

보건복지 소식 광장

보건복지부 2018년 12월 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

신체활동 활성화를 위한 법적 기반 마련 본격화

- 신체활동 활성화를 위한 「국민건강증진법 개정 국회토론회」 개최 -

- 보건복지부(장관 박능후)는 12월 11일(화) 오후 2시부터 국회도서관 4층 대회의실에서 “신체활동 활성화 정책 전략 및 국민건강증진법 개정 방향”을 주제로 「국민건강증진법 개정 국회토론회」를 개최한다.
 - 국회 보건복지위원회 윤일규 의원실, 보건복지부, 한국건강증진개발원이 공동 개최하는 이번 국회토론회에서는 신체활동 사업 추진의 중요성 인식 및 공감대를 형성하고 신체활동 활성화 기반 조성 발판 마련을 위한 국민건강증진법 개정에 대해 논의한다.
- 이번 토론회는 건강증진 정책 입안자, 학계 전문가, 지역사회 신체활동 담당자, 보건·의료·체육 분야 학생, 신체활동 실천가(일반시민)등 약 100여 명이 참석한다.
 - 신체활동 활성화 전략 및 법적 근거 마련에 대한 주제발표와 학계 전문가, 지자체, 시민단체 간 토론이 이뤄진다.
 - 고신대학교 의과대학 예방의학과 고흥욱 교수는 활동적인 움직임의 건강증진 효과 및 신체활동 활성화 정책 전략에 대해 발표한다.

- 장안대학교 건강과학부 생활체육과 이용수 교수는 신체활동 활성화를 위한 국민건강증진법 개정 방향에 대해 제안할 예정이다.
- 아울러 시민단체, 의료법학, 보건소장, 유관기관, 정부부처 등 다양한 분야의 토론자(패널)을 모시고 공론의 장을 이어갈 것이다.

■ 보건복지부 권준욱 건강정책국장은 “신체활동 활성화는 지난 7월에 발표된 국가 비만관리 종합대책의 핵심전략으로서, 신체활동의 중요성을 강조하고 언제 어디서나 신체활동을 실천할 수 있는 환경을 조성하기 위한 다양한 정책을 추진할 것이라며, 이번 토론회를 통해 보다 효과적인 정책추진 및 홍보의 기반을 마련할 수 있을 것이다.”라고 밝혔다.

- 한국건강증진개발원 조인성 원장은 “한국사회가 신체활동의 중요성을 인식하고, 일상에서 활동적인 삶을 영위할 수 있도록 신체활동 정책의 방향성을 함께 점검하고 신체활동 활성화 기반 조성의 발판을 마련할 수 있는 뜻 깊은 자리가 될 것이다.”라고 밝혔다.
- 향후 보건복지부는 국회 및 한국건강증진개발원과 함께 이번 국회토론회 논의 결과를 바탕으로 신체활동 법적 기반 마련(안) 및 국민건강증진법 개정의 후속조치를 성공적으로 수행 할 것을 밝혔다.
- 또한 체계적이고 지속적인 신체활동사업 추진 기반 마련과 협력 방안 도출, 실효성 있는 사업 방향을 마련할 예정이다.

* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 14934 보건복지위원회 윤일규 위원·보건복지부 건강증진과·한국건강증진개발원 건강실천팀, 2018.12.7.

II

공공보건의료 인력양성 방안에 대한 국민의견 듣는다

- 국립 공공보건의료대학 설립 필요성 및 정책방향 등 토론회 개최(12.11) -

- 더불어민주당 정책위원회(의장 김태년 의원)와 보건복지부(장관 박능후)는 12월 11일(화) 오전 10시, 「바람직한 공공보건의료 인력양성 방안 마련을 위한 정책토론회」를 개최하였다.
 - 이날 토론회는 더불어민주당 정책위원회가 주최하고 보건복지부가 주관하는 행사로서,
 - 지난 9월 21일 김태년 의원이 대표 발의하여 국회 보건복지위원회에 계류 중인 「국립공공보건의료대학 설립·운영에 관한 법률안」에 대한 전문가 논의 및 의견 수렴을 위해 마련되었다.
 - 토론회에는 김태년 더불어민주당 정책위원회 의장을 비롯한 여·야당 의원 및 권덕철 보건복지부 차관 등 주요 정·관계 인사가 참석하였다.
- 이날 토론회에서는 먼저 연세대학교 보건과학대학 정형선 교수가 ‘우리나라 의료인력 수급전망’을 주제로 발표하였다.
 - 정 교수는 우리나라 의료인력의 전체 수급현황을 의사 중심으로 분석하고, 지역 의료인력 부족으로 인한 문제점 및 향후 정책방향에 대해 설명하였다.
- 이어서 서울시립대학교 도시보건대학원 임준 교수가 ‘국립공공의대 필요성 및 정책방향’을 주제로 발표하였다.
 - 임 교수는 심화되고 있는 지역 간 의료격차 해소를 위한 국립공공보건의료대학 설립 필요성을 지적하고, 학생 선발 및 지원 방안, 교수인력 확보 방안, 교육과정 편성 계획 등 국립공공보건의료대학 설립 정책방향에 대해 설명하였다.
- 토론회 마지막 순서로는 보건의료 관련 단체, 시민단체 전문가와 정부 담당자가 국립공공보건의료대학 설립을 포함한 바람직한 공공보건의료인력 양성방안 전반에 관하여 패널 토론을 진행하였다.

○ 토론 좌장은 서울대학교 보건대학원 김창엽 교수가 맡았으며, 토론 패널로는 대한의사협회 성종호 정책이사, 경제정의실천시민연합 보건의료위원회 정책위원인 송기민 한양대학교 교수, 한국환자단체연합회 안기중 대표 및 보건복지부 정준섭 공공의료과장이 참여했다.

■ 토론회를 주관한 보건복지부 윤태호 공공보건정책관은, “부족한 의료인력 확보를 위한 국립공공의대 설립 필요성은 그동안 국정감사 등을 통해 지속적으로 제기되었고 2016년부터 관련 법안도 발의되어 왔으나, 올해 관련 정부예산이 편성되는 등 본격적인 제도적 기반을 마련하기 시작한 해이다”라고 전하였다.

○ 아울러 “4월 11일 당정협의* 발표 이후 교육부의 대학설립 타당성 심의 등을 거치면서 절차적 타당성을 확보하였고, 토론회 등을 통한 의견수렴을 거치면서 관련 법안도 조속히 처리될 필요가 있다”고 언급하였다.

* '22년 개교를 목표로 전북 남원에 국립으로 공공의료대학(원)을 설립, 49명 정원으로 국립중앙의료원 등과 연계하여 교육 후 의무복무

- “이번 토론회에서 나온 각계의 다양한 의견을 향후 국립공공보건의료대학 설립을 비롯한 정부의 다양한 공공보건의료 인력 정책에 반영하도록 노력하겠다”라고 밝혔다.

* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 14944, 보건복지부 공공의료과, 2018.12.11.

III

국민연금, 기금의 재정안정성 확보 위해 적극적으로 투자

- 2019년도 목표 초과수익률 상향(0.20%p → 0.22%p) 결정-

■ 국민연금 기금운용위원회(위원장: 박능후 보건복지부장관)는 12월 14일(금) 2018년도 제8차 회의를 개최하여,

○ 「2019년도 목표초과수익률(안)」과 「노후긴급자금 대부사업 개선방안」을 심의·의결하였다.

■ 오늘 기금운용위원회는 2019년도 기금운용본부의 목표 초과수익률을 0.22%p로 의결하였다.

- 목표 초과수익률은 기금운용본부가 시장 수익률(벤치마크 수익률)을 초과하여 달성해야 할 수익률의 목표치를 의미하며,
- 기금운용위원회는 기금 규모가 성장하는 현 시기는 기금의 재정 안정성을 확보하기 위해 적극적인 투자를 실시하여 수익을 극대화하는 것이 중요하다는 판단 아래,
 - 내년부터 기금운용본부가 보다 적극적인 투자를 통해 수익을 창출할 수 있도록 '19년도 목표 초과수익률을 현행(0.20%p)보다 상향하여 설정하였다.

■ 또한 기금운용위원회가 의결한 「노후긴급자금 대부사업(국민연금실버론) 개선방안」은 국민연금 수급자에게 지원하는 의료비 등 긴급 생활안정자금 한도를 750만 원에서 1,000만 원으로 확대* 하는 내용을 담고 있다.

* '저소득층 일자리·소득지원 대책'(18.7.18, 경제관계 장관회의) 일환으로 추진

- 국민연금실버론은 금융권에서 소외된 고령의 연금수급자에게 긴급히 필요한 생활자금(전 월세자금, 의료비, 배우자장제비, 재해복구비)을 지원해 주는 사업으로,
- 앞으로 긴급하게 생활자금이 필요한 연금 수급자는 최대 1,000만 원까지 자금을 대출받아 이용할 수 있게 된다.

* 대부금액은 본인 연간 연금수령액의 2배 이내(최대 1000만 원)에서 실소요액

■ 기금운용위원회 위원들은 안건을 보고받은 후 기금의 장기 수익률을 높이라는 국민적 요구가 많은 만큼,

- 내년에는 기금운용본부가 보다 적극적인 투자를 실행하여 국민연금이 책임준비금으로서 국민의 노후를 안정적으로 보장할 수 있도록 투자 수익을 최대한 창출해 줄 것을 주문 하였으며,
- 노후긴급자금이 꼭 필요한 분들에게 충분히 지원될 수 있도록 현행 제도를 지속적으로 개선해 줄 것을 당부하였다.

긴급노후자금 대부사업(국민연금실버론) 현황

■ 사업개요

- (사업근거) 국민연금법 제46조
- (목적) 금융권에서 소외된 고령의 국민연금 수급자에게 의료비, 장제비 등 긴급한 생활안정자금을 저리로 지원하여 실질적인 복지서비스 제공
- (시행 및 규모) 2012.5월~, 2018년도 342억 원
- (수행체계) 공단이 직접 수행
- (대상 및 용도) 만 60세 이상 국민연금 수급자로 의료비, 전·월세자금, 장제비 및 재해복구비 용도의 긴급한 생활안정자금
- (대부금 및 상환) 실 소요액으로 연간 연금수령액의 2배 이내(최고 750만 원), 최대 5년간 원금균등 분할상환(거치 1~2년 선택, 최장 7년 상환)
- (대부이자율) 5년 만기 국고채권 수익률에 연동하여 분기별 변동금리(2018년 4/4분기 2.25%), 연체이자는 대부이자의 2배

■ 대부현황

- '12.5월~'18.10월 현재, 50,970명에게 2,244억 원 대부

(2018.10월 말, 원금누계기준, 단위: 건, 백만 원)

구 분	대여 (A)	상환 (B)	잔액 (C=A-B)
건 수	50,970	25,945	25,025
금 액	224,449	146,941	77,508

* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 14955, 보건복지부 국민연금재정과·연금급여팀 2018.12.14.

IV

『제4차 국민연금 종합운영계획(안)』국무회의 의결

- 국민연금 급여·가입제도 개선 및 소득대체율과 보험료율 조정에 대한 다양한 방안 확정 -

- 보건복지부(장관 박능후)는 국민연금재정계산을 바탕으로 한 제4차 국민연금종합운영계획안이 12월 24일 국무회의에서 심의·의결 되었다고 밝혔다.
- 보건복지부는 지난 12월 14일, 그간 마련해온 제4차 국민연금종합운영계획의 주요 내용을 브리핑(기자설명회)을 통해 발표하였고, 12월 21일에는 대국민 설명회를 개최하여 국민에게 직접 설명하였다.
- 보건복지부는 이날 국무회의를 거쳐 대통령 승인을 받은 ‘제4차 국민연금 종합운영계획’을 바로 국회에 제출 할 것이라고 밝혔다.
- 더불어 국회제출로 국민연금 개선이 마무리 되는 것은 아니며 현재 진행되고 있는 경제사회노동위원회 연금개혁특위 등의 사회적 합의와 궁극적으로 국민연금법이 개정되어야 완성된다는 점을 강조하였다.
- 박능후 보건복지부 장관은 “이번 연금제도 개선은 2007년 연금개혁 이후 약 10여년 만에 논의된다는 점에서 큰 의의가 있다”며, “무엇보다 중요한 점은 국민의 관심과 지지”라고 강조하였다.
- 또한, “정부도 사회적 논의와 합의를 위한 지원자 역할을 충실히 할 것을 약속드린다.”고 밝혔다.

제4차 국민연금종합운영계획의 주요 내용

- 국민연금 신뢰도 제고 및 급여·가입제도 개선

- (국가지급보장) 국민연금에 대한 신뢰도 제고를 위해, 연금급여 지급을 국가가 보장한다는 취지가 명확하게 나타나도록 법 개정 추진
- (저소득 지역가입자 보험료 지원) 사업중단, 실직 등으로 보험료 납부가 어려운 지역가입자(납부예외자)에게 보험료 지원 사업 신설 추진
- (사업장 가입자 및 농어민 보험료 지원 확대) '19년도 최저임금 인상을 반영하여 두루누리 연금보험료 지원사업의 근로자 소득기준을 190만 원 → 210만 원으로 인상하고,
 - * 두루누리 사업: 근로자 10인 미만 사업장의 월소득 190만원 이하의 저소득 근로자에게 보험료 지원('18년 기준)
 - ** 최저임금 인상 ('18년) 7,530원 → ('19년) 8,350원 (10.9%인상)
 - 농어업인 연금보험료 지원 사업의 기준소득월액을 91만 원 → 97만 원으로 인상*하여 연금보험료의 지원을 확대
 - * '15년 이후 91만원으로 동결 중
- (출산크레딧 제도 확대) 출산·양육에 대한 사회적 기여 인정을 확대, 출산크레딧을 “첫째 아부터 6개월”을 포함하여 확대 지급*
 - * (현행) 둘째아 12개월, 셋째아부터 18개월씩, 상한 50개월
 - (개선) 첫째아 6개월, 둘째아 12개월, 셋째아부터 18개월씩, 상한 50개월
- (유족연금 급여수준 개선) 배우자 사망 시 30%만 지급하던 유족연금 중복지급률을 40%로 인상
- (분할연금 급여수준 개선) 분할연금의 분할방식 변경* 및 최저혼인기간 단축(5년→1년)을 통해 이혼한 배우자의 연금수급권을 강화
 - * (현행) 노령연금 수급 시점에 급여 분할 → (개선) 이혼 시점에 소득이력 분할
- (사망일시금 제도 개선) 수급자가 연금 수급 개시 후 조기 사망할 경우에도 사망일시금(본인소득(B값)의 4배)만큼을 보장
- (범정부 협의체) 연금제도 간 유기적인 연계·조정을 통한 효율적 운영을 위해 국민연금-기초연금-퇴직연금 등 다층노후소득보장체계 강화를 위한 범정부 협의체 구성·운영을 추진

■ 국민연금 보험료율 및 소득대체율 조정방안

- 보험료율과 소득대체율에 대해서는 국민의 다양하고 상반된 의견이 있어 하나의 통일된 대안을 제시하기는 어려움
 - 다양한 정책조합 범위 내에서 국민의 의견을 최대한 반영하고, 실현 가능성 등을 고려해 여러 대안을 제시

- (현행 유지방안) 현재 국민연금 제도 유지 (소득대체율 40%-보험료율 9%)+기초연금 30만 원**
 - * 소득대체율은 '18년 45%에서 매년 0.5%씩 감소, '28년 40%까지 인하 중
 - ** 기초연금은 '19년 소득하위 20% → '20년 소득하위 40% → '21년 소득하위 70%로 확대 추진 중

- (기초연금 강화방안) 현재 국민연금 제도 유지+기초연금 40만 원*
 - * 기초연금 : '21년까지는 현행 계획대로 추진하고 '22년 이후부터 40만 원으로 인상

- (노후소득보장 강화방안 ①) 소득대체율 45% - 보험료율 12%
 - * 소득대체율: '21년부터 45%~, 보험료율: '21년부터 5년마다 1%씩 증가, '31년 12%~

- (노후소득보장 강화방안 ②) 소득대체율 50% - 보험료율 13%
 - * 소득대체율: '21년부터 50%~, 보험료율: '21년부터 5년마다 1%씩 증가, '36년 13%~

* 자료: 보건복지부 홈페이지「알림-보도자료」, 14983. 보건복지부 국민연금정책과, 2018.12.24.

V

치매안심센터 이용자 만족도 다른 복지기관 보다 우수!

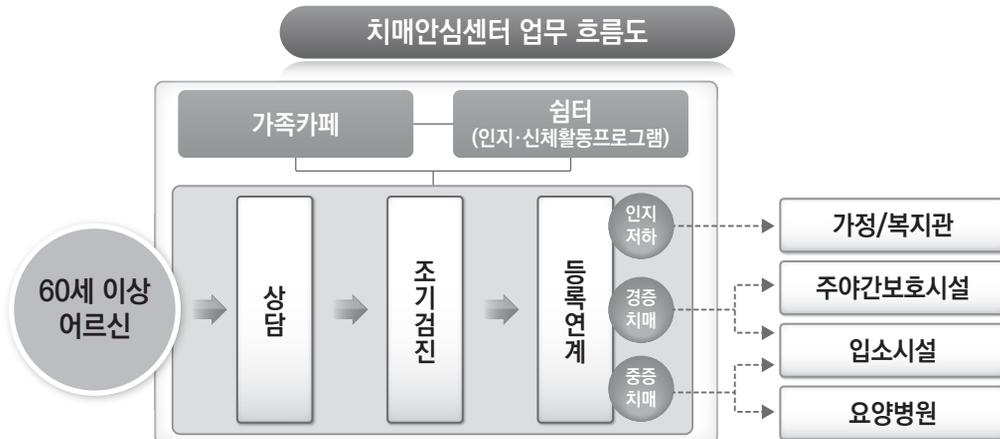
- 가족 대상 프로그램 만족도 높아, '치매국가책임제' 취지 맞게 운영 -
- 11월 말 166만 명 등록, 치매센터 201개소, 가족교실 228개소 운영 -

■ 보건복지부(장관 박능후)는 치매국가책임제 핵심 기관인 치매안심센터의 지난 1년간 성과를 점검하는 이용자 만족도 조사 결과를 우수 이용 사례와 같이 공개하였다.

○ 보건복지부의 의뢰를 받아 중앙치매센터가 진행(9.3~12.17)한 이용자 만족도 조사에서 치매안심센터는 88.7점의 긍정적 평가를 받아, 다른 복지 기관(81.3점)보다 높은 만족도를 주고 있는 것으로 나타났다.

* '17년 기타공공기관 고객만족도조사(기재부 시행)에서 복지 공공기관(24개) 평균 81.3점

○ 이번 만족도 조사에서는 치매안심센터가 그간 기반시설(인프라) 부족 등 현실적 여건으로 인해 원하는 서비스를 제공받지 못하던 이용자(환자, 가족, 고위험군 등)들로부터 높은 평가를 받고 있어 안심센터가 치매로 인한 부담 경감이라는 치매국가책임제 취지에 맞게 운영되고 있는 것으로 나타났다.



* 안심센터 조기검진 절차: (1차) 선별검사 → (2차) 진단검사(임상심리사 또는 전문교육 이수 간호사 수행 후 협력의사 판정) → (3차) 감별검사(협약병원, 영상 CT, 혈액검사 등)

■ 치매안심센터는 시군구 보건소(256개)에 설치된 치매관리 서비스를 원스톱으로 제공하고 관련 서비스로 연계하는 치매국가책임제 허브 기관이다.

○ 치매안심센터를 방문하는 모든 이용자는 자신에 상황에 맞는 상담·등록 서비스를 제공 받으며, 조기검진 절차를 통해 인지건강상태 확인 후 맞춤형 서비스를 제공받게 된다.

- 11월 말까지 166만 명이 치매안심센터를 이용(2월 말 대비 140만 명 증가)하였으며, 치매 환자 등록·관리율*도 44.6%(2월 4.6% → 11월 44.6%)로 치매환자를 지속적으로 관리할 기반을 마련하였고 이러한 치매환자를 발견하기 위해 선별검사 148만 건, 진단검사 9만 건의 조기검진 서비스를 제공하였다.

* 치매안심센터 등록된 치매환자 수 대비 전체 치매환자 수('18년 72만 5000명 추정)

- 치매환자들은 진단검사(88.4점), 선별검사(87.5점)에 대해 높은 만족도를 보여 그간 질병에 대한 두려움으로 인해 치매가 의심되어도 검진을 꺼리던 국민들에게 치매안심센터가 치매검진의 접근성을 높인 것으로 보인다.

〈 조기 검진 이용 사례 〉

부산의 정○○(남, 76세) 어르신은 기억력이 감퇴하여 흡연량이 일 1갑에서 2갑으로 증가(흡연사실 망각)하고, 우유 외 음식은 거부하여 건강이 악화되어 가족이 모두 걱정을 하였습니다. 그러나 성격이 공격적으로 변하였고, 치매에 대한 두려움으로 인해 가족들의 설득에도 치매검사를 거부하셨습니다.

부산 해운대구 안심센터는 가족의 요청을 받고 지속적으로 어르신의 자택을 방문 설득한 끝에 검사를 하였으며 어르신은 치매로 진단받아 치료를 시작하였습니다. 치료 시작 후 인지건강 상태가 호전되었으며 가족들과의 관계도 원만해지고 식사도 정상적으로 하시게 되었습니다.

○ 치매로 진단받은 환자는 장기요양등급 판정 전까지 안심센터에서 신설된 치매쉼터를 이용하여 인지상태 건강을 유지하며, 일반인, 고위험군도 인지기능 프로그램에 참여할 수 있다.

- 신규 설치 공사가 진행 중인 센터들도 민간임대 등을 통해 프로그램을 운영하여 11월 말 현재 치매쉼터는 201개소 센터에서(4월 말 대비 118개소 증가), 예방교실도 242개소(4월 말 대비 91개소 증가) 센터에서 운영 중이다.- 치매안심센터 주 이용자인 치매환자, 고위험군은 각각 치매쉼터(90.7점), 예방교실(92.1점)에 가장 만족하고 있는 것으로 드러나 그

간 장기요양서비스 대상자는 아니나 인지건강유지를 위한 제도 수요가 높았던 국민에게 치매안심센터의 정책 체감도가 높은 것으로 판단된다.

〈 치매 쉼터 이용 사례 〉

대전의 신○○(남, 80세) 어르신은 치매 진단 전 경로당 회장을 역임하시는 등 적극적으로 사회활동을 하셨습니다. 그러나 기억력이 저하되어 치매 진단을 받게 되었으며 더 이상 경로당 관련 업무를 할 수 없다는 사실로 인해 자존감 저하, 우울증을 심하게 겪어 스스로 목숨을 끊으려는 시도까지 하셨습니다.

이후, 치매치료비지원 신청을 위해 안심센터를 방문하였다 권유받아 치매쉼터에 참여하게 되었습니다. 참여 후 반장 역할을 자청하여 다른 어르신들을 적극적으로 도와주시는 등 우울증이 호전되었으며, 인지 학습지를 적극 복습하여 인지건강도 좋아져 자신감도 회복할 수 있었다고 밝히셨습니다.

○ 환자 가족들은 가족교실, 힐링 프로그램 등을 이용할 수 있으며 가족카페에서 진행되는 자조모임에 참여하여 필요한 정보 습득하고 서비스 연계를 받는다.

- 가족교실은 228개소 센터(4월말 대비 143개소 증가)에서 운영되고 있으며, 11월까지 힐링 프로그램은 총 502개, 가족 자조모임은 162개가 진행 중이다.

- 가족들은 전반적으로 서비스 만족도가 높으며, 힐링 프로그램(91.4점), 자조모임(90.9점) 등 정서적 지원을 얻을 수 있는 서비스를 높게 평가하여 정서적 지지가 필요한 가족들에게 치매국가책임제가 실질적 도움을 주는 것으로 보인다.

〈 가족지원 이용 사례 〉

광주의 이○○(여, 49세)님은 어머니(이○○, 91세)가 치매진단을 받으신 후 직장을 그만두고 돌봄에 전념 하셨습니다. 그러나 어머니가 도둑 망상을 보이시며, 딸에게 폭언을 하시는 등 성격이 변화하여 상처를 많이 받았습니다. 또한, 사회생활을 그만두고 집에서 어머니만 돌보는 상황도 힘들어 하셨습니다.

이웃을 통해 치매안심센터를 소개받은 후 가족교실, 자조모임에 참여하여 치매환자에 대한 정보를 얻고 같은 환자 가족들로부터 정서적 위안을 얻게 되었습니다. 또한 안심센터에서 어머니를 주간보호센터로 연계 해서 개인 시간을 가지게 되어 요양보호사 자격증 취득 및 활동을 시작하셨습니다.

- 치매안심센터는 서비스 연계 이후에도 지속적으로 맞춤형 사례관리를 제공하여 치매로 인한 부담 경감, 정서 지지를 위해 환자 및 가족들과 함께하고 있다.

〈 사례관리 이용 사례 〉

서울의 전○○(여, 84세) 어르신은 치매환자이나 미혼으로 직계 가족이 없고 홀로 지내는 증으로 조카만 간간히 방문하는 상태였습니다. 타인에 대한 경계심으로 외출을 하지 않으시고, 방문 돌봄 서비스도 거부하여 건강이 악화되었습니다.

이에 보호자인 조카는 어르신이 거주하는 지역 안심센터에 도움을 요청하였습니다. 사례관리 담당 사회복지사는 어르신의 주 관심사인 종교를 통해 공감대 형성을 시작하였습니다. 지속적인 노력으로 사회복지사에 대해 긍정적으로 인지하시게 되어 사회복지사 방문에 대한 거부감이 사라져서서 현재 식단 관리, 건강 점검 등 방문 관리를 지속하고 있습니다.

- 지역별 운영 실적을 살펴볼 경우 서울, 울산, 대전 등 의료·복지 자원이 풍부한 지역에서 안정적으로 운영기반 마련 후 서비스 제공이 좀 더 활발히 이뤄지고 있다.

- 또한, 지역별로 만족도 조사 결과를 살펴보면 농어촌 안심센터 이용자의 만족도(89.3점)가 도농복합(87.9점), 도시(88.9점)보다 높아 그간 지역 내 관련 인프라 부족으로 도움을 받지 못하던 주민들의 만족도가 높은 것으로 나타났다.

- ‘19년까지 모든 안심센터가 정식개소로 운영돼 전 지방자치단체에서 동일한 수준의 양질의 서비스가 제공되어, 국민의 서비스 체감도·만족도가 높아지고,

- 송영서비스, 찾아가는 진단, 치매쉼터 등 농어촌 맞춤형 센터 모델도 운영함에 따라 노인인구가 많은 농어촌 지역은 만족도가 더 높아질 것으로 예상된다.

- 보건복지부 양성일 인구정책실장은 “19년부터는 전 치매안심센터가 당초 계획하였던 모든 치매관리 서비스를 제공하며, 치매환자 중심의 서비스 폭을 확대하여 예방관리 강화 등 독거노인과 같은 고위험군 대상으로도 양질의 다양한 서비스를 제공할 계획”이라고 밝혔다.

- 이러한 치매안심센터 서비스 확대·강화 계획에 따라 “19년 치매안심센터 운영 예산은

1,052억 원 증액(102% 증가)된 2,087억 원으로 확정”되었으며,

- “치매안심센터 종사자의 효율적 업무수행 지원을 위한 치매안심센터 전산 시스템 개선 예산 17억4000만 원(순증)도 확정되어 이용자들이 서비스를 보다 신속히 제공 받을 수 있을 것으로 예상된다”고 말했다.

〈 2019년 치매안심센터 관련 주요 예산 〉

(단위 : 억 원, %)

구분	'18년	'19년	전년대비 증감	%
치매안심센터 운영	1,035	2,087	1,052	102
치매안심센터 전산 시스템 개선	-	17.4	17.4	순증

- 또한, “치매안심센터 인프라 구축 완료 및 서비스 제공 활성화를 통해 치매국가책임제가 차질 없이 추진되어 보다 많은 환자·가족들의 삶의 질 개선이 예상”되며
 - “다양한 욕구를 반영한 서비스 다각화로 치매로 인한 사회적 부담이 경감되어 국민들의 정책 체감도 높아질 것으로 기대된다”고 강조하였다.

치매안심센터 이용자 만족도 조사 개요

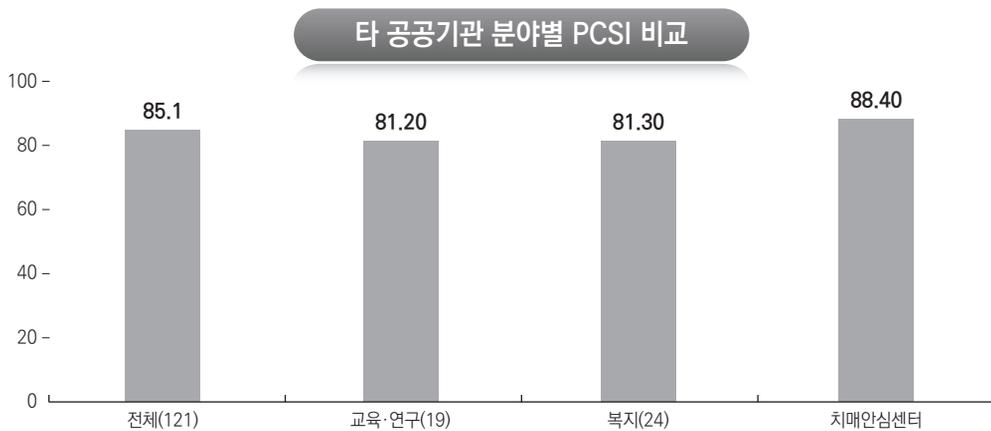
I. 조사 개요

- (조사 대상/기간) 치매안심센터 서비스 이용자 2,099명 / '18.9.3~12.17
- (수행 기관) 중앙치매센터, 치매상담콜센터
- (표본 추출) '18년 하반기 기준 정식개소 후 3개월 이상 운영한 46개 센터 이용자를 치매환자, 고위험군, 가족, 일반군 등 대상자 군별 무작위 추출
 - * (지역 구분) 도시 26개(1,292명), 도농복합 8개(334명), 농촌 12개(473명)
- (조사 항목) 공공기관 고객만족도조사 모형(PCSI 2.0*)에 근거하여 ①종합 만족도 지수(PCSI) ②전반적 만족도 ③대상군별·서비스별 만족도 조사
 - * PCSI 2.0 : 기획재정부 주관 공기업, 준정부기관, 기타 공공기관 대상으로 실시하는 공공기관 고객만족도 조사 모델

II. 만족도 조사 결과

■ 종합 만족도 지수(PCSI)

- (종합) 전체 만족도 지수는 100점 만점에 88.7점으로, 타 공공기관 평균(85.1점)보다 높으며, 복지(81.3점) 기관 만족도 평가보다 우수



* 기획재정부 공공기관 만족도 평가('17년 결과와 비교)

- (대상자별) 일반인(89.8점), 고위험군(89.1점), 가족(88.6점), 환자(87.1점) 順

〈대상자별 만족도 조사 결과〉

전체 만족도	치매환자(658명)	고위험군(621명)	가족(730명)	일반인(653명)
88.7	87.1	89.1	88.6	89.8

- (지역별) 농촌의 만족도(89.3점)가 도시(88.9점), 도농복합(87.9점) 지역보다 높음

■ 대상군별 서비스 만족도(10점 만점)

- (치매환자) 쉽터(90.7점), 맞춤형 사례관리(90.0점)의 만족도가 가장 높음

〈 치매환자 서비스별 만족도 〉

치매환자 만족도	상담	선별검사	진단검사	쉼터	치매상담	맞춤형 사례관리
	87.7	87.5	88.4	90.7	87.7	90.0

○ (가족) 힐링프로그램(91.4), 자조모임(90.9)의 만족도가 가장 높음

〈 가족 서비스별 만족도 〉

가족 만족도	상담	돌봄부담 분석	치매가족 교실	자조모임	힐링 프로그램	조호물품 지원	치매치료 관리비 지원
	88.2	88.6	90.4	90.9	91.4	86.5	85.0

○ (고위험군) 치매예방교실(92.1), 인지강화 교실(89.6)의 만족도가 가장 높음

〈 고위험군 서비스별 만족도 〉

고위험군 만족도	상담	선별검사	진단검사	치매예방 교실	인지강화 교실	배회가능 어르신인식표
	88.7	88.3	87.2	92.1	89.6	89.3

○ (일반인) 인지강화교실(91.6), 상담(90.1)의 만족도가 가장 높음

〈 일반인 서비스별 만족도 〉

일반인 만족도	상담	선별검사	진단검사	치매예방 교실	인지강화 교실	배회가능 어르신인식표
	90.1	89.4	89.2	89.4	91.6	90.8

* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 15015, 보건복지부 치매정책과, 2018.12.31.