보건소에서 영양 상담 및 관리를 받을 수 있게 된다.

○ (노인) 경로당·복지관 등에서의 회합형 노인 영양 관리 프로그램 및 재가(在家) 노인에 대한 방문형 영양 관리 프로그램을 개발해 지역사회에 보급해 나갈 계획이다.

○ (다문화가정) 문화적 차이, 언어 장벽 등으로 식생활과 육아에 어려움을 겪기 쉬운 결혼이주 여성과 자녀의 영양 관리와 건강을 위해 다국어 영양 교육 매체·프로그램을 개발하는 등 지역사회의 다문화 수요를 반영한 특화 사업을 개발·보급한다.

■ 다음으로 국민이 일상에서 스스로 더 좋은 제품을 선택할 수 있는 환경을 조성하기 위해 법적·제도적 기반을 강화한다.

○ 가공식품 및 일반 음식점 등의 영양 표시 의무를 확대·강화한다. 특히, 당류 관련 정보 제공을

위한 영양 표시 의무화 품목을 확대하고, 가공식품의 활자와 표시량 간소화 등 식품 표시 관리 체계도 개선한다.

○ 개인이 스스로 식생활 및 영양 섭취 수준을 파악할 수 있도록 영양 평가 도구를 개발·보급한다. 이를 위해 식생활 관련 건강위험도 평가 시스템(D-HRA: Diet Related Health Risk Appraisal), 칼로리코디 등 그동안 개발된 식생활 평가 도구를 검증·보완하고, 이를 활용한 영양 관리 서비스 모델을 개발·고도화해 나갈 계획이다.

○ 또한, 식생활 영양 정책 추진 기반을 강화하기 위해 우리 국민의 특성이 반영된 영양 관련 연구와 프로그램 개발을 지원하고, 국민건강영양조사와 지역사회건강조사 등 실태 모니터링을 강화한다.

- 특히, 국민건강통계의 산출 영양소 수, 식생활 관련 조사 항목, 식품섭취조사를 확대(1일 조사 → 2일 조사)하는 한편, 국민의 식생활 변화가 반영된 영양소 섭취 기준을 마련한다.

■ 마지막으로 영양 관리·신체 활동에 대한 국민 인식 개선을 더욱 적극적으로 추진한다.

○ 이를 위해 신뢰성 있는 영양 정보에 누구나 쉽게 접근할 수 있도록 ‘생애주기별·질환별 식생활 지침’을 개발·보급하고,

- 영양 섭취 기준, 영양성분 함량 등 과학적 근거에 기반한 영양·건강 정보를 쉽게 찾아볼 수 있도록 통합 플랫폼을 구축할 계획이다.

* 주요 질환: 비만, 당뇨병, 고혈압, 심혈관질환 등 식생활과 관련 있는 만성질환.

○ 또한 올바른 영양 정보를 더욱 적극적으로 활용해 건강한 식생활 실천을 유도할 수 있도록 건강 식생활 실천 캠페인과 대국민 홍보 활동을 강화한다.

■ 보건복지부 관계자는 “영양 관리와 건강식생활 실천은 일상의 한 부분으로 그 중요성을 간과하기 쉽지만 건강을 위한 핵심적인 요소이다. 국민 개개인이 영양 관리의 중요성을 인식하고 스스로 건강한 식생활을 실천하도록 환경을 조성해 나가겠다”고 밝혔다.

* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 13665, 건강증진과. 2017. 6. 15.

VI

사례로 알아보는 “우리 동네 출산 장려 정책”

- “결혼·임신·출산·육아” 등 분야별 “지자체 출산 장려 정책 사례집” 발간

〈지자체 출산 장려 정책 주요 사례〉

○ 서울 노원구는 관내 기초생활수급자·장애인·다자녀·다문화 출산 가정 등을 대상으로 구청 내 무료 작명 코너에서 상담 후 1주일 이내 작명 및 이름 풀이, 결혼이민자에게는 성과 이름을 지어 주는 신생아 등 무료 작명 사업, 관내 3개월 이내 출생아를 대상으로 아기 사진과 인적 사항 등이 기재된 아기 신분증을 발급하는 아기 신분증 무료 발급 사업을 시행함.

* (2015년 합계출산율) 서울: 1.00, 노원구: 1.10명

○ 용인시는 관내에 거주하는 20~40대 미혼(초혼) 남녀를 대상으로 이성과의 건전한 만남 기회를 제공해 건강하고 안정적인 결혼문화를 확립하는 것을 목적으로 하는 2040 커플 매칭 사업을 시행함.

* (2015년 합계출산율) 경기: 1.27, 용인시: 1.32명

■ 보건복지부(장관 정진엽)는 전국 지자체가 추진하고 있는 출산 장려 정책을 한 눈에 볼 수 있도록 “2016년도 지방자치단체 출산장려정책 사례집”을 발간했다.

○ 사례집에는 각 지자체가 실시하고 있는 총 1499개의 지원 사업을 결혼·임신·출산·양육의 4개 분야로 나누고 지원 방식에 따라 7개 항목*으로 구분해 수록하였다.

* 현금, 현물, 바우처(이용권), 서비스, 교육, 홍보, 기타

- 지원 분야별로 살펴보면 임신(34.4%, 516), 출산(31.9%, 478), 양육(32.0%, 480개) 분야에 서 고르게 출산 장려 정책을 펼치고 있었으나 결혼(1.7%, 25개) 분야에서는 지원이 미미한 것으로 나타났다.

- 지원 방식으로 나누어 본 결과 현금(35.8%), 현물(19.3%), 서비스 제공(15.9%), 교육 (15.4%) 순으로 나타났다.

○ 2015년도 합계출산율이 가장 높은 전남 해남군(2.46명)은 출산 축하용품 제공, 신생아 작명, 땅끝 아바캠프, 출산 신생아 신문 게재 등 톡톡 튀는 아이디어 지원 정책을 추진한 것으로 파악됐다.

- 또한, 출생아 수가 가장 많은 경기 수원시(12,036명)*의 경우 다둥이축제, 셋째 자녀 이상 유아 교육비·출산 지원금·산모신생아도우미 지원 사업 등 다자녀 우대 정책이 큰 비중을 차지하고 있었다.

* 2015년 합계출산율 전국 평균: 1.24, 경기: 1.27, 수원: 1.29

- 사례집 발간을 통해 지자체는 앞으로 출생아와 인구 특성을 고려해 맞춤형 지원 정책을 발굴하는 데 도움이 되고,
 - 국민은 지자체에서 제공하는 서비스를 한눈에 파악할 수 있어 자기에게 맞는 지원 내용을 시기에 맞게 신청해 혜택을 받을 수 있을 것으로 기대된다.
- 정부는 지자체의 출산 장려를 위한 지원 사례를 한눈에 비교할 수 있도록 정보를 제공해 모든 지자체가 저출산 극복을 위해 더 적극적인 지원 제도를 설계할 수 있을 것으로 보고 있다.
- 보건복지부는 우수 지자체 사례를 발굴해 ‘임산부의 날(2017. 10. 10)’에 포상을 할 예정이며, 지역사회를 기반으로 하는 저출산 지원을 확산하는 계기로 활용할 계획이라고 밝혔다.
- “2016년도 지방자치단체 출산장려정책 사례집”은 각 지자체, 행정기관, 공공단체 및 국회도서관 등 260여 곳에 배부됐으며, 보건복지부(www.mohw.go.kr) 홈페이지(정보 → 연구/조사/발간자료 → 등록번호 2102)에서도 확인할 수 있다.

* 자료: 보건복지부 홈페이지「알림-보도자료」, 13686, 출산정책과. 2017. 6. 27.