

보건복지 소식 광장

보건복지부 2019년 8월 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

보건복지 분야 현장에 맞춘 규제 혁신으로 국민 불편 해소한다!

- 보건복지부, '규제 정부 입증책임제' 운영을 통한 규제 운영의 합리화 추진 -

- 보건복지부(장관 박능후)는 올해 3월부터 6월까지 '규제 정부 입증 책임제'*를 운영한 결과, 총 75건의 규제를 합리적으로 개선할 예정이라고 밝혔다.

* 국민과 기업이 왜 규제를 풀어야 하는지를 입증하던 것을, 규제를 담당하고 있는 정부부처와 지자체가 왜 그 규제를 유지해야 하는지를 입증하도록, 입증 책임 주체를 바꾼 것

- 이는 올해 3월 민간전문가 및 관련 단체 등 민간위원이 반수가 참여하는 '기존규제정비위원회(이하 '위원회')'를 구성하여 총 3회에 걸쳐 논의한 결과이다.

- 위원회는 현장의 목소리를 직접 듣기 위해 규제개선 필요성을 제기한 당사자를 회의에 초청하는 등 실제 현장의 수요를 충실히 반영하기 위해 노력하였다.

- 주요 개선 추진과제에는 ▲ 소독규제의 현실화, ▲ 난임지원의 강화, ▲ 국가 대장암 검진제도 개선 등이 있다. (「붙임」 참조)

- 하반기에도 보건복지부는 두 달에 한 번씩 위원회를 열어 규제 운영에 현장의 생생한 의견이 반영되도록 할 계획이다.

- 보건복지부 이현주 규제개혁법무담당관은 “규제를 적정하게 운영하여 국민의 생명, 건강, 안전을 지키면서도 생활의 불편은 적극 해소 할 수 있도록 노력하겠다” 고 밝혔다.

개선 추진 주요 과제

▶ 사무실 없이도 창고만 있으면 소독업을 할 수 있습니다

※ 담당자: 질병정책과장 김기남(044-202-2510), 정울원사무관(044-202-2508)

[기존] 소독업 영업을 위한 신고를 위해서는 사무실과 별도 구획된 창고까지 갖추어야 함

→ 출장 소독업의 경우에도 사무실이 필요

[개선] 소독업 영업을 위한 신고기준에 사무실 기준을 삭제, 소독 장비를 위한 창고 시설만 갖추어도 영업을 가능하도록 개선

[효과] 사업자의 경제적 부담 완화

☞ 관련 기관 및 단체 등 의견수렴('19.하반기)을 거쳐 「감염병예방법 시행규칙」 별표8 개정('20)

▶ 45세 이상 여성도 난임시술 지원을 받을 수 있습니다

※ 담당자: 출산정책과장 손문금(044-202-3390), 정우진사무관(044-202-3395)

[기존] 난임부부 시술비 지원사업의 신청 자격이 부인 연령 만44세 이하로 제한

→ 최근 출산 연령이 크게 높아지고 있으나 이를 반영하지 못해 저출산 대책 방향에 걸림돌

< 참고: 난임 진단 여성 추이('13~'17) >

구분	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
합계(명)	152,542	167,180	168,415	161,605	151,274
45세 이상(명)	4,067	4,973	5,564	6,302	6,908
45세 이상 비중(%)	2.7	3.0	3.3	3.9	4.6

[개선] 난임부부 시술비 지원 사업 연령 기준 폐지

* (대상) 기준중위소득 180% 이하(2인가구 기준 523만 원), (지원) 신선배아 7회, 동결배아 5회, 인공수정 5회 등 총17회, 시술시마다 1회당 최대 50만 원 지원(45세 이상자는 1회당 최대 40만 원)

[효과] 난임부부의 안전하고 건강한 출산환경 조성 및 출산율 제고

* '17년 난임 진단을 받은 여성 15만 명 중 45세 이상이 7,000여명(4.6%)

☞ 「모자보건사업 지침」 개정(19.7.1시행)

▶ 새로운 소독약품과 소독방법이 가능해집니다

※ 담당자: 의료기관정책과장 오창현(044-202-2470), 박준형사무관(044-202-2472)

[기존] 「의료기관 사용 기구 및 물품 소독지침」은 의료기구별(고위험/준위험/비위험기구) 소독기준과 멸균·소독방법을 일일이 열거

• 제한 *(2010년 제정)

* (예) 과산화수소/과초산 혼합제품의 경우 특정 비율에 따라 혼합해야 함(7.35% 과산화수소 + 0.23% 과초산, 1% 과산화수소 + 0.08% 과초산).

→ 특정 물질/비율만 사용하도록 규정하여 보건의료기술 발전 등에 따라 안전하고 효율적인 새로운 소독약품 및 방법 등의 활용을 제한하고 있고, 새롭게 개발하거나 외국에서 사용되는 소독제·소독 기기 수입·판매시 지침 위반으로 의료기관에서 활용이 곤란*

* 내시경 소독제의 경우 식약처의 내시경 기구 소독용 신고·허가를 받은 것은 30종(스코테린액, 페라세이프 등)이나, 「소독지침」 상 성분·함량을 충족한 것은 7종에 불과

[개선] 해외 유사 사례(미국, 유럽, 일본)와 전문가 검토 등을 포함한 정책연구를 통해 합리적 소독방법 및 기준 마련 추진

[효과] 신기술·신제품을 반영한 안전하고 효율적인 소독약품 및 방법 등 활용

☞ 「의료기관 사용 기구 및 물품 소독 지침」 3~6조 개정('20.상)

▶ 대장 내시경을 통해 국가 대장암 검진을 받을 수 있게 됩니다

* 시범사업 일정 및 결과에 따라 도입 일정 및 도입 여부 변경 가능

※ 담당자: 질병정책과장 김기남(044-202-2510), 강준혁사무관(044-202-2515)

[기존] 국가 대장암 1차 검진에 분변잠혈검사만 인정(2차 검진 대장내시경)

→ 분변 채취의 불편함과 검사결과에 대한 낮은 신뢰도로 대장암 검진 수검률* 저조

* 수검률('18): 간암 60.7%, 유방암 50.3%, 대장암 32.0%

[개선] 대장내시경검사 시범사업 추진('19.7월~'20.12월, 기간 연장 가능)을 통해 안전성과 효과성이 확인될 경우에 한해 분변잠혈검사 외에 대장내시경 검사를 1차 검진방법의 하나로 도입('21.상, 변경 가능)

* 단, 시범사업 기간이 연장되거나 안정성과 효과성 확인이 안 될 경우 대장내시경 도입 일정이 조정되거나 현행 검사 방식(1차 분변잠혈, 2차 대장내시경)을 존치

[효과] 수요도** 높은 검사방법 채택을 통한 수검자 편의 도모 및 대장암 검진 수검률을 제고

** 대장내시경 선호도 80%('18년 시범사업 기획 설문조사, 500명 대상)

☞ 암검진실시기준 고시 개정('21.상, 변경 가능)

▶ **이용업소의 시설기준 개선으로 이용자 불편이 해소됩니다**

※ 담당자: 생활보건TF팀장 강호욱(044-202-2880), 구재관사무관044-202-2881)

[기존] 이용업소에서는 응접장소와 작업 장소에 커튼, 칸막이와 같은 장애물을 설치할 수 없도록 제한

→ 가발 사용자 등 개인 프라이버시 보호가 필요한 이용자 불편

[개선] 이용자의 사이를 칸막이 등으로 구획 할 수 있도록 허용

[효과] 이용자의 편의증진을 도모하고, 증가 추세에 있는 현대화된 이용업소 창업의 애로사항 해소

☞ 「공중위생관리법 시행규칙」 제2조 개정('19.하)

▶ **복지용구 장기요양보험 급여 제외 기준이 개선됩니다**

※ 담당자: 요양보험제도과장 김현숙(044-202-3490), 이성규사무관044-202-3495)

[기존] 복지용구가 장기요양보험 급여 대상으로 결정 된 후, 최근 1년간 급여실적이 없는 경우*에 보험급여에서 제외

→ 1년이 지난 후의 수요 발생 가능성이 배제되어 불합리

※ 복지용구 급여 유효기간 갱신 제도 도입('17)으로 고시 등록일부터 3년마다 갱신 적정 여부를 확인하는 현 상황에서 동 기준은 과도한 규제

[개선] 최근 1년간 급여실적이 없는 제품이더라도 보험급여를 유지하도록 급여기준을 개선

[효과] 장기요양보험 급여제도에 대한 공급자의 예측 가능성 제고 및 수급자의 선택권 보장

☞ 「복지용구 급여범위 및 급여기준 등에 관한 고시」제11조의2 개정('19. 7월)

▶ 상급종합병원이 거점병원으로서의 역할이 강화됩니다

※ 담당자: 의료기관정책과장 오창현(044-202-2470), 박준형사무관(044-202-2472)

[기존] 전문 진료서비스의 난이도와 의료의 질에 대한 상대평가를 통해 전국 및 권역별 소요병상수 범위 내에서 상급종합병원을 지정*

→ 평가기준 고착화 및 학습화된 평가로 거점병원의 역할과 중증진료를 전문으로 하는 상급종합병원 지정 평가제도의 취지 약화

* 3년마다 평가하여 지정, 현재 42개소('18년~)

[개선] 「상급종합병원 지정·평가체계 개선 연구('18.7월~'19. 5월)」결과를 바탕으로 평가지표의 변별력 향상 및 고도화 등 평가 합리화 추진

[효과] 상급종합병원 역할 정립을 통한 지역 내 의료전달체계 확립과 의료의 질 개선 도모

☞ 「상급종합병원의 지정 및 평가 규정(고시)」 개정('20.상)

▶ 특수의료장비 품질관리검사기관의 행정부담이 완화됩니다

※ 담당자: 의료자원정책과장 손호준(044-202-2450), 권용진사무관(044-202-2451)

[기존] 품질검사실적에 대한 매 월별 보고와 검사요원에 대한 연 2회 교육 실시 의무화

→ 품질관리검사기관에 부가적으로 업무 부담 발생

[개선] 특수의료장비의 적정 품질관리를 위해 필요한 최소 수준인 매 분기별 검사실적 보고 및 검사요원에 대한 연 1회 이상의 교육을 실시(단, 품질관리 기준 및 절차가 변경될 때에 추가 교육 실시)하도록 완화

[효과] 특수의료장비 품질관리검사기관의 부담완화로 검사업무의 효율 증진

☞ 「특수의료장비 품질관리검사기관의 등록 등에 관한 규정(고시)」 제9조 개정('19.하)

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 15540, 보건복지부 규제개혁법무담당관실, 2019.8.1.

II

포용적 지역사회보장, 지역주민과 함께 계획하고 실행한다

- 지방자치단체의 「2018년도 지역사회보장계획 시행결과」 평가 결과 공표 -
- 대전광역시, 전라북도, 부산 사상구, 경기 수원시·양평군 대상(大賞) 선정 -

■ 보건복지부(장관 박능후)는 지방자치단체(이하 '지자체')의 2018년도 지역사회보장계획* 시행결과를 평가하여 발표하였다.

* 지역주민의 복지욕구와 지역 내 복지자원 등 지역사회보장조사 결과와 해당 지역에 필요한 사업 내용을 종합적으로 고려하여 지자체가 수립하는 4년 단위 중장기 계획(제3기: 2015년-2018년), 중장기 계획과 연계하여 매년 연차별 시행계획 마련(사회보장급여법 제39조)

- 지역사회보장계획 평가는 지역 특성과 여건에 맞게 주민과 행정이 협력하여 지역의 사회 보장 수준을 높인 지자체를 선정하는 것으로 2018년 시행결과에 대해 대전광역시, 전라북도, 부산 사상구, 경기 수원시와 양평군이 대상(大賞) 지역으로 선정되었다.
- 최우수상은 광역자치단체 부문에서 세종특별자치시와 경상남도, 기초자치단체 부문에서 인천 연수구, 광주 북구, 충남 아산시, 전북 익산시, 전북 무주군, 경남 고성군이 선정되었다.
- 우수상은 광역자치단체 부문에서 서울특별시와 전라남도가, 기초자치단체 부문에서 시 단위 6개, 군 단위 6개, 구 단위 5개 등 총 17개 지역이 선정되었다
 - (시) 경기 남양주, 충북 제천, 전남 순천, 경북 문경, 경남 창원, 제주 서귀포
 - (군) 강원 고성, 충북 증평, 충남 금산, 전남 영암, 경북 성주·칠곡

- (구) 서울 관악, 부산 남, 대구 남, 대전 서, 울산 울주군*

* 광역시 소재 군은 지역 특성을 반영하여 구(區)로 분류하여 평가하였음

○ 이밖에 올해 평가는 우수 지자체 외에 지역사회보장 수준을 높이기 위해 노력하고 성과가 향상된 부산 영도구, 대전 동구, 경기 가평군, 강원 태백시 등 4개 지자체를 ‘발전상’ 지역으로 선정하였다.

■ 보건복지부는 지역사회보장계획 시행결과를 평가할 때 계획의 충실성, 시행과정의 적절성, 시행 결과의 목표달성도 등을 기준으로 하였다.

○ 1차 서면평가에서 우수 지자체 후보군을 선발하고, 2차 대면평가에서 계획과 실행, 성과 등 발표와 질의응답 등을 통해 최종적으로 수상 수준을 결정하였다.

○ 이번 평가결과 우수한 지자체 사례는 공유·확산하고, 부진한 지자체에는 조언(컨설팅)을 제공하는 등 지역주민의 삶의 질 향상과 지역사회보장 수준을 높일 수 있도록 활용할 예정이다.

■ 이번 평가에서 대상을 받은 시·도의 주요 사업 내용은 다음과 같다.

○ (대전광역시) 정부 국정과제와 연계하여 지역사회보장 여건을 고려한 계획을 수립하고, 기존사업 확대 및 신규 사업 발굴하였다.

* 자살예방 및 정신건강, 아동학대 및 학교 밖 청소년 지원 등 사회적 관심 사항 반영

- 민간단체, 지역주민 등의 다양한 주체가 참여하는 점검(모니터링)체계를 구축하여 사업별 추진 상황에 대한 의견수렴·과정 점검을 통한 대책 방안을 모색하였다.

* 새로운 대전위원회, 예산주민참여위원회, 사회복지종사자처우개선위원회 등 부서별 총괄 담당, 전문가, 일반 주민 등 참여

- 맞춤형 복지 강화를 위한 민관협력 체계 구축, 관할 자치구 지역사회보장계획에 대해 조정·권고하였다.

* 지역사회보장협의체 활성화를 위한 전담 인력과 사업비 확대 지원(20개소: 5개구·15개 거점복지관과 40개 읍면동)

○ (전라북도) 지역 복지쟁점(고령화, 빈곤, 도농 복지기반 불균형) 해소와 지역특화형 복지 서비스 제공을 위해 노력하였다.

- 광역 차원에서 관할 시군 지원을 위해 농촌특화(영농분야) 지역자활 생산품 유통 확보 및 공동 상표(브랜드) 개발, 지속적 지원을 위한 지역분업을 추진하였다.

* 시군 장터지원(유통매장), 창업협동조합 컨설팅, 공동브랜드 ‘희망이온’ 개발운영 중

- 또한, 시군의 사회보장 수준 격차 해소를 위해 ‘농촌지역 복지수요 종합진단 등’을 통해 복지 기반(인프라) 균형화·보정 방안을 제시하고, 복지예산 지원방안을 마련하였다.

* 2019년 지역복지격차 해소 기반(인프라) 확충 계획 수립

- 이번에 선정된 지자체에 대한 포상은 올해 12월에 있을 지역복지사업평가 합동시상식에서 수여하고, 지역별로 포상금을 지급*할 예정이다.

* (대상) 5개 지역, 4,000만 원 (최우수상) 8개 지역, 3,000만 원 (우수상) 19개 지역, 2,000만 원 (발전상) 500만 원

- 보건복지부 박순현 지역복지과장은 “이번 평가를 통해 지자체 단위의 탄탄한 민관협력이 지역 내 사회보장사업의 발굴, 기획, 집행 평가 전반에 걸친 성과로 이어지는 것이 확인되었다”고 전했다.

○ 또한 “우수 사례는 전국에 확산하고, 교육과 컨설팅 등 다양하고 체계적인 방법으로 전체 지자체의 사회보장 기획역량이 향상될 수 있도록 적극적으로 지원하겠다”고 밝혔다.

지역사회보장계획의 2018년도 시행 결과 평가 개요

■ 평가 대상

○ 시도(16개) 및 시군구(218개)*의 2018년도 연차별 시행 계획의 시행 결과

* 시군구의 계획 시행 결과는 시도가 평가를 실시하고 우리 부는 우수지자체 선정

■ 평가 기준 및 방법

○ (기준) '18년 지역사회보장 연차별 시행 계획 및 이행 결과에 대한 수립의 충실성, 시행과정의 적절성, 시행 결과의 목표 달성도, 지역주민의 참여도 (4개 분야, 17개 평가 지표)

○ (방법) 평가위원회가 시도의 계획 시행 결과를 서면 평가하여 우수지자체 후보군 선정 후 발표 및 질의응답 등 대면 평가 실시

* 시군구에 대한 1차 평가는 시도가 실시

■ 평가 결과

구분	평가등급	포상금	자치단체명	비고	
광역 (6)	대상(2)	4,000만 원	대전광역시, 전라북도		
	최우수상(2)	3,000만 원	세종특별자치시, 경상남도		
	우수상(2)	2,000만 원	서울특별시, 전라남도		
기초 (26)	대상(3)	4,000만 원	부산 사상구, 경기 수원시, 경기 양평군,		
	최우수상 (6)	3,000만 원	시		충남 아산시, 전북 익산시
			군		전북 무주군, 경남 고성군
			구		인천 연수구, 광주 북구
	우수상 (17)	2,000만 원	시		경기 남양주시, 충북 제천시, 전남 순천시, 경북 문경시, 경남 창원시, 제주 서귀포시
			군		강원 고성군, 충북 증평군, 충남 금산군, 전남 영암군, 경북 성주군·칠곡군
구			서울 관악구, 부산 남구, 대구 남구, 대전 서구, 울산 울주군		

* 발전상(4개 지역, 500만 원): 부산 영도구, 대전 동구, 경기 가평군, 강원 태백시

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 15552, 보건복지부 지역복지과, 2019.8.13.

III

돌봄 경제 육성방안 논의가 시작된다

- 돌봄 서비스 확충으로 삶의 질 상승 및 일자리 확대 -
- 「돌봄 경제 육성 정책 포럼」 제1차 회의 개최 (8.19) -

■ 보건복지부(장관 박능후)는 ‘돌봄 경제’(care economy) 육성을 위한 정책적 방안을 논의하기 위하여 「돌봄 경제 육성 정책 포럼」을 본격적으로 운영한다고 밝혔다.

- ‘돌봄 경제’란 노인·장애인 등의 돌봄 서비스 수요를 충족시켜 삶의 질을 높이는 한편, 관련 산업을 육성하고 부가가치를 창출하는 정책 전략으로, 지난 2019년 2월 발표한 「제2차

사회보장기본계획」*을 통해 제시한 개념이다.

* 「포용적 사회보장체계 구축으로 2023년까지 삶의 만족도를 OECD 평균 수준으로 높인다」(2019.2.11. 보도자료 배포)

- 그간 유럽 등에서는 국가 차원의 계획 마련을 통해 보조기기, 돌봄 기술(care technology) 등 돌봄에 필요한 기술 발굴·개발·확산 지원을 통해 노인·장애인 등이 살던 곳에서 스스로 생활할 수 있도록 돕는 한편, 관련 산업을 육성하고 일자리를 창출하려는 노력을 펼쳐왔다.

* 국외 사례 : 덴마크 「디지털 복지를 위한 전략(2013-2020)」, 독일 「실버경제 구현 전략」, 일본 「Society 5.0」등

- 보건복지부는 고령화를 먼저 맞이하고 대응하였던 외국의 경험을 참고하여 우리나라의 수요와 여건에 부합하는 정책대안을 마련하기 위하여 포럼을 구성하였다.

- 포럼에서는 사회서비스, 돌봄 기술, 주거, 의료 등 다양한 분야의 전문가가 참여하여 서비스 확충·연계, 첨단·융합 돌봄산업 육성, 기반시설, 서비스 제공인력 교육·양성 등 독립생활을 지원하기 위한 다각적 방안을 논의한다.

- 논의된 주요 대안은 올해 중 발표될 「돌봄 경제 육성 전략」에 포함되어 향후 정책에 반영·추진될 예정이다.

- 포럼 제1차 회의는 8월 19일(월) 오후 3시 30분 한국프레스센터에서 개최되며, 학계·연구기관 전문가, 보건복지부 관계자 등 40여 명이 참석하였다.

- 한국보건사회연구원 이윤경 인구정책연구실장과 유재언 부연구위원은 돌봄 경제 육성 전략의 수립 배경과 국내외 선행 사례의 시사점, 노인·장애인 등의 수요를 고려한 한국형 돌봄경제 단계별 이행안(로드맵)(안)을 발표하였다.

- 이어지는 토론에서는 ▲ 정경희 한국보건사회연구원 부원장을 좌장으로 ▲ 이승규 한국 과학기술기획평가원 사회혁신정책센터장, ▲ 김우선 한국보건산업진흥원 수석연구원, ▲ 배시화 가천대학교 공과대학 교수, ▲ 김승연 서울연구원 연구위원이 돌봄 기술, 서비스, 주거 등 분야별 여건과 추진 필요 과제를 논의한다.

- 보건복지부 배병준 사회복지정책실장은 이날 포럼에서 “발달하는 사물인터넷(IoT), 인공지능(AI), 5G 등 다양한 기술을 보건·복지 서비스와 융합하여 노인·장애인 등이 가정에서 최대한 오랫동안 건강히 생활하도록 돕는 것이 세계적 추세”라고 강조하였다.

- 또한 “돌봄 분야의 고용 유발효과가 건설부문 대비 50% 이상 높다는 연구 결과 등을 감안하여, 국민의 개개인의 삶의 질 향상이 일자리 창출과 경제 성장으로 이어질 수 있도록 정책 전략을 마련하고 부처 간, 민관 간 협업을 강화해나가겠다”고 밝혔다.

참고 1 돌봄 경제의 개념

- (개념) 노인·장애인 등의 돌봄 서비스 수요를 충족시켜 삶의 질 향상과 함께 관련 산업을 육성, 부가 가치를 창출하는 정책 전략
- (의의) 지역사회 통합 돌봄(community care)과 돌봄 경제는 포용적 사회보장을 통해 경제 혁신을 추동하는 패러다임 전환의 핵심과제

① 살던 곳 중심의 보편적 돌봄 안전망 구축으로 포용적 사회보장 완성

- 돌봄이 필요한 사람은 물론, 가족 등 돌봄 제공자의 돌봄 불안 해소, 복지체감도 제고로 삶의 질 개선

- ① 병원·시설에서의 돌봄 ⇒ 자기가 살던 곳에서의 자립 생활
- ② 소득재산 기준 지원 ⇒ 욕구(needs) 기반 보편적 지원
- ③ 공급자 중심 분절적 지원 ⇒ 수요자(사람) 중심의 통합적 지원
- ④ 돌봄 인력 중심 서비스 ⇒ 인적 서비스와 기술(Care technology) 결합

② 사람 중심의 돌봄 경제를 통해 대규모 일자리 창출 및 산업 육성

- 통합 돌봄 분야* 서비스·인력 확충에 따라 서비스 산업의 발전 및 일자리 창출** 가능

* 주거, 보건의료, 요양, 돌봄, 이동, 안전, 독립생활 지원 등

** 英·美·日 등 선진 7개국에서 GDP 2%를 Care Economy 투자 시 돌봄 분야의 고용 유발효과가 건설부문 대비 최소 50% 이상 높음 (ITUC(국제노동조합연맹), '16)

- 보조기기, 돌봄 기술(care technology) 등 돌봄에 필요한 기술 발굴·개발·확산 지원을 통해 산업 육성 및 관련 일자리 창출 지원

참고 2 덴마크 「디지털 복지 전략」 주요 과제

- ‘공공 복지기술 기금(Public Welfare Technology Fund)을 통해 지자체, 민간기업의 복지기술 개발·검증·적용 프로젝트 지원
- ’13년 검증 완료한 4대 복지기술 솔루션의 전국 시행을 추진하는 한편, 수요자에 대한 사용 훈련 프로그램 제공

〈4대 복지기술 솔루션〉

 <p>천장 부착형 리프트 시정부의 리프트·이동지원으로 가정·요양원 내 신체장애인 보조인력 축소 추진</p>	 <p>샤워화장실 가정·요양원내 자동식 샤워화장실 설치로 재가 돌봄 인력의 업무효율 강화</p>
 <p>취식 보조기기 시정부 소속 보호주택에 취식 보조기기를 지원하여 손·팔 장애인의 자립 지원</p>	 <p>홈 케어센터 시정부의 홈케어센터·보조센터(aid center)의 시민대상 기기·제품 활용 교육 강화</p>

① 간호·돌봄 영역의 복지기술 활용

- (보조기기 활용 확대) 환자의 독립성 강화 및 서비스 인력의 시간 절약 등 업무 효율성 강화
- (디지털 훈련·재활 지원) 컴퓨터 게임기술 및 물리치료사·동일 질환자와의 화상회의를 활용한 홈 재활 지원
- (스마트홈 기술 활용) 점등, 난방, 식탁 높이 조절 등 다양한 기술을 활용하여 장애인 지원 개선

② 사례관리 절차의 디지털 전환

- 문자 대신 음성으로 사례관리 정보 기록하여 업무효율 강화

- 기관 간 적시에 정보 공유할 수 있는 플랫폼 마련으로 서비스 효과성 제고

③ 스마트의료 등 보건 분야 기술 활용

- (홈 모니터링) 만성질환자, 우울증 환자, 임산부 등을 대상으로 하는 홈 모니터링 추진
- (디지털 소통 강화) 돌봄 등 공공 서비스-병원-GP 간 동일한 메신저(MedCom) 사용으로 적시에 환자정보 공유, 협업 강화 추진

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 15557, 보건복지부 복지정책과, 2019.8.19.

IV	지역사회 통합돌봄 보건소가 선도한다 - 지역사회통합돌봄 선도사업 보건소장 간담회 개최(8.22) -
-----------	---

■ 보건복지부(장관 박능후)는 8월 22일(목) 14시 정부세종청사 보건복지부 대회의실에서 지역사회 통합돌봄 선도사업 참여 지역 보건소장 간담회를 개최하였다고 밝혔다.

* 지역사회 통합돌봄은 노인, 장애인, 정신질환자 등이 평소 살던 곳에서 건강한 삶을 보낼 수 있도록 주거·보건의료·요양·돌봄 등을 통합적으로 제공하는 혁신적 사회서비스 정책

- 간담회는 지역사회 통합돌봄 선도사업에서 보건소의 역할을 서로 공유하면서 선도사업을 수행하는 과정에서 겪는 어려움을 해소하기 위해 마련되었다.
- 이 자리에는 보건복지부 장재혁 복지정책관, 전국 보건소장 협의체 허목 회장을 비롯한 선도사업 지방자치단체 보건소장, 국민건강보험공단과 한국건강증진개발원 관계자 등이 참석하였다.

■ 보건복지부는 정부의 지역사회 통합돌봄 추진현황과 향후 계획을 공유하고, 전국 보건소장 협의체

허목회장이 보건소의 바람직한 사례관리, 김경희 서울시 성동구 보건소장은 성동구 보건소의 주요 사업, 이종학 김해시 보건소장은 김해시의 선도사업 모형(모델)을 소개하였다.

○ 아울러 선도사업 참여 지역 보건소장들은 읍면동 주민센터에 간호전담인력 추가 충원 필요성을 제기하였으며 지방자치단체별 방문진료사업 진행상황을 공유하였다.

■ 한편, 지역사회 통합돌봄 선도사업은 올해 6월부터 8개 기초자치단체(시군구)에서 시작하였으며, 9월부터는 참여지역이 16개로 늘어날 예정이다.

〈 선도사업 참여 지방자치단체 〉

▲ 노인(5+8개): 광주 서구, 경기 부천, 충남 천안, 전북 진주, 경남 김해, 부산 북구, 경기 안산, 경기 남양주, 충북 진천, 전남 순천, 부산 부산진구, 충남 청양, 제주 서귀포

▲ 장애인(2개): 대구 남구, 제주 제주

▲ 정신질환자(1개): 경기 화성

*노인 분야 밑줄은 9월부터 선도사업을 시작하는 8개 지자체

■ 보건복지부 장재혁 복지정책관은 “돌봄 대상자들이 지역사회에서 건강하게 지내기 위해서는 지역의 건강정책을 총괄하는 보건소의 적극적인 참여가 중요하다”고 전했다.

○ 또한 “앞으로도 통합돌봄 선도사업이 현장에서 원활하게 추진될 수 있도록 지방자치단체 등과 소통하는 자리를 계속 마련하겠다”고 밝혔다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 15572, 보건복지부 커뮤니티케어추진단, 2019.8.22.

V

가족들의 긴급한 사정으로 돌봄이 필요한 장기요양 어르신을 위해 단기보호가 확대됩니다!

- 주야간보호기관 내 단기보호 시범사업 운영(9.1~) -

■ 보건복지부(장관 박능후)는 9월 1일(일)부터 장기요양 ‘주야간보호기관 내 단기보호 시범사업’을 운영한다고 밝혔다.

■ 그동안 집에서 장기요양 재가서비스*를 받는 어르신을 돌보는 가족들의 가장 큰 고민은 갑작스러운 입원, 야근, 출장 발생 시 홀로 집에 남겨져야 하는 어르신에 대한 돌봄 문제였다.

* (재가서비스) 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주·야간보호, 단기보호 등

○ 이런 경우에 어르신을 돌볼 수 있는 마땅한 기관이 없어 친척, 이웃에게 도움을 요청하는 등 많은 어려움이 있었다.

■ 이번 시범사업은 긴급한 사정으로 홀로 남겨져야 하는 장기요양 어르신을 인근 주야간보호기관에서 일정 기간 돌보는 단기보호 사업이다.

○ 주야간보호기관은 접근성이 높아 집 근처에서 보다 편안한 마음으로 단기보호를 이용할 수 있을 것으로 기대된다.

* '19년 6월 기준 주야간보호기관 3,549개소 운영 중

- 이번 시범사업에는 전국 주·야간보호기관 30개소가 참여(참고)하며, 신청방법 등 자세한 내용은 노인장기요양보험 누리집(longtermcare.or.kr)에서 확인할 수 있다.

* 알림 자료실 → 알림방 → 공지사항

■ 시범사업 대상은 장기요양 1~5등급을 받고, 재가서비스를 이용하는 어르신이며, 낮 시간 주·야간 보호서비스를 이용한 후 같은 기관에서 연이어 이용할 수 있다.

○ 단기보호는 1~5등급 공통으로 월 최대 9일까지 이용할 수 있으며, 월 한도액 내에서 다른 재가서비스와 선택적으로 이용할 수 있다.

* (등급별 월 한도액) 145만6400원(1등급), 129만4600원(2등급), 124만700원(3등급), 114만2400원(4등급), 98만800원(5등급)

- 보건복지부 양성일 인구정책실장은 “이번 시범사업을 통해 가족의 불가피한 사정이 발생하더라도 어르신에 대한 돌봄 공백을 어느 정도 메울 수 있게 되길 기대한다.”고 전했다.
- 또한 “이번 시범사업이 어르신이 머물던 집에서 안정적으로 노후를 보낼 수 있도록 하는, 새로운 발걸음이 되기를 바란다.”고 밝혔다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 15584, 보건복지부 요양보험제도과, 2019. 8.29.