

5월 보건복지동향

보건복지부 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.

- 편집자 주 -

■■■ 만5세 어린이 교육·보육, 국가가 책임진다

- 김황식 국무총리는 2012년 3월부터 모든 만5세 어린이의 교육과 보육을 국가가 책임지는 「만5세 공통과정」을 도입·시행한다고 발표하였다.
 - ‘만5세 공통과정’은 현재 유치원과 어린이집으로 이원화되어 있는 교육·보육과정을 통합하여 만5세의 모든 어린이들이 새로운 공통과정을 배울 수 있도록 하는 데 의의가 있다.
 - 또한, 유치원과 어린이집에 만5세 자녀를 보내는 모든 보호자에 대해 유치원비·보육비 지원을 순차적으로 늘려 젊은 부부들의 경제적 부담을 경감하는 것도 이 제도의 중요한 의미 중 하나이다.
- 만5세아 교육·보육에 대한 국가 책임은 지난 '97년 「유아교육법」 및 「영유아보육법」 등 법률에 명문화된 것으로 현재는 소득기준으로 전체의 70%에 대하여만 지원하고 있다.
 - 그러나 그동안 사회 각계에서 취학 전 어린이에 대해 국가가 보다 큰 역할을 해야 한다는 공감대가 확산됨에 따라, 정부는 이번 「만5세 공통과정」 적용을 통해 지난 15년간 완성을 미뤘던 취학 직전 1년간의 유아교육·보육 선진화를 실현하려는 것이다.
 - 이는 정부가 부담하는 의무교육이 사실상 10년으로 확대되는 효과가 있으며, 주요 내용은 다음과 같다.
- (공통과정) 만 5세아에 대한 유아 공통과정(프로그램) 도입
 - 현재 이원화되어 있는 유치원 교육과정과 어린이집 표준보육과정을 ‘만5세 공통과정’으로 일원화하여 모든 유치원과 어린이집에 적용한다.
 - ‘만5세 공통과정’은 만3~4세와 분리하여, 유아기에 필요한 기본 능력을 중심으로 5세에 맞

게 재구성·적용된다. 이는 교과 위주의 인지적 학습활동보다 기본 소양과 능력을 기르는 과정으로 초등학교 1~2학년군의 창의·인성교육 내용 등과 체계적인 연계성을 확보하고자 하는 것이다.

- 이를 위해 금년 7월까지 전문가와 학부모의 의견을 수렴하여 공통과정을 마련하고, 8월까지 교과부와 복지부 공동으로 이를 고시하며, 내년 2월까지 담당교사에 대한 연수를 실시할 예정이다.

□ (지원대상 및 지원단가) 지원대상을 만 5세아 전체로 확대하고 지원단가를 연차적으로 인상

○ 내년부터 모든 만 5세를 대상으로 유치원비와 어린이집 보육비를 확대 지원한다.

- 현재 만 5세 이하 어린이를 둔 가정 중 소득기준으로 전체 70%의 가정에 대해 지원하던 것을 2012년에는 만 5세아 모두에게 확대 지원하며,
- 지원단가도 2011년 월 17만 7천원에서 2012년 20만원, 2014년 24만원으로 높이고, 2016년에는 월 30만원으로 늘려 지원할 계획이다.

※ ('11) 17.7만원 → ('12) 20만원 → ('13) 22만원 → ('14) 24만원 → ('15) 27만원 → ('16) 30만원

□ (소요재원) 만 5세아 교육·보육비를 지방교육재정교부금으로 지원하고, 기존 만 5세아 보육비 예산은 보육서비스 질 제고 재원으로 활용

○ 지금까지 만 5세아 유치원비는 지방교육재정교부금으로 부담하고, 어린이집 보육비는 국고와 지방비로 부담하였으나, 2012년부터는 모든 만 5세아 교육·보육비를 지방교육재정교부금에서 지원한다.

- 이에 따라 기존에 만 5세아에게 지원되던 보육예산은, 지자체와 협의하여 만 4세 이하 영·유아 보육서비스 개선, 특히 보육교사 처우개선 및 어린이집 현대화 등에 우선 지원할 예정이다.
- 만 4세 이하 교육·보육비 지원체제는 현행대로 유지한다.

□ 정부는 제도 도입에 따른 기대 효과로, 만 5세 유아교육·보육의 질이 한 단계 높아지고, 학부모의 부담이 실질적으로 경감되며, 만 4세 이하 어린이에 대한 보육 서비스 질도 제고될 것으로 보고 있다.

○ 특히, 만 5세 유아는 질 높은 공통과정 적용 및 초등학교와의 연계 강화, 공통과정(3~5시간)과 구분되는 종일제(공통과정 이후) 운영을 통해 한층 내실화된 프로그램을 적용받게 된다.

□ 정부는 5월 중에 「국민 공모」를 통해 정책에 부합하는 친근하고 밝은 명칭을 정하기로 하였으며, 올해 하반기 중에 「유아교육법시행령」, 「영유아보육법시행령」 등 관련법령 개정 후, 2012년 3월부터 '만 5세 공통과정'을 전면 시행할 예정이다.

■ ■ ■ **이제는! 공휴일에도 건강검진 쉽게 받을 수 있다!**

- 보건복지부(장관 진수희)와 국민건강보험공단(이사장 정형근)은 2011년 5월부터 10월까지 6개월 간 공휴일 검진기관 확대를 위한 ‘공휴일검진수가 가산율 적용 시범사업’을 실시한다고 밝혔다.
- 인구고령화에 따른 질병구조의 변화, 사회경제적 질병부담 증가로 사전예방적 건강검진에 대한 중요성은 날로 부각되고 있으나,
- 그동안 경제적 · 시간적 이유로 평일 검진이 어려운 취약계층과 맞벌이 가정 영유아의 경우 공휴일 검진기관 부족으로 검진에 어려움이 있었다.

※ 2009년 건강검진 미수검자 인식도 조사 결과(건보공단)

- 건강검진 미수검 이유: ‘시간이 없고 바빠서’ 49.0%
- 건강검진 개선요구사항: ‘검진시간, 주말이나 늦은 시간 연장’ 24.6%

- 이에 보건복지부는 맞벌이 가정 등에게 검진 편의성 · 접근성을 제고하고 공휴일 검진에 참여하는 기관에게는 일정부분 인센티브를 부여하는 방식으로 시범사업 모델을 설계하여 추진하기로 하였다.
- 공휴일 검진 가산율 적용은 「관공서의 공휴일에 관한 규정」에 따라 공휴일에 검진기관을 방문하여 실시한 검진에 한하여 적용되며,
 - ※ 공휴일: 「관공서의 공휴일에 관한 규정」 제2조에 정한 공휴일
 … 일요일, 국경일, 설날, 추석, 어린이날, 현충일, 선거일 등
- 공휴일 가산금은 검진수가(건강검진 상담료 및 행정비용)에 공휴일 가산율(30%)을 적용하는 데, 검진종별로 최소 1,610원에서 최대 4,170원까지 추가로 지급된다.
- 공휴일 건강검진을 받기 원하는 검진대상자는 국민건강보험공단 홈페이지 검진기관 찾기서비스(www.nhic.or.kr)에서 공휴일 검진기관을 찾을 수 있으며, 사전에 예약하면 더 편리하게 검진을 받을 수 있다.
- 이번 시범사업에 참여하고자 하는 검진기관은 관할 공단지사에 ‘공휴일시범사업신청서’를 직접 또는 우편, FAX 등을 통해 제출하면 된다.
- 보건복지부 관계자는 “‘공휴일 검진수가 가산율적용 시범사업’이 활성화되면 평일 검진 받기가 어려운 검진 대상자의 편익이 크게 향상될 것으로 기대 한다”면서,
 - “동 사업의 확대여부는 검진기관 및 검진 대상자의 시범사업 참여율 등을 토대로 결정할 것”
 이므로 이번 시범사업에 적극적인 참여를 부탁했다.

2010년 기초노령연금 373만명 지급

- 보건복지부는 '10년 기초노령연금 지급자 분석 결과 12월 현재 373만여명의 어르신들께 기초노령연금을 지급하였다고 밝혔다.
 - 기초노령연금을 받은 어르신은 '09년 12월 363만명에서 '10년 12월 373만명으로 10만명이 증가한 것이다.
 - '10년 기초노령연금 지급액은 노인 단독가구 9만원, 부부가구 14만 4천원으로 국비와 지방비를 합쳐 총 3조 7천억원의 예산이 소요되었다.
 - ※ '11년 지급액 노인 단독가구 91,200원, 부부가구 145,900원
- 한편, 시도별 기초노령연금 지급률을 보면, 전남이 85.5%로 가장 높았고 경북(80.4%), 전북(79.3%) 순이었으며, 서울시가 51.3%로 가장 낮았고 경기도가 58.6%로 그 뒤를 이었다
 - 시군구별 지급률은 전남 완도군이 94.1%로 가장 높게 나타났으며 서울 서초구는 26.5%로 가장 낮은 지급률을 보였다.
 - 특히 농어촌 81개 지역 중 57개 지역이 지급률 80%가 넘는 것으로 나타나 도시지역에 비해 기초노령연금의 혜택을 받는 비율이 높았다.
- 성별로는 기초노령연금을 받고 있는 전체 노인 중 남성이 34.9%, 여성은 65.1%로 여성이 기초노령연금의 혜택을 더 많이 받는 것으로 나타났다.
 - 이는 여성이 남성에 비해 평균수명이 더 긴 것에 기인한 것으로 보인다.
- 연령별로는 기초노령연금을 받는 노인 중 70대가 185만명으로 전체 지급자의 49.7%를 차지해 가장 비중이 높았다.
 - 연령대별 노인수 대비 지급자 비율이 가장 높은 연령대는 80대로 80대 인구의 82.3%가 기초노령연금을 받고 있었다.
- 가구유형별로 보면, 노인 단독가구인 지급자가 52.6%로 노인부부가구 지급자 47.4%보다 비중이 높았다.

보건의료미래위원회, 미래 의료비 시나리오 논의

- 2009년 우리나라 국민의료비는 73.7조원으로 GDP 대비 6.9%로 나타났으며, 2020년 경에는 GDP의 8%에서 최대 11.2%를 의료비로 사용하게 될 것이라는 예측이 나왔다.
 - 보건의료미래위원회(위원장 김한중, 이하 위원회)는 5월 9일 연세대 총장 공관에서 제2차 회의를 갖고, 2009년 국민의료비 내용과 중장기 국민의료비 假추계 결과를 보고받았다.

- 2009년 우리나라 국민의료비는 전년('08년) 66.3조원에서 73.7조원으로 약 11.2% 증가했으며, 전체 국민의료비 중 공적재원 비중은 58.2%로 전년('08년, 55.9%) 대비 2.3%p 증가한 것으로 나타났다.
- 국민의료비는 '한 나라 국민이 보건의료에 사용하는 화폐적 지출의 총합'을 의미하며,
 - 지난 제1차 회의(4.8) 이후 본격적인 논의를 시작한 위원회가 미래 국민의료비 假추계 결과를 먼저 분석, 논의하게 된 것은,
 - 국민의료비 규모의 변화 양상과 증가 속도가 보건의료의 지속가능성을 논의하기 위한 기본 전제이기 때문이다.
 - ※ 특히, GDP 대비 국민의료비 비중은 일국의 경제수준에 비해 얼마나 많은 의료비를 지출하는가를 보여줌
- 이번 미래 국민의료비 假추계는 국민의료비 추세와 정책변수에 대한 가정에 따라 네 가지 시나리오로 제시되었으며,
 - 지난 10년간 증가 추세를 반영하여 향후 10년의 국민의료비 규모를 추계하고, 이에 따른 공적재원 및 건강보험 지출규모를 분석했다.

〈 미래 국민의료비 假추계 결과 〉

(단위: 조원)

구분	시나리오1 (GDP 대비 11.2%)	시나리오2 (GDP 대비 10%)	시나리오3 (GDP 대비 9%)	시나리오4 (GDP 대비 8%)
국민의료비	256	209	188	167
공적재원 지출	154	125	113	100
건강보험 지출	113	92	83	74

- 위원회는 국민의료비가 '의료에 대한 사회의 총체적 지불의사'임을 감안할 때, 의료비 규모 자체의 증가를 부정적으로 보기 보다는,
 - 질 높은 의료서비스, 비용효과적인 보건의료체계, 일자리 창출 등 보건의료의 긍정적 효과를 위한 종합적 검토가 중요하다고 밝혔다.
- 다만, 2020년 예상되는 높은 수준의 GDP 대비 국민의료비 비중 등 최근의 빠른 의료비용 증가 추세가 보건의료의 지속가능성을 위협하는 요인으로 작용할 수 있으므로,
 - 빠른 시일 내에 보건의료의 지속가능성을 제고할 제도개선에 대한 사회적 합의를 도출하는 것이 중요하다고 보고,
 - 시기적절한 제도개선을 통해 우리나라가 오히려 선진국보다 비용효과적인 보건의료체계를 보유할 수 있을 것이라는 점을 강조했다.

- 미래 국민의료비 추계는 앞으로 정책변수 및 상황변수에 대한 과학적 회귀모형 구성 등을 통해 8월까지 결과를 정교화해 나갈 계획이며,
 - 특히, 이번 假추계에서 현재와 비슷한 수준으로 가정한 보장성의 변화를 고려, 목표 보장성 수준 설정 등을 반영하여 연구를 지속할 예정이다.
- 한편, 위원회는 지난 회의에서 필요성이 제기되었던 보건의료 미래상에 대한 대국민 설문조사 계획도 논의했다.
 - 보건의료가 국민생활에 미치는 막대한 영향을 감안할 때, 국민의 의사를 체계적으로 조사할 필요가 있다는 데 공감하고,
 - 맥킨지, 보사연 등 전문기관과 소비자단체 등의 참여 하에, 1,500명의 성인남녀를 대상으로 의료이용 실태, 현 의료시스템에 대한 만족도, 미래 의료정책방향에 대한 간접적 인식 등을 조사하기로 했다.
 - ※ 대국민 설문조사 결과는 7월초 제4차 회의를 통해 발표 예정
- 제1차 회의 개최 이후 위원회는 분야별 전문가로 소위원회(의료제도, 건강보험, 의료산업)를 구성하고 회의를 개최(월 2~3회 예정)하는 등 본격적으로 활동을 전개하고 있으며, 전체위원회는 월 1회씩 개최할 계획이다.

■■■ 복지사각지대 전국 일제조사 실시

- 보건복지부는 5월 23일(월)부터 6월 15일(수)까지 「복지사각지대 발굴 및 보호를 위한 전국 일제조사」를 실시한다.
- 이번 전국 일제조사는 안타까운 사정으로 복지지원 사각지대에 방치된 사회적 약자를 지원하기 위한 것으로, 「찾아주세요! 알려주세요! 소외된 우리 이웃」이라는 주제로 전국적으로 진행된다.
 - 이와 관련하여 이명박 대통령은 지난 5월 2일 “우리 사회에는 거주지 불분명 등으로 기초생활수급자에도 해당되지 않아 복지의 사각지대에 방치된 사람들이 있다”, “국가가 일제점검을 통해 이런 사람들을 찾아 보살펴 줘야한다.”라고 지시한 바 있다.
 - ※ 기존 복지대상 이외의 지자체의 행정력이 미치지 않는 지대에 있는 극빈계층을 일제점검하고, 이들에 대한 보호방안을 강구할 것
- 이를 위해 복지부는 ‘복지사각지대 전국 일제조사 추진계획’을 마련하여 5월 16일(월) 중앙 일제조사추진단 회의와 시도 복지담당 국장 회의를 개최하여 일제조사 추진방안에 대해 협의하고 적극적인 협력과 시행을 당부하였다.
 - 중앙 일제조사추진단(단장: 복지부 차관)은 교육과학기술부·행정안전부·고용노동부·여

성가족부·경찰청과 복지부 국장 등 15명으로 구성되어, 부처 간 협력체계 유지, 일제조사 지원 및 홍보 등을 수행하기로 하였으며, 향후 원활한 일제조사 추진을 위해 적극 협력하기로 하였다.

○ 아울러 시·도 복지국장 회의를 개최하여 시·도, 시·군·구 지방자치단체별로 부단체장을 단장으로 하는 일제조사추진단을 구성하여 조사계획 수립 및 현장 확인, 민간단체의 참여 및 홍보방안 마련 등 협력체계를 구축하기로 하였다.

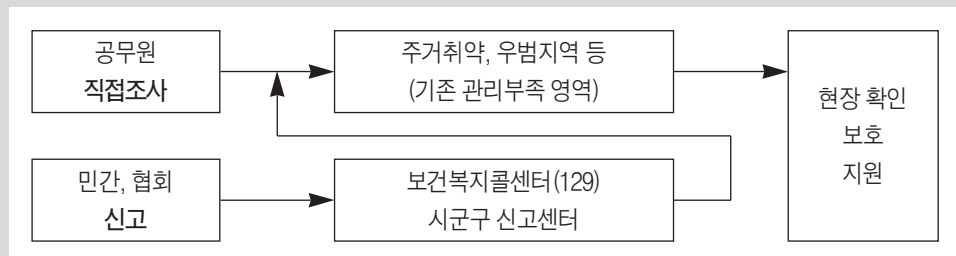
□ 이번 일제조사의 중점 조사대상은 사회적 보호가 필요하나 국가나 사회로부터 지원을 받지 못하고 있는 사람이다.

〈 중점 조사대상 〉

- ① 각종 시설의 아동 동반 노숙 및 투숙자
- ② 무료, 임시 보호시설(진료소 등) 이용자
- ③ 주민등록 일제정리 등 타 일제조사결과 확인을 하지 못한 자
 - ※ 사회적 보호가 필요하나 지원기관으로부터 도움을 받지 못하는 사례
 - 창고, 움막, 공원, 지하철, 교각 부근 거주자
 - 찜질방, 고시원, 여관, 당구장, pc방 등에 상당기간 거주하는 자
 - 유기·방임·학대받는 아동, 노인, 장애인 및 정신질환자

□ 아울러 이번 조사는 행정기관의 직접조사와, 시민들의 신고에 의한 조사로 진행되며, 민간단체와 시민이 우리 생활 주변에서 볼 수 있는 복지 소외자를 적극적으로 신고하는 것이 무엇보다도 중요하다. 중앙은 보건복지콜센터(국번없이 129번)로 신고하고, 지방은 각 지방자치단체별로 마련된 신고센터에 신고하면 된다.

〈 일제조사 및 신고 절차도 〉



* 시군구 일제조사 신고센터는 추가 개설 및 운영 예정

□ 정부에서는 복지사각지대 발굴 및 보호를 위한 전국 일제조사를 통해 새롭게 발굴되는 복지대상자에 대해서는 현장조사 등을 거쳐 긴급복지 지원, 지방생활보장위원회 활용을 통한 지원, 민간

복지지원 연계를 통한 보호 및 지원 등을 실시할 계획이다.

- 최원영 중앙 일제조사추진단 단장(보건복지부 차관)은 “시군구 등 현장의 전 행정력과 전 부처의 적극적 협력을 통해 소외된 이웃이 ‘내 가족’이라는 생각으로 이번 일제조사를 추진해 줄 것을 당부한다” 고 말했다.

■■■ 의료기관별 표준업무 명문화한다

- 의원 - (종합)병원 - 상급종합병원(44개 대형병원)별 기능에 적합한 표준업무가 명문화되어 제시 되고, 향후 보건의료정책의 가이드라인 역할을 하게 된다.
- 보건복지부는 의료기관 종류별 표준업무를 규정하기 위한 「의료기관의 종류별 표준업무규정」 제정안을 5월 24일부터 행정예고하였다고 밝혔다.
- 의료기관 종류별 표준업무규정의 제정은 지난 3월 17일 발표한 ‘의료기관 기능 재정립 기본계획’에 따라 추진하고 있으며, 의료법에 근거를 두고 있다.
 - ※ 의료법 제3조(의료기관) ③ 보건복지부장관은 보건의료정책에 필요하다고 인정하는 경우에는 제2항 제1호부터 제3호까지의 규정에 따른 의료기관의 종류별 표준업무를 정하여 고시할 수 있다.
 - 그동안 의사협회, 병원협회, 학계, 시민단체, 환자단체 등과의 사전 협의 및 자문과 5월 19일 ‘의료기관 기능 재정립 제도개선협의회’ 제2차 회의를 거쳐 의료기관 종별 표준업무 고시안이 마련된 것으로 알려졌다.
- 표준업무 고시는 외래-의원, 입원-병원, 중증-상급종합병원으로 의료기관 종별 역할 분담을 제시함으로써, 의료기관 기능 재정립 방향에 맞추어(aligned) 각 과제들이 추진될 수 있도록 방향타 역할을 하게 된다.
 - 즉 고시 자체로써 직접적인 규제나 조치가 이루어지는 것은 아니지만, 의료기관의 효율적인 서비스 제공과 환자의 의료이용에 필요한 가이드라인을 제시하고 향후 정책에 반영하는 데 의의가 있다.
- 「의료기관의 종류별 표준업무규정」안의 골자는 의료기관 종별로 일반적으로 제공하는 기능과 서비스 유형을 제시하는 것으로,
 - 의원은 간단하고 흔한 질병과 만성질환에 대한 포괄적인 외래진료, 병원(종합병원 포함)은 일반적인 입원·수술 진료와 보다 전문적인 진료, 상급종합병원은 중증질환에 대한 고난이도의 진료와 연구·교육 기능으로 차별화하였다.
 - 또한, 종별 역할분담에 대한 이해를 돕기 위하여 의료기관 종별 권장질환을 예시하고 있으며,

- 질환의 중증도, 환자 특성, 응급상황 등에 따른 예외 조항을 두어 상황에 따른 의학적 판단과 탄력적 적용을 인정하고 있다.
- 이동욱 보건복지부 보건의료정책관은 “중별 표준업무 고시는 의료기관 기능 재정립의 기본골격을 명문화하는 데 의의가 있다. 기능 재정립은 규제방식이 아닌 자율과 선택을 보장하면서 추진하므로 고시가 제정되면 의료 공급자와 이용자의 바람직한 행태 변화를 위한 초석이 될 것으로 기대한다”고 밝혔다.
- 보건복지부는 행정예고에 따라 제출되는 의견을 추가 검토한 후 고시를 확정하여 2011년 6월 중 시행할 예정이다.

■■■ ‘희망리본(Re-born)’ 으로 저소득층 새 희망 찾는다

- 저소득층의 자립을 위한 맞춤형 복지통합 서비스인 ‘희망리본 프로젝트 성과 보고대회’가 5월 25일(수), 14:20~17:00 국회의원 회관 대회의실에서 열렸다.
 - 이 자리에는 최원영 보건복지부 차관, 황우여 한나라당 원내대표, 강명순 의원, 중앙자활센터 정덕규 원장, 김상균 서울대 교수와 희망리본 프로젝트 참여자 500여 명이 모여 희망리본 프로젝트의 성과를 공유하고 앞으로의 발전을 다짐하였다.
- '09년부터 시작된 ‘희망리본 프로젝트’는 저소득층의 취·창업을 지원하기 위한 것으로 현재 7개 시·도(부산·경기·인천·전북·대구·광주·강원)가 시범사업 중이다.
 - 이는 공개 경쟁 입찰 방식에 따라 민간 기관을 사업 수행기관으로 선정하고 사업 성과에 따라 기관에 예산을 차등 지급하는 것을 그 특징으로 하며,
 - 또한 적극적인 사회서비스 연계를 통해 근로여건이나 의욕이 부족한 이에게는 적합한 양육·보건·돌봄·치료 등 적합한 서비스를 제공하여 근로 동기를 갖추도록 돕는 데에 이 사업의 장점이 있다.

< 희망리본 프로젝트(성과중심 자활사업) >

- 저소득층의 취·창업 지원을 위하여 개인별 1:1 맞춤형 서비스를 제공하고, 사업 성과에 따라 수행 기관에 예산을 지원하는 사업
 - 참여자에 사례관리 및 근로의욕 증진을 위한 서비스, 일할 여건 조성을 위한 보건복지서비스(양육·간병·사회적응 등), 자활을 위한 직업훈련·일자리 연계 등을 제공
- '09년부터 시범사업을 실시하여 '11년 현재 7개 시·도(부산·대구·인천·광주·경기·강원·전북)에서 4,000명('10년 3,200명)을 대상으로 시범사업 실시 중

- 한편, '09년 '희망리본 프로젝트'에서는 전체 참여자의 31.8%가 최저임금 이상의 일자리에 취업하여 30일 이상 유지하였고, 전체의 16.4%가 6개월 이상 근무한 것으로 나타났다.
 - 또한 '10년 전체 참여자의 54.4%가 최저임금 이상의 일자리에 취업하여 30일 이상 유지한 것으로 나타났다.('11년 5월 기준)
- 보건복지부 관계자는 “보다 많은 이들이 일하는 기쁨과 보람을 느낄 수 있도록 하기 위해 체계적인 방안이 필요하며, 희망리본 프로젝트는 그 중심에 있다.”고 밝히며,
 - “민간 경쟁, 성과 중심 체계와 밀착사례관리를 통해 자립 경로를 제시하는 희망리본 프로젝트는 우리가 궁극적으로 나아가야 할 방향이라고 생각하며, 열심히 살아가시는 참여자분들이 우리 사회의 주인공이다.”라고 말했다.

2010년 외국인환자 전년보다 36% 증가한 81,789명

<총 괄>

- 보건복지부는 '10년 외국인환자 유치 실적과 상위 10개, 종별 5위기관 등을 발표하였다.
 - 외국인 환자를 유치하기 위해 복지부에 등록한 2,000개소('10년말기준) 중 1,686개소가 제출한 자료를 분석한 결과이다.
 - ※ 의료법에 따라 유치등록기관은 매년 4월말까지 전년도 유치실적 보고
 - ※ 1,686개소중 898개소(의료기관 844개소, 유치업체 54개소)가 유실적보고
- 외국인 실환자는 정부 목표치인 8만명을 넘어 최종 81,789명(연환자 기준 224,260명)으로 집계되었다. 이는 '09년 60,201명(연환자기준 160,017명)보다 크게 증가한 실적이다.
 - 실환자 중 외래환자 64,777명(79.2%), 건강검진 환자는 11,653명(14.2%), 입원환자는 5,359명(6.6%)으로 집계되었다.
 - 국내 환자 대비 외국인 환자의 비중은 0.18%로 국민의 의료접근성을 저해하지는 않은 것으로 추정된다.
 - 8만명에는 미군 4,829명('09년 4,576명)이 포함되어 있는 수치이다.
- '10년 아시아 주요 국가 실적은 태국 156만명, 인도 73만명, 싱가포르 72만명 수준*이며, 동 수치에는 스파, 마사지 등 웰니스가 포함되어 우리나라처럼 의료기관에서 진료한 환자수를 직접 보고하여 집계한 실적과는 단순비교는 어려운 것으로 보인다.
 - * (출처) Frost & Sullivan 자료(International Medical Travel Journal('10.11월호))

<실적분석>

- 남성(42.8%)보다는 여성(57.2%)이 더 많이 치료를 받으러 왔고, 특히 일본과 중국에서 여성환자 비율이 각각 79%, 71%로 두드러지게 높게 나타났다.
 - 연령대는 20·30대가 43%, 40·50대가 36.2%로 나타났으며, 건강검진의 경우는 오히려 40·50대에서 높게 나타났다.
 - 국적별 상위 국가는 미국, 중국, 일본, 러시아, 몽골 순이었고, '09년과 대비 중국, 러시아, 몽골에서 크게 증가한 반면 일본 환자 비중은 오히려 감소한 것으로 집계되었다. 또한 주요 전략국가인 카자흐스탄, 중동도 높은 증가세를 보였다.
 - ※ 일본 관광객수도 '10년 대비 10% 감소
 - 입원환자만 분석하였을 때 미국, 일본, 중국, 러시아 순, 건강검진의 경우 미국, 중국, 러시아, 일본 순으로 나타났다.
 - 주로 찾는 진료과목은 피부·성형외과(14%), 내과(13.5%), 검진센터(13.1%), 가정의학과(9.8%) 순으로 조사되었다.
- 외국인 환자 43%가 상급종합병원, 20.5%는 종합병원, 23.5%는 의원급에서 치료를 받은 것으로 나타났다.
 - 지역별로는 서울 61%, 경기 13%, 대구·부산 10.5%의 분포를 나타냈으며, 수도권(서울, 경기, 인천) 지역이 차지하는 비중은 78.5%로 전년(87.8%)대비 다소 완화된 것으로 분석되었다.
- 의료기관의 신고에 따른 총 진료수입은 1,032억원으로 '09년 547억원 대비 크게 증가하였다.
 - 외국인환자 1인의 평균 진료비는 131만원으로 내국인의 1인당 연간 진료비(비급여 제외) 96만원보다 높은 것으로 나타났다.
 - 특히, 입원환자의 평균진료비는 583만원으로 국내 입원환자의 평균진료비 258만원의 2배 이상에 이르는 것으로 집계되었다.
 - 입원환자와 중증상병* 외래환자를 합한 중증환자는 7,776명으로 전체의 9.5% 이지만 진료수익은 402억원으로 진료비의 39%를 차지하고 있는 것으로 분석되었다.
 - * 건강보험공단의 중증진료로 분류되는 암, 심장, 뇌혈관질환 상병
 - 1억원이상 고액 환자는 21명, 1천만원 이상 진료비를 부담한 환자는 1,732명으로 '09년 816명 대비 크게 증가하였다.
 - 국가별 평균 진료비는 카자흐스탄 378만원, 러시아가 297원, 몽골이 258만원으로 높게 나왔고, 외래환자 중심의 일본은 84만원으로 낮게 나타났다.
- 보건복지부는 '10년 실적 분석결과에 따라 상위 10개 기관, 의료기관 종별 5위 기관, 진료비 기준 상위 기관을 발표하였다.
 - 또한, 상위 10개 기관 및 의원급 상위 3개기관 병원장에 대해서는 한국의료 글로벌화에 대한

전문 식견과 경험을 앞으로 국가 정책방향에 자문할 수 있도록 “한국의료 글로벌 최고자문관”으로 위촉하였다고 밝혔다.

□ 보건복지부 관계자는 “’09년 외국인환자 유치사업이 본격적으로 시작된 지 2년 동안 정부의 지원과 민간의 적극적인 참여와 투자로 유치실적이 지속적인 증가를 보이고 있어 안정적인 성장기 반을 갖춘 것으로 평가할 수 있다. 올해는 11만명을 목표로 추진하고 있으며, 올해가 한국의료가 ’15년 30만명 달성을 통한 동북아 아시아 의료관광 허브”로 도약하는 분수령이 될 것으로 예상된다”고 밝혔다.

○ 아울러, 외국인환자 한국을 방문할 때 불편함을 최소화하고 유치 등록기관이 더욱 적극적으로 사업을 추진할 수 있도록 제도개선 및 지원방안 등에 대한 관련부처 협의가 추진 중에 있으며 조만간 활성화대책을 발표할 예정이라고 밝혔다.