

보건복지 소식 광장

보건복지부 2019년 10월 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

내년부터 다양한 노인돌봄서비스가 맞춤형으로 제공됩니다

- 기존 6개 노인돌봄사업 통합·개편해 개인 맞춤형 돌봄서비스 제공 (대상자 35만 명 → 45만 명으로 확대) -
- 기존 서비스 이용자는 별도 신청 없이 새로운 서비스 이용 가능, 신규 신청자는 3월부터 신청 접수 -

- 기존의 노인돌봄서비스를 통합·개편하여 2020년 1월부터 노인의 욕구에 따라 맞춤형으로 다양한 서비스를 제공
 - 노인돌봄서비스 이용 중인 35만 명은 별도의 신청없이 새로운 서비스가 제공되며, 안정적인 서비스 제공을 위하여 신규신청은 2020년 3월부터 가까운 읍면동 주민센터에서 접수 예정
- 노인맞춤돌봄서비스의 특징은 ①사업 통합으로 서비스 다양화, ②참여형 서비스 신설, ③개인별 맞춤형 서비스 제공, ④ICT기술을 활용한 첨단 서비스 도입, ⑤생활권역별 수행기관 책임 운영, ⑥은둔형, 우울형 노인에 대한 특화사업 확대

■ 보건복지부(박능후 장관)은 내년 1월부터 기존 노인돌봄서비스*를 통합·개편하여 노인의 욕구에 따라 맞춤형으로 다양한 서비스를 제공하는 ‘노인맞춤돌봄서비스’를 시행할 계획이라고 밝혔다.

* 노인돌봄기본서비스, 노인돌봄종합서비스, 단기사서서비스, 독거노인사회관계활성화, 초기독거노인자립지원, 지역사회자원연계

○ 그간 신체 거동이 불편해지거나 치매 확진을 받은 경우 장기요양등급을 받아 장기요양서비스를 받을 수 있었지만, 장기요양등급자가 아닌 경우 돌봄서비스가 필요하더라도 이용 신청이 어렵거나*, 하나의 서비스만 이용 가능**하다는 지적이 있었다.

* 6개 사업 중 돌봄종합서비스 및 단기가사서비스만 읍면동 주민센터를 통한 신청 가능(나머지 사업은 민간수행기관의 대상발굴 여부에 따라 서비스 이용)

** 필요한 경우에도 중복수급 불가, 해당 사업의 정해진 서비스만 제공 가능

표 1. 현재 노인돌봄사업

사업명	조건	대상자(명)	서비스 내용	제공 인력	제공 기관
노인돌봄 기본서비스	→ 독거	29.5만	안부 확인 및 후원 연계 * 주1회 방문, 주2회 전화	서비스관리자 (531명), 생활관리사 (11,269명)	244개소 (복지관 등)
노인돌봄 종합서비스	→ 장기요양 등급외 A·B	4.8만	가사 지원(월 9회 또는 12회) * 1회 3시간	노인돌보미 (26,664명)	2,129개소 (재가노인 복지시설, 복지관 등)
단기가사 서비스	→ 수술 후 퇴원	0.1만	가사 지원(1일 최대 3시간, 2개월 이내)	노인돌보미 (1,518명)	685개소 (복지관 등)
독거노인 사회관계 활성화	→ 우울·은둔	0.7만	사회관계 활성화 프로그램(친구만들기, 자조모임 등)	전담인력 (115명)	115개소 (복지관 등)
초기독거노인 자립지원	→ 초기 독거 (사별 등)	0.1만	자립능력 향상 프로그램 등 * 개인·집단프로그램	전담인력 (10명)	10개소 (복지관 등)
지역사회 자원연계	→ 장기요양수급 또는 등급외 A·B	0.7만	지역자원(의료·복지 등) 연계	전담인력 (44명)	22개소 (재가노인 복지시설 등)

○ 이에 정부는 기존 6개 노인돌봄사업을 통합·개편하여 서비스 내용을 다양화한 노인맞춤 돌봄서비스를 2020년 1월부터 제공하고, 읍면동 주민센터에서 신청·접수로 서비스 이용을 편리하게 할 계획이다.

주요 욕구	분류	제공계획 수립	서비스 내용
안전취약 (독거 등)	안심서비스군		<ul style="list-style-type: none"> 정보통신기술(CT)장비 설치 후 모니터링 * 정기적 방문(월 1~2회 등)
사회·정신영역 취약	일반돌봄군 ※ 월 16시간 미만 서비스		<ul style="list-style-type: none"> 안전지원(안전·안부 확인, 생활안전점검, 정보 제공, 말벗) 사회참여(사회관계 향상 프로그램, 자조모임) 생활교육(신체·정신건강 분야) * 영양·건강운동 교육 우울예방·인지활동 프로그램 등
신체 영역 취약	중점돌봄군 ※ 월 16시간 이상 서비스		<ul style="list-style-type: none"> 일상생활 지원(이동·활동 지원 등) * 외출·병원동행, 나들이, 영양·식사관리, 위생·청소관리 등
우울·은둔	특화사업 대상		<ul style="list-style-type: none"> 사례관리, 집단프로그램 등 ※ 필요 시 연계서비스 제공
장기요양 진입 등 (등급자)	사후관리		<ul style="list-style-type: none"> 연계서비스(생활지원·주거개선·건강지원 등 민간 후원 연계) * 생활용품, 식료품, 후원금, 의료연계, 건강보조지원 등

■ 내년부터 추진되는 노인맞춤돌봄서비스는 ‘수요자 중심의 노인돌봄서비스 체계’를 구축한다는 점에서 큰 의미가 있다.

○ 기존 노인돌봄사업이 제공기관이 대상을 선정하고, 정해진 서비스를 제공하는 등 공급자 주도의 서비스 체계였다면, 새로운 노인맞춤돌봄서비스는 제공기관의 발굴과 함께 이용자의 신청도 가능해지는 것은 물론, 욕구에 따라 맞춤형으로 다양한 서비스를 이용하게 된다.

1 사업 통합으로 서비스 종류가 다양해진다.

○ 기존 개별 사업체계에서는 중복 지원이 금지되어 하나의 서비스만 이용*할 수 있어, 필요한 돌봄 욕구를 모두 충족할 수 없었지만, 향후 사업 통합으로 필요에 따라 안부확인, 가사지원, 병원동행, 자원연계 등의 다양한 서비스를 동시에 이용할 수 있게 된다.

* 안부 확인+자원 연계, 가사 지원 중 선택해야 하는 상황에 불만 발생

▶ 사례 1 : 기존 돌봄기본서비스 이용

(현재) A 어르신은 독거노인으로 돌봄기본서비스(안부확인, 후원연계) 이용 중, 최근 무릎 수술로 거동이 어려워 회복 시까지 가사지원을 원하지만 이를 위해서는 돌봄기본서비스를 포기해야 하는 상황

(개편 후) 서비스제공계획 수립을 통해 안부확인, 후원연계, 가사지원을 모두 이용 가능

▶ 사례 2 : 기존 돌봄종합서비스 이용

(현재) B 어르신은 거동이 다소 불편하여 돌봄종합서비스(가사지원)를 이용 중, 형편이 어려워 생필품 등 민간후원자원 연계를 원하지만 이를 위해서는 돌봄종합서비스를 포기해야 하는 상황

(개편 후) 서비스제공계획 수립을 통해 가사지원과 후원자원연계를 모두 이용 가능

2 **가구방문 서비스 이외에도 참여형 서비스가 신설된다.**

○ 찾아가는 서비스 외에도, 건강 및 기능상태 악화를 예방하고 사회적 관계 형성 지원을 위해 어르신들이 집 밖으로 나와 참여할 수 있는 서비스를 제공한다.

- 참여형 서비스로는 평생교육활동, 문화여가활동, 자조모임, 신체·정신건강 프로그램 등이 있다.

▶ 사례 3

(현재) C 어르신은 저소득 독거노인으로 사회적 관계 단절(생활관리사와 소통이 전부), 과거 노인복지관이나 경로당에도 방문하였으나 참여에 어려움을 느낌. 집안에서만 생활하여 점점 근력이 소실되고 우울감이 늘어가는 것이 걱정

(개편 후) 주1회 건강운동교육, 우울예방프로그램 등에 참여 가능

3 개인별 맞춤형 서비스 제공이 이뤄진다.

○ 다양해진 서비스가 개인별 필요에 따라 맞춤형으로 제공할 수 있도록 서비스 대상 선정조사 및 서비스 상담을 거쳐 서비스제공계획을 수립한다.

- 노인의 주요 욕구에 따라 대상군을 분류하여 제공 가능한 서비스의 범위가 정해진 후, 개인별 돌봄 필요에 따라 구체적인 서비스의 내용 및 서비스 양이 정해진다.(표 2 참조)

▶ 사례 4 : 일반돌봄군
 (욕구) D 어르신은 독거노인으로 가족·친구와 연락이 단절되었으나 주 4회 이상 경로당에 출입하며 일상생활을 유지하는데 큰 어려움이 없었다. 최근 들어 귀가 잘 안들리고 무릎통증이 심해지면서 경로당을 나가는 것도 버거워지고 있어 고독사에 대한 불안감이 생기고 있다.
 (서비스 제공 계획) 일반돌봄군으로 주기적인 안부확인(주3회, 방문1회, 통화2회), 복지정보제공(보청기 신청방법 등), 말벗(주1회), 보건교육(주1회)

▶ 사례 5 : 중점돌봄군
 (욕구) E 어르신은 고령부부노인으로 그간에는 독거노인이 아니라는 이유로 돌봄기본서비스에서 제외되었다. 부부 모두 거동불편으로 가사지원이 필요하고, 특히 E어르신은 건망증이 심해지고 있어 치매에 대한 걱정과 불안감이 있다. 기초연금이 유일한 수입원으로 생계를 꾸려나가는 데에도 어려움이 있다.
 (서비스 제공 계획) 중점돌봄군으로 주기적인 가사지원(주2회, 월16시간), 인지활동 프로그램 제공(주1회, 월 4시간), 후원자원 연계(부식품, 생활용품 등 지원)

▶ 사례 6 : 특화사업대상
 (욕구) F 어르신은 독거노인으로 가족·친구와 연락이 단절되었다. 곰팡이·쓰레기 문제 등 주거환경이 불량한 것으로 보이거나 외부의 도움을 거절하고 있으며 공적지원 등에서 제외되어 있는 것으로 확인되었다.
 (서비스 제공 계획) 특화사업대상으로 개별 사례관리 실시(지속적 관계 맺기, 외부 지원에 동의 이끌어내기)

▶ 사례 7 : 사후관리대상
 (욕구) G 어르신은 돌봄기본서비스를 받으며 생활관리사가 유일한 교류대상이다. 최근 신체가 급격히 허약해져 장기요양 인정조사를 권유받았으나, 장기요양등급이 나올 경우 돌봄기본서비스가 끊기게 되어 망설이고 있다.
 (서비스 제공 계획) 장기요양 진입 시 사후관리대상으로 동일한 생활관리사가 주기적인 모니터링 및 자원 연계를 지속 제공(1년, 필요시 연장)

4 ICT기술을 활용한 첨단 서비스가 도입된다.

- 기존 응급안전알림서비스* 사업은 가스탐지기, 화재탐지기 센서 등을 설치하여 사고에만 대응하는 한계가 있었으나, 내년부터 정보통신기술(ICT)을 이용한 첨단 장비를 도입하면서 노인맞춤돌봄서비스와 운영연계를 통한 ‘안심서비스’가 제공된다.

* 기초생활수급자·차상위에 속하는 65세 이상의 독거노인 댁내에 가스·화재·활동 감지 센서 및 응급호출기 등을 설치하여 응급상황 발생 시 이를 알리고 119 자동신고를 통한 신속한 구조·구급 지원

- 이를 통해 건강 악화 및 고독사 위험 등 응급상황에 대한 즉각적인 대처가 필요한 경우 가정에 첨단 감지기(센서) 및 태블릿 PC를 설치하여 실시간으로 확인(모니터링)한다.
 - 평소 생활 방식을 기록하고 이에 벗어나는 이상행동이 발생(활동시간 범위 내에 장시간 움직임이 없는 등)하면 담당 생활관리사에게 해당 정보가 전송된다.
 - 생활관리사는 대상 어르신과 연락을 취해 안전·안부를 확인하며, 응급 시 관내 소방서에 신고하여 대응한다.
- 실시간 확인(모니터링) 외에도 태블릿 PC를 통해 다양한 보건·복지 정보, 생활정보, 지역 정보 등을 열람할 수 있으며, 건강운동·인지활동 프로그램 등의 콘텐츠를 활용한 건강관리도 가능하다.

▶ 사례 8

H 어르신은 독거노인으로 생활관리사가 유일한 교류대상이다. 평소 부지런하고 규칙적인 생활을 유지하고 있으나 혈압 등 건강위험요소가 있어 안심서비스 필요에 따라 집 안에 센서 및 태블릿을 설치하였다. 새로 생긴 태블릿으로 간단한 게임을 하면서 재미있게 인지활동을 할 수 있어 만족이 크다. 최근 낮시간에 화장실에서 넘어지면서 쓰러졌는데, 안심서비스를 통해 생활관리사가 빠르게 대처하여 회복할 수 있었다.

5 생활권역별 수행기관이 책임 운영된다.

- 기존에는 실질적인 생활권역과 상관없이 기초자치단체별 1개의 수행기관을 두어 서비스의 접근성이 낮거나, 이용권(바우처)로 제공하는 경우 민간기관(2,814개)에서 서비스를 제공하였다.
- 노인맞춤돌봄서비스는 지방자치단체(이하 ‘지자체’)의 책임을 강화하고 서비스 이용의 접근성을 높이기 위하여 지자체별 권역을 구분하여 지자체가 수행기관을 선정할 계획이다.
 - 권역설정으로 어르신들은 보다 가까운 거리에서 서비스를 제공받을 수 있게 된다.
 - 이를 통해 권역별 노인돌봄 수행기관 및 서비스에 대한 지역 노인들의 인지도를 높여 서비스를 몰라서 못 받는 사례가 최소화되도록 하고, 노인돌봄 수행기관이 지역 노인복지서비스 민간전달체계의 중심적인 역할을 수행할 수 있을 것으로 기대된다.

〈 영등포구 권역 설정 사례 〉

※ 권역 설정에 따른 이점

(이용자) - 지역돌봄기관 인식 향상 및 노인돌봄서비스 인식·접근성 제고

- 지역적 소속감과 노인복지 정보 및 상담창구
- 생활밀착형 서비스 이용 및 사각지대 최소화

(공급자) - 생활권역 구분으로 사각지대 발굴 효율화, 해당지역 책임 강화

- 기관간 자원과 필요정보 공유 및 동행정복지센터와 의사 소통 활성화
- 기관간 긍정적 경쟁·협력관계를 통한 자원발굴 등 역량 강화

- 보건복지부는 최근 지자체와 협의를 통하여 671개의 권역(안)을 정하여 지자체는 권역별 수행기관을 선정하기 위한 공모 절차를 9월말~10월초부터* 실시하고 있다.
 - * 지자체별 공모기간 상이
 - ** 권역은 지자체별 면적, 노인인구수, 사업대상 분포, 수행기관 기반(인프라), 지역적인 특성에 따라 결정
 - *** 최종 권역은 수행기관 공모 및 선정결과에 따라 변동 가능
- 지자체별 권역은 최소 1개, 최대 13개로 1개의 권역을 지정한 곳은 지자체의 면적이 좁으면서 노인인구가 적은 곳이 대부분이나, 일부 지역의 경우 서비스를 제공할 수 있는 인프

라가 부족한 경우에 불가피하게 1개의 권역만 설정되었다.

* 가장 권역을 많이 설정한 곳은 경남 창원시로 743km²의 면적과 13만6천명의 노인인구, 행정구역 통합 등의 지역의 특성을 고려하여 13개의 권역이 결정되었다.

〈 권역 수별 지자체 분포 표 〉

구분	계	1개	2개	3개	4개	5개	6개	7개	8개	9개	10개	11개	12개	13개
지자체수	229	36	77	52	38	10	5	6	1	1	1	1	0	1
권역수	671	36	154	156	152	50	30	42	8	9	10	11	0	13

6 은둔형, 우울형 노인에 대한 특화사업이 확대된다.

- 2014년부터 시범사업으로 추진 중인 독거노인 사회관계활성화 사업은 사회관계가 특히 취약한 독거노인에게 개인별 사례관리를 통해 사회적 교류를 지원하여 고독사 및 자살예방, 우울증 경감을 위한 상호 돌봄체계 구축을 목표로 한다.

* ('14년) 60개소, 3,605명 → ('17년) 80개소, 3,853명 → ('19년) 115개소, 6,900명

- 독거노인의 고독감, 우울감, 자살생각 등을 경감하고, 1명 이상의 친구를 만드는 등 사업의 효과*가 확인되는 한편, 65세 이상의 자살사망률**은 지속적으로 하락하고 있다.

* 독거노인사회관계활성화 사업 효과성 분석 결과(매년 발간, 경일대학교, 임태영)

** ('13년) 64.2명(인구 10만 명당) → ('14년) 55.5명 → ('16년) 53.3명 → ('17년) 47.7명

〈 독거노인 사회관계활성화 사업 성과 〉

	'14년			'15년			'16년			'17년			'18년		
	전	후	증감	전	후	증감	전	후	증감	전	후	증감	전	후	증감
고독감															
'14.~'15.(4점 만점)	2.90	2.29	0.61▼	2.66	2.54	0.12▼	59.75	47.92	11.83▼	52.37	50.78	1.59▼	53.17	51.51	1.66▼
'16.~(80점 만점)															
우울감(30점 만점)	10.34	6.44	3.90▼	9.08	7.51	1.57▼	10.86	7.41	3.45▼	8.84	7.73	1.11▼	23.91	22.65	1.26▼
자살생각(38점 만점)	13.21	7.91	5.30▼	18.26	9.94	8.32▼	17.05	9.97	7.08▼	18.30	10.73	7.57▼	17.35	10.73	6.62▼
친구 수(명)	1.19	2.27	1.08▲	0.57	1.65	1.08▲	0.57	1.51	0.94▲	0.64	1.46	0.81▲	0.67	1.44	0.77▲

* 2016년 이후 고독감 점수는 80점 만점이며, 35점 이상은 고독감이 높은 것으로 봄.

- 이에 독거노인 사회관계활성화 사업을 노인맞춤돌봄서비스의 특화사업으로 전국 도시지역 중심으로 200개 수행기관(152개 시군구)으로 확대(현재 115개)하여 추진할 계획이다.
 - 특화사업은 노인맞춤돌봄서비스 대상 중 우울형 노인*, 은둔형 독거노인 등을 지역에서 발굴하여 개인별 사례관리 및 집단 프로그램을 제공한다.

* 한국판 UCLA고독감 척도, 한국형 노인우울척도 등 별도 측정도구를 통해 선정

■ 노인맞춤돌봄서비스는 2020년 1월부터 시행되며 기존 노인돌봄서비스 참여자 35만 명은 별도 신청 노인맞춤돌봄서비스를 이어서 받을 수 있으며 신규 신청은 3월부터 가능하다.

- 신규신청자는 내년 3월부터 각 읍·면·동 주민센터를 통해 신청 접수가 가능하며 세부적인 안내는 내년 초 별도로 다시 이뤄질 예정이다.
 - 노인맞춤돌봄서비스의 대상자격은 만 65세 이상의 국민기초생활수급자, 차상위계층 또는 기초연금 수급자로 독립적 일상생활에 어려움*이 있는 것이 확인된 경우이다. 신청 후 서비스 대상 선정 조사를 통하여 대상으로 선정된 후, 서비스 제공 계획이 수립된다.

* 동거가족·사회적지원 여부, 신체적 활동의 어려움 정도, 인지 저하 또는 우울감 등을 종합적으로 판단

- 다만, 긴급하게 돌봄이 필요한 대상*에게는 필요에 따라 월 최대 20시간의 가사지원서비스가 제공될 예정이며 이러한 경우 예외적으로 1월부터 신청이 가능하다.

* ①만 65세 이상의 독거노인 또는 75세 이상 고령부부 노인가구로서, ② 골절(관절증, 척추병증 포함) 또는 중증질환 수술자

- 보건복지부는 노인맞춤돌봄서비스 대상자를 기존보다 10만 명 늘린 45만 명 규모로 제공하기 위하여 2020년도 정부예산안 3,728억 원을 국회로 제출하였다.

■ 보건복지부 양성일 인구정책실장은 “국회의 원활한 협조를 통해 내년부터 어르신들에게 다양한 돌봄서비스를 맞춤형으로 제공하게 되기를 기대한다.”고 하면서,

- “장기요양 전단계의 예방적 돌봄을 강화하여 안정적인 노후생활을 적극 지원하는 한편, 어르신들의 건강이 유지되어 가능한 오랫동안 지역사회에서 생활하실 수 있게 되길 바란다.”고 하였다.

참고 노인맞춤돌봄서비스 종류 및 내용(안)

구분		서비스 내용	
직접 서비스 (방문·통원 등) ※ 4개 분야	안전지원	▶ 안전·안부 확인	- 방문 안전·안부 확인 - 전화 안전·안부 확인 - ICT 안전·안부 확인
		▶ 생활안전 점검	- 안전관리 점검 - 위생관리 점검 - 기타 생활 점검
		▶ 정보 제공	- 사회안전 정보 제공 - 재난안전 정보 제공 - 보건정보 제공 - 복지정보 제공
		▶ 말벗	- 정서 지원
	사회참여	▶ 사회관계 향상 프로그램	- 문화여가 활동 - 평생교육 활동 - 체험여행 활동
		▶ 자조모임	- 자조모임
	생활교육	▶ 신체건강분야	- 영양교육 - 보건교육 - 건강운동교육
		▶ 정신건강분야	- 우울예방 프로그램 - 인지활동 프로그램
	일상생활 지원	▶ 이동·활동 지원	- 외출 동행 지원 - 산책, 나들이
		▶ 일상생활 관리	- 영양·식사관리 - 위생·청소 관리
	연계서비스 (민간후원 자원) ※ 지역사회 자원 연계는 읍·면·동에서 우선 실시	▶ 생활지원 연계	- 생활용품 지원 - 식료품 지원 - 후원금 지원
		▶ 주거개선 연계	- 위생 지원 - 주거환경개선 지원
▶ 건강지원 연계		- 의료연계 지원 - 건강보조 지원	
▶ 기타 서비스		- 기타 일상생활에 필요한 서비스 연계	

* 일부 지역 특화사업 실시(도시형 독거노인 친구만들기 등)

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 15692, 보건복지부 노인정책과, 2019.10.10.

II

국민연금, 기금 1,000조 원 시대를 대비하여 전문성·독립성 강화 등 새로운 기금운용체계 가동

- 국민연금 기금운용위원회 운영체계 개선 방안 추진 -

■ 보건복지부(장관 박능후)는 기금운용위원회에 전문위원(상근)을 설치하고, 현재 운영 중인 3개 전문위원회(투자정책, 수탁자책임, 성과평가보상)를 법제화하는 등,

○ 전문성과 독립성을 강화하는 기금운용위원회 운영 개선방안을 기금운용위원회 논의를 거쳐 마련하였다.

○ 이에 따라 국민연금법 시행령 및 관련 규정 등을 개정한다고 밝혔다.

■ 기금운용체계 개편 논의는 2000년대 초반부터 15년 이상 계속되었으나, 이해관계자 간의 의견 차이로 인해 실질적 개편은 전혀 이루어지지 못하였다.

* 기금운용체계 개편 관련 국민연금법 개정안은 16~19대 국회('03~'16) 내 총 17회 발의(정부안 4회 포함)되었으나, 모두 합의에 이르지 못하고 회기만으로 폐기

○ 현재 700조 원 수준인 국민연금 기금은 2024년 1,000조 원까지 증가할 것으로 보이는 바, 이러한 큰 규모의 기금을 원활히 운용하여 장기 수익률을 높이기 위해서는 기금운용에 대한 전문적이고 독립적인 의사결정체계를 신속히 구축하는 것이 가장 중요하다.

○ 이에 보건복지부는 지난 해 10월 개선방안 초안을 기금운용위원회에 보고한 후 각 계의 의견을 적극 수렴하여 이번 개선방안을 마련하였으며, 주요 내용은 다음과 같다.

< 기금운용위원회 운영체계 개선방안 주요 내용 >

□ (전문성 보완) 자격요건* 갖춘 상근전문위원 3인 임명

* 금융·경제·자산운용·법률·연금제도 등 분야에서 5년 이상 경력이 있는 자

- 전문위원은 각 가입자단체(근로자·사용자·지역가입자) 추천을 받은 1명씩 임명, 민간인 신분으로 임기 3년(1차에 한해 연임 가능)

- (전문위원회 법제화) 현행 기금운용지침에 근거한 3개 전문위원회를 국민연금법 시행령에 법제화
 - ① 투자정책: 상근전문위원 3명+ 기금위 위원 3명*+ 외부 전문가 3명
 - * 기금위 위원은 각 가입자단체(근로자·사용자·지역가입자) 대표 중 각1명
 - ② 위험관리·성과평가: 상동
 - ③ 수탁자책임: 상근전문위원 3명+ 외부 전문가 6명
- (지원인력 확충) 상근전문위원을 지원하는 인력(민간전문가) 확충
- (안전 부의권) 기금위 위원 1/3 이상이 동의하는 안전은 위원회 안전으로 부의

○ 보건복지부는 이번에 마련한 개선방안은 크게 3가지 측면에서 의미가 있음을 강조하였다.

보다 전문적이고 상시적인 기금운용 의사결정체계로 변화

- 금융·경제·자산운용 등 분야에서 5년 이상 경력이 있는 민간전문위원들(3명)이 상시 근무하면서 기금운용위원회의 안전 작성 단계부터 직접 참여하게 된다.
 - 상근전문위원은 투자전략, 성과평가, 위험관리, 주주권활동 등 분야별로 기금운용정책을 사전에 검토하고, 검토결과를 기금운용위원회 회의에서 참석·설명하고 논의에 참여함으로써 전문적인 논의가 더욱 활발해 질 것으로 예상된다.
 - 또한 현행 기금운용실무평가위원회 위원의 자격요건이 3년 이상 경력임을 감안할 때, 전문위원의 자격요건을 5년 이상으로 하는 것은 전문성을 더욱 강화하려는 의미가 담겨 있다.
 - 그리고 대표성을 갖춘 기금위 위원 중 일부는 전문위원회(투자정책, 위험관리·성과평가) 위원으로 안전 준비 단계부터 실질적으로 참여하게 되어 기금운용위원회 논의도 내실화 될 것으로 기대된다(대표성+전문성 조화).
 - 특히 국민연금의 주요 주주활동 여부를 결정하는 수탁자책임전문위원회는 정부 등 외부 영향력을 배제하기 위해 상근전문위원 외에 전원 민간전문가로만 구성하여
 - 국민연금의 수탁자 책임에 관한 원칙에 따른 적극적 주주활동 정책을 보다 전문적으로 검

토하고 독립적으로 결정할 것으로 예상된다.

- 3개 전문위원회는 각각 기금운용위원회의 주요 안건에 대해 분야별로 전문적인 의견을 충분히 논의하게 되며, 논의한 결과를 기금운용위원회에 최종적으로 보고하는 중요한 역할을 맡게 된다.

* 투자정책전문위원회: 중장기 자산배분, 신규 투자전략 등
 수탁자책임전문위원회: 기금의 주요 주주권행사여부, 책임투자 방안 등
 위험관리·성과평가전문위원회: 기금 위험관리, 기금운용 성과평가 등

- 이는 복지부와 기금운용본부가 작성한 안건이 실무평가위원회를 거쳐 기금운용위원회로 보고되었던 기존 과정이 전문적, 독립적, 체계적이지 못했던 점을 해결하고자 전문위원회를 설치하고 역할을 더욱 강화하는 체제로 바꾸고자 하는 것이다.

기금운용에 대한 독립적인 의사결정 강화

■ 전문위원은 각 가입자단체(근로자, 사용자, 지역가입자)에서 추천받은 인물로 임명하게 되며, 민간인 신분을 유지하도록 하여 기금운용에 관하여 정부로부터 독립적인 판단과 결정을 내리도록 하였다.

- 그리고 전문위원을 보좌하기 위해 지원인력을 두도록 하였고, 이들 또한 민간인 신분으로 하여 독립성을 보장하려고 하였다.

- 복지부는 전문위원과 이를 지원하는 인력이 전문적이고 독립적인 의사결정을 내릴 수 있도록 기금운용본부가 갖고 있는 기금운용 관련 정보에 대한 실질적인 접근을 보장하는 등 권한도 최대한 보장할 계획이다.

- 그리고 기금운용위원회 위원의 1/3 이상이 동의하는 안건은 위원회 안건으로 공식 부의하도록 하여, 국민연금 기금운용에 대한 기금위 위원의 권한도 더욱 강화한다는 방침이다.

* 기존에는 기금위 위원 1/3 이상 동의 시 회의소집만 가능

사회적 합의에 따른 기금운용체계 개편 추진

■ 보건복지부는 과거 기금운용체계 개편이 이해관계자 간 의견 대립으로 진행되지 못한 문제점을 감안하여, 사회적 합의를 최우선으로 하는 개선방안을 마련하는 데 중점을 두고 노력해 왔다.

- 이를 위해 지난 해 10월 ‘기금운용위원회 운영 개선방안(초안)’을 기금운용위원회에 보고하고 각 계의 의견을 폭넓게 수렴하였고, 수렴 과정에서 여러 가지 대안을 제시하는 등 노동계·경영계 등 다양한 의견 차이를 충분히 조율하였다
- 이러한 논의과정을 거쳐 사회적으로 합의된 개선방안을 도출하였다는 점에서 큰 의미를 갖는다고 볼 수 있다.

■ 이번 기금운용위원회 운영 개선방안을 통해, 국민연금은 주요 기관투자자로서 지난 해 도입한 수탁자 책임에 관한 원칙(스튜어드십코드)에 따른 주주활동을 더욱 투명하고 공정하게 수행하는 체계를 갖추게 된다.

- 현재 기관투자자의 적극적 주주활동에 대응하기 위해 주식 등의 보유목적 세분화하고, 공시의무를 차등화하는 내용을 담은 자본시장법 시행령 개정(금융위)이 진행 중인 점을 감안할 때
- 국민연금도 자본시장법 시행령 개정사항을 반영하여 수탁자 책임에 관한 원칙에 따른 적극적 주주활동이 이루어지도록 경영 참여 목적의 주주권 행사, 의결권행사 위임 등 각종 가이드라인도 차질없이 마련할 계획이다.
- 또한 연금 사회주의 논란, 주주활동 시 발생할 수 있는 미공개 중요 정보의 획득·이용 가능성 등 국민연금에 대한 여러 가지 우려를 불식시킬 수 있도록
 - 국민연금은 새로운 기금운용체계에서 전문적이고 독립적인 의사결정을 거쳐 주주활동을 더욱 투명하고 공정하게 수행하고, 기금운용본부 내 내부 통제장치도 조속한 시일 내에 구축할 예정이다.

■ 박능후 보건복지부 장관은 “이번 개선방안을 통해 국민연금은 다가오는 1,000조 원 시대에 대비하는 새로운 기금운용체제로 재탄생할 것”이라고 언급하면서,

- “앞으로 더욱 독립적이고 전문적인 기금운용 의사결정을 통해 기금의 장기 수익률도 더욱 높여서 국민이 신뢰하는 국민연금이 되도록 만들겠다”고 강조하였다.

참고 국민연금 기금운용위원회 운영 개선 방안 주요 내용

① 기금운용위원회 위원 전문성 보완

- 기금위 위원의 자격요건 적용은 대표성을 훼손할 수 있다는 의견을 반영, 기금위 위원은 현행 유지(별도 자격요건 없음)

② 기금운용위원회 상시운영 강화

- (상근전문위원) 전문가 3명*을 상근전문위원으로 임명하여 기금위 회의 시 배석 및 안건 논의에 참여 (의결권 없음)

* 기금위 위원과 별도로 임명

- 절차: 가입자단체에서 복수후보 추천 → 단체 유형별(사용자, 근로자, 지역가입자) 각 1명씩 기금위 위원장(복지부장관)이 임명
- 자격 및 신분: 관련 분야 경력을 갖추고 민간 신분 유지, 임기 3년(1차만 연임)
 - 경력: 관련 분야 5년 이상

〈 상근전문위원 자격요건(안) 〉

- ◆ 금융, 경제, 자산운용, 법률, 연금제도 등 분야에서 5년 이상 재직하였거나, 관련 업무를 5년 이상 담당한 자
 - 보수수준: 전문성 및 상근에 필요한 적정 수준으로 지급

- (기금위 회의 정례화) 월 1회 정례* 및 수시 회의 개최

* (예시) 매월 마지막 주 금요일 조찬회의(08시) 개최 원칙

③ 기금위 산하 전문위원회 법제화

- 현행 기금운용지침에 근거한 전문위원회를 시행령으로 법제화, 전문위원회에 기금위 위원 일부가 참여
 - 상근전문위원 각 1명씩 전문위원회 위원장을 맡고, 나머지 2명은 전문위원회 위원으로 참여
 - 투자정책, 위험관리·성과평가: 기금위 상근전문위원(3명) + 기금위 위원 중 3명*(가입자 대표 각 1명) + 외부 전문가 3명
 - * 전문위원회에 참여하는 기금위 위원은 가입자단체 간 협의 하에 결정
 - 수탁자책임: 기금위 상근전문위원(3명) + 외부전문가(6명)
 - ※ 외부 전문가 자격기준은 상근전문위원과 동일한 기준(5년 이상) 적용, 외부전문가는 인력 pool 구성 후 안전에 따라 활용 검토

④ 기금운용위원회 지원인력 확충

- 상근전문위원을 전담 보좌하기 위한 민간전문가 중심의 지원인력 확충
 - ※ 지원인력 규모 등은 개정 과정에서 관계부처 협의 통해 조정 가능

⑤ 기금위 등 위원 권한 강화

- (안전 부의권) 기금위 안전 부의권한 부여(재적위원 3분의 1 이상 동의)
 - 위원들이 필요하다고 판단한 사안은 기금위에서 공식 안전으로 논의할 수 있도록 개선 → 위원의 직접 참여 활성화

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 15698, 보건복지부 국민연금재정과, 2019. 10. 11.

Ⅲ

인구정책의 중·장기 방향성을 논의한다!

- 2019년 인구정책 포럼 개최 (10.17) -

■ 보건복지부(장관 박능후)는 10월 17일(목) 16시에 세종 보건복지부에서 「2019년 제1차 인구정책 토론회(포럼)」를 개최했다고 밝혔다.

○ 이번 포럼은 인구 정책의 근본적 질문*에 대한 논의를 통해 인구정책 방향을 정립하고, 중장기 인구정책 의제(아젠다)를 발굴하기 위해 마련되었다.

* ▲ 고령화에 대응하는 새로운 도시와 집은 어떤 모습일지, ▲우리 사회 청년들이 진정 원하는 것은 무엇인지, ▲인구 감소의 파급효과와 공동체적 대응은 무엇인지, ▲인구감소 시대에 지속가능한 지역발전 전략은 어떻게 되어야 할지 등

○ 이를 위해 다양한 입장을 가진 전문가들의 인구 정책에 관한 견해를 공유하고, 소통함으로써 논의를 다각화하여 더 나은 접점을 도출하기 위한 발판 역할의 포럼을 기획하였다.

■ 보건복지부는 이번 제1회 포럼을 시작으로 인구 정책 수립의 토대 마련을 위한 근본적 고민들에 대해 연말까지 총 네 차례 포럼을 개최하여 공론의 장을 열 계획이다.

○ 앞으로 제2회 포럼에서는 「청년의 공정성 인식의 이해와 정책적 함의」, 제3회 포럼에서는 「한국 인구변동의 정책적 함의」, 제4회 포럼에서는 「인구감소와 지속가능한 지역발전 전략」에 대해 논의할 예정이다.

■ 제1회 포럼에서는 “고령화 대응 관점에서의 미래 도시와 집의 의미” 라는 주제로 스마트 시티·홈의 국내·외 현황을 알아보고 점차 심화되는 고령 사회에서의 적용 가능성 및 방향성에 대해 논의하였다.

○ 서울대학교 환경대학원 이영성 교수는 “도시의 변화, 미래의 도시, 그리고 혁신”이라는 주제로 최근에 활발히 논의되는 스마트 시티에 대해 발표하였다.

○ 한양대학교 건축학부 김미정 교수는 “사용자 경험을 지원하는 헬스 스마트 홈 계획”이라는 주제로 스마트 주거 기술 적용 시 다양한 거주자 특성을 고려한 계획의 필요성에 대해 발표하였다.

- 이어지는 토론시간에는 ▲이화여대 사회복지학과 정순돌 교수, ▲건축도시공간연구소 오성훈 선임연구위원, ▲국토연구원 스마트공간연구센터의 이재용 센터장이 인구변화에 따라 위축되는 지방 도시에 스마트 시티 적용 가능성 등에 대해 토론하였다.

참고 제1회 인구정책 포럼 개최 계획

■ 포럼 개최 배경

- (인구정책 포럼 개최) 인구정책 방향 정립 및 아젠다 발굴을 위해 인구정책 관련 근본적 질문* 등에 대한 포럼 형태의 논의 필요
 - * 인구 정책이 직면하고 있는 환경 변화(저성장, 인구 구조의 변화, 4차 산업혁명 등) 및 정책 여건 분석해야 미래 전망 및 정책의 선제적 수립 가능
- 다양한 스펙트럼에 위치한 인구정책 관련 견해를 공유하고 소통함으로써 논의를 다각화하고, 이를 통해 여러 진영의 의견 교환

■ 제1차 포럼 개요

- (일시·장소) '19.10.17(목) 16:00~18:00, 보건복지부 대회의실
- (포럼 주제) 고령화 대응 관점에서 미래 도시(지역)와 집의 의미: 스마트 시티와 스마트 홈
- (참석자) 보건복지부 장관, 인구정책실장, 인구아동정책관, 제4차 저출산·고령사회기본계획 수립 지원단 반원 전원, 보사연 연구진 등

< 주요 논의 내용 >

- 스마트 시티와 스마트 홈의 현황과 전망
- 인구변화에 따라 위축되는 지방 도시에 스마트 시티 적용 가능성
- 고령화 사회에서 스마트 홈의 활용 가능성

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 15724, 보건복지부 인구정책총괄과, 2019. 10. 17.

IV

놀이로 행복해진 아동, 놀이 사업 성과 확인했다

- 2019년 놀권리 포럼 개최(10.18), 놀이사업의 성과 확인 및 향후 발전방안 모색 -
 - 놀이 사업을 통해 방임 감소 등 아동의 삶의 질이 유의미하게 높아진 것으로 분석 -

■ 보건복지부(장관 박능후)는 10월 18일(금) 10시에 동대문디자인플라자 살림터 디자인 나눔관(서울 중구)에서 세이브더칠드런(사무총장 정태영)과 함께 “놀이가 바꾼 아동과 지역사회” 라는 주제로 「2019년 놀 권리 성장 포럼」을 개최했다고 밝혔다.

○ 이번 토론회(포럼)는 국제 아동구호단체인 세이브더칠드런이 지난 5년 간 진행해 온 아동 놀 권리 보장 사업의 성과를 확인하고, 앞으로도 아동 놀 권리가 보장되는 환경을 지속적으로 확대하기 위한 발전 방안을 논의하는 자리다.

■ 세이브더칠드런은 2014년부터 ‘놀이터를 지켜라’라는 이름으로 도시와 농어촌 지역에서 놀이터 등 아동 놀이 공간을 신축하거나 개선하는 사업을 진행하였고, 강연·토론회 개최 등 아동 놀 권리 관련 인식개선 활동도 함께 해 왔다.

○ (도시 지역) 안전 기준에 미달하거나 오래된 놀이터에 대하여 지방자치단체, 지역주민과 협력하여 아동친화적인 공간으로 개보수하는 활동을 하였다.*

* '15년 서울 중랑구 상봉어린이공원 등 '19년까지 도시 지역 10개소 지원

○ (농어촌 지역) 아동들이 방과 후에 사실상 방임되는 문제를 해소하기 위해 돌봄과 놀이가 공존하는 농어촌 특화형 놀이터*·지역아동센터**의 신축을 지원하였다.

* 간이조리대 등이 갖춰진 실내 돌봄공간이 있고 보호인력이 상주하는 등 안전한 돌봄과 놀이가 공존하는 농어촌지역 특화 놀이 공간, '15년 전북 완주 신기방기 놀이터 등 19년까지 12개소 지원

** 지역아동센터에 실내외 놀이요소를 더하여 아동들이 친구들과 편안하게 놀 수 있는 환경 조성, '16년 강원 영월군 이든샘 등 19년까지 16개소 지원

○ (학교) 학교에서도 충분히 놀 수 있도록 아동 의견이 반영된 학교 내 놀이 공간을 만들고 주 1회 40분 이상 공식적인 자유 놀이시간을 갖는 내용으로 교육청과 협약을 진행하는 등 학교 놀이 환경 개선 사업을 하고 있다.

* '16년 경기 시흥초등학교 등 '19년까지 43개소 지원 (17개소는 컨설팅만 지원)

■ 이날 포럼에서는 세종대 사회복지학과 박현선 교수가 지난 5년간 지역 놀이 사업의 유형을 분석하고 해당 사업을 통해 아동의 삶의 질과 지역 사회가 어떻게 변화했는지에 관하여 연구한 결과를 발표했다.

○ 우선 박 교수는, 놀이 사업의 유형을 아동·학부모 등의 참여 여부, 지역사회와의 협력 여부, 사업 도입의 의사결정 방식(상향식 또는 하향식) 등에 따라 △시설개선형, △놀이권옹호 진입형, △아동권리적 운영형, △소통·공동체 기여형으로 구분하여 분석하였다.

○ 이를 통해 놀이 사업이 지역사회에 정착하여 지속성과 확장성을 갖기 위해서는 단순 시설 개선에 그치는 것이 아니라 놀이 공간의 구성과 운영 과정에서 아동·학부모의 참여를 독려하고, 끊임없이 지역사회와 소통해야 할 필요가 있다고 강조했다.

○ 또한 놀이 사업이 참여 아동들의 생활 시간 및 삶의 질에 미치는 영향도 조사·분석 하였는데, 아동에 대한 방임 시간이 줄어들고 지역사회와 학교 등에서 아동의 삶의 질이 유의미하게 높아지는 것으로 분석되었다.

■ 한편, 마무리 토론 시간에는 ‘그간 민간 주도로 진행된 놀 권리 보장 사업의 모형과 성과가 향후 국가 또는 지방자치단체의 정책을 통해 어떻게 제도화되어 확산될 것인지’에 관하여 토론이 진행되었다.

○ 토론자로 참석한 보건복지부 성장현 아동복지정책과장은 “향후 지역 놀이 정책 컨퍼런스를 개최하여 놀이혁신 우수 사례를 발굴하고 놀이혁신의 의지가 있는 지방자치단체는 선도지역으로 선정하여 지원하는 등 놀이 사업이 전국적으로 확산되도록 할 계획”이라고 하였다.

■ 그 외에도 후원 기업인 코오롱 CSR 사무국의 신은주 부장과 글락소스미스클라인의 김정식 상무가 ‘놀 권리에 주목하여 후원하게 된 배경과 앞으로 기대되는 변화’에 대해 발표하였다.

■ 보건복지부 양성일 인구정책실장은 이날 환영사를 통해 “놀이 관련 사업이 실제로 아동과 지역사회를 어떻게 변화시켰는지에 대하여 오늘 논의한 결과는 향후 정부가 놀이 정책을 수립하고 시행함에 있어서 소중한게 활용될 것”이라고 말했다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 15725, 보건복지부 아동복지정책과, 세이브더칠드런 미디어팀, 2019. 10. 18.

V

액상형 전자담배 사용 중단 강력 권고

- 국내 폐손상 의심사례 첫 발생, 미국 중증 폐손상 1,479건·사망 33건 발생 -
- 담배 위해정보 제출 및 공개 법률안 조속 처리 촉구 -

- 국내외 폐 손상 및 사망사례가 발생하고 있어, 액상형 전자담배 사용을 중단할 것을 강력히 권고함
- 담배 정의를 확대하고, 성분·첨가물의 정보제출을 의무화하는 등 담배 관련 안전관리 강화를 위한 법률안 연내 통과 추진
- 관계부처 합동으로 신속한 위해성 조사, 불법판매 단속 등 현행 법령에서 가능한 조치는 모두 시행하고, 국민에게 관련 내용을 상세히 안내

■ 보건복지부(장관 박능후)는 최근 미국에서 액상형 전자담배 사용과 관련하여 “폐손상 및 사망사례”가 계속 발생하고, 국내에서도 유사한 의심사례가 신고됨에 따라,

- 관계부처 합동으로 액상형 전자담배의 안전관리를 위한 2차 대책을 마련하면서, 안전관리 체계가 정비되고 유해성 검증이 완료되기 전까지는 액상형 전자담배 사용을 중단할 것을 강력히 권고하였다.
 - 특히, 청소년은 액상형 전자담배 사용을 즉시 중단해야 한다고 위험성을 경고하였다.

〈액상형 전자담배 사용과 관련된 국내·외 주요 현황〉

- (미국) 중증 폐손상 사례 1,479건, 사망사례 33건이 발생(10.15일 기준)
 - 미국 질병관리본부(CDC)는 중증 폐손상 및 사망사례 발생에 따라 원인 물질 및 인과관계 조사가 완료될 때까지 액상형 전자담배 사용을 자제할 것을 권고(9.6일)
 - 미국 식품의약국(FDA)은 청소년층의 액상형 전자담배 사용 급증에 따른 대책으로, 사전판매허가*를 받지 않은 가향(담배향 제외) 액상형 전자담배 판매를 금지할 계획임을 발표
- * 모든 액상형 전자담배는 '20년 5월까지 FDA의 판매허가를 받기 위한 자료를 제출해야 하며, 자료를 제출하지 않거나 판매 허가를 받지 못하는 경우 판매금지

□ (우리나라) 9월 20일* 이후, “폐손상 의심사례” 1건이 보고(10.2일)

* 액상형 전자담배 사용 자제 권고 및 의심사례 감시체계 가동 이후

- 전문가 검토결과, 흉부영상(CT) 이상 소견과 세균이나 바이러스 감염검사 음성 결과로 미루어 볼 때 액상형 전자담배 사용 관련한 폐손상 의심 사례로 보인다는 의견

■ 액상형 전자담배의 안전성 확보를 위한 정부의 2차 대책은 다음과 같다.

〈 액상형 전자담배 관련 조치 사항 및 주요 내용 〉

조치 사항	주요 내용	소관부처
① 법적 근거 마련	<ul style="list-style-type: none"> • 해소 및 관리체계 강화를 위한 법적 근거 마련 추진 <ul style="list-style-type: none"> - 담배 정의 확대*, 성분·첨가물 등 정보제출 의무화(줄기, 뿌리 니코틴 등) - 가향물질 첨가 금지, 제품회수 등 	기재부 복지부
② 신속한 조사 실시	<ul style="list-style-type: none"> • 민관 합동 조사팀 구성 → 추가 의심사례확보 및 연관성 규명 • 소비자위해감시시스템 활용 의심 사례 수집 • 유해성분 분석 및 인체유해성 연구 조속 완료 • 액상형 전자담배 사용 중단 강력 권고 	복지부 식약처 공정위
③ 안전관리 강화	<ul style="list-style-type: none"> • 구성성분 정보 제출 요구 및 분석 • 전자담배 기기장치 무단개조 및 불법 배터리 유통·판매 단속 	기재부 등 관계부처, 국가기술표준원
④ 니코틴액 등 수입통관 강화	<ul style="list-style-type: none"> • 니코틴액 수입업자·판매업자 불법행위 단속 (화학물질관리법 등) • 니코틴에 대한 간이 통관 배제, 세액탈루 등 심사 강화 • 수출국 내 재외공관과 협조체계 구축 	환경부 관세청
⑤ 불법 판매행위 단속 및 유해성 교육홍보	<ul style="list-style-type: none"> • 청소년 대상 판매행위, 불법 인터넷 판매 등 감시 강화 • (국민) 유해성 정보 제공을 통한 홍보 강화 • (담배 취급자) 성분관리 철저, 기기변형 등 자제 • (청소년) 학교 등을 통해 유해성 홍보 	복지부 교육부 여가부 지자체

① 담배제품 사각지대 해소 및 관리체계 강화를 위한 법적 근거 마련

- 담배의 법적 정의를 확대하여 연초의 줄기·뿌리 니코틴 등 제품도 담배 정의에 포함시키고, 담배 제조·수입자는 담배 및 담배 연기에 포함된 성분·첨가물 등 정보 제출을 의무화하고,(기재부, 복지부)
 - 청소년·여성 등이 흡연을 쉽게 시작하도록 하는 담배 내 가향물질 첨가를 단계적으로 금지한다.(기재부, 복지부).

- 또한, 청소년 흡연 유발 등 공중보건에 악영향을 미치는 경우에는 제품회수, 판매금지 등 조치를 할 수 있도록 국민건강증진법 개정을 추진한다.(복지부)
- "담배정의 확대 법안", "담배 유해성분 제출 및 공개 의무화 법안", "가향물질 첨가 금지 법안" 등은 모두 국회 계류 중으로, 정부는 법안 통과를 적극 추진할 예정이다.

② 액상형 전자담배 유해성 및 폐손상 연관성 조사를 신속히 완료

- 민·관 합동 조사팀을 구성하여 응급실·호흡기내과 내원자 중 중증폐손상자 사례조사를 실시하여 전방위적으로 추가 의심사례를 확보하고, 임상역학조사연구를 통해 연관성을 밝히는 한편,
 - 국가통계자료와 건강보험자료를 연계·분석하여 폐손상과의 연관성을 검토한다.(질병관리본부)
- "소비자위해감시시스템(CISS)"을 통해 의심사례를 적극 수집하여 질병관리본부와 공유한다.(한국소비자원)
- 제품회수, 판매금지 등을 위한 과학적 근거 마련을 위해 액상형 전자담배 내 유해성분 분석*은 11월까지 완료하고(식약처),
 - * 액상 중 THC, 비타민 E 아세테이트 포함 총 7개 성분
 - 인체유해성 연구는 내년 상반기 내 결과를 발표할 예정이다.(질병관리본부)

③ 액상형 전자담배 안전관리 강화

- 액상형 전자담배 제조·수입업자에게 "THC" 및 "비타민 E 아세테이트"를 포함한 구성성분 정보를 제출토록 한다.(기재부 등 관계부처)
- 전자담배 기기 폭발 등 안전사고 방지를 위해 전자담배 기기장치 무단개조 및 불법 배터리 유통판매 집중 단속하고, 범위반자는 형사고발 등 조치한다.(국가기술표준원)
 - 통신판매중개업자(네이버, G마켓 등)와의 협조를 통해 안전인증이 없는 불법 배터리의 온라인상 유통·판매를 제한하고,

- 불법 배터리의 위험성, 위법성을 적극 홍보하고, 제품안전관리원을 통해 불법 배터리 신고 접수한다.

④ 니코틴액 등 수입통관 강화

- 니코틴액(향료 포함) 수입업자 및 판매업자의 불법행위에 대한 단속을 강화 및 통관절차도 강화할 예정

- ◇ 통관 시 니코틴 함량 1% 이상인 경우 유독물질 수입신고 구비 확인하고, 줄기·뿌리 니코틴인 경우 통관 시 수출국 제조허가증 등 증빙자료를 제출받음
- ◇ 해외직구특송화물로 반입되는 니코틴은 간이통관을 배제(일반 수입통관만 허용)
- ◇ 불법 의심 해외사이트에서 직접 샘플을 구입하여 유통경로 파악 및 추적조사 후 동일 경로 유입 제품에 대하여 현장 검사를 강화

- 수출국(중국, 미국)내 영사관 등 재외공관과 협조체계를 구축하여 니코틴액 제조·수출자, 제조공정에 대한 검증을 실시하고,(관세청)
 - 줄기·뿌리 니코틴 관련 세액탈루, 부정·허위신고 혐의에 대한 철저한 관세 범칙조사 및 세액심사 추진한다.(관세청)

⑤ 액상형 전자담배 불법 판매행위 단속 및 홍보강화

- 청소년 대상 액상형 전자담배(전자담배 기기장치류 포함) 판매행위 단속 강화하고(여가부, 경찰청, 지자체), 청소년유해환경감시단 통해 계도·홍보를 실시한다.(여가부)
 - “인터넷 담배 홍보 점검단(마케팅 모니터링단)”, “담배 불법 판매·판촉 신고센터”를 통해 불법적인 인터넷 판매·광고행위, 고농도 니코틴 판매행위 등 감시를 강화한다.(복지부)
- 유해성 및 연관성 규명 전까지, 액상형 전자담배의 위험성을 경고하면서, 지속적으로 액상형 전자담배 사용 중단을 강력히 권고하고 중증 폐손상 및 사망사례 등 관련정보를 제공한다.(복지부)

- 특히, 각급 교육청, 학교 등을 통해 액상형 전자담배 사용의 위험성을 청소년에게 적극적으로 알릴 예정이다.

■ 한편, 정부는 보건복지부 차관을 반장으로 하고, 관계부처 실장(1급)이 참여하는 '액상형 전자담배 대응반'을 구성하여 이번 대책을 신속하고 실효성 있게 추진할 예정이다.

■ 보건복지부 박능후 장관은 “미국과 우리나라에서 중증 폐손상 및 사망사례가 다수 발생한 심각한 상황으로, 액상형 전자담배와의 인과관계가 명확히 규명되기 전까지는 액상형 전자담배의 사용을 중단할 것을 강력히 권고한다”고 밝혔다.

○ 아울러 “국민의 생명, 건강과 직결되는 문제이므로 국회 계류 중인 담배 안전관리 강화를 위한 법률안이 조속히 처리될 필요가 있고, 정부도 이에 적극 협력할 예정”이라고 말했다.

○ 또한, “법률안이 개정되기 전까지 사용 중단 강력 권고를 비롯한 관계부처가 할 수 있는 조치는 모두 취할 것”이라고 강조했다.

○ 끝으로 “효과적으로 금연정책 추진과 담배제품 안전관리 할 수 있도록 (가칭)담배제품 안전 및 규제에 관한 법률 제정 방안을 검토할 계획”이라고 전했다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 15471, 보건복지부 건강증진과, 질병관리본부 건강영양조사과, 식품의약품안전처, 기획재정부, 환경부, 여성가족부, 관세청, 2019.10.23.