

5월 보건복지동향

보건복지부 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.
- 편집자 주 -

■ ■ ■ 우리나라 당뇨병의 관리현황과 의료비용, 사망 (2005년 전국표본조사 심층분석결과)

- 대한당뇨병학회와 건강보험심사평가원의 공동연구협약에 따라 운영 중인 당뇨병기초통계 TFT는 2005년 전국표본조사를 실시하여, 2003년 시점의 전국 20~79세 성인을 대상으로 당뇨병 환자규모와 관리현황을 파악하였음.
- 2003년 20~79세 당뇨병확인 유병 환자는 총 2,694,220명(전국민의 7.75%)으로 추정됨. 당뇨병확인 최초진단 환자는 총 262,735명(전국민의 0.755%)로 추정됨. 매년 전체 환자의 10%에 달하는 신규환자가 추가로 발생하고 있음.
- 추정된 유병환자 2,694,220명 가운데 연간 1회 이상 의료서비스자는 총 1,446,344명으로써 53.68%에 불과함. 이들 의료이용 환자 가운데 3.95%인 57,137명이 1년 내에 사망하는 것으로 추정됨.
- 당뇨병 환자의 관련병력기재와 기본검사실시는 매우 미흡한 상태임. (초진일기재 63.44%, 고혈압 유무 82.19%, 음주력 유무 40.46%, 비만도 17.90%, 혈압측정 55.62%, 발 관찰 0.72%, 당화혈색소 검사 30.64% 등)
- 2003년 20~79세 전국민 건강보험총진료비 16조 5천억원 중에서 당뇨병 환자의 총진료비(의료기관+약국)는 3조 2천억원으로써 19.25%(약 5분의 1)를 차지하는 것으로 추정됨. 당뇨병 환자의 일인당 연간 총진료비는 2,202,337원으로 전국민의 4.62배에 달함.
- 당뇨병확인 의료이용 환자는 성별-연령군을 보정하여도 전국민에 비하여 3.11배 더 사망

하는 것으로 추정됨. 당뇨병확인 최초진단 환자는 더 높은 7.47배로 추정됨. 초진 환자의 사망률이 2배 이상 높은 것은 당뇨병 조기발견이 극히 미흡함을 반영하는 것으로 추정됨.

○ 미국, 영국, 호주 등 주요 선진국들과 같이, 우리나라에서도 당뇨병 등 만성질환의 적정관리를 촉진하기 위한 제도도입이 절실히 필요함.

■ 치과의료기관 평가제도 도입 및 시범평가 실시
 - '07~09년 시범평가, 2010년부터 치과의료기관 본평가 실시 -

- 보건복지부(장관 유시민)는 치과의료서비스의 질관리 지표를 마련하고 평가함으로써 치과의료서비스의 향상을 도모하고, 국민에게 양질의 치과진료서비스를 제공하고자, 「치과의료기관 평가제도」를 단계적으로 도입하기로 하였다.
- ※ 치과병원 136개소, 레지던트 수련치과병원 55개소: 치과병원, 종합병원내 치과(진료부)
- 이를 위하여 전년도에 치과의료기관 평가시스템 개발에 관한 연구를 실시하였고 금년부터 2009년까지 치과대학부속 치과병원(치과진료부), 의과대학부속 치과병원(치과진료부), 이외 치과병원 등을 대상으로 시범평가를 실시하고, 그 결과 등을 토대로 본 평가계획을 확정 한 후 2010년부터 수련치과병원, 치과병원을 대상으로 치과의료기관에 대하여 본 평가를 실시할 계획이다.
- ※ 의료기관평가는 '04년부터 종합병원 및 300병상 이상의 병원에 대하여 정기평가(3년) 및 수시평가를 실시하고 있음(의료법 제47조의2)
- 치과의료기관에 대한 평가기준은 의료기관평가제도와 연계가능성을 고려하고, 치과의료기관의 특수성을 감안하여 치과의료기관의 특성이 반영될 수 있도록 마련할 방침이다.
- 평가사항으로 환자권리와 편의, 인력관리, 진료체계, 감염관리, 시설 및 안전관리, 질 향상체계, 의무기록 정보, 야간 및 휴일 진료, 기공실관리 9대 대분류에 대하여 평가를 실시할 계획이다.
- 평가주기는 정기평가의 경우 3년 주기로 실시하고, 정기평가 결과에 대한 사후 확인 필요시 수시평가를 실시할 계획이다.

■ '07 농어민 연금보험료 지원수준 상향조정
 - 농림부 농어민 연금보험료 지원업무 보건복지부로부터 이관 받아 연금보험료 지원수준 인상 등 -

- 농림부는 '07년 농어민에 대한 연금보험료 지원수준을 상향조정했다고 밝혔다.
- 전체 45등급 중 13등급(표준소득기준 월48만원)까지 보험료의 50%를 지원하고 14등급(표준소득기준 월52만원)부터 45등급(표준소득기준 월360만원)까지는 13등급의 지원액 21,600원을 정액 지원 하였으나
- '07년부터는 50% 지원대상을 13 등급에서 14등급으로 높였으며
 - 이에 따라 1인당 연금보험료 지원액도 '06년에는 년119~259천원에서 '07년에는 년119~281천원으로 상향 조정되었다.
- 농어민 연금보험료 지원 사업은 수입개방 등 농어민의 어려운 경제 여건을 감안하여 연금 보험료의 일부를 국가에서 지원하는 사업으로 '95년부터 보건복지부에서 예산에서 편성지원 받아왔으나, '07년부터는 관련 예산을 농림부로 이관하여 지원하고 있다.
- 정부는 앞으로도 농어민에 대한 연금보험료 지원수준을 연차적으로 인상하여 농어민의 경제적 부담을 완화해 나갈 계획이다.
 - 지원계획: ('08P)119 ~ 335천원/년 → ('09P)119 ~ 394천원/년
- 농어민연금 지원에 따라 농어민 연금가입자 275천명의 연금보험료 1,874억원 중 761억원이 국고에서 지원 되며 그만큼 농어민은 경감혜택을 받게 되었다.
- 농림부는 농어민들의 노후생활 안정과 가계의 경제부담 완화를 위하여 국민연금에 가입할 것을 권장하고 있으며, 국민연금의 가입 및 가입신청 문의는 농어민의 거주지 국민연금관리공단 지사 또는 국번 없이 1355를 통해 가입 할 수 있다.

■ 시장경쟁력 있는 노인일자리사업에 초기사업비 지원

- 보건복지부는 노인일자리 창출효과와 수익성이 크고 향후 자립 가능성이 높을 것으로 평가되는 전국의 노인일자리사업단 22개를 선정하고 이들 기관에 최고 1억원에서 4천만원까지 시장형 초기투자비를 지원하기로 하였다.
- 이 사업은 15억5천만원(국비 7억6천만원, 지방비 7억9천만원)의 예산이 투입될 계획으로

시장경쟁력은 있으나 초기사업비 부족으로 어려움을 겪고 있는 노인일자리사업단에 대해 초기사업비를 지원해 줌으로써 시장에서 자생할 수 있는 여건을 조성해 주고, 향후 경쟁력 있는 사업단으로 성장할 수 있도록 지원하기 위한 사업이다.

- 기존의 시장형사업은 참여자 1인당 연115만원의 사업비(인건비 포함)만 지원되어 경쟁력이 있어도 사업비 부족으로 활성화가 어려웠으나
 - 금년에 선정된 22개 시범사업단들은 사업여건에 따라 최고 1억원에서 4천만원까지 시설, 장비 등 초기투자 사업비가 지원될 계획이어서 향후 시장내에서 경쟁력을 갖추는데 도움이 될 것으로 기대되며 5월부터 본격 추진할 예정이다.
- 이를 위해 보건복지부와 각 시·도는 지속적으로 현장 지도점검 및 사업지원을 실시하고, 별도의 평가모형과 추가지원방안을 마련하여 시장형 노인일자리사업 지원을 확대할 예정이다.
 - 또한 전경련 중소기업경영자문봉사단과 수행기관간 비즈니스 멘토링 연계를 통해 고충처리 및 경영자문을 지원하고 판로개척을 집중 지원하는 등 전문적인 사업운영을 위해 전문성을 제고시킬 예정이다

■ ■ ■ 의료장비 관련 급여비용 연평균 20%씩 증가

- 전국 의료기관이 보유하고 있는 의료장비가 167종 53만7,758대('06년 현재)에 달하고 매년('04~'06년)약 6%씩 증가하고 있으며, '06년도 경우 수가와 연계된 의료장비 관련 급여비용은 전체 급여비 중 약국 급여비용을 제외한 20조5,222억원 중 16.8%(약 3조4,440억원)를 차지하며, 매년 약 20%씩 증가하고 있다.
- 건강보험심사평가원(원장 김창엽)은 의료기관 종별로 최근 3년간('04~'06년) 모든 의료기관들의 의료장비 보유대수가 증가하고 있고, 특히, 의원급의 증가현상이 두드러진 것으로 조사됐다고 밝혔다.
 - 종별의료기관 평균 의료장비 보유대수는 종합병원급 이상 1곳당 3년전 253대 → 267대로 (14대 증), 의원급 의료기관 1곳당 11.4대 → 11.8대(0.4대 증)로 늘어나고 있다.
- 국제적으로는 우리나라 인구 100만 명당 주요 의료장비의 수가 OECD가입 국가와 비교하여 평균치보다 높은 것으로 나타났다.
 - 2003년 기준으로, 초음파쇄석기 보유대수는 OECD국가중 가장 많고 CT는 일본에 이어 두 번째, Mammography와 MRI는 각각 3번째와 9번째로 많은 것으로 파악되고 있다. 특히, 고가

의료장비는 다른 나라들에 비해 모두 지속적으로 크게 증가하는 경향을 보이고 있다.

※ 고가의료장비: MRI, CT, Radiation therapy equipment(방사선치료장비), Lithotriptors(쇄석기), Mammography(유방촬영기)등

※ OECD 국가의 주요장비 보유현황: 별첨

- 등록된 의료장비를 사용용도별로 보면, 검사진단장비 15만2,333대, 방사선진단 및 치료장비 6만7,463대, 이학요법장비 22만8,888대, 수술 및 처치장비 5만6,405대, 한방장비 3만2,669대이다.
 - 지난 3년간 증가율이 가장 높은 의료장비는 방사선진단 및 치료장비 분야(14.8%)이고, 장비 형태로는 컴퓨터영상처리장치(CR) 353.2%, 전산화팔강검사기 231.3% 이다.
 - 또한, 등록된 장비중 구입당시 중고여부가 확인되는 장비 20만7,079대 중 중고장비가 8만7,266대에 달하고 있고, 사용기간이 확인된 장비 4,546대중 5년초과 10년이하 1,174대(25.8%), 10년초과 1,684대(37%)로 나타났다.

- 최근 3년간('04~'06년)의료장비 증가현황 -

구 분	기관수(개소)		장비보유 대수		
	2004년	2006년	2004년(A)	2006년(B)	증감(B-A)
종합병원 이상	283	296	71,566대	78,995대	7,429대
병 원	1,234	1,603	55,612대	70,562대	14,950대
의 원	24,301	25,789	277,812대	305,033대	27,221대
치과의원	12,083	13,002	24,419대	29,620대	5,201대
한 의 원	9,176	10,297	41,449대	43,603대	2,154대
보건기관 등	3,479	3,488	9,569대	9,945대	376대
계	50,556	54,475	480,427대	537,758대	57,331대

■ ■ ■ 한껏 쉬워진 국민연금 장애연금 청구 절차

- 국민연금공단(이사장 김호식)은 장애연금 청구 시 가입자가 제출해야 하는 진료기록을 공단이 의료기관을 통하여 직접 확보하는 『장애연금 진료기록 확보 서비스』를 5월21일부터 시행한다고 밝혔다.
- 이로써 거동이 불편한 장애인이 진료기록을 제출하기 위해 여러 병원을 전전하지 않아도 되며, 장애심사 기간도 대폭 단축 되어 하루라도 연금혜택이 절실했던 장애인이 더욱 편리하게

국민연금의 장애연금을 지급받을 수 있게 됐다.

- 또, 이번 서비스 혁신으로 장애인이 진료기록을 확보하는 과정에서 발생하는 제반 사회적 비용도 상당부분 줄일 수 있게 됐다고 덧붙였다.
- 국민연금 가입자가 질병이나 부상 등으로 장애를 입었을 경우 장애연금을 청구해 지급받을 수 있는데, 그동안은 장애연금을 청구할 때 반드시 가입자가 병원의 진료기록을 공단에 제출해야 했기 때문에 서류를 준비하는 과정에서 많은 불편을 겪어야 했던 것이 사실이다.
- 이번 국민연금의 『장애연금 진료기록 확보 서비스』 도입으로 그동안 장애의 몸으로 여러 병원을 전전해야 하는 것은 물론, 보호자들도 하루나 이틀 정도 불가피하게 생업을 중단해야 했던 장애연금 청구자의 불편이 대폭 해소되게 되며,
- 특히 정신질환자나 시각 및 지체장애인들은 장애로 인해 본인들이 직접 진료기록을 확보하기 어렵고, 보호자마저 생업 등으로 병원을 방문하기 어려워 진료기록 제출이 어려웠던 점을 감안할 때 이번 연금공단의 서비스 혁신에 큰 발전을 가져올 것으로 기대된다.

WHO 총회, 올해는 건강투자의 중요성 강조

- 유시민 보건복지부 장관은 오는 5/13(일) 출국하여 2박4일 일정(5/13~16)으로 WHO 세계보건총회(스위스 제네바)에 참석할 예정이다.
- 유시민 장관은 세계보건총회에 참석하여 기조연설(5/15일 UN Assembly Hall, 스위스 제네바)을 통해 WHO와 신임 사무총장 Dr. Margaret Chan의 세계 보건에 대한 노력을 치하하고 WHO의 올해 표어인 “건강에 대한 투자로 보다 안전한 미래를(Invest in health, build a safer future)”와 주제인 “건강 안전을 위한 국가 간 협력(International health security)”에 대하여 한국의 성과와 전략을 알릴 계획이다.
- 특히 유시민 장관은 기조연설에서 건강 투자에 대한 새로운 패러다임 변화로서 소비재가 아닌 사회 투자의 하나로써 건강투자의 중요성을 역설하고 이미 한국은 이에 대한 전략과 실천방안을 '06년 말부터 마련하고 노력중임을 알릴 계획이다.
- 또한 올해의 주제인 “건강 안전을 위한 국가 간 협력(International health security)”에 보조를 맞추어 동북아 지역에서 조류 및 대유행 인플루엔자 예방을 위한 한중일 협력체계 구축에 노력하여 그 결과로 한중일 보건장관회의 개최 등의 가시적 결과가 있었음을 알릴 것이다.
- 한편 유시민 장관은 세계보건총회 참석 기간 중에 현 WHO 사무총장인 마가렛 찬 박사와

함께 고 이종욱 전 WHO 사무총장을 추모하는 식수행사(5/14 월 현지 시간 18:00 WHO 본부 앞 정원을 개최하고 또한 고 이종욱 총장을 기리는 JW Lee Memorial Prize를 제정할 계획임을 알릴 예정이다.

'06년 국민연금기금 총수익률 5.77%, 수익금은 10조 1,043억원

- 보건복지부는 5월 25일(금) 2007년도 제2차 국민연금기금운용위원회(위원장: 변재진 보건복지부장관 직무대리)를 개최하여
 - ‘2006년도 국민연금기금운용성과평가(안)’을 심의·의결하였으며, 동 위원회는 ‘2007년도 4월말기준 국민연금기금 운용현황’ 등에 대해 보고받았다.
- 2006년도 국민연금기금운용성과평가(안)에 따르면,
 - 국민연금기금은 2006년말 현재 시가기준 189조 5,819억원(전년대비 15.6% 증가)으로,
 - 금융부문에 189조 343억원(99.7%)을 투자하고 있으며, 복지부문과 기타부문에 각각 2,432억원(0.1%)과 3,044억원(0.2%)을 투자하고 있음
 - 채권과 주식의 비중은 각각 86.7%, 11.6%이며, 대체투자 1.1%, 단기자금 0.2%임
 - 2006년도 국민연금기금의 총수익률(장부가 평가기준)은 시가기준 5.77%(장부가 기준 4.93%)이고, 기금운용수익금은 시가기준 10조 1,043억원(장부가 기준 8조 6,347억원)임
 - ※ 국민연금기금의 총수익률은 2006년도 경상경제성장률 4.61%보다 1.16%pt. 높고, 소비자물가상승률 2.20%보다 3.57%pt. 높은 수준임(<붙임 1> 참조)
 - 국민연금기금운용평가단에서는 아래와 같이 정책제언을 하였으며 이에 대해서는 추후 검토를 거쳐 개선해 나갈 계획이다.
 - 첫째, 환관리 정책을 수립하여 투자정책지침서(IPS)에 명시하고, 이에 따라 해외투자 자산군별 벤치마크를 설정할 필요
 - 둘째, 대체투자에 대한 사후관리 및 성과평가 프로세스 개선이 필요함. 특히 대체투자 자산에 대한 공정가를 객관적으로 추정하고 이를 기금회계에 반영하는 방안 모색 필요
 - 셋째, 기금운용위원회가 ALM차원에서 전략적 자산배분안을 검토·심의할 수 있도록 전략적 자산배분안별 부채부담효과 분석자료가 기금운용위원회에 제공되어야 함.
 - 넷째, 보다 광범위한 의견을 전략적 자산배분안에 반영할 수 있도록 전략적 자산배분안 구축 프로세스를 개선하는 것이 바람직함.

다섯째, 평가와 보상에 있어 일관성을 유지하기 위해 평가단 및 보상위원회를 통합하여 운영 하는 것이 바람직함.

여섯째, 전술적 자산배분에 대한 기금운용본부의 역량 강화 필요

일곱째, 향후 투자 다변화에 대비하여 조직 및 인력을 확충하고 외부 자문기관과 효과적으로 협조할 수 있는 방안을 검토하는 것이 바람직함.

■ ■ ■ 노인돌보미 서비스 지원 대상 확대

- 보건복지부는 지난 4월부터 시행하고 있는 노인돌보미 서비스의 대상자 선정기준을 대폭 완화하여 보다 많은 어르신들이 혜택을 받을 수 있도록 했다고 밝혔다.
- 노인돌보미 서비스는 거동이 불편하여 일상생활을 혼자 하기 어려운 노인에게 월27시간의 가사·일상생활 지원 및 활동보조 등의 서비스를 제공하는 것으로 금년도에 약25천명을 지원할 계획이다.
- 이번에 개선된 기준에 의하면 만65세 이상 노인가구의 소득이 전국가구 평균소득의 150% (4인기준 530만원) 이하이고, 노인이 치매·중풍, 노환 등으로 거동이 불편한 경우(요양필요점수 40점 이상) 서비스를 받을 수 있다.
- 보건복지부는 “그동안 신청 접수 결과 초기 수요 발굴에 어려움이 있는 것으로 나타나자, 지방자치단체, 관계 전문가, 서비스 제공기관 등의 의견을 수렴하여 선정기준을 완화함으로써 보다 많은 분들이 서비스를 받을 수 있도록 한 것”이라며,
 - “주위에 도움이 필요한 어르신이 계시면, 가까운 읍·면·동사무소로 신청”해 줄 것을 당부 하였다.