3월 보건복지동향

보건복지부 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.
– 편집자 주 –

기초수급자 등 저소득층 생업자금 융자실시

□ 보건복지 가족부는 기초생활보장수급자 및 차상위계층 등 저소득층의 창업지원 활성화를 위한 융자사업을 실시한다고 밝혔다.

○ 동 융자사업은 저소득층의 자활을 위한 사업의 창업 및 운영자금으로 지원하며, 대출금리는 고정 3%, 융자기간은 10년으로 5년 거치 후 5년간 분할상환하면 된다.

– 무보증대출은 1,200만원, 보증대출은 2,000만원, 담보대출은 담보범위내에서 대출이 가능하다.

○ 금년도 자금규모는 공공자금관리기금 72억원이다.

□ 대출 희망자는 거주지 시·군·구청에 자금대여신청서를 사업계획서와 함께 제출하여 심사·추천을 받은 후, 금융기관(국민은행, 농협중앙회)의 융자에 필요한 구비서류를 제출하면 된다.

신생아 1,000명당 1.7명이 선천성 난청으로 확진

□ 선천성 난청이 신생아 1,000명당 1.7명으로 발생하고 있는 것으로 나타나, 아기가 태어나면 청각선별검사를 꼭 받아야 할 것으로 보인다.

○ 보건복지 가족부는 '07년도 신생아 청각선별검사 시범사업 결과 8,811명의 신생아 중 15명이 선천성 난청으로 확진됨에 따라 3월부터는 시범사업을 16개→32개지역으로 확대해 실

시한다고 밝혔다.

– 이는 청각선별검사가 선천성 난청여부를 확인하는데 매우 중요한 역할을 하므로 시범사업 대상자를 확대(23,700명)하려는 것이다.

□ 선천성 난청은 완치될 수 없어 언어 · 청각장애인으로 성장하나, 출생직후 재활치료를 시작하면 언어 · 학습장애가 최소화되어 정상에 가깝게 성장할 수 있으므로 조기발견이 중요하다.

○ 신생아 청각선별검사는 아기가 잠든 약 10분 동안 AOAE[1], AABR[2] 기기의 센서를 이마와 귀 등에 붙여서 청력을 측정하는 것으로 매우 간편하게 이루어진다.

□ 보건복지가족부는 금년까지의 시범사업('07~'08년)을 통해 청각선별검사의 가이드라인, 지역별 접근성, 난청 유병률 등을 분석하여 사업을 보다 체계화한 후 '09년도부터 전국적으로 모든 신생아를 대상으로 청각선별검사를 시행할 계획이다.

○ 또한, 신생아 청각선별검사는 주로 분만 산부인과에서 실시하므로 분만의료기관의 적극적인 협조가 필요하다고 당부하고 있다.

■■■ 복지부, 2008년 사회복지시설평가 실시

□ 보건복지가족부는 2008년 정신보건시설(110여개), 부랑인복지시설(40여개), 장애인복지관(130여개) 등 280여개소의 평가를 시작으로 제4기 사회복지시설평가('08~'10)를 실시한다.

※ 1~3기 시설평가 현황

	1기('99~'01)	2기('02~'04)	3기('05~'07)
평가대상	1,060개소	1,185개소	1,409개소
평가기관	한국보건사회연구원	한국보건사회연구원/한국사회복지협의회	한국사회복지협의회

□ 복지부는 모든 사회복지시설에 대해 3년마다 1회 이상 평가를 의무화하고 있는 사회복지사업법에 따라 '99년부터 평가를 실시하고 있으며, 금년에는 평가기관의 전문성을 높이고자 공모를 통해 3월 21일까지 신청을 받아 평가기관을 선정하여 위탁사업을 추진하고, 12월중에 평가결과 분석 및 보고를 할 계획이다.

○ 시설평가의 주요 기준은 입소정원의 적정성, 종사자의 전문성, 시설의 환경, 시설거주자의 서비스 만족도, 기타 시설운영 개선에 관한 사항 등이다.

○ 평가결과는 지역별 등급 및 순위를 공개하여 바우처 이용정보로 활용하고, 우수시설에 대한 인센티브 제공을 강화하며, 각 사업팀 · 지자체 등의 표창대상자, 사업비 배분 대상자 선정 등에 활용할 계획이다.

■■■ 안전한 성생활이 암을 예방한다는 사실 국민 4명 중 1명만 알아

□ 보건복지가족부와 국립암센터에서는 '제1회 암예방의 날'을 맞아 2006년 10월 제정된 '국민 암예방수칙'(10개항목)에 대한 인식도 및 10개 수칙 항목에 대한 실천도 조사 결과를 발표했다.

○ 전체 대상자 중 암이 예방 가능하다는 사실을 인지하고 있는 경우는 약 84%, '국민 암예방수칙'이 존재한다는 것을 아는 경우는 약 46% 수준이었고, 각각의 수칙을 실천하면 암이 예방가능하다는 사실을 알고 있느냐는 질문에 대하여, 10개 항목 대부분의 경우 70%이상이 이를 인지하고 있다고 응답한 반면, '안전한 성생활'이 암예방(자궁경부암, 간암, 카포시육종 등)과 관계가 있다는 사실을 알고 있다는 답변은 약 26% 수준에 불과하였다.

○ 10가지 수칙 중 가장 지키기 쉽다고 생각하는 수칙은 '채소와 과일을 충분히 먹고 균형잡힌 식사하기'였으며, 가장 지키기 어려운 수칙은 '주 5회 이상, 하루 30분 이상 걷거나 운동하기'인 것으로 나타났다.

○ 한편, 암예방 수칙에 대한 실천도를 조사한 결과 수칙 중 6가지 이상을 실천하고 있는 대상자의 비율은 약 55% 수준이었고, 10개 모두를 실천하고 있는 대상자 비율은 약 3% 수준에 불과하였다.

○ 암에 대한 기여 위험도로 볼 때 가장 중요하다고 생각되는 금연, 건강한 식생활, 감염 예방, 조기검진 관련 항목을 모두 실천하고 있는 비율은 0.9%에 불과하였다.

□ 국립암센터 암예방과 임민경 박사는 "이번 조사 결과는 '국민 암예방 수칙'에 대한 높은 인지도와 상대적으로 낮은 실천 현황을 보여주고 있다"며, "정부와 관계기관은 국민이 필요로 하는 암예방 교육 및 홍보를 강화하고 국민이 실생활에서 수칙별로 쉽게 실천할 수 있도록 관련 여건을 조성해야 한다"고 말했다.

○ "특히, 정부에서는 B형 간염예방접종 및 B형 간염 보균자 산모를 통한 신생아 수직감염 예방사업을 지속적으로 추진하고 있고 간암 고위험군에 대한 암검진사업을 실시하고 있으며," "최근 다국적 제약회사를 통해 민간의료기관에서 자궁경부암 예방을 위해 인간유두종 바이러스 예방접종(HPV vaccine)이 도입되고 있지만," "무엇보다 손쉽게 암을 예방할 수 있

1) AOAE(Automated Otoacoustic Emission): 자동유발이음향방사검사
2) AABR(Automated Auditory Brainstem Response): 자동청성뇌간반응검사

는 방법 중의 하나가 '안전한 성생활'과 '조기검진'임을 국민들에게 적극 알릴 필요가 있다"고 지적했다.

□ 보건복지가족부는 향후 '국민 암예방 수칙' 실천지침 공표와 배포를 통하여 구체적인 수칙 실천방안을 제시하고 반복조사 결과를 활용하여 수칙과 실천지침 제공 효과를 보다 구체적이며 객관적으로 측정해 나갈 수 있을 것이라고 밝혔다.

○ 금번 조사는 건강증진이론의 하나인 PAP(Precaution Adoption Process) 모델에 근거하여 설문지를 개발하였으며, 인구비례 표본 추출을 통해 19세 이상 성인 남녀 1,000명을 대상으로 면접조사를 통하여 한국갤럽에서 실시했다.

■■■ 정신보건법 개정으로 인권침해예방 강화

□ 정신질환자의 "보호의무자에 의한 입원"시 보호의무자 2인(현행 1인)의 동의를 받도록 하고, 작업요법이나 격리 · 강박 등 신체적 제한을 가할 경우 일정한 절차에 따라 행하도록 하는 등 정신질환자의 인권침해 소지를 최소화하기 위한 정신보건법 개정안이 국회를 통과하여 3월21일 공포될 예정이다.

○ 정신질환자의 인권침해 예방에 중점을 둔 2005년도 및 2007년도에 각각 제출된 정부안과 5개 의원 발의안을 통합하여 보건복지위원회에서 대안으로 통과된 정신보건법이 시행되면 정신질환자의 권익보장에 크게 기여할 것으로 보인다.

□ 개정된 정신보건법의 주요내용은

○ 정신보건시설의 설치 · 운영자 및 종사자에 대하여 인권에 관한 교육을 받도록 하고, 자의입원 환자의 퇴원신청을 거부하거나, 시 · 군 · 구청장의 퇴원명령을 거부하는 등 이 법의 위반으로 형사처벌을 받은 자는 5년간 시설을 개설할 수 없도록 하며, 보건복지가족부장관은 3년마다 정신보건시설에 대한 평가를 하도록 하였고, 시설의 장은 자의입원환자에 대하여 1년에 1회이상 본인의 퇴원의사를 확인하도록 하였으며, 보호의무자에 의한 입원 시 보호의무자 1인의 동의를 받도록 하던 것을 2인의 동의를 받도록 강화하여, 1인의 동의에 의한 불법입원소지를 예방할 수 있도록 하였다.

○ 또한 시설의 장은 신원이 파악되지 않은 무연고 정신질환자에 대하여 시 · 군 · 구청장에 신상정보조회를 의무화하고, 지방정신보건심의위원회를 광역과 기초로 각각 구분하여 설치함으로써 계속입원여부의 심사 등 심판위원회 기능의 실효성을 확보할 수 있도록 하였으며, 입원중인 정신질환자에 대하여 부당한 노동의 강요나 가혹행위를 할 수 없도록 하고, 신체적 제한요건과 작업요법 등에 대한 근거를 명시하여 인권침해 소지를 예방하도록 하였다.

□ 보건복지가족부는 금년 중 전문가 및 국민의 의견을 수렴하여 이법의 시행에 필요한 시행령 · 시행규칙 등 하위규정을 마련한 후 법률 공포 후 1년이 경과한 2009년 3월부터 시행 될 예정이라고 밝혔다.

○ 개정된 법률이 시행되면 재산문제로 인한 불법입원 · 시설내 부당한 노동행위나 격리 · 강박 등 그동안 제기되어 왔던 정신질환자에 대한 인권침해 행위가 크게 줄어들 것으로 기대하고 있다.

○ 보건복지가족부는 개정법률이 실효성을 확보할 수 있도록 '08년 4월까지 정신의료기관등 정신보건시설 종사자에 대하여 설명회를 개최할 계획이다.

■■■ 어린이 식생활안전에 획기적 전기 마련!

□ 보건복지가족부(장관 김성이)는 어린이들이 올바른 식생활 습관을 갖고 안전하고 영양을 고루 갖춘 식품에 접할 수 있도록 하기 위해 제정한 「어린이 식생활안전관리 특별법」과 건강기능식품의 제형을 완화하는 내용을 주요 골자로 하는 「건강기능식품에 관한 법률」 일부 개정법률을 3월 21일 공포한다고 밝혔다.

□ 「어린이 식생활안전관리 특별법」 제정에 따라, 학교와 그 주변지역에서 위생적이고 안전한 식품이 유통 · 판매될 수 있는 환경을 조성하고, 건강저해 식품이나 식중독, 비만 등으로부터 어린이 건강을 보호하기 위해, 학교 및 학교주변 200m 범위 안에 어린이 식품안전보호구역(Green Food Zone)을 지정 관리한다.

○ 어린이가 다량 섭취할 경우 건강을 저해할 우려가 있는 지방, 당, 나트륨을 다량 포함한 식품에 대하여 학교 등에서 판매를 제한하도록 하고, 어린이의 정서를 저해하는 도안이나 문구가 있는 식품의 판매를 금지하며, 어린이들이 즐겨 먹는 패스트푸드 등 어린이 기호식품을 판매하는 음식점에 서는 그 영양성분을 의무적으로 표시하도록 하는 한편, 안전하고 영양을 고루 갖춘 어린이 기호식품의 생산과 소비를 권장하기 위하여 품질인증제도를 도입하였다.

○ 또한 2010년부터 텔레비전 방송을 통하여 고열량 · 저영양 식품을 광고하는 경우 어린이들이 즐겨보는 시간대에 광고를 제한하거나 금지할 수 있도록 하였다.

□ 한편, 이날 동시에 공포되는 「건강기능식품에 관한 법률」에 따라, 기존 건강기능식품 6가지(정제 · 캅셀 · 분말 · 과립 · 액상 · 환) 제형 규제가 사라지게 됨에 따라 앞으로 다양한 기능성 신소재 · 신제품 개발이 용이하게 되어 건강기능식품 산업 활성화의 계기가 마련되었다.

□ 이번에 공포된 「어린이 식생활안전관리 특별법」은 1년이 경과한 2009.3.22.부터 시행될 예정이며, 「건강기능식품에 관한 법률 일부개정법률」은 6월이 경과한 2008.9.22부터 시행될 예정이다.

■■■ 후천성면역결핍증 감염인의 인권강화 및 익명검진제도 명문화

□ 보건복지가족부(장관: 김성이)는 「후천성면역결핍증예방법」을 일부 개정하여 오는 3월 21일 공포하고, 6개월 후에 시행한다고 밝혔다. 개정 법률은 에이즈 감염인의 사회적 차별과 편견을 방지하기 위해 기존 법률의 인권 침해적 요소를 개선하였다.

○ 국가와 지방자치단체는 감염인에 대한 차별 및 편견 방지와 예방교육 · 홍보를 강화하고, 사업주는 근로관계에 있어 근로자가 감염인이라는 이유로 불이익을 주거나 차별대우를 못하도록 하였다.

○ 또한, 감염인이 입원 · 퇴원 · 사망한 경우 의사 또는 의료기관에게 부과되었던 신고의무를 사망한 경우만 신고하도록 규제를 완화하고, 감염인이 주소를 이전하거나 사망한 경우 감염인 또는 세대주에게 부과했던 신고의무를 폐지하였다.

○ 아울러, 치료 및 보호조치 등 강제처분대상도 "감염인의 주의능력과 주위환경으로 보아 타인에게 감염시킬 우려가 있는 자"로 그 범위를 구체적으로 명시하였다.

□ 감염인의 자발적인 검진 유도와 검진 활성화를 위해 익명검진제도를 도입하였다.

○ 후천성면역결핍증에 관한 검진을 실시하는 자는 익명검진이 가능하다는 사실을 고지하도록 하고, 검진결과는 반드시 본인에게 통보하도록 하였으며(군, 교정시설 등 공동생활자는 해당 기관의 장에게 통보가능), 사업주는 근로자에게 후천성면역결핍증 검진결과서를 요구할 수 없도록 하였다.

○ 익명검진제도 도입으로 그 동안 신분노출을 꺼려 검진을 기피하던 잠재 감염인들의 자발적인 검진유도를 통해 감염예방의 효과를 높일 수 있을 것으로 기대된다.

□ 향후 보건복지가족부는 개정 법률에 따라 하위법령인 시행령, 시행규칙 개정을 조속히 추진하여 개정 법률 시행에 차질이 없도록 해 나갈 계획이다.

■■■ 노인장기요양보험 제공 복지용구 급여결정신청 접수

□ 보건복지가족부는 2008년 7월부터 노인장기요양보험에서 제공되는 복지용구의 급여결정 신청을 실시한다고 밝혔다. 급여결정 신청을 하기 위해서는 관련 서류를 첨부하여 2008년 3월 31일(월)부터 4월 18일(금)까지 국민건강보험공단에 신청서를 제출해야 한다.

□ '08년 7월부터 실시되는 노인장기요양보험제도는 거동이 불편한 65세이상 노인들에 대하여 장기간에 걸친 간병 · 장기요양 비용을 경감하고자 도입되는 제도이다.

○ 노인장기요양서비스를 제공받기 위해서는 장기요양 1~3등급으로 판정(4월15일부터 국민건강보험공단지사, 읍 · 면사무소, 동 주민자치센터 등에서 신청 접수)받아야 하며, 대상자는 시설 또는 재가서비스, 복지용구 이용 등을 할 수 있다.

○ 복지용구란 휠체어, 전동침대, 지팡이 등 대상자의 안전과 편의를 도모하고 자립적 생활을 돕는 용구로서 노인장기요양보험의 급여가 적용되기 위해서는 일정한 품질 기준을 만족 시켜야 한다.

○ 보건복지가족부는 이를 위해 고령친화산업지원센터를 통하여 품목별 검증절차를 거치게 한 후, 노인장기요양보험에서 이용할 수 있는 우수 제품을 지정하였다.

○ 고령친화산업지원센터에 우수제품 지정을 받은 복지용구 제조 · 수입업자는 고령친화우수제품지정서등 관련 서류를 첨부해 2008년 3월 31일(월)부터 4월 18일(금)까지 국민건강보험공단에 신청서를 제출하여 급여결정 신청을 할 수 있다.

○ 국민건강보험공단에서 급여결정을 거치면 최종적으로 보험급여가 적용 되며 급여가 인정되는 복지용구는 연 한도액 내(90~100만원)에서 대상자가 판매가격의 15%를 부담하면 구매 할 수 있다.

□ 문 의

▶ 주소: 서울특별시 마포구 염리동 168-9 국민건강보험공단 (http://www.longtermcare.or.kr)

▶ 전화: 02)3270-6722~6

■■■ 노인장기요양보험, 4월 15일부터 신청접수 개시

□ 보건복지가족부는 금년 7월 노인장기요양서비스 제공을 위해 4월 15일부터 전국적인 장기요양신청 접수를 시작한다고 밝혔다.

□ 장기요양신청대상은 거동이 불편하여 스스로 일상생활이 곤란한 65세 이상 노인과 치매, 뇌혈관성 질환, 파킨슨병 등 노인성질환을 가진 65세 미만자이며, 신청접수는 국민건강보험공단지사에 설치된 장기요양보험운영센터와 시군구 읍 · 면사무소, 동주민센터에 신청서를 제출하면 된다.

□ 신청서 제출은 본인이 직접 방문하거나 가족 · 친족 · 사회복지전담공무원 등이 대리할 수 있으며 65세 미만자는 노인성 질병이 있음을 입증하는 의사소견서 또는 의사진단서 등을 반드시 함께 제출하여야 한다.

※ 신청서식은 국민건강보험공단지사 장기요양운영센터 또는 읍면사무소, 동주민센터를 이용하거나 장기요양 홈페이지(www.longtermcare.or.kr)에서 내려받을 수 있음.

□ 신청접수 이후에는 간호사 및 사회복지사로 구성된 전문조사요원(건강보험공단 소속)들이 신

청인의 가정을 직접 방문하여 심신기능상태와 희망서비스 욕구 등을 조사하며, 정확한 등급판정을 위해 의사소견서를 추가로 제출받아 지역에 설치된 등급판정위원회에서 장기요양인정 여부를 최종 결정하는 절차로 진행된다.

※ 자세한 신청문의는 1577-1000번 또는 국번없이 129번

□ 장기요양급여는 장기요양 1~3등급(수급자)으로 판정받은 경우에 한해 7월부터 이용가능하며, 이를 위해 사전에 서비스 내용과 서비스 제공기관을 선택하여 서비스 이용계약을 하는 절차를 거쳐야 한다.

○ 건강보험 공단에서는 이용자의 편의를 위해 표준장기 요양이용계획서를 송부하고 서비스 이용상담을 개별적으로 직접 실시할 예정이다.

※ 요양 1, 2등급은 시설 및 재가급여, 요양 3등급은 재가급여만 가능

○ 서비스 이용시에는 본인부담금(시설급여 20%, 재가급여 15%)이 있으며, 기초생활 수급권자는 전액 면제, 기타 의료급여 수급권자는 50%를 경감받게 된다.

□ 그간 보건복지가족부와 관리운영기관인 국민건강보험공단은 전국적인 신청접수를 위해 관련 전산시스템 개발, 전국 225개 공단 장기요양운영센터 설치 및 전문직원 배치, 시군구별 등급판정위원회 구성 등을 차질없이 마무리하였다고 밝혔다.

□ 또한, 지난 3.18~19일간 전국 시 · 도, 시군구 담당공무원 설명회를 개최하여 신청접수, 장기요양기관 지정 및 관리, 요양보호사 양성 등 제도시행에 필요한 사항에 대해 계속 긴밀하게 협조하여 나가기로 하였다.

■■ 장애예방 홈페이지(www.noinjury.go.kr) 개설

□ 국립재활원은 후천적 장애예방사업의 확산 및 홍보를 위하여 장애예방사업 홈페이지(www.noinjury.go.kr)를 개설하였다.

□ 현재 우리나라 장애인의 89% 즉, 장애인 10명 중 9명이 질병과 사고로 인한 후천적 요인으로 장애가 발생하였다. 이는 누구나 장애인이 될 수 있음을 의미한다. 장애가 발생할 경우 막대한 의료 및 재활비용으로 인하여 정신적, 경제적으로 엄청난 고통을 주고 있는 실정이다.

○ 특히 사고로 인한 뇌손상 및 척수손상은 현대의학 수준으로는 치료와 회복이 불가능하여 유일한 치료법이 예방이라는 인식이 가장 중요하다. 대부분의 사고는 예방이 가능하다. 따라서 장애인 재활프로그램도 중요하지만 장애를 예방하는 것이 더 경제적이고 효과적일 것이다.

□ 국립재활원은 장애예방 의식개선을 위한 홍보를 더욱 효과적으로 실시하기 위하여 이번 장애예방사업 홈페이지를 개설하였다. 장애원인별, 교육대상별 교육프로그램 개발, 장애인 강사 및 교육 관리자 양성을 위하여 관련 기관 및 단체와 협력, 전국적인 후천적 장애예방 네트워크를 구축할 예정이다.

○ 국립재활원에서 국내최초로 개발한 장애예방 교육프로그램 "휠체어장애인과 함께 하는 장애예방"은 장애인 강사의 실제 사고경험을 중심으로 한 산교육으로 2007년 현재 총136회, 약19천명의 초등학생 및 일반인에게 실시하여 장애예방 실천의지 함양과 장애인 인식개선에 큰 효과를 얻고 있다.

■■ 희귀질환 정보가 400여개 질환으로 확대

□ 질병관리본부(본부장: 이종구) 국립보건연구원 희귀난치성질환센터는 희귀난치성질환 헬프라인(http://helpline.cdc.go.kr)에 200개의 신규 희귀질환 정보를 추가 게재하여 총 421개의 희귀질환 정보를 제공한다고 밝혔다.

□ 희귀질환 정보 수집

○ 스터지-베버 증후군, 이염성 백질영양장애 등 추가로 제공되는 질환은 국내에서 상대적으로 발생빈도가 높은 희귀질환과 헬프라인의 온라인 상담실, 참여마당 등을 통해 등록이 요청된 질환들로 선정되었다.

○ 질병정보 수집은 관련 분야 전문가(총 46명)들에 의해 의학 전문사이트와 최신 문헌을 기초로 원고 서술과 감수과정을 거쳐 이루어졌다.

○ 각 질병정보는 증상, 원인, 진단 및 치료 등 일반적으로 얻기 어려운 희귀질환정보를 우리말로 제공하고 있어 환자 뿐 아니라 관련 전문가들의 질병이해 및 관리에 도움이 될 것으로 기대한다.

○ 한편, 희귀난치성질환 헬프라인은 질환정보 제공 뿐만 아니라 온라인 상담실, 의료비 지원사업 안내, 통계 및 역학 정보 제공, 질환 등록 요청 등 이용자 편의 중심으로 다양한 정보를 제공하고 있다.