

발 간 등 루 번 호
11-1352000-000068-10

2014 주요업무 참고자료

2014. 8



책사이즈 160*240
122% 확대

1부

일반현황 등 _ 1

1. 조직·기구·임무·소관법률 3

1-1 조 직 ('14.7월)	3
1-2 기 구	3
1-3 부서별 임무	4
1-4 연 혁	6
1-5 소관법률	8

2. 예 산 10

2-1 총 괄	10
2-2 재정현황	12
2-3 예산현황	13
2-4 분야별 세출예산	14
2-5 연도별 예산 규모	14
2-6 연도별 일반회계 정부 및 보건복지예산 추이	16
2-7 기금운용계획	18

2부

보건의료분야 _ 19

3. 보건의료정책 21

3-1 지역사회 일차의료 시범사업 실시	21
3-2 전문병원 제도	23

C/o/n/t/e/n/t/s



3-3 경제자유구역 외국의료기관 설립 지원	24
3-4 의료분쟁조정제도 활성화	25
3-5 신의료기술 평가	26
3-6 보건의료 인력 및 자원의 적정 수급	28
3-7 보건의료인 면허신고제도	29
3-8 의료기관 인증제도	30
3-9 선택진료 제도	31
3-10 상급종합병원 제도	32
3-11 안전상비의약품 약국외 판매	34
3-12 불법 리베이트 근절 추진	36
3-13 적정하고 합리적인 의약품 사용(DUR 제도)	38
3-14 의약품 유통정보 관리체계 개선	40
3-15 공공보건의료 확충	42
3-16 응급의료체계 개선	46
3-17 한의약의 세계화 추진	48
3-18 한의사전문의 제도	49
3-19 한약사 제도	51
3-20 한방의료기관 인증제 도입 시행	52
3-21 한의약 연구 및 기술 개발	53
3-22 개도국 개발협력사업(ODA)	55
4. 보건의료자원	57
4-1 의료기관별 활동인력 현황	57
4-2 전문의 비율	58
4-3 전문과목 표시 의원수	59
4-4 의료인력 국제비교	60
4-5 의료기관 및 병상 현황	61

4-6 의료기관 종별 특수의료장비 현황	61
4-7 공공보건의료기관 현황	62
4-8 보건소 등의 의료인력 현황	64
4-9 공중보건의 배치 현황	64
4-10 한의약자원 현황	65
4-11 구강보건의료 인력 현황	66
4-12 보건의료산업의 경제적 위상	68
4-13 생산액 및 GDP대비 비중	69
4-14 의료기기산업 현황	69
4-15 의약품산업 현황	70
4-16 연도별 의약품 등 생산실적	70
4-17 의약품 등 수출·입 실적	71
5. 국민보건 및 건강증진	72
5-1 국민건강증진종합계획	72
5-2 농어촌 의료서비스 개선사업	74
5-3 도시보건지소(건강생활지원센터) 확충	77
5-4 보건소 정보화 추진	79
5-5 국가건강정보포털	81
5-6 지역사회통합건강증진사업	82
5-7 금연정책	84
5-8 금연사업	88
5-9 국민영양관리기본계획	90
5-10 영양플러스 사업	91
5-11 임상영양사 자격 제도	93
5-12 절주사업	94
5-13 일반(생애전환기 건강진단 포함) 건강검진	97

C/o/n/t/e/n/t/s

5-14 영유아 건강검진	100
5-15 정신보건사업	103
5-16 국립정신병원	108
5-17 정신보건법 전부개정안 주요내용('14.1.9 국회 제출)	110
5-18 구강보건사업	113
5-19 공중위생영업에 대한 관리·운영	116
5-20 뷰티산업 선진화	118
5-21 건강증진연구사업	119
5-22 국민건강영양조사	121
5-23 지역보건의료계획	123
5-24 감염병 환자발생 신고 현황	125
5-25 신증감염병 대비·대응	128
5-26 심혈관질환 등 만성퇴행성 질환 관리	130
5-27 국가예방접종 및 대상 감염병 관리	131
5-28 에이즈·결핵·한센병 등 만성감염병 관리	137
5-29 아토피·천식 등 알레르기 질환 예방관리	140
5-30 암 관리	142
5-31 희귀·난치성질환자 의료비 지원	147
6. 의료보장	149
6-1 의료보장 적용 현황	149
6-2 의료보장 예산	150
6-3 의료보장 내용	151
6-4 건강보험 재정현황	153
6-5 보험료율 및 보험료 부과방식	154

6-7 4대 중증질환 보장 강화	158
6-8 3대 비급여 제도 개선	160
6-9 간병부담 개선대책 추진	161
6-10 건강보험 보장성 확대	163
6-11 건강보험 약제비 적정관리	167
6-12 건강보험 급여 사후관리	170
6-13 요양급여 적정성 평가	172
6-14 건강보험 권리구제(행정심판) 강화	175
7. 보건산업육성	178
7-1 글로벌 헬스케어 활성화	178
7-2 의료-IT 융합서비스 활성화	183
7-3 보건의료 R&D 확대	184
7-4 국민 건강을 위한 범부처 R&D 종장기 추진계획 수립	190
7-5 연구중심병원 육성	195
7-6 생명윤리 및 안전	196
7-7 장기기증 및 이식 관리	201
7-8 혈액안전 및 수급 관리	202
7-9 제대혈 공공관리	204
7-10 제약산업 육성	206
7-11 의료기기산업 육성	209
7-12 화장품산업 육성	211
7-13 「오송생명과학단지」 육성	212
7-14 「첨단의료복합단지」 조성	215

8. 사회복지정책	219
8-1 빈곤 및 불평등 관련 지표	219
8-2 사회보장 중장기 재정추계	221
8-3 사회보장통계의 종합관리	224
8-4 국민기초생활보장제도	227
8-5 기초생활보장 급여	229
8-6 기초생활보장 관련 연도별 예산 현황	231
8-7 기초생활보장제도의 내실화	232
8-8 기초생활보장제도의 맞춤형 급여체계 개편방안	233
8-9 자활사업	235
8-10 자활장려금	238
8-11 희망키움통장(자산형성지원) 사업	239
8-12 자활지원체계 강화	240
8-13 의료급여 제도	241
8-14 의료급여 보장성 확대	242
8-15 의료급여 사례관리	246
8-16 긴급지원제도	247
8-17 노숙인 보호사업	249
8-18 통합서비스 제공체계로서 희망복지지원단 운영	252
8-19 지자체 사회복지공무원 확충 및 운영 현황	254
8-20 통합사례관리 사업	256
8-21 지방이양사업 현황 및 개선	258
8-22 지역사회복지협의체 운영	261
8-23 복지사업 기준 표준화 현황 (42개 조사항목)	263

8-24 복지사업 중복방지 현황(154유형)	268
8-25 복지급여 사각지대 발굴·지원	276
8-26 민관협력 복지소외계층 발굴 및 지원	278
8-27 신설·변경 사회보장제도 사전협의·조정	281
8-28 유사·중복 사회보장제도 조정·연계	287
9. 사회보장정보시스템	289
9-1 사회보장정보시스템(행복e음) 개요	289
9-2 사회보장정보시스템 관리사업 및 정보연계 현황	291
9-3 사회보장정보시스템 개인정보 보호대책	298
9-4 맞춤형 복지 지원을 위한 상담·사례·자원 관리 고도화 ..	300
9-5 사회보장정보시스템 기대효과	301
9-6 한국보건복지정보개발원	302
9-7 개인정보 보호대책	304
9-8 사회보장정보시스템(범정부) 구축	306
9-9 사회보장정보시스템(범정부) 확대 및 고도화	308
10. 사회서비스 및 나눔 정책	313
10-1 사회서비스 일자리 현황	313
10-2 사회서비스 전자바우처 사업확대 및 운영체계 선진화 ..	314
10-3 지역자율형 사회서비스 투자 사업	317
10-4 사회서비스 R&D	320
10-5 사회복지시설 현황	322
10-6 사회복지관	323
10-7 사회복무요원 직무교육	326
10-8 의사상자 예우	328
10-9 기부식품 제공사업	329

C/o/n/t/e/n/t/s

10-10 사회복지공동모금회	331
10-11 사회복지 자원봉사 활성화	333
10-12 나눔문화 확산	334

11. 장애인 복지 338

11-1 장애인정책종합계획	338
11-2 등록장애인 인구 및 시설 현황	342
11-3 장애수당 및 장애 아동수당 지급	344
11-4 장애인연금 지급	346
11-5 발달재활서비스 사업	347
11-6 장애인활동지원제도	348
11-7 장애인일자리 사업 확대	349
11-8 장애인 편의시설 설치 현황	350
11-9 장애인차별금지법 주요내용	351
11-10 발달장애인 지원	354
11-11 장애인 권리협약 후속조치	355
11-12 기타 관련 현황	356
11-13 주요 장애인 복지시책	357

4부 인구분야 _ 363

12. 저출산·고령사회 정책 365

12-1 저출산고령사회기본계획 수립배경 및 추진경과	365
12-2 저출산·고령사회정책 2014년도 시행계획	373

12-3 저출산·고령사회정책 성과 평가	378
12-4 저출산·고령사회위원회 운영	380
12-5 저출산고령사회 대비 국민인식 개선 홍보	383
12-6 저출산·고령화 관련 주요 지표	384
12-7 인구교육 활성화 추진	387
12-8 모성 및 영유아 건강사업	388
12-9 모성·영유아 건강 관련 주요현황	390
13. 아동 정책	391
13-1 아동 인구 현황	391
13-2 요보호아동 및 아동복지시설 현황	392
13-3 공동생활가정(그룹홈) 보호	392
13-4 가정입양지원	393
13-5 가정위탁지원	395
13-6 아동학대 예방 및 피해아동 보호	397
13-7 실종예방 및 조기발견체계 구축	399
13-8 아동발달지원계좌 운영	401
13-9 아동급식 지원	403
13-10 아동안전사고 통계	404
13-11 드림스타트 사업(아동통합서비스)	405
13-12 방과 후 돌봄서비스	407
14. 노인 정책	409
14-1 노인인구 및 노인복지시설 현황	409
14-2 주요 노인복지시책 개요	411
14-3 노인장기요양보험제도	414

C/o/n/t/e/n/t/s

14-4	국가치매관리종합계획(치매 치료·보호체계 구축)	420
14-5	독거노인 종합지원 대책	423
14-6	노인돌봄서비스 사업	424
14-7	노인일자리 확대	426
14-8	장사제도 관련 현황	428
14-9	고령친화산업 육성	430
15. 보육 정책	.....	432
15-1	보육정책의 연혁	432
15-2	영유아 보육료 지원	435
15-3	3~5세 누리과정	437
15-4	가정양육수당 지원	438
15-5	보육 전자바우처 운영	439
15-6	어린이집 평가인증제도 운영	441
15-7	공공형 어린이집 운영 내실화	442
15-8	시간제보육 시범사업 추진	443
15-9	시군구별 육아종합지원센터 확충	444
15-10	어린이집 운영지원	445
15-11	어린이집 기능보강	447
15-12	교재교구비 및 차량운영비	449
15-13	보육 관련 통계 현황	451
15-14	보육인프라 구축	453
16. 국민연금	.....	454
16-1	국민연금 연혁	454
16-2	국민연금 가입자 현황	454
16-3	자격관리	455

16-4	연금보험료 부담	457
16-5	국민연금 재정계산 및 재정안정화	458
16-6	국민연금 크레딧제도	459
16-7	주요 OECD 국가별 연금제도	460
16-8	기금운용원칙 및 운용체계	462
16-9	기금 적립금 현황	465
16-10	기금운용 현황	467
16-11	급여의 종류와 내용	469
16-12	65세 이상 국민연금 수급률 추계	470
16-13	사회보장협정	471
16-14	기초연금제도 개요	472
16-15	시·도별 기초연금 수급자 현황	473
16-16	공적연금 연계제도	474
16-17	연계급여의 종류와 내용	476
16-18	공적연금제도 현황	477

5부

참고통계자료 _ 479

가.	분야별 주요지표	481
가-1	주요 경제지표	481
가-2	산업구조의 추이	482
가-3	도시화율 추계	482
가-4	주요 노동통계	483
가-5	지방자치단체 행정구역 현황	484
가-6	지방재정	485

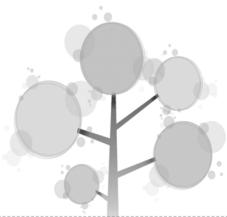
C/o/n/t/e/n/t/s

가-7	국민의료비 증가율	486
가-8	소득분배지표	487
가-9	부양비 및 노령화 지수	488
가-10	성별 추계인구(성비 및 인구성장률)	489
가-11	조세부담률	490
가-12	주요 사망 원인	491
 나. 외국의 보건복지지표 비교		492
나-1	OECD 국가의 국토·인구	492
나-2	OECD 국가의 주요 경제지표	493
나-3	주요 사회보장지표	494
나-4	OECD 국가의 국민의료비 규모 및 재원 구성	495
나-5	인간개발지수	496
나-6	조세부담률 및 국민부담률	497
나-7	OECD 국가의 부양비 및 노령화 지수	498
나-8	고령취업자 비율	499
나-9	주요 사망 원인별 사망률	500
나-10	OECD 국가의 영아 사망률	501
나-11	OECD 국가의 병상수 및 의료인력	502
 다. 보건복지관련 통계의 남북한 비교		503
다-1	경제지표	503
다-2	인구통계	505
다-3	보건지표	506
다-4	남북한 교류	507

6부

위원회 현황 _ 509

보건복지부 소관 정부위원회 현황 511



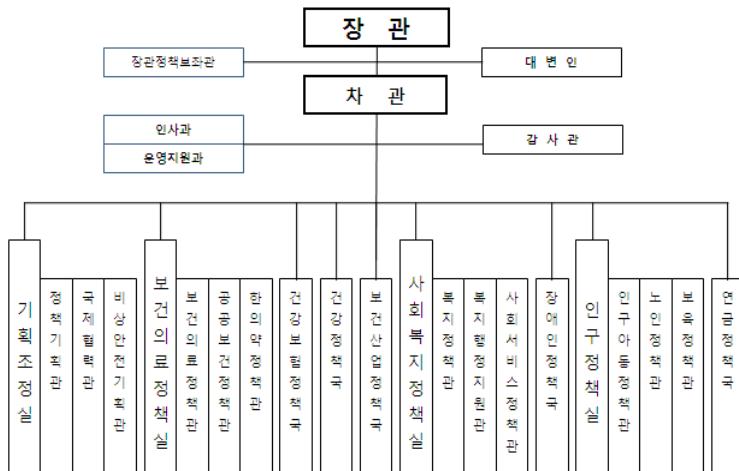
1부
일반현황 등

1 조직·기구·임무·소관법률

1-1 조 직 ('14. 7월)

구 분		내 용
직 제	본 부	4실 5국 13관 1대변인 55과 11담당관 1센터
	소속기관	1차 12개 기관 : 질병관리본부, 정신병원(5), 소록도병원, 재활원, 결핵병원(2), 오송생명과학단지지원센터, 망향의 동산 관리원 ※ 2차 18개 기관, 3차 10개 기관
정 원	총 3,041명 (본부 747, 소속기관 2,294)	

1-2 기 구



1-3 부서별 임무

부서명	주요업무
대변인	보도자료 배포 및 언론관계 총괄, 홍보계획 수립, 부내업무 대외 정책발표사항 관리, 온라인홍보 및 주요정책 홍보기획, 부내 업무 대외 정책발표사항 관리 등
감사관	본부·소속기관·공공기관 및 법인 행정감사, 기강감사, 직무감찰, 공무원범죄처분, 진정 및 비리사항 조사, 안전점검, 비리사항 요인분석, 장관특명사항 조사처리, 복지급여 부적정 수급 조사 등
기획조정실	성과·조직업무의 총괄, 법률·규제업무 총괄, 통계업무 총괄, 정보화업무 총괄
정책기획관	각종 정책 및 계획의 총괄·조정, 주요정책현안과제의 발굴, 세입·세출예산 기금 편성 및 배정·집행, 재정운용계획 수립·종합 및 조정, 성과·정원 및 조직관리, 법률·규제업무
국제협력관	보건복지 분야 국제협력 강화 및 통상협력의 추진 등
비상안전기획관	재난안전, 국가위기관리, 정부연습, 비상대비중점업체 지정 및 관리, 국가동원자원관리, 국가지도통신망관리 등
보건의료정책실	보건의료정책, 공공의료정책, 한의약정책 총괄
보건의료정책관	보건의료·의약품정책 수립, 보건의료자원관리 등
공공보건정책관	질병 정책수립·조정, 질환자 지원, 암 관련 정책수립·관리, 응급 의료정책, 공공보건의료정책 수립 등
한의약정책관	한의약정책 수립, 한의약공공보건사업, 한의약산업 육성 등
건강보험정책국	건강보험정책, 산하단체관리(공단, 심평원), 건강보험보장, 의약품 약가 재평가, 요양기관 현지조사, 건강보험 사후관리 등
건강정책국	건강관리정책, 구강생활건강, 정신건강
보건산업정책국	보건의료산업정책 수립, 보건의료연구개발사업 추진, 생명윤리 및 안전 정책 수립, 보건의료정보화 추진, 오송단지 중장기 발전 계획 수립, 국내·외 홍보 및 투자유치

부 서 명	주 요 업 무
사회복지정책실	사회복지정책, 지역복지정책, 사회복지전달체계, 사회서비스정책 총괄
복지정책관	사회복지정책, 국민기초생활보장, 사회통합을 위한 정책 분석·개발, 의료급여, 자활지원 등
복지행정지원관	지역사회복지관련 계획 수립, 사회복지전달체계, 사회복지통합 관리망구축, 복지급여 선정·지원 기준의 조정 및 표준화
사회서비스정책관	사회서비스 정책 수립·조정, 지역사회서비스 투자사업, 전자 바우처 시스템 구축·운영, 민간복지지원 육성, 나눔문화 확산 등
장애인정책국	장애인복지정책, 장애인권익보장, 장애인재활지원, 장애인연금, 장애인활동지원제도 운영 등
인구정책실	인구정책, 아동정책, 노인복지정책 및 보육정책 총괄
인구아동정책관	저출산고령사회기본계획 및 시행계획 수립 및 관리, 저출산고령 사회정책개발 및 관리, 인구 관련 정책의 총괄 조정, 아동복지 정책 수립 등
노인정책관	노인보건복지정책 종합계획 수립, 노인일자리 및 사회활동 지원, 노인복지시설 운영지원, 노인학대예방, 장시제도 운영, 노인요양 보장 종합계획 수립, 노인요양보험제도 운영, 고령친화산업육성 등
보육정책관	중장기 및 연도별 보육계획 수립·조정, 보육시설 및 종사자 관리, 보육료지원, 보육시설 확충 및 운영지원, 전자바우처 도입 등
연금정책국	국민연금제도·기금 운영, 국민연금공단 관리, 기초연금제도 운영 등

1-4 연혁

- 1948. 11. 4 사회부 신설, 보건·후생·노동·주택·부녀국 설치
- 1949. 7.25 보건부 신설, 의정·방역·약정국 설치
- 1955. 2.17 보건부·사회부 통합, 보건사회부로 개편
- 1961. 7.29 군사원호청 신설, 원호국 폐지
- 1963. 8.31 노동청 신설, 노동국 폐지
- 1974. 1. 4 복지연금국 신설
- 1980. 1. 5 환경청 신설, 환경관리관 폐지
- 1987. 4.29 사회보험국 → 의료보험국으로 개칭, 국민연금국 신설
- 1990.11.14 사회복지정책실 신설, 사회국 → 사회복지심의관, 가정복지국 → 가정복지심의관
- 1994.12.23 보건사회부 → 보건복지부로 개편, 의료보험국·국민연금국 → 연금보험국으로 통합
- 1996. 4. 6 식품의약품안전본부 및 6개 지방청 신설
- 1996.11.23 한방정책관 신설
- 1997. 5.22 장애인복지심의관 신설
- 1998. 2.28 보건·의정·약정·식품정책국 → 보건정책·보건증진, 보건자원관리국으로 개편, 식품의약품안전청 신설 (식품의약품안전본부 폐지)
- 1998.12.31 국립사회복지연수원 폐지, 국립보건원 훈련부와 통합
- 1999. 5.24 기술협력관 및 보건자원관리국 폐지, 국립보건원에 감염질환부 신설
- 2000. 1. 1 국립의료원 책임운영기관화
- 2001. 1. 1 국립재활원·국립목포결핵병원 책임운영기관화
- 2002. 5. 6 가정보건복지·장애인보건복지심의관 → 가정복지·장애인복지심의관, 보건증진국 → 건강증진국으로 개칭
- 2003.12.18 국민연금심의관 신설, 국립보건원을 질병관리본부로 확대 개편, 국립보건연구원 신설, 가정복지심의관 → 인구가정심의관, 유전체연구소 → 유전체연구부, 국립보건원 보건복지연수원 폐지

- 2005. 4.15 기획관리실 → 정책홍보관리실, 공보관 → 홍보관리관, 기획예산담당관 → 재정기획관으로 개칭
- 2005. 9. 8 저출산고령사회정책본부 및 정책총괄관 신설, 인구가정심의관 → 노인정책관·인구아동정책관으로 확대 개편, 생명과학단지조성사업단·보건복지콜센터 신설
- 2005.10.21 사회복지정책실 → 사회복지정책본부, 장애인복지심의관 → 장애인정책관, 보건정책국 → 보건의료정책본부, 건강증진국 → 보건정책관, 연금보험국 → 보험연금정책본부, 국민연금심의관 → 국민연금정책관, 보건산업육성사업단 신설, 기초생활보장심의관 폐지
- 2006. 1. 1 국립서울병원·국립나주병원·국립부곡병원·국립춘천병원·국립공주병원·국립마산병원 책임운영기관화
- 2007. 5.16 지역복지서비스정책관 신설
- 2007. 8.10 국제협력관 신설
- 2008. 2.29 보건복지부·국가청소년위원회·여성가족부(가족·보육업무)·기획예산처(양극화민생대책본부)를 통합하여 보건복지기족부로 확대 개편
- 2010. 3.15 보건복지기족부의 청소년·가족 기능을 여성부로 이관하고, 보건복지기족부의 기능을 보건복지정책 중심으로 개편(보건복지기족부 → 보건복지부)
- 2010. 4. 2 국립의료원 법인화
- 2011. 4. 1 질병정책관 → 공공보건정책관, 질병관리본부 전염병대응센터 → 감염병관리센터로 개칭
- 2011.12.30 오송생명과학단지지원센터 신설
- 2012. 5. 1 복지행정지원관 신설
- 2013. 3. 23 저출산고령사회정책실 → 인구정책실, 건강보험정책관 → 건강보험정책국, 연금정책관 → 연금정책국, 장애인서비스시스템 → 장애인서비스과, 민생안정과(폐지), '사회서비스일자리과'(신설)
- 2013. 9.26 복지급여조사담당관, 사회보장제도과, 사회보장조정과, 해외의료진출지원과 신설 및 복지급여권리과 폐지
- 2013. 12.12 고령사회정책과 → 인구정책과로 개칭하고, 기능직을 폐지하고 일반직(관리운영직군)으로 편입

1-5 소관법률 (84개)

('14.8.12. 현재)

분야	법률명	계
기획조정	한국보건복지인력개발원법, 한국국제보건의료재단법	2
보건의료정책	보건의료기본법, 의료법, 의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률, 의료기사 등에 관한 법률, 약사법(공동소관), 의료기기법(공동소관)	6
공공보건정책	공공보건의료에 관한 법률, 응급의료에 관한 법률, 대한적십자사조직법, 지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률, 국립중앙의료원의 설립 및 운영에 관한 법률, 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률, 검역법, 후천성면역결핍증 예방법, 결핵예방법, 한센인피해 사건의 진상규명 및 피해자생활지원 등에 관한 법률, 암관리법	11
한의약정책	한의약육성법	1
건강보험	국민건강보험법	1
건강정책	국민건강증진법, 지역보건법, 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법, 공중보건장학을 위한 특례법, 구강보건법, 공중위생관리법, 위생사에 관한 법률, 보건환경연구원법, 국민영양관리법, 건강검진기본법, 정신보건법, 자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률, 미약류관리에 관한 법률(공동소관)	13
보건산업정책	한국보건산업진흥원법, 보건의료기술 진흥법, 천연물신약연구개발촉진법, 제약산업 육성 및 지원에 관한 특별법, 생명윤리 및 안전에 관한 법률, 첨단의료복합단지 지정 및 지원에 관한 특별법, 장기등 이식에 관한 법률, 인체조직안전및관리등에관한법률(공동소관), 시체해부 및 보존에 관한 법률, 혈액관리법, 제대혈관리 및 연구에 관한 법률	11
복지정책	사회보장기본법, 사회복지사업법, 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률, 농어촌주민의 보건복지증진을 위한 특별법, 국민기초생활 보장법, 긴급복지지원법, 노숙인 등의 복지 및 자립 지원에 관한 법률, 의료급여법	8

분야	법률명	계
사회서비스 정책	외국 민간원조단체에 관한 법률, 사회복지공동모금회법, 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률, 식품기부 활성화에 관한 법률, 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률	5
장애인정책	장애인복지법, 장애인활동 지원에 관한 법률, 장애인·노인·임산부등의편의증진보장에관한법률, 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률, 중증장애인생산품 우선구매 특별법, 장애인연금법, 장애아동복지지원법, 발달장애인 지원 및 권리보장에 관한 법률 ('15.11.21일 시행예정)	8
인구아동정책	저출산·고령사회기본법, 아동복지법, 보호시설에 있는 미성년자의 후견직무에 관한 법률, 실종아동 등의 보호 및 지원에 관한 법률, 입양특례법, 아동의 빈곤예방 및 지원 등에 관한 법률, 모자보건법	7
노인정책	노인복지법, 치매관리법, 대한노인회 지원에 관한 법률, 효행장려 및 지원에 관한 법률, 장사 등에 관한 법률, 노인장기요양보험법, 고령친화산업 진흥법,	7
보육정책	영유아보육법	1
연금정책	국민연금법, 기초연금법, 국민연금과 직역연금의 연계에 관한 법률	3

2

예산

2-1 총괄

- (현황) 우리나라 복지규모는 GDP의 9.6%, OECD 평균은 22.1%
('09년 OECD 기준) \Rightarrow OECD 평균의 절반 수준

[GDP 대비 OECD 공공사회복지지출(SOCX)]

프랑스	독일	영국	미국	일본	한국	OECD평균
28.4	25.2	20.5	16.2	18.7	9.6 ¹⁾	19.3

* 출처 : '10년『OECD Social Expenditure Database』, '07년 기준

1) 한국은 '09년 기준(보사연 추계결과)

- (현 복지수준 평가) 우리나라 인구구성 및 경제수준 측면에서 비교할 때, 복지수준이 크게 부족한 것은 아님

- 국민소득은 선진국의 약 88%, 고령화율은 약 75%이므로

→ 복지수요는 선진국의 절반 수준($0.88 \times 0.75 = 0.6$)

* 1인당 GNI(PPP) : 한국 29,012달러('10) / OECD 평균 32,949달러('09) \rightarrow 88.1%

* 고령화율('11년) : 한국 11.3% / OECD 평균 15.0% \rightarrow 75.3%

- (향후 전망) 세계 최저 출산율과 최고 속도 고령화 진행으로 향후 복지지출 비중은 자동적으로 선진국 수준까지 증가

* 향후 복지지출 전망 : ('10) 8.9% \rightarrow ('50) 20.8%(조세연 추계)

- 최근 9년간('00~'09) 우리나라 복지지출 증가율은 연평균 14.9%로, OECD 평균(7.2%)을 크게 상회

□ '14년도 사회복지·보건분야 총지출 규모

- '14년도 사회복지·보건분야 총지출은 106.4조원으로 '13년대비 9.3% 증가, 정부전체 총지출(355.8조원)의 29.9% 차지

(단위: 억원)

구 분	'13 (A)	'14 (B)	증 감 (B-A)	(%)
[사회복지 및 보건 분야 계]	974,029	1,064,254	90,225	9.3
예 산	324,598	367,514	42,916	13.2
기 금	649,431	696,740	47,309	7.3
□ 사회복지분야	886,736	972,051	85,315	9.6
○ 기초생활보장	85,604	88,310	2,706	3.2
○ 취약계층지원	16,269	17,987	1,718	10.6
○ 공적연금	331,382	364,031	32,649	9.9
○ 보육·가족 및 여성	45,200	57,156	11,956	26.5
○ 노인·청소년	44,643	65,619	20,976	47.0
○ 노동	138,906	144,588	5,682	4.1
○ 보훈	43,152	44,576	1,424	3.3
○ 주택	174,733	182,343	7,610	4.4
○ 사회복지일반	6,847	7,440	593	8.7
□ 보건분야	87,293	92,203	4,910	5.6
○ 보건의료	19,513	19,451	△62	△0.3
○ 건강보험	65,131	69,665	4,534	7.0
○ 식품의약안전	2,649	3,087	438	16.5

* '13년 본예산 기준

2-2 재정현황

□ '14년도 보건복지부 소관 재정 규모는 46조 8,995억원

○ “총지출”은 ’13년(41.1조원) 대비 14.2%(5조 8,352억원↑) 증가

- “예산”은 ’13년 대비 16.0%(4조 680억원↑) 증가한 29조 4,705억원

- “기금”은 ’13년 대비 11.3%(1조 7,673억원↑) 증가한 17조 4,290억원

(단위: 억원)

구 분	'13예산 (A)	'14예산 (B)	증감 (B-A)	%
총 지 출	410,643	468,995	58,352	14.2
○ 예 산	254,025	294,705	40,680	16.0
- 일반회계	251,731	292,416	40,685	16.2
- 특별회계	2,294	2,289	△5	△0.2
○ 기 금	156,617	174,290	17,673	11.3
- 국민건강증진기금	19,007	20,030	1,023	5.4
- 국민연금기금	135,534	152,187	16,653	12.3
- 응급의료기금	2,076	2,073	△3	△0.1

※ 예산 내부거래 및 기금 보전지출 제외

· 내부거래 : 3,519 → 3,872억원

· 보전지출(여유자금) : 773,547 → 906,742억원

* 국민건강증진기금(1,310 → 2,619억원), 국민연금기금(772,104 → 904,015억원), 응급의료기금(133 → 108억원)

2-3 예산현황

□ 예산

○ 세입

(단위: 억원)

구 분	'13예산 (A)	'14예산 (B)	증 감 (B-A)	%
합 계	6,330	5,722	△608	△9.6
일 반 회 계	4,617	3,944	△673	△14.6
책임운영기관특별회계	1,713	1,778	65	3.8

○ 세출

(단위: 억원)

구 분	'13예산 (A)	'14예산 (B)	증 감 (B-A)	%
총 계(A+B)	257,114	297,912	40,797	15.9
총 지출(A)	254,025	294,705	40,680	16.0
○ 일 반 회 계	251,731	292,416	40,685	16.2
○ 특 별 회 계	2,294	2,289	△5	△0.2
– 농어촌구조개선클회계	613	593	△20	△3.3
– 광역지역발전특별회계	30	–	△30	순감
– 책임운영기관특별회계	1,651	1,696	45	2.7
○ 내부거래(B)	3,089	3,206	117	3.8

* '13년 본예산 기준

2-4 분야별 세출예산

(단위: 억원)

구 분	'13예산 (A)	'14예산 (B)	증 감 (B-A)	%
□ 총 지 출	410,643	468,995	58,352	14.2
○ 사회복지	326,189	380,047	53,858	16.5
- 기초생활보장	85,532	88,245	2,713	3.2
- 취약계층지원	13,827	15,302	1,475	10.7
- 공적연금	135,539	152,189	16,650	12.3
- 보육 및 가족	41,778	53,279	11,501	27.5
- 노인·청소년	42,937	63,848	20,911	48.7
- 사회복지일반	6,575	7,183	608	9.2
○ 보 건	84,454	88,948	4,494	5.3
- 보건의료	19,323	19,283	△40	△0.2
- 건강보험	65,131	69,665	4,534	7.0

* '13예산은 본예산 기준

** 예산 내부거래 및 기금 보전지출 제외

2-5 연도별 예산 규모

- 참여정부 복지부 예산 평균증가율('04년~'08년 증가율 평균) : 15.7% 증
- 이명박 정부 복지부 예산 증가율
 - '09년 증가율 : 19.1% 증
 - '10년 증가율(이체 반영) : '09본예산 대비 9.4%('09추경 대비 4.7% 증)
 - '11년 증가율(이체 반영) : '10 대비 8.2% 증
 - '12년 증가율 : '11 대비 9.3% 증
 - '13년 증가율(이체 반영) : '13추경 대비 13.0% 증('13본예산 대비 11.9% 증)

(단위: 조원, %)

구 분	'05년	'06년	'07년	'08년	'09년	'10년	'11년	'12년	'13년		'14년
									본예산	추경	
정부총지출 (증가율)	209.6 (6.8)	224.1 (6.9)	238.4 (6.4)	262.8 (10.2)	301.8 (14.8)	292.8 (2.9)	309.1 (5.5)	325.4 (5.3)	342.0 (5.1)	349.0 (7.3)	355.8 (4.0)
- 예산	147.2	157.4	165.5	187.2	210.3	205.3	216.3	228.1	243.6	247.6	250.8
- 기금	62.4	66.7	72.9	75.5	91.5	87.5	92.8	97.3	98.3	101.4	105.0
보건복지분야 ¹⁾ 총지출(증가율)	50.8 (15.2)	56.0 (10.2)	61.4 (9.6)	68.8 (12.1)	80.4 (16.9)	81.2 (8.9)	86.4 (6.3)	92.6 (7.2)	97.4 (5.2)	99.3 (7.2)	106.4 (9.3)
- 예산 (증가율)	15.8 (6.8)	14.5 (△8.2)	16.8 (15.9)	20.6 (22.6)	26.3 (27.7)	25.2 (8.6)	26.5 (5.2)	28.5 (7.5)	32.4 (13.7)	33.0 (15.8)	36.7 (13.2)
- 기금 (증가율)	35.0 (19.5)	41.5 (18.6)	44.6 (7.5)	48.2 (8.1)	54.1 (12.2)	56.0 (8.9)	59.9 (6.8)	64.1 (7.1)	65.1 (1.4)	66.3 (3.4)	69.7 (7.3)
보건복지분야 지출/정부지출	24.2	25.0	25.8	26.2	26.6	27.7	28.0	28.5	28.5	28.5	29.9
복지부총지출 (증가율)	15.1 (8.2)	16.6 (10.4)	19.0 (14.0)	24.9 (29.3)	29.6 (19.1)	31.02 (9.4)	33.6 (8.2)	36.7 (9.3)	41.1 (11.9)	41.5 (13.0)	46.9 (14.2)
- 예산 (증가율)	9.5 (△2.4)	10.1 (7.0)	11.7 (15.1)	16.3 (36.6)	19.7 (20.9)	19.47 (5.6)	20.7 (6.3)	22.2 (7.2)	25.4 (14.5)	25.8 (16.2)	29.5 (16.0)
- 기금 (증가율)	5.6 (32.4)	6.5 (16.2)	7.3 (12.5)	8.6 (17.5)	9.9 (15.7)	11.55 (16.3)	12.9 (11.5)	14.5 (12.7)	15.6 (7.9)	15.7 (8.0)	17.4 (11.3)
복지부지출/ 정부지출	7.2	7.4	8.0	9.5	9.8	10.6	10.9	11.3	12.0	12.0	13.2

※ 예산 : 보건복지부 소관 예산, 기금 : 당초계획 기준

※ '05예산 감소사유 : 보육사업 여성부 자체 4,040억원, 지방이양 5,988억원, 건강증진기금 이관 1,297억원

※ '08예산 증가사유 : '08.2.29일 정부조직법 개정에 따른 예산이체
(여성부 12,116억원, 국가청소년위 737억원, 기획예산처 36억원)

※ '10예산 : 여성가족부 자체규모('10.3.19) : 총 2,059억원(예산 1,119억원 / 청소년기금 940억원)

※ '13예산 : 식품의약품안전정책기능을 식품의약품안전처로 이관에 따른 예산 자체 25억원

2-6 연도별 일반회계 정부 및 보건복지예산 추이

(단위: 백만원)

연도	정부예산	전년대비 (%)	복지예산	전년대비 (%)	복지/정부 예산(%)
'57	35,003	24.4	1,535	△7.8	4.39
'58	41,097	17.4	1,706	11.1	4.15
'59	40,022	△2.6	1,517	△11.1	3.79
'60	41,995	4.9	2,000	31.8	4.76
'61	57,153	36.1	1,468	△26.6	2.57
'62	88,393	54.7	2,021	37.7	2.29
'63	72,839	△17.6	2,904	43.7	3.99
'64	75,180	3.2	2,722	△6.3	3.62
'65	94,692	26.0	3,168	16.4	3.35
'66	111,629	17.9	4,342	37.1	3.89
'67	182,076	63.1	5,394	24.2	2.96
'68	266,719	46.5	8,918	65.3	3.34
'69	370,882	39.1	10,536	18.1	2.84
'70	446,273	20.3	8,590	△18.5	1.92
'71	555,345	24.4	13,304	54.9	2.40
'72	709,336	27.7	11,003	△17.3	1.55
'73	659,375	△7.0	10,341	△6.0	1.57
'74	1,038,256	57.5	11,859	14.7	1.14
'75	1,586,391	52.8	42,689	260.0	2.69
'76	2,258,512	42.4	41,346	△3.1	1.83
'77	2,869,956	27.1	55,674	34.7	1.94
'78	3,517,037	22.5	66,451	19.4	1.89
'79	5,213,434	48.2	131,169	97.4	2.52
'80	6,466,756	24.0	165,200	31.4	2.55
'81	8,040,001	24.3	175,419	6.2	2.18
'82	9,313,725	15.8	232,521	32.5	2.50
'83	10,416,710	11.8	282,841	21.6	2.72

연도	정부예산	전년대비 (%)	복지부예산	전년대비 (%)	복지/정부 예산(%)
'84	11,172,929	11.3	291,699	3.1	2.61
'85	12,532,362	12.2	336,498	15.3	2.69
'86	13,800,532	10.1	400,662	19.0	2.90
'87	16,059,629	16.4	508,610	26.9	3.17
'88	18,429,079	14.8	714,896	40.6	3.88
'89	22,046,824	19.6	928,242	29.8	4.21
'90	27,455,733	24.5	1,151,823	24.1	4.20
'91	31,382,261	14.3	1,462,885	27.0	4.66
'92	33,501,729	6.8	1,546,233	5.7	4.62
'93	38,050,000	13.6	1,655,177	7.0	4.35
'94	43,250,000	13.7	1,771,859	7.0	4.10
'95	51,881,113	20.0	1,983,896	12.0	3.82
'96	58,822,835	13.4	2,370,744	19.5	4.03
'97	67,578,600	14.9	2,851,166	20.3	4.22
'98	75,582,900	11.8	3,112,726	9.2	4.12
'99	83,685,123	10.7	4,161,109	33.7	4.97
'00	88,736,307	6.0	5,310,021	27.6	5.98
'01	99,180,065	11.8	7,458,139	40.5	7.52
'02	109,629,790	10.5	7,749,477	3.9	7.07
'03	118,132,320	7.8	8,502,212	9.7	7.20
'04	120,139,400	1.7	9,232,154	8.6	7.72
'05	135,215,587	12.5	8,906,745	△3.5	6.59
'06	146,962,504	8.7	9,706,335	9.0	6.60
'07	156,517,719	6.6	11,529,241	18.8	7.37
'08	179,553,739	14.7	16,022,285	39.0	8.92
'09	203,549,740	13.4	19,451,111	21.4	9.56
'10	201,283,456	△1.1	19,533,546	0.4	9.70
'11	209,930,268	4.3	20,736,845	6.2	9.88
'12	223,138,378	6.3	22,242,213	7.3	9.97
'13	236,225,288	5.9	25,475,824	14.5	10.78
'13추경	240,670,169	1.9	25,857,435	1.5	10.74
'14	247,203,163	2.7	29,554,052	16.0	11.96

2-7 기금운용계획

□ 보건복지부 소관 3개 기금의 '14년 계획 규모는

'13년 계획 대비 1조 7,673억원(11.3%) 증가한 17조 4,290억원

- 국민건강증진기금 : '13년 대비 1,023억원(5.4%) 증가한 2조 30억원
- 국민연금기금 : '13년 대비 1조 6,653억원(12.3%) 증가한 15조 2,187억원
- 응급의료기금 : '13년 대비 3억원(△0.1%) 감소한 2,073억원

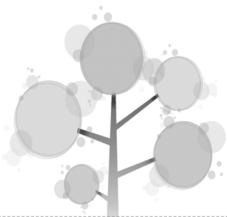
(단위: 억원)

기 금 명	'13 계획 (A)	'14 계획 (B)	증 감 (B-A)	(%)
합 계	156,617	174,290	17,673	11.3
○ 국민건강증진기금	19,007	20,030	1,023	5.4
－ 국민건강증진계정	18,757	18,466	△291	△1.6
－ 공공보건의료계정	250	1,564	1,314	525.4
○ 국민연금기금	135,534	152,187	16,653	12.3
○ 응급의료기금	2,076	2,073	△3	△0.1

※ 내부거래 및 여유자금 제외

- 내부거래 : 건강증진기금 430 → 666억원

- 여유자금 : 건강증진기금 1,310 → 2,619억원, 국민연금기금 77조 2,104 → 90조 4,015억원, 응급의료기금 133 → 108억원



2부
보건의료분야

3

보건의료정책

3-1 지역사회 일차의료 시범사업 실시

□ 추진배경

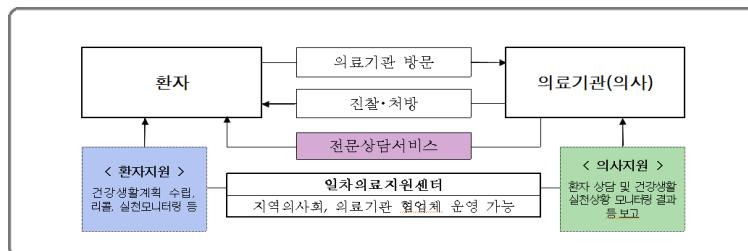
- 고령화·생활습관 변화로 인한 만성질환 증가는 노인 의료비 증가, 보건 의료체계 지속가능성 위협 등 적극적인 대응 체계 필요
 - 대형병원과 무한경쟁으로 일차의료 기능이 위축, 의료기관 종별 기능 재정립을 위해 일차의료의 새로운 역할 모색 필요
 - 만성질환 관리를 위한 보건소, 병의원, 건보공단 등 지역사회 자원간 연계·활용이 미흡, 효과적인 연계체계 구축 필요

☞ 의원급 의료기관 중심으로 지역사회 지원을 연계하는 효과적인 만성질환 관리체계 구축

□ 주요내용

- 의원급 의료기관을 이용하는 만성질환자 및 위험군을 대상으로 하되, 고혈압 당뇨병을 우선 적용 후 지속적 관리가 필요한 분야로 확대
 - 동네의원을 중심으로 만성질환 관리서비스를 제공, 지역의사회 중심으로 각 의료기관을 지원할 일차의료 지원센터를 설치 운영

〈지역사회 일차의료 시범사업 모형도〉



□ 기대효과

- 동네의원을 이용하는 고혈압·당뇨병 환자의 건강 및 질환 관리 노력 제고를 통한 국민건강수준 향상

3-2 전문병원 제도

□ 지정목적

- 병원급 의료기관 중에서 특정 진료과목이나 특정 질환 등에 대해 나이 도가 높은 의료행위를 하는 병원을 전문병원으로 지정(의료법 제3조의5) 하여 역량있는 중소병원의 보건의료체계상 기능 강화

□ 지정분야

- 전문병원 전문성 강화를 위해, 전문병원 대상분야를 ‘질환’ 중심으로 조정, 주산기 질환 신설

* 관절·척추 질환 + 정형외과→ 관절·척추 질환, 뇌혈관 + 신경외과→ 뇌혈관

구분	지정분야
질환(12)	관절, 뇌혈관, 대장항문, 수지접합, 심장, 알코올, 유방, 척추, 혀상, 주산기, 한방증통, 한방척추
진료과목(8)	산부인과, 소아청소년과, 신경과, 안과, 외과, 이비인후과, 재활의학과, 한방부인과

□ 지정기준 및 방식

- (지정기준) 환자구성비율, 진료량, 의료인력, 병상, 의료 질, 의료기관 인증
- (방식 및 주기) 지정기준을 충족한 병원을 대상으로 항목별 상대평가를 실시한 후, 지역 및 분야별 특성 등을 참작하여 지정
 - * ‘전문병원심의위원회’의 심의를 거쳐 3년마다 지정

□ 기대효과

- 특정 질환의 숙달된 치료기술 발전으로 표준화된 서비스 제공, 대외 경쟁력 향상을 통한 중소병원의 경영난 해소
- 소비자의 양질의 의료서비스 접근성 향상 및 전문화된 치료욕구 수요 충족
- 의원과 대형병원 중심의 왜곡된 의료전달체계 개선을 통해 의료비 절감 및 자원 활용도 제고

3-3 경제자유구역 외국의료기관 설립 지원

□ 목 적

- 국내 거주 외국인의 생활여건 개선을 통해 외국인 투자 유치를 활성화하고, 선진 의료기술과 의료시스템 도입으로 국내 의료서비스의 경쟁력 강화

□ 추진경과

- 「경제자유구역의 지정 및 운영에 관한 법률」에 따라 '03년부터 외국의료기관 설립 허용
- 외국의료기관 개설이 용이하도록 개설요건·절차, 특례 등을 규정한 법률 제·개정을 추진하였으나 국회에서 장기간 논의 지연
 - * 외국의료기관 특별법제정안('07.정부, '08.황우여 의원), 경자법 개정안('11.손숙미 의원) 등
- 외국의료기관 개설에 필요한 구체적 요건과 절차를 규정한 경제자유구역법 시행령 ('12.4.20. 공포) 및 시행규칙 제정 ('12.10.29)

□ 주요내용

- 설립주체 : 외국인 또는 외국인이 의료업을 목적으로 설립한 상법상 법인
- 병원형태 : 종합병원, 병원, 치과병원, 요양병원
- 절차 : 경제자유구역위원회 개설 적격 심의·의결 및 복지부장관 허가
- 진료대상 : 외국인 및 내국인
- 진료보수 : 건강보험은 적용되지 않으며 진료비 자율결정
- 복지부 시행규칙(안) 주요내용

- ▶ 외국의료기관에 근무하는 의사 중 외국면허자의 최소 비율 10%
- ▶ 외국병원으로서의 특성을 감안하여 해외 유명병원과의 협력체계를 규정
 - * 병원장, 병원의사결정기구 구성원의 50%이상을 해외 유명병원 소속의사로 함
- ▶ 투자자의 예측가능성 확보를 위한 사전심사와 허가신청 절차 등을 규정

3-4 의료분쟁조정제도 활성화

□ 필요성

- 의료사고 소송기간 장기화(평균 26.3개월) 등으로 사회적 비용이 증가되고 있어 피해의 신속한 배상 및 경제적 부담 완화
- 조정과 감정의 전문성 확보를 통한 객관적이고 공정한 의료분쟁의 해결 도모

□ 추진경과

- 「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률」 제정·공포 ('11.4.7)

【법률 주요 내용】

- 의료분쟁을 신속하고 공정하게 조정하기 위한 독립적 조정기구 설립 등
- (손해배상금 대불제도) 손해배상 미지급금에 대해 대불 청구 가능한 제도
- (불가항력 의료사고 보상제도) 불가항력적인 산과 의료사고 피해에 대한 보상제도

- 「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률」 하위법령 제정 ('12.4.6.)
- 한국의료분쟁조정중재원 법인설립인가('12.4.5.) 및 출범('12.4.9.)

□ 주요 추진현황('12.4.9~'14.6.30)

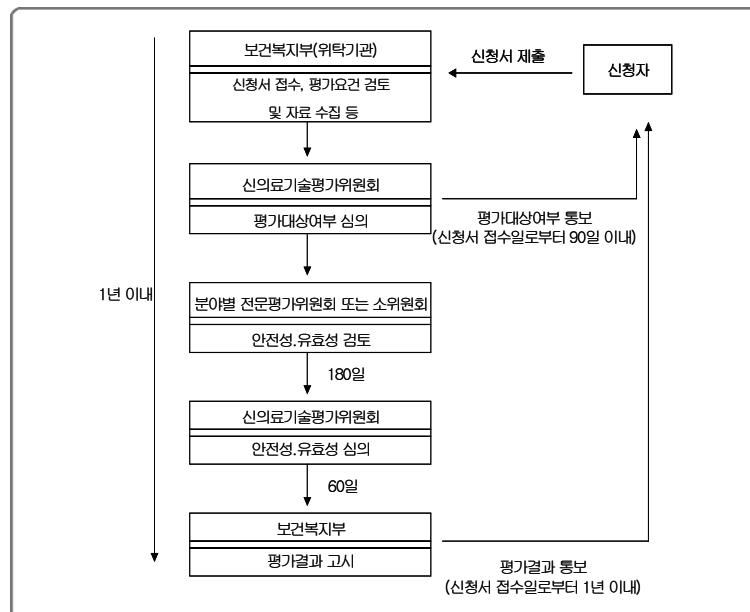
- 의료분쟁 상담 : 총 84,795건(1일 평균 153.9건)
 - * 전문상담 12,376건, 외국인 대상 상담 215건
- 조정·중재 신청 2,836건 중 1,160건(중재 3건) 개시, 조정참여율 42.2%
- 완료 634건(합의 495, 중재판정 2, 조정성립 137, 조정성립률 89.2%)

3-5 신의료기술 평가

□ 추진배경

- 2000.7.1부터 건강보험에서 신의료기술의 보험급여 여부를 판단하면서 안전성·유효성 검토
 - 의료인단체 또는 전문학회 등의 의견서 제출로 안전성·유효성을 인정하였으나, 단체간 상이한 의견제출시 판단이 곤란하고 공정성 및 객관성에 대해 지속적 문제 제기
- 의료법에 근거한 체계적·객관적 평가를 통하여 국민의 건강권 보호 및 신의료기술의 발전 촉진 필요
- 의료법 개정 및 신의료기술평가에 관한 규칙 제정('07.4.28 시행)

□ 평가 절차(의료법 및 신의료기술평가에 관한 규칙)



□ 신의료기술평가 현황

(단위: 건)

구분	총 신청 건수	심의 전	신의료기술평가위원회 심의											
			안전성·유효성 평가비대상 결정						안전성·유효성 평가대상 결정					
			계	기존 기술	조기 기술	신청 취하	기타	계	평가 진행 중	소계	신 의료 기술	연구 단계	기타	
총계	1,409	35	704	205	357	107	35	670	33	637	478	129	30	
2007	55	-	30	12	10	7	1	25	0	25	15	8	2	
2008	359	-	193	67	95	13	18	166	0	166	132	29	5	
2009	142	-	90	33	35	15	7	52	0	52	38	12	2	
2010	135	-	70	13	33	21	3	65	0	65	44	17	4	
2011	194	1	89	9	56	21	3	104	0	104	72	30	2	
2012	238	-	112	30	61	19	2	126	2	124	95	24	5	
2013	286	34	120	41	67	11	1	132	31	101	82	9	10	

▣ 평가원료 건은 중복신청 건이 포함됨

3-6 보건의료 인력 및 자원의 적정 수급

□ 목 적

- 인구 구조의 변화, 의료기술 발전 등 보건의료환경 변화에 따른 적정 의료인력 수급·양성 체계 구축을 통하여 양질의 의료서비스 제공
- 병상 및 특수의료장비의 균형적 배치를 유도하여 과잉 공급된 의료 자원의 효율적 활용 도모

□ 추진방안

- 의료인력 병상·장비의 적정 수급 및 합리적 배치
 - 간호사, 간호조무사 등 간호인력 간 적정 업무영역 설정 및 질관리 방안 마련
 - 전문의 적정수급을 위한 전공의 정원 조정 등 정책추진
 - 병상자원의 합리적 배치 유도
 - 균형적인 병상수급 관리를 위해 병상수급기본시책에 따른 지역병상 수급계획 수립 및 시행 내실화
 - 특수의료장비 수급 및 품질관리기준 강화 방안 강구

□ 의료인력·병상자원 현황

⇒ 4. 「보건의료자원」 참고

3-7 보건의료인 면허신고제도

□ 개요

- 목적 : 의료서비스의 질적 수준 향상을 위해 면허관리체계를 개선하고 보수교육 실질화 및 면허인 정보관리를 위해 면허신고제도 도입
- 근거 : 의료법 제25조, 의료기사법 제11조
- 경과
 - 의료법 개정안 공포('11.4.) 및 시행('12.4.), 의료기사법 개정안 공포('11.11.)
 - '12.4.28. 이전 의료인 면허 취득자에 대해 의료인 면허 일괄신고 ('12.4.29~'13.4.28) 실시

□ 내용

- 보건의료인은 최초로 면허를 받은 후부터 3년마다 그 실태와 취업상황 등을 보건복지부장관에게 신고하도록 함(의료법 제25조, 의료기사법 제11조)
 - 보수교육(연간 8시간 이상) 이수요건, 각 협회에 신고수리업무 위탁
- 보건의료인이 면허를 신고하지 아니하면 신고할 때까지 면허의 효력이 정지됨(의료법 제66조제4항, 의료기사법 제22조제3항)

□ 향후 계획

- 의료기사 등의 면허신고 하위법령 개정안 공포·시행('14.11.23.)
- 의료기사 등의 면허 일괄신고 실시 ('15.1.6.~'15.11.22.)

□ 의료인 면허신고 현황('14.6.30.기준)

면허종류	면허보유자(A)	신고실적(B)	미신고자(A-B)	신고율(B/A)
계	456,989	336,301	120,688	73.6%
의사	106,670	96,875	9,795	90.8%
치과의사	26,669	24,967	1,702	93.6%
한의사	20,460	19,378	1,082	94.7%
간호사	294,750	194,803	99,947	66.1%
조산사	8,440	775	7,665	9.2%

3-8 의료기관 인증제도

□ 도입 배경

- 기존 의료기관 평가는 ('04~'09) 성과도 일부 인정되나 문제점에 대한 개선 필요성 제기
- 평가 전문성 제고와 의료기관의 자율적 질 향상 유도 목적으로 평가 전담기관 설립과 인증제도 도입 ('10.7.23 의료법 개정)

□ 제도 개요

- 근거 : 의료법 제58조(의료서비스 질과 환자 안전 수준 제고를 위한 것으로 의료기관 인증조사 후 일정 수준 달성시 인증 부여)
- 평가대상 : 병원급 이상 의료기관
- 방식 : 자율인증으로 인증 받기를 원하는 의료기관의 신청 후 조사
 - * 특별 질 관리가 필요한 요양·정신병원은 '13년부터 의무인증대상
- 기준 : (대형병원용) 4개 영역, 13개 항, 42개 범주, 84개 기준, 408개 조사항목
(중소병원용) 3개 영역, 12개 항, 36개 범주, 66개 기준, 308개 조사항목



- 시행기관 : 의료기관장평가인증원(의료법 제58조제2항에 따라 설립된 인증 전담기관)에서 전문 조사위원을 선발하여 조사 후 인증 심의
- 결과의 활용 : 인증마크 활용, 홈페이지에 인증병원 게시, 상급종합병원·전문병원·연구중심병원·수련병원 지정 시 요건으로 활용

3-9 선택진료 제도

□ 개념

- 환자가 특정의사를 선택하여 진료를 받을 수 있는 제도로 일정요건을 갖춘 의사의 진료시 추가비용을 전액 부담하는 제도

□ 법적근거 : 의료법 제46조(환자의 진료의사 선택 등)

□ 선택진료 현황

- 선택진료 실시기관 : 403개소(병원급 2,218개소 중 18.2%)
- 선택진료 의사 수 : 10,362명(병원급 진료가능의사 35,337명 중 29.3%)
- 선택진료비 규모 : 1조 3,170억원(진료수입의 약 6.5%, '12년 기준)

□ 개선방안

- (선택진료 축소) 선택의사 및 추가비용을 매년 단계적으로 축소하여 환자부담 경감 및 원치않는 이용 완화 ('14-'16년)
 - (추가비용) 선택의사 추가비용을 현재의 65% 수준으로 축소 ('14년)
 - 기준 진료항목별 20~100% 가산 → 15~50%만 가산도록 개정 ('14.8.1 시행)

구분	검사	영상	마취	진찰	입원	정신	처치·수술	침·구·부황
기준	50%	25%	100%	55%	20%	50%	100%	100%
변경	30%	15%	50%	40%	15%	30%	50%	50%

- * 진료항목별 특성을 고려하여 추가비용 부과율 감소폭 조정(평균 35%)
 - (선택의사) 병원별 80% → 진료과별 30%로 대폭 축소('15~'16년)
- (선택진료 폐지) 대폭 축소된 선택의사에 대하여 '가칭) 전문진료의사 가산'의 새로운 방식으로 건강보험 적용, 체계적 관리 ('17년)

3-10 상급종합병원 제도

□ 지정목적

- 종합병원 중에서 중증질환에 대한 의료서비스 제공, 의료전달체계의 정립을 통한 자원의 효율적 활용을 위해 진료권역별로 우수한 의료기관을 지정

□ 법적근거 : 의료법 제3조의4(상급종합병원 지정)

□ 지정기준

구 분	지 정 기 준
입원진료	<ul style="list-style-type: none"> ○ 전문진료질병군 입원환자 비율이 해당기관 전체 입원환자의 17% 이상, 단순진료질병군은 16% 이하 ○ 지정이후부터 지정신청 전 2년 6개월간 평가
외래진료	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「의원중점 외래질환」비율이 17% 이하 ○ 지정이후부터 지정신청 전 2년 6개월간 평가
응급진료	<ul style="list-style-type: none"> ○ 권역, 전문 또는 지역 응급의료센터로 지정받은 기관
중환자 진료	<ul style="list-style-type: none"> ○ 중환자실 전담전문의 배치 및 시설기준 준수 ○ 신생아중환자실 설치('17년부터 적용)
진료기능	<ul style="list-style-type: none"> ○ 필수진료과목(9개)을 포함한 20개 이상 전문과목을 갖추고 진료과 목마다 전속전문의 1인 이상 배치
교육기능	<ul style="list-style-type: none"> ○ 레지던트 수련병원
의료인 수	<ul style="list-style-type: none"> ○ 의사: 입원환자 10인당 1인 ○ 간호사: 입원환자 2.3인당 1인
장비	<ul style="list-style-type: none"> ○ 전산화단층촬영기(CT), 자기공명영상촬영기(MRI), 근전도검사기, 혈관조영촬영기, 감마카메라 및 심전도기록기 각각 1대 이상
의료서비스	<ul style="list-style-type: none"> ○ 의료법 제58조의3제4항에 따른 인증또는 조건부인증 받은 기관

□ 평가방법

- 신청기관 전체를 대상으로 서류 및 현지조사를 병행하여 일괄 평가 실시
 - 지정신청을 한 종합병원을 대상으로 「상급종합병원의 지정 및 평가에 관한 규칙」의 지정기준 충족 여부 평가
 - 상급종합병원 지정을 신청한 종합병원의 병상수가 진료권역별 소요병상 수를 초과한 경우 상대평가 결과가 우수한 종합병원을 우선 지정

□ 지정현황 : 43개 기관(12.1.1~14.12.31)

3-11 안전상비의약품 약국외 판매

□ 추진 배경

- 약국이 문을 닫는 공휴일·심야 시간대 의약품 구입 불편 해소 필요
- 상비약의 약국외 판매 허용 등에 대해 수년간 시민단체 제기
 - * 안전성이 확보된 의약품을 위주로 약국외 판매 필요성 제기(소비자단체협의회, 경실련 등) 한국보건사회연구원 여론조사 결과, 일반약 약국외 판매 찬성 83.2%('11)

□ 추진 경과

- 약사법 개정안 입법예고('11.7.29~8.18), 국회제출(9.30)
- 약사법 개정안 국회 통과('12.5.2) 및 공포('12.5.14, 11.15 시행)
- 약사법 시행령('12.10.22), 시행규칙('12.10.18) 개정령안 공포
- '12.11.15부터 야간·휴일에 가까운 편의점 등에서 해열진통제·감기약·소화제·파스 13개 품목의 안전상비의약품 구입 가능

□ 주요 내용

- (대상의약품) 일반의약품 중 주로 가벼운 증상에 시급하게 사용하며 환자 스스로 판단하여 사용할 수 있는 것으로서,
 - 성분, 부작용, 함량, 제형, 인지도, 구매의 편의성 등을 고려하여 20개 품목 이내로 안전상비의약품 지정심의위원회를 통해 품목지정

효능군	품 목 명
해열진통제	타이레놀정 500mg, 타이레놀정 160mg, 어린이용타이레놀정 80mg, 어린이타이레놀현탁액, 어린이부루펜시럽
감기약	판콜에이내복액, 판피린티정
소화제	베아제정, 닥터베아제정, 헤스탈골드정, 헤스탈플러스정
파스	제일쿨파프, 신신파스아렉스
계	13개 품목

- (판매자 등록) 안전상비의약품을 판매하려는 자는 시장·군수·구청장에 등록
- (등록기준) ▶한국표준산업분류에 따른 소매업을 경영할 것 ▶24시간 연중 무휴 점포를 갖출 것 ▶교육 수료할 것 ▶국제표준바코드를 이용하여 위해의약품 판매를 차단할 수 있는 시스템을 갖출 것
- (판매자 준수사항) 시설·종업원 관리감독, 1회 판매 수량 1개 포장단위로 제한, 12세 미만 아동에 판매 금지, 등록증 및 사용상 주의사항 게시 등
- (진열) 일반공산품·식품과 구분하여 소비자가 선택하도록 별도 진열

▣ 참고

- 안전상비의약품 판매자 등록 현황('14.6.30 기준)

시도	GS25	코리아 세븐	미니 스토	CU	씨스 페이스	바이 더웨이	기타	계
전국	6,464	4,747	1,842	6,901	91	598	1,328	21,971
서울	1,584	1,092	366	1,426	24	187	281	4,960
부산	392	259	86	385	26	26	78	1,252
세종	13	15	1	28	0	2	1	60
대구	192	215	23	185	12	15	17	659
인천	287	252	66	325	12	40	76	1,058
광주	121	185	174	169	0	0	44	693
대전	213	175	42	150	5	28	43	656
울산	133	73	42	109	0	9	94	460
경기	1,492	1,085	429	1,632	5	138	341	5,122
강원	214	174	62	403	0	30	28	911
충북	193	154	19	242	0	21	51	680
충남	313	213	64	340	0	45	58	1,033
전북	243	147	127	199	0	20	39	775
전남	145	126	214	165	0	0	42	692
경북	276	247	26	351	1	10	73	984
경남	515	218	101	585	6	27	59	1,511
제주	138	117	0	207	0	0	3	465

* 휴업 및 폐업 제외

3-12 불법 리베이트 근절 추진

□ 개념

- 의약품 및 의료기기의 거래에서 불법 리베이트를 금지하고 제공자와 수수자를 모두 처벌하는 제도

□ 추진 배경

- 리베이트에 의한 의약품 및 의료기기 거래가 관행화되어 국민건강보험 재정 악화 및 국민 약제비 부담 증가 초래
- 의약품·의료기기 거래 과정에서 불법 리베이트 수수한 자에 대한 처벌 규정이 미비하여 불공정 거래행위가 근절되지 못하여 이를 개선
 - * 의약품시장에서 금품 또는 향응 제공 등 리베이트가 의약품 총매출액의 20%를 차지하고 있는 것으로 추정('07 공정위 발표)

□ 법적 근거 : 의료법, 약사법, 의료기기법

□ 주요 내용

- 「약사법」·「의료법」·「의료기기법」 개정을 통한 리베이트 쌍벌제 도입
(10.11.28 시행)

〈표〉 리베이트 쌍벌제 주요내용

구 분		내 용
의무 이행 주체	수수자	<ul style="list-style-type: none"> • 의료기관 개설자·의료인(의료기관 종사자 포함), 약사·한의사(약국 종사자 포함)
	제공자	<ul style="list-style-type: none"> • 의약품의 품목허가를 받은 자·수입자, 의약품도매상, 의료기기 제조업자·수입업자·판매업자
리베이트범위		<ul style="list-style-type: none"> • 의약품 및 의료기기의 채택 등 판매촉진을 목적으로 제공 또는 수수하는 금전, 물품, 편익, 노무, 향응, 그 밖의 경제적 이익
예 외		<ul style="list-style-type: none"> • 건본품제공, 학술대회지원, 임상시험지원, 제품설명회, 대금결제조건에 따른 비용할인, 시판후조사 등의 행위로서 보건복지부령으로 정하는 경제적 이익
행정 처분	수수자	<ul style="list-style-type: none"> • 1년 이내의 자격정지
	제공자	<ul style="list-style-type: none"> • 제조(수입)자 : 해당품목 판매업무정지 및 허가취소 • 의약품도매상 : 업무정지 및 허가취소
형사 처벌	수수자	<ul style="list-style-type: none"> • 2년 이하의 징역이나 3천만 원 이하의 벌금(경제적 이익 등을 몰수·추징)
	제공자	<ul style="list-style-type: none"> • 2년 이하 징역이나 3천만 원 이하 벌금

- 불법 리베이트의 근절을 위한 범정부적 리베이트 단속 공조체계 구축
 - 서울중앙지방검찰청 내 검찰·경찰·복지부·식약처·심평원으로 구성된 '정부 합동 리베이트 전담수사반' 구성 및 운영('11. 4월~)
 - * '14.3월 서울서부지검으로 이관하여 운영 중
- 불법 리베이트 제재 수단 강화
 - 불법 리베이트 행정처분 기준 강화(보건복지부령 개정, '13.4.1. 시행)
 - * 가중처분 기간 연장(1년 → 5년), 제공자 업무정지 기간 확대 및 수수자 자격정지 기간을 리베이트 수수액에 연동
 - 불법 리베이트 적발업체에 대한 정부지원 적용 배제
 - * 혁신형 제약기업 인증 결격 및 취소 기준에 불법 리베이트 위반 행위 포함(『혁신형 제약기업 인증 등에 관한 규정』 개정, '13.6.5. 시행)
 - 불법 리베이트와 관련된 약제에 대한 요양급여 정지 및 제외(국민건강 보험법 개정, '14.7.2. 시행)

□ 향후 계획

- 편법적·우회적 리베이트 차단을 위해 제재 대상·범위 확대 및 수단 강화 등 관련 제도 보강
- 범정부적 공조 대응체계를 통한 불법 리베이트 적발 및 조치
- 의약품 가격과 유통구조에 대한 전반적인 개선에 대한 국민 인식 제고를 위한 정책홍보 활동 실시

□ 참고 사항

- 복지부 홈페이지(www.mw.go.kr)에 「의약품 유통 부정·비리 신고센터」 설치하여 상시적 신고 채널 마련('10.7월~)

3-13 적정하고 합리적인 의약품 사용(DUR 제도)

□ 추진배경

- 의약품 처방·조제시, 병용·연령금기 등 의약품 적정사용정보를 실시간으로 제공하는 의약품 처방·조제 지원 서비스(DUR; Drug Utilization Review) 점검을 통하여 국민건강 위해요인 사전예방 및 합리적인 의약품 사용 도모
 - 위반사례가 근절되지 아니하여 '06년 국정감사시 사용금지 대책 및 사전 예방시스템 도입 요구

□ 추진내용

- 병용·연령금기 의약품 적정관리방안 수립('06.12)
- 세부 추진실적 점검을 위한 의약품사용평가추진 T/F팀 구성·운영 ('07~'09 총 5회 개최)
- 의사·약사의 병용·연령금기 처방·조제시 상호간 확인 의무 부과 ('07.7.27 약사법 및 의료법 개정, 위반시 300만원 이하의 벌금)
- 국회, 의료계, 약계, 시민단체와 공동으로 “병용금기 등 의약품 안전사용을 위한 정책방향 공청회” 개최('07.10)
- '08.4.1부터 동일 요양기관내 사전점검 시스템(1단계)을 전국 요양기관에 구축
 - ‘요양급여비용심사청구소프트웨어의검사등에관한규정’ 개정
 - ※ 처방전내 병용·연령·임부금기 의약품 등을 처방·조제할 경우 팝업창으로 경고 메시지 제공
- 경기도 고양시('09.5~'10.11) 및 제주 지역('09.11~'10.11)을 대상으로 동일 요양기관 내 다른 진료과목 및 다른 요양기관 의사 처방전 간 병용 금기 및 중복처방 사전 점검 시스템(2단계) 시범사업 실시
- 고양시 시범사업 운영 및 효과 평가('09.8.10~'10.2.9)
 - 의료기관 및 약국의 이중점검(Double Check)이 효과적
- 약국판매 일반의약품 DUR 시범사업 실시('10.5~'10.11)
 - 시범사업 평가연구결과 DUR 점검 필요성 대두

- DUR 2단계 시스템을 점진적으로 전국 확대 실시('10.12~)
 - 전국 약 70,164개 요양기관 중 69,727여개 기관(약 99.4%)에서 DUR 설치·운영('14.6월말 기준)
 - ※ 약국 99.9%, 의원 99.2%, 병원급 이상 98.4%
- DUR 적용 대상 및 점검범위 확대 추진
 - 산업재해보험·자동차보험 환자 대상 DUR 점검 실시('12.7)
 - 금기의약품 등 정보제공 2010년 대비 성분수 84.5% 확대
 - ※ 동일 효능(또는 동일 약물) 계열의 의약품 중복 여부 DUR 점검 도입 및 확대 ('13.1월, 62성분 → '14.6월, 324성분)
 - ※ 병용·연령·임부금기, 효능군 중복의약품 등 756개 성분 추가 적용('10년 805성분 → '14.6월 1,651성분)
- DUR 점검 의무화를 위한 법적 근거 마련 추진
 - ※ 이낙연의원 대표발의('12.6.20) : 의사 또는 약사의 처방·조제 또는 판매 시 의약품 안전의 확인 의무, 의약품 처방·조제 지원 시스템의 구축·운영 등

□ 참고사항

- 병용금기 : 같은 환자에게 동시에 조제 혹은 투여될 경우 약물상호작용으로 인해 매우 심각한 부작용이나 약효의 감소로 인한 치료실패가 우려되는 약물의 조합
 - 예) 고지혈증 치료제 '심바스타틴'은 항생제 '클래리스로마이신'과 함께 사용할 수 없음. 심바스타틴의 혈중농도를 상승시켜 급격히 신기능을 악화시키는 횡문근융해증 유발 가능성이 높음
- 연령금기 : 소아는 대사능력이나 배설능력 등이 성인과 달라 약물의 흡수, 분포, 대사 및 배설과 관련되어 문제점 발생 가능성이 높아 소아 환자에게 안전성이 확립되지 않았거나 심각한 부작용을 일으킬 위험이 있는 약물의 조합
 - 예) 방광염 등에 사용하는 살파메톡시졸&트리메토프림은 신생아 황달 등 위험이 보고되고 있어 2개월 미만의 영아에 사용할 수 없음
- 임부금기 : 태아에게 매우 심각한 부작용을 유발하거나 유발할 가능성이 높으므로 치료의 유익성이 위해성을 더 상회한다는 명확한 임상적 근거 또는 사유가 없으면 임부에게 처방·조제 되어서는 아니 되는 의약품

3-14 의약품 유통정보 관리체계 개선

□ 추진목적

- 의약품관리종합정보센터를 중심으로 실질적인 유통관리 체계 및 투명성 제고 기반 마련
- 의약품표준코드 도입으로 유통 정보화를 촉진
- 의약품 물류관리의 규모화 유도 및 유통질서 확립

□ 추진내용

- 의약품관리종합정보센터 설립·운영을 통한 유통시장 관리 체계 구축
 - 건강보험심사평가원내에 의약품 생산(수입)·공급·사용(청구)정보를 수집·조사·가공·이용 및 첨단 통계학적 방법으로 분석·제공하는 체계 구축('07.10월 개소)
 - 의약품 생산수입현황 자료제출(분기별) 및 의약품 공급내역 보고(월별)
 - 의약품 물류 흐름의 정확한 파악을 통한 유통과정상 투명성을 제고하고 거래가격 파악 등 기초자료 확보를 통한 약가 사후관리의 내실화
 - 분석정보 제공을 통하여 제약산업 및 유통산업의 경쟁력 강화 지원 ('08년 544건, '09년 868건, '10년 1,197건, '11년 1,881건, '12년 2,084건 제공)
 - 수집된 의약품 유통 정보를 과학적으로 분석하기 위해 데이터마이닝 개발·운영('08년 4개 모델개발, '09년 5개 모델개발, '10년 1개 모델 개발)하여 의약품 유통 투명성 제고
- 의약품 유통정보화 기반 마련
 - 의약품 생산·수입, 유통에서부터 소비자에 이르기까지 동일 코드 사용으로 의약품의 효율적 관리체계 구축 및 의약품 지식 기반 정보화 사업의 기반 마련
 - 의약품표준코드를 이용한 바코드사용을 의무화하여 의약품 물류관리의 효율화 및 이력추적의 기반 마련('12년 62,709개 제품, 152,521개 표준 코드 부여)

- 건강보험급여의약품의 제품코드도 의약품표준코드 사용도록 하여 의약품 유통정보의 정확하고 효율적인 연계분석에 기여('10.1월)
- 안전한 사용관리를 위하여 '12년 지정의약품(마약 및 향정신성의약품, 인화성·폭발성이 있는 의약품, 생물학적제제)에, '13년 전문의약품에 GS1-128코드 사용을 의무화하여 이력추적이 가능하도록 함.
※ GS1-128코드 : 제조번호와 유효기간 표시가 가능한 바코드 체계
- '11년부터 의약품에 전자태그(RFID tag) 또는 2차원바코드 선택 사용이 가능하도록 함
※ 지식경제부(현 미래창조과학부)의 지원을 받아 2009년 한미약품, 2010년 일동제약, 한국콜마, 2011년에는 경동제약, 유니메드제약, 씨제이제일제당, 2012년에는 한림 제약, 진양제약이 RFID 시스템 도입 완료
- '15년부터 전문의약품 최소유통단위에 일련번호를 기재하도록 하여 의약품의 안전관리, 위조 방지, 유통 투명화 추진

3-15 공공보건의료 확충

□ 추진배경

- 그 동안 공공보건의료는 국·공립의료기관의 확충 및 활동 지원으로 한정되어 필수의료서비스의 형평성 있는 의료공급 측면에서 한계를 보임
 - * 공공보건의료기관은 기관수 기준 전체의 5.8%, 병상수 기준 10.0%('12.12.)
- 이에, 공공보건의료 정책에 민간의료기관을 포함하여 상응하는 지원과 공적 의무를 부여하고, 기존 국공립의료기관의 경쟁력을 강화함으로써 의료취약지 등 새로운 공공의료 문제에 효과적으로 대응하고자 함

□ 그간의 공공의료확충의 성과와 한계

- 「공공보건의료 확충 대책」 추진('05~'09)
 - 공공보건의료 기반확충 및 경쟁력 강화를 위해 5년간 4조3천억원을 투자하는 「공공보건의료 확충 대책」을 발표('05.12)
 - 약 3조 7천억원(계획 대비 85.6%)을 투자하여, 전염병·혈액 등 공중보건학적 관리체계 대폭 강화 및 낙후된 공공병원 시설·장비 현대화는 주요 성과
 - 반면, 급성기 병상의 과잉 상태에서 당초 목표한 공공병상 30% 확충은 미달성

□ 주요 정책 및 사업

- 「공공의료 정상화를 위한 국정조사('13.6.12~7.13)」 결과 시정 및 처리 요구사항에 대한 후속조치 추진
 - 공공의료기관으로서 관리·운영체계 강화를 위한 「지방의료원 설립 및 운영에 관한 법률」개정안 국회 제출('14.6.30)
 - 대학병원 의사파견, 의료기관 인증 지원, 직무별 교육훈련 제공, 시설·장비·정보화 및 보호자 없는 병원 등 지원 강화
 - * '14년 지역거점병원 지원 예산 667억원('13년 대비(추경 제외) 142억원 증액)

- 지방의료원 공익적 비용 계측 및 기능 재정립, 표준운영지침 마련, 표준 진료지침 개발·보급 등 전문적 연구 실시
 - * '지방의료원 공익적 역할 확립 방안' 국회 토론회('14.6.19) 개최, 시도 국장-지방 의료원장 대상 연설회의(7.2), 후 지방의료원별 계획 수립 등 개선 추진
- 「공공보건의료에 관한 법률」 전부 개정 추진('12.2.1. 공포, '13.2.2. 시행)
 - 국·공립 '소유' 의료기관 중심으로 한정된 '공공보건의료'의 정의를 필수 공익 의료서비스 제공 '기능' 중심으로 전환하여 민간참여 유도
 - * 공공의료사업에 참여하는 민간에 상응하는 지원과 공적(公的) 의무 부여
 - 의료취약지의 지정·고시 및 취약지 거점의료기관 지정, 공공전문진료 센터의 지정 및 지원 신설 등
- 분만 취약지 지원사업 추진
 - 출산율 하락과 출산인프라 감소에 대응하여 시군구별로 관내 분만율, 의료기관 접근성 등을 종합하여 분만취약지 도출('11년 52개, '12년 48개, '13년 48개)
 - 분만취약지에는 지역 여건에 따라 산부인과 설치·운영 지원, 산모 이송의 편의성을 높이는 지원방안 마련
 - '11년 분만 산부인과 3개소 설치(충북 영동, 전남 강진, 경북 예천), '12년 분만 산부인과 2개소(경북 울진, 강원 삼척) 설치 및 산부인과 외래 2개소(강원 영월, 경남 합천 지원)를 지원, '13년 분만 산부인과 4개소(전남 고흥, 경남 밀양, 경남 거창, 경북 영주) 설치 지원
 - * '13년 시설장비비 및 운영비 등 국비 40억원(11개소) 지원
- 의료취약지 거점의료기관 시범 지원사업 추진
 - 내과, 외과·수술실, 소아청소년과 등의 필수의료서비스*가 제공되지 않은 의료취약지역 주민의 의료이용 보장
 - 필수의료 시범 취약지역에 병원급 이상 의료기관이 부족한 필수 진료과·시설을 확충할 수 있도록 시설·장비비, 인건비 지원
 - * '14년 시설장비비 및 운영비 등 국비 2억원(1개소) 지원
- 지방의료원·적십자병원 기능강화 사업
 - 지방의료원(33개)과 적십자병원(5개)이 지역 거점병원으로서 공익적 역할을 강화하고 경쟁력을 가지도록 시설개선 및 의료장비 확충 지원

- 시설·장비 국고지원 대상 선정시 운영평가 결과, 사업계획서 평가 및 기 지원 예산 집행률 등을 반영하여 노력하는 공공병원에 우선적으로 지원('14년 575억원)
 - * '14년 시설보강 15개소, 장비보강 35개소
- 지방의료원 공익적 비용 계측 및 기능 재정립 연구를 실시하고, 지방의료원별 공공의료 기능 강화 및 경영개선 추진계획을 수립, 매년 목표 달성을 실적을 평가하여 다음 해 예산지원과 연계하여 차등 지원하도록 하는 지방의료원 공익적 기능 강화 및 경영개선 대책 추진('14.7)
- 의료취약지에 위치한 지역거점공공병원이 우수한 의료인력을 안정적으로 확보할 수 있도록 대학병원이 의료취약지에 위치한 지역거점공공병원에 의사 인력을 지원할 경우 인건비의 50%(1인당 최대 1억원)을 지원
 - * '13년 4개소(속초·영월·삼척·서귀포)에 5명 인력 교류
- 전 지역거점공공병원(지방의료원 33개소, 적십자병원 5개소)에 신포괄 수가제(DRG) 시범사업 추진('11.7~계속)
 - 공단 일산병원과 대구·남원·부산의료원에 대해 실시했던 신포괄수가제 1단계 시범사업('11.7~'12.6)을 2단계 시험사업('12.7~'13.12)부터 전체 지역거점 공공병원으로 확대하고, 대상 질병군 또한 76개에서 553개로 확대
 - * 보험급여과, 심평원 협조
- 국립중앙의료원 기능강화
 - 「국립중앙의료원의 설립 및 운영에 관한 법률」에 따라 국립중앙의료원으로 법인화('10.4.2.) 및 경영혁신 추진
 - 「국립중앙의료원의 기능전환 및 발전방안('11.6.16)」에 따른 서울시 서초구 원지동 부지로의 신축·이전 추진
- 권역별 전문질환센터 건립 사업('08년~)
 - 지방대병원에 전문질환센터를 균형 육성하여 수도권 의료집중 해소, 지방에 특화된 전문 의료서비스 제공, 연구·전문인력 양성 및 진료 체계 개발
 - 사업대상 : 지방대학교병원(국립+사립)

- 지원내용 : 개소당 4~6년간 전문질환센터(호흡기센터, 류마티스 및 퇴행성관절염 센터) 건립에 소요되는 건축·장비비 연차적 지원(민간 보조, 국비 100%)

※ 선정 현황(10개소) : ('08) 전남대병원, 전북대병원, ('09) 충남대병원, 충북대병원, 대구가톨릭대병원, 영남대병원, ('10) 경상대병원, 부산대병원, 제주대병원, 강원대병원

○ 어린이병원 건립 및 기능강화 사업('05년~)

- 필수적이나 수익성이 낮아 민간의 자발적 참여를 기대하기 어려운 어린이 병원 건립을 지원하여 어린이 전문 진료 및 어린이 전문 의료 인력 양성
- 지원내용 : 개소당 3~6년간 어린이병원 건립에 소요되는 건축·장비비 연차적 지원(지자체보조, 국비 50%)

※ 선정 현황(총 5개소) : ('05) 양산부산대병원('08.11. 개원), ('07) 전북대병원, 강원대 병원, 경북대병원, ('10) 전남대병원

○ 신생아 집중치료실 설치·지원

- 부족한 신생아집중치료실 병상을 확충하여 지역별 시설 불균형 해소 및 고위험 신생아에 대한 치료접근성 제고('08년~)
- 신생아 집중치료실 병상 확충 및 운영에 필요한 시설·장비·운영비를 지원하여 미숙아 의료서비스 질 향상 도모
- 지원내용 : 시설·장비비, 사업운영비

※ 병상 확충 현황 : '08년(3개병원, 30병상), '09년(2개병원, 20병상), '10년(3개병원, 30병상), '11년(5개병원, 50병상), '12년(5개병원, 50병상), '13년(6개병원, 50병상)

3-16 응급의료체계 개선

중증응급질환 전문진료체계, 선진이송체계 구축을 통해 응급환자의 예방기능한 사망률을 '08년 32.6%에서 '15년 20%대 수준으로 개선

※ 권역외상센터 설립시 2020년 선진국 수준인 10%대를 목표로 함

□ 현황

- 「응급의료에 관한 법률」 제정('94년)이후 지속적인 응급의료기금 확대* 및 응급의료 인프라 확충 등을 계기로 선진 응급의료 체계완성 등을 위한 질적인 도약 추진
 - * '95년 45억원 → '09년 409억원 → '10년 2,036억원 → '12년 2,379억원 → '14년 2,181억원
 - 응급의료기관, 구급차 및 이송기관, 응급의학전문의, 응급구조사 등 응급의료를 제공하기 위한 기본적 인프라 확충
 - 일반인 심폐소생술 시행률* 및 심정지환자 생존율** 등 질적 지표 증가
 - * 2.6%('09) → 4.8%('11) → 8.7%('13), ** 3.3%('09) → 4.0('11) → 4.9%('13)
- 신속한 응급환자 이송 및 적정 응급의료 제공을 위한 정보체계 구축 추진
- 선진응급의료체계 구축을 위한 「'10~'12 응급의료선진화계획」 및 「'13~'17응급의료 기본계획」 마련

□ 추진계획

- 취약지역 응급의료기관 육성 및 지원을 통한 농어촌 지역의 응급의료 접근성 제고
- 응급처치 적절성 등 질 영역 중심의 응급의료기관 평가 및 소아전용 응급실 설치 지원을 통해 응급실 이용자 만족도 제고
- 권역외상센터 설치 등 중증외상 진료체계 구축을 통한 예방 가능한 사망률 감소
- 취약지 응급환자 이송체계 구축을 위해 응급의료 전용헬기 도입 및 운영

- 경제적인 이유 등으로 응급진료를 받을 수 없는 경우 응급의료비 미수금 대지급제도 운영
- 중증응급환자 발생시 신속한 수술 및 처치가 이루어지도록 중증응급환자 진료가능병원 실시간 정보제공

□ 응급의료 현황

- 응급의료기관 현황

(‘14.7월말, 단위: 개소)

계	응 급 의 료 기 관				
	중앙센터	권역센터	전문센터	지역센터	지역기관
419	1	20	2	119	277

- 민간이송업체 현황

(‘14.4월말 기준, 단위: 개소/대/명)

업체 수	일반 구급차	특수 구급차	인력현황			
			응급구조사		간호사	운전사
			1급	2급		
66	259	551	363	272	342	1,136

- 응급의료인력 현황

(‘13.12월말 기준, 단위: 명)

응급의학전문의 수	응급구조사		
	소계	1급	2급
1,175	22,217	11,701	10,516

3-17 한의약의 세계화 추진

□ 한의약 지식·자원 보호

- 목적 및 필요성 : 나고야의정서 발효, FTA 체결, ISO 국제 표준화에 대한 전통의약 관련 분야 대응 강화로 한의약 산업 보호
- 주요내용
 - 나고야의정서 발효에 따른 한의약 분야 영향분석 및 대응방안 마련
 - 중장기 국제 표준 전략 로드맵 마련
- 향후계획 : 전통의학 지식 분야 국제 질서에 효과적 대응

□ 한의약 세계 확산

- 목적 및 필요성 : 한의약에 대한 해외 인지도 제고 위해 한의약 관련 국외 초청 연수 및 학술교류
- 주요내용
 - (가칭) 허준아카데미 운영(시범사업, 일본)
 - 해외 진출 대상국 관료 및 전통의학 분야 인사 초청 연수
- 향후계획 : 한의약 교육·학술 교류를 통한 한의약 문화 세계 확산

□ 한의약 세계화 기반 구축

- 목적 및 필요성 : 세계화 실행전략 마련, 세계화 추진체계 정비, 국내외 네트워크 구축 등을 통한 세계화 국내 기반 구축
- 주요내용
 - 세계화 전략 로드맵 마련
 - 국제 민관포럼 개최
 - 세계화 사업 추진단 구축
- 향후계획 : 한의약 세계화 사업 내실화를 위한 국내 기반 구축 공고

□ 한의약 해외거점구축 지원

- 목적 및 필요성 : 한의약 국제 경쟁력 확보 및 한의약 해외진출 환경 조성
- 주요내용
 - 현지 의료시장 조사 및 국가별 맞춤형 진출 모델 개발, 한의학의 과학적 치료 효능 근거 발간, 한의사 파견, 진출국 제도개선 협력 활성화를 위한 환경 조성
- 향후계획 : 한의약 해외진출을 통한 국제경쟁력 강화

□ 한의약 해외환자유치지원

- 목적 및 필요성 : 한의약 해외환자유치 활성화를 통한 새로운 성장동력 창출
- 주요내용
 - 해외환자 유치 특화프로그램 개발·운영 지원, 전문가 그룹 구성을 통한 정보제공, 한방의료기관 및 전문가 등과의 의견수렴을 위한 정책포럼 개최
 - 해외 저소득층 환아 초청, 무료시술을 통한 나눔의료사업 추진, 지원 부국 및 신흥개발국 대상 현지 한방의료 홍보회 개최
 - 주요 전략국가의 의료제도, 주요질병 등의 조사를 통해 한의약의 국제 경쟁력 강화
- 향후계획 : 한의계 해외환자 유치환경 조성 및 유치채널 다변화 모색

〈연도별 한의약 이용 외국인환자 현황〉

(단위: 명, %)

연도	2010	2011	2012	2013	전년대비 증가율
환자수	4,191	9,793	9,464	9,554	1.0

3-18 한의사전문의 제도

□ 목 적

- 한의학을 경쟁력 있는 치료의학으로 육성하고, 질병별·분야별로 치료 영역을 전문화·특성화

□ 제도 개요

- 전문과목 : 한방내과, 한방부인과, 한방소아과, 한방신경정신과, 침구과, 한방안·이비인후·피부과, 한방재활의학과, 사상체질과(8개 과목)
- 수련과정 : 일반수련의 1년, 전문수련의 3년
- 수련한방병원 지정기준 : 전문과목에 관한 진료과 설치여부, 전문과목 별 전속지도전문의, 소정의 진료실적 및 시설·기구 등 기준 적합 여부
 - '14. 3월 수련의 현황 : 일반 184명, 전문 448명

※ 총 수련자 : 632명

□ 한의사전문의 현황

('14.6.30, 단위: 명)

계	한방내과	한방부인과	한방소아과	침구과
2,472	919	208	91	506
	한방신경정신과	한방안·이비인후·피부과	한방재활의학과	사상체질과
	148	140	326	134

□ 전문수련의 현황

('14.6.30, 단위: 명)

계	일반수련의	전 문 수 련 의			
		계	1년	2년	3년
632	184	448	162	144	142

* 일반·전문수련한방병원 : 37개소, 일반수련한방병원 : 9개소

3-19 한약사 제도

□ 제도 개요

- 국민보건증진과 한약발전에 기여할 수 있는 한약 전문인으로, 한약 및 한약제제와 관련된 약사(藥事)에 관한 업무를 담당하는 자로서 보건복지부장관의 면허를 받은 자(약사법 제4조)
- 한의사의 처방전에 의한 한약조제, 보건복지부장관이 정하는 한약처방의 종류 및 조제방법에 따른 조제(약사법 제23조제6항)

□ 한약사국가시험 응시자격 : 한약학과를 졸업한 자(약사법 제4조)

□ 1,921명의 한약사 배출('13.12월)

구 분	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13
한약사	1,080	1,222	1,358	1,515	1,643	1,778	1,921
한약국	510	510	510	486	540	569	571

□ 한약학과('13.12월)

학 교 명	정 원(명)	비 고
계	120	
원광대학교 약학대학	40	96년 20명 → 98년 40명
경희대학교 약학대학	40	96년 20명 → 98년 40명
전주우석대 약학대학	40	98년 40명

3-20 한방의료기관 인증제 도입 시행

□ 제도 개요

- '10년 의료법 개정으로 의료기관평가제도가 인증제로 전환됨에 따라, 한방병원도 인증제 도입·시행(의료법 제58조)
 - * 2014년부터 한방 전문병원 지정을 위한 기본요건으로 '인증' 반영

□ 추진경과

- 한방병원 인증기준 초안 개발(의료기관평가인증원, '11.11월)
- 한방병원 인증기준 최종본 개발(의료기관평가인증원, '13.7월)
- 한방병원 인증제도 시행('14.1.1)

□ 인증방안

- (인증기준) 총 241개 조사항목(공통 204개 조사항목)
 - 8개 진료과를 운영하는 전문수련의 한방병원은 241개 항목을 적용하고, 그 외는 공통항목(204개)만 적용
 - * 정규, 필수, 시범 항목으로 구분하여 평가
 - 정규 : 인증등급 결정을 위한 조사항목(인증, 조건부인정, 불인정)
 - 필수 : 인증 획득을 위해 반드시 필수적으로 충족해야하는 항목
 - 시범 : 단계적으로 정규에 포함할 예정인 항목으로 인증등급 결정에서 제외되는 항목
- (인증신청) 한방병원의 자율인증 신청에 의하면, 전문조사위원회가 현장 방문하여 평가
 - * 병상규모에 따라 조사위원 3인(의사, 간호사, 기타 인력)의 2~3일 일정
- (인증기간) 인증(4년 유효), 조건부인증(1년 유효), 불인증으로 구분

□ '14년 인증신청 현황

('14.7월 말 현재, 개소)

합 계	조사완료		조사예정
	인증	심의대기	
9개소	5	1	3

* 인증(5개소) : 경희대한방병원, 모커리한방병원, 동수원한방병원, 자생한방병원(서울, 경기)

3-21 한의약 연구 및 기술 개발

□ 목 적

- 한의약치료기술의 안전성 및 유효성 확보를 통한 한의약 경쟁력 강화
- 한방임상연구 인프라 구축을 통한 임상시험 활성화 및 제품화 촉진
- 한의학과 현대의학간의 융합의료기술을 통한 융합의료 핵심 기술(융합형 신약 등) 개발

□ 법적근거 : 한의약육성법 제10조 및 보건의료기술진흥법 제5조

□ 그간 경과

- ‘한의약발전연구사업’ 30억 출연(‘96) → 2010 Project사업(‘한방치료기술 연구개발’) 전환(‘97) → 정부 투자계획 확정(‘98~’10) → 중·장기발전 계획 수립(‘08) 및 ‘한의약선도기술개발 사업’으로 명칭 변경(‘09) → 제2차 한의약육성발전계획(‘11~’15) 수립(‘11) → 양·한방융합기반기술 개발사업 시행(‘14)

【연도별 R&D 지원현황】

(단위: 억원)

구분	‘98~’06	’07	’08	’09	’10	’11	’12	’13	’14	총계
지원액	328	70	80	76 (7.5)	68 (13.5)	68 (13.5)	68 (10.8)	91	122	971 (45.3)

※ 한의약산업 제품화지원 연구사업 매년 10억원 내외 병행 실시(‘09~’12), ’13년부터는 한의약 선도기술개발(R&D)사업에 포함하여 시행(4억원)

□ 주요내용

- 한방산업 활성화를 위한 한약제제 개발 지원
 - 한의약 전통지식에 기반하고 한의약분야에 활용될 수 있는 신약을 개발하여 상품화 및 시판 촉진
 - 양방 분야에서 다루지 않거나 양방에 비해 경쟁력이 상대적으로 높은 예방 및 치료제제 개발 지원

- 한방의료에 활용 가능한 의료기기 개발
 - 한의학적 진단이나 치료에 활용할 수 있는 새로운 기기 개발, 기존 의료기기를 활용하여 한의학적으로 응용한 제품 개발
- 한의약의 근거창출을 위한 임상연구 지원
 - 한의약에 활용될 수 있는 한의약 진단 및 치료평가 도구 및 기술을 활용한 한약제제의 근거 확보를 위한 임상연구 등
- 한의약의 특성을 반영한 한의씨앗연구
 - 한의학 이론을 바탕으로 한 소규모 탐색연구를 지원함으로써 대규모 중점연구과제의 기반 및 기초자료 제공
- 한의약 임상인프라 구축지원
 - 연구전문 인력 양성, 시설·장비 구축 지원 등을 통한 선진국 수준의 임상시험센터 육성
- 한의약산업육성 제품화 지원
 - 글로벌 경쟁력을 갖춘 새로운 수출 전략 산업으로 한방소재를 활용한 제품화 연구개발 지원
- 한의학과 현대의학간의 융합의료기술을 통한 융합의료 핵심 기술(융합형 신약 등) 개발을 위한 전임상 및 임상연구 지원
- 한·양방 협력연구를 통한 치료기술 개발
 - 한·양방 병행치료에 대한 유효성·안전성 및 기전을 규명하여 통합적 의료서비스 제공 기틀 마련

□ '98~'13년까지 연구성과 현황

구분	국내논문(건)		국외논문(건)		국내특허(건)		국외특허(건)		제품화 (건)	기술 이전 (건)
	SCI급	비SCI급	SCI급	비SCI급	출원	등록	출원	등록		
계	130	908	549	30	197	99	37	7	61	10
선 도	130	891	543	30	185	97	36	7	35	8
제품화	-	17	6	-	12	2	1	-	26	2

3-22 개도국 개발협력사업(ODA)

□ 사업개요

- 법적근거 : 한국국제보건의료재단법 제7조
 - * 개발도상국가를 비롯한 외국 및 북한 등의 보건의료수준의 향상을 위한 지원 사업
- 추진배경
 - 우리 정부는 OECD DAC(Development Assistance Committee) 가입 ('09.11)을 계기로 ODA 규모를 확대, 국제사회의 개발 이슈에 적극적으로 기여할 계획
 - * '09년 GNI 대비 0.08% → '15년 GNI 대비 0.25%('14년 GNI 대비 0.16% 내외)
 - 우리부는 한국의 보건의료분야 발전 경험 지원 수요가 높은 점 감안, 한국국제보건의료재단을 설립하고 양자 ODA 사업 수행

□ 사업방향

- 한국국제보건의료재단(KOFIH)을 통해 모자보건·결핵사업, 중장기 연수, 정책컨설팅 등 실시
 - 병원 건립 등 하드웨어보다는 거버넌스 구축, 교육훈련, 제도·운영 자문 등 자체 인적 역량 강화를 위한 소프트웨어 지원에 초점

□ 추진현황

- (협력대상국 확대) 서태평양지역(라오스·캄보디아·필리핀·미얀마) 원조 성과를 토대로 아프리카지역 사업 확대(가나·남수단·에티오피아)
- (이종욱 펠로우십 다각화) 의학연수 과정 외에 보건정책·질병연구·건강 보험·삼각협력(개도국 인근국 연수)·의공기사전문과정 등 의료전문인력 양성 지원
 - * 우리나라 의료 인력 재교육 수원경험(미네소타 프로젝트)을 바탕으로 국립의대·한국 원조 지원 병원 중심 의료진, 보건의료행정가 등 대상 6개월~1년 과정 국내 연수 실시
- (건강보험 정책컨설팅) 우리의 건강보험제도 도입·운영 경험을 수원국 상황에 맞게 전수(가나·에티오피아·인도네시아)

- (유·무상 연계) 재정부(EDCF) 지원예정 또는 기지원한 병원 대상
우리부의 보건 분야 전문성을 활용한 병원운영 자문 및 인력양성,
의료기기지원 및 의공기사교육 등 무상 연계지원(우즈베키스탄,
몽골, 탄자니아, 베트남, 모잠비크)

4

보건의료자원

4-1 의료기관별 활동인력 현황

('14.6월, 단위: 명)

구 분	계	종합병원	병 원	의 원	조산원	약 국	보건기관
합 계	546,041	153,143	122,850	226,833	56	28,115	15,044
의사	92,881	39,633	14,707	36,288	-	-	2,253
치과의사	22,863	1,317	2,138	19,018	-	-	390
한의사	18,611	26	2,897	14,710	-	-	978
조산사	1,097	484	219	193	46	-	155
간호사	140,614	78,571	41,196	15,498	3	-	5,346
간호조무사	132,300	9,752	32,296	87,350	7	2	2,893
임상병리사	18,077	7,758	3,262	6,296	-	-	761
방사선사	19,123	6,875	4,554	7,200	-	-	494
물리치료사	29,178	2,807	11,635	14,229	-	-	507
작업치료사	4,617	802	3,679	129	-	-	7
치과기공사	2,442	127	325	1,986	-	-	4
치과위생사	27,876	821	2,568	23,295	-	-	1,192
의무기록사	3,668	1,383	1,673	591	-	5	16
약사	32,694	2,787	1,701	50	-	28,108	48

※ 보건기관 : 보건소, 보건지소, 보건의료원, 보건진료소

4-2 전문의 비율

(단위: 명)

연 도	의 사	전 문 의	비 율(%)
'85	29,596	14,797	50.0
'90	42,554	23,241	54.6
'95	57,188	32,003	56.0
'00	70,953	46,904	66.1
'01	73,690	50,077	67.9
'02	76,905	53,064	69.0
'03	78,559	54,870	69.8
'04	81,914	57,389	70.1
'05	85,008	60,248	70.9
'06	88,776	62,188	70.1
'07	91,393	64,598	70.7
'08	95,013	67,450	71.0
'09	98,360	70,347	71.5
'10	101,371	73,428	72.4
'11	104,332	76,379	73.2
'12	107,221	79,508	74.2
'13	109,500	82,160	75.0

4-3 전문과목 표시 의원수

(단위: 개소)

구 분	2009	2010	2011	2012	2013
총 계	27,027	27,469	27,837	28,033	28,328
내 과	3,737	3,820	3,895	3,967	4,052
신 경 과	142	148	151	155	159
정 신 과	743	736	742	755	781
외 과	1,032	1,051	1,034	1,024	1,013
정 형 외 과	1,760	1,781	1,785	1,798	1,815
신 경 외 과	373	372	370	373	374
흉 부 외 과	47	50	51	49	50
성 형 외 과	745	770	789	799	832
마취 통증 의 학 과	651	692	735	766	808
산 부 인 과	1,628	1,568	1,508	1,457	1,397
소 아 청 소 년 과	2,122	2,157	2,189	2,180	2,200
안 과	1,333	1,364	1,394	1,408	1,418
이 비 인 후 과	1,946	1,993	2,039	2,099	2,129
피 부 과	971	1,002	1,046	1,079	1,098
비뇨기 과	972	973	982	968	964
영 상 의 학 과	213	204	187	174	160
병 리 과	18	19	21	23	20
진 단 검 사 의 학 과	12	14	15	13	12
결 핵 과	8	7	6	6	5
재 활 의 학 과	280	281	282	281	290
핵 의 학 과	1	1	1	1	1
가 정 의 학 과	750	741	750	739	760
전문과목 미표시 전문의 ¹⁾	4,835	4,954	5,035	5,190	5,186
일반의 ²⁾	2,708	2,771	2,830	2,729	2,804

▣ 1) '전문과목 미표시 전문의'는 요양기관 명칭에 해당 전문과목을 표시하지 않은 전문의 개설 의원임

2) '일반의'는 일반의(비전문의) 개설의원과 법인 개설 의원임

3) 응급의학과, 직업환경의학과, 예방의학과, 방사선종양학과 표시 개설의원은 없음

4-4 의료인력 국제비교

(단위: 명)

연도별	지 표	활동의사 및 간호사 수(인구 1,000명 당)	
		의사	간호사
한 ¹⁾ 국	'03	1.57	3.54
	'04	1.57	3.80
	'05	1.63	3.85
	'06	1.69	3.98
	'07	1.74	4.15
	'08	1.85	4.33
	'09	1.92	4.47
	'10	1.99	4.63
	'11	2.04	4.72
	'12	2.08	4.84
주 요 선 진 국	일 본	2.21('11)	10.04('11)
	미 국	2.46('11)	10.6('07)
	스웨덴	3.86('11)	10.8('06)
	독 일	3.84('11)	11.37('11)
	프랑스	3.07('11)	7.7('07)
	영 국	2.82('12)	8.41('12)
	핀란드	2.72('11)	10.32('11)
	OECD 평균('11년)	3.20	9.10

▣ 1) 한국은 의사의 경우 한의사 포함, 간호사의 경우 간호조무사 포함

* 출처 : 「OECD Health at a Glance 2013」

4-5 의료기관 및 병상 현황

(‘13.12월, 단위: 개소, 개)

기관종별		의료기관수		병상수	
총		계		60,611	
상급종합병원		43		632,338	
종합병원		281		43,535	
병원		1,451		96,461	
요양병원		1,232		193,476	
의원		28,328		189,828	
치과병원		203		92,591	
치과의원		15,727		314	
한방병원		212		59	
한의원		13,100		12,807	
조산원		34		3.191	
				76	

* 출처 : 건강보험심사평가원 자료

4-6 의료기관 종별 특수의료장비 현황

(‘13.12월, 단위: 대)

구 분	MRI			CT			Mammo		
	수	비율	기관당	수	비율	기관당	수	비율	기관당
계	1,223	100.0%	-	1,868	100.0%	-	2,748	100.0%	-
상급종합(43개)	136	11.1%	3.16	208	11.1%	4.84	102	3.7%	2.37
종합병원(281개)	346	28.3%	1.23	435	23.3%	1.55	362	13.2%	1.29
병원(1,451개)	542	44.3%	0.37	718	38.4%	0.49	649	23.6%	0.45
의원(28,328개)	199	16.3%	0.01	507	27.1%	0.02	1,635	59.5%	0.06

4-7 공공보건의료기관 현황

□ 기능 및 관할 지역에 따른 공공병원 분류

(2012.12월 기준, 단위: 개소)

기능구분	광역 이상	단일 혹은 복수 기초자치단체	
일반진료 중심 (61)	국립중앙의료원(1) 서울대병원(2) 국립대학병원(12)	지방의료원(34) 지방의료원분원(2) 적십자병원(5) 공단일산병원(1) 시립일반병원(3) 서울시립북부병원(1)	
특수질환 중심 (103)	국립결핵병원(2) 국립정신병원(5) 국립법무병원(1) 국립재활원(1) 국립암센터(1) 국립소록도병원(1) 국립대치대병원(2) 서울대치과병원(1)	시립장애인치과병원(1) 시립서북병원(1) 시립어린이병원(1) 도립재활병원(1) 원자력병원(2) 시도립정신병원(12) 시도립노인병원(30) 경인의료재활센터병원(1)	노인병원(40)
특수대상 중심(36)	경찰병원(1) 산재의료원(10)	보훈병원(5)	군병원(20)

□ 설립형태별 공공보건의료기관

(2012.12월 기준, 단위: 개소)

설립 형태	근 거 법령	소관 부처	의료기관
국립 (31)	보건복지부와 그 소속기관 직제	복지부	국립재활원(1) 국립정신병원(5) 국립결핵병원(2) 국립소록도병원(1)
	경찰청과 그 소속기관 직제	안행부	국립경찰병원(1)
	법무부와 그 소속기관 직제	법무부	국립법무병원(1)
	국방부와 그 소속기관 직제	국방부	군병원(20)
특수법인 (79)	지방의료원설립및운영에관한법률	복지부	지방의료원(34) 지방의료원 분원(2)
	국립중앙의료원의설립및운영에관한법률	복지부	국립중앙의료원(1)
	암관리법	복지부	국립암센터(1)
	대한적십자조직법	복지부	적십자병원(6)
	산업재해보상보험법	노동부	산재의료원(10)
	한국보훈복지의료공단법	보훈처	보훈병원(5)
	서울대학교(치과)병원설치법 국립대학교병원 설치법, 국립대학치과병원설치법	교육부	서울대병원(2) 서울대치과병원(1) 국립대학병원(12) 국립대학치과병원(2)
	방사선 및 방사성동위원소 이용진흥법	미래부	원자력병원(2)
	국민건강보험법	복지부	국민건강보험공단 일산병원(1)
시도립 (90)	시·도 조례	안행부	시도립병원(90)
공공보건 기관 '12.12월	지역보건법	안행부 (복지부)	보건소(254 보건의료원 포함) 보건지소(1,315)
	농어촌 등 보건의료를 위한 특별 조치법	안행부 (복지부)	보건진료소(1,895)

4-8 보건소 등의 의료인력 현황

(‘13.12월, 단위: 명)

구 분	계	의사	치과 의사	한의사	간호사	약사	의료 기사	간 호 조무사
계	15,176	2,410	458	849	5,994	170	3,316	1,979
보 건 소	8,603	988	239	281	3,305	168	2,689	933
보건지소 및 진료소	6,573	1,422	219	568	2,689	2	627	1,046

4-9 공중보건의 배치 현황

(‘14.6월, 단위: 명)

구 분	계	의사	치과의사	한의사
총 계	3,802	2,385	412	1,005
보 건 (지) 소	3,167	1,842	389	936
국 공립 병 원	270	213		57
병원선·이동진료반	26	12	7	7
국 가 보 건 기 관	87	79	4	4
보건단체·복지시설	20	19		1
교 정 시 설 등	65	53	12	
응급의료지정병원등	167	167		

4-10 한의약자원 현황

□ 한의약 인력 현황

(‘14. 6월, 단위: 명)

구 분	’07	’08	’09	’10	’11	’12	’13	’14
한 의 사	17,830	18,696	19,586	20,355	21,179	20,600	21,287	22,049
한 약 사	1,080	1,222	1,358	1,515	1,643	1,778	1,920	2,070
한 약 업 사	1,617	1,617	1,393	1,367	1,367	1,050	979	979
한약조제약사	26,616	26,620	26,625	26,630	26,631	26,632	25,749	25,710
침 구 사	41	41	40	37	29	28	25	23
접 골 사	20	20	19	15	15	14	13	13

* 출처 : 보건복지부 면허관리시스템(사망/취소자 제외, 국내인/국외인 포함)

- 한약업사, 침구사, 접골사 제외

□ 한의약 관련 시설 현황

(‘14. 6월, 단위: 개소, 병상)

시설명	’07	’08	’09	’10	’11	’12	’13	’14
한 방 병 원	141 (8,293)	142 (8,344)	143 (8,338)	163 (9,339)	184 (10,572)	201 (11,700)	212 (12,819)	214 (13,032)
한 의 원	11,859	10,859	11,326	12,006	12,401	12,705	13,100	13,338
침구시술소	41	41	41	20	29	28	25	23
접 골 원	20	20	19	15	15	14	13	13
한약제조업소	233	233	233	215	247	247	247	238
한약도매업소	841	841	841	841	883	906	906	850
한 약 방	1,537	1,537	1,100	1,367	1,367	1,050	979	979
한 약 국	510	510	510	486	540	569	513	514

▣ 1) ()는 병상수임

2) 출처 : 한방병원, 한의원 수 - 건강보험심사평가원

한약방 수 - 지자체 통계 자료

한약국 수 - 지자체 통계 자료

4-11 구강보건의료 인력 현황

□ 치과대학 및 치의학전문대학원수 : 11개(입학정원 750명)

□ 구강보건인력

(‘14.6월 단위: 명)

구 분	치과의사	치과기공사	치과위생사
면허등록수	28,163	31,445	60,621

※ 말소자 제외

□ 총인구 대비 치과의사수

(‘14.6월 단위: 명)

총 인 구	치과의사 수	치과의사 1인당 인구수
51,233,579	28,163	1,819

※ 말소자 제외

□ 치과병·의원

(‘14.6월 단위 : 개소)

치 과 의 원	치 과 병 원	합 계
15,976	201	16,177

□ 치과의사전공의(인턴, 레지던트) 수련

○ ’14년 수련치과병원(수련기관) 지정 및 전공의 정원 배정 현황

구 분	인 턴	레지던트
수련치과병원 (수련기관)	33개소	51개소
정 원	381명	363명

□ 치과의사전문의 제도

- 2004년부터 치과의사전문의제도를 도입하고 인턴수련을 시행하였음
(인턴 1년, 레지던트 3년)
 - 치과의사전문의 배출현황 : '08년 첫 배출 이후 총 1,842명

(단위: 명)

1회 (합격율 95.7%)	2회 (합격율 99.6%)	3회 (합격율 100%)	4회 (합격율 95.5%)	5회 (합격율 94.4%)	6회 (합격율 94.4%)	7회 (합격율 95%)	총 계
220	259	275	272	271	274	271	1,842

4-12 보건의료산업의 경제적 위상

산업별분류	2013년						
	생산 (십억원)	부가가치 ²⁾ (십억원)	고용 ³⁾ (천명)	사업체수 ⁴⁾ (개소)	수출액 (백만불)	수입액 (백만불)	무역수지 (백만불)
의료서비스 ⁵⁾	61,008 ¹⁾	32,401	247	62,853	-	-	-
의약품 ⁶⁾	16,192	6,205	89	666	2117	4708	△2,591
의료기기	4,224	972	38	2,607	2,357	2,729	△372
화장품 ⁵⁾	7,972	2,185	23	1,895	1,283	972	311
식품 ⁵⁾	43,478	8,234	293	23,929	3,347	8,920	△5,573

주 1) 의료서비스 생산액은 2011년 자료이며, 총개인의료비에서 의약품 및 의료용구에 지출된 비용을 제외한 지출금액

2) 부가가치는 2009년 자료임, 한국은행 산업연관표

3) 고용은 제조업체 종사자수이며, 의료서비스는 병원, 의원 및 조산원, 보건소의 의료인력 수임

4) 사업체수는 생산실적을 보고한 제조업체를 기준으로 하며, 화장품은 생산실적을 보고한 업체 중 실적이 있는 업체, 의료서비스는 병원, 의원, 조산원, 보건소 수임

5) 화장품(고용)은 2011년, 의료서비스(고용, 사업체수), 식품(부가가치 제외)은 2012년 자료임

6) 의약품산업의 생산, 수출액 등은 원료의약품과 완제의약품으로 한정(의약외품 제외)

※ 자료 : 한국보건산업진흥원, 의료서비스산업 동향 및 정책연구(2014)

한국제약협회, 2013 의약품 등 생산실적보고(2014)

식품의약품안전처, 한국의료기기산업협회, 2013 의료기기 생산 및 수출입실적 보고(2014)

의약품수출입협회, Fact & Survey Report ; 식품의약품안전처, '13년 화장품 생산실적 발표 (2014)

식품의약품안전처, 2013년도 식품의약품통계연보(2014)

한국보건산업진흥원, 2013년도 의약품산업분석보고서 등 각 산업분석보고서

4-13 생산액 및 GDP대비 비중

산업별	'09	'10	'11	'12	'13
의약품산업	147,884	155,696	154,403	155,607	161,918
의료기기산업	27,643	29,644	33,665	38,774	42,241
식품산업	404,088	345,823	403,182	434,783	-
화장품산업	51,686	60,146	63,856	71,226	79,720
합계	631,301	531,163	655,106	700,390	-
GDP	11,517,078	12,653,080	13,326,810	13,774,567	14,282,946
GDP 대비 비율	5.5	4.2	4.9	5.1	

▣ 1) 2013년 의약품 생산액은 한국제약협회 자료, 의료기기는 식약처 및 협회 자료

2) 2013년 GDP는 연간집계치이며 확정치는 익의년 3월에 발표함

※ 자료 : 한국은행 경제통계시스템(<http://ecos.bok.or.kr/>); 한국보건산업진흥원, 2013년도 의약품
산업분석보고서 등 각 산업분석보고서

4-14 의료기기산업 현황

구분	'09	'10	'11	'12	'13
제조·수입·수리업체현황(개)	4,832	5,047	5,398	7,139	-
품목 허가 및 신고	6,060	7,007	6,484	7,972	-
생산품목수	8,003	8,704	9,086	9,667	10,600
수출액(백만달러)	1,190	1,454	1,673	1,966	2,357
수입액(백만달러)	1,879	2,266	2,521	2,600	2,729

자료 : 식품의약품안전처, 2013년도 식품의약품통계연보(2013)

식품의약품안전처, 한국의료기기산업협회, 2013년 의료기기 생산 및 수출입실적보고(2014)

4-15 의약품산업 현황

구 분	'09	'10	'11	'12	'13
제조업체 수*(개)	580	656	638	662	666
품목 수(개)	25,362	25,534	26,425	27,567	-
수출액** (백만달러)	1,391	1,531	1,754	2,049	2,117
수입액** (백만달러)	3,881	4,418	4,916	5,084	4,708

* 업체수는 제조업체 중 생산실적이 있었던 업체만 포함

** 수출액 및 수입액은 원료의약품 + 완제의약품만 해당

자료 : 식품의약품안전처, 식품의약품통계연보, 각 연도

한국의약품수출입협회, Facts & Survey Report, 각 연도

4-16 연도별 의약품 등 생산실적

(단위: 억원)

구 분	'09	'10	'11	'12	'13
계	175,529	186,741	189,633	194,381	206,002
의약품*	147,886	157,097	155,968	155,607	163,761
의료기기	27,643	29,644	33,665	38,774	42,241

* 의약외품 제외

▣ 2013년 의약품 생산액은 식약처 「13년 의약품 생산실적 보도자료(2014.5.15)」를 참고함

자료 : 식품의약품안전처, 식품의약품통계연보, 각 연도

식품의약품안전처, 한국의료기기산업협회, 2013년 의료기기 생산 및 수출입실적보고(2014)

4-17 의약품 등 수출·입 실적

○ 수출실적

(단위: 천달러)

구분	연도	'09	'10	'11	'12	'13
계		1,816,276	2,136,212	2,572,224	3,144,566	3,418,025
원 료 의 약 품		614,020	738,517	906,831	1,055,464	1,099,284
완 제 의 약 품		777,449	791,332	847,050	994,031	1,018,010
한 약 재		8,805	9,429	13,840	28,069	11,071
화 장 품		416,002	596,934	804,503	1,067,002	1,289,660

자료 : 한국의약품수출입협회

○ 수입실적

(단위: 천달러)

구분	연도	'09	'10	'11	'12	'13
계		4,642,672	5,351,166	5,994,474	6,164,520	5,814,266
원 료 의 약 품		1,754,005	1,898,384	1,981,487	2,075,579	1,695,215
완 제 의 약 품		2,127,130	2,520,095	2,934,138	3,008,258	3,013,133
한 약 재		59,103	81,602	90,086	102,944	112,392
화 장 품		702,434	851,085	988,763	977,739	993,526

자료 : 한국의약품수출입협회

5

국민보건 및 건강증진

5-1 국민건강증진종합계획

□ 개요

- 「국민건강증진법」 제4조에 근거, 국민의 건강증진·질병예방을 위하여 건강증진정책의 방향을 제시하는 법정부적 중장기 종합 계획
 - 건강증진사업의 효과가 장기간에 걸쳐 나타나는 것을 고려, 기존 5년 단위 중장기계획을 10년 단위로 수립 추진
- ※ 계획 수립 후 5년이 경과한 해에 환경변화를 반영하여 보완계획 수립

□ 국민건강증진종합계획 수립 추진경과

- 제1차 국민건강증진종합계획(2002~2005년) 수립('02.4월)
- 제2차 국민건강증진종합계획(2006~2010년) 수립('05.12월)
 - 4대 분야, 24개 중점과제, 108개 세부사업 선정
- 제3차 국민건강증진종합계획(2011~2020년) 수립('11.6월)
 - 6대 분과, 32개 중점과제, 140개 세부사업 선정
 - 건강수명 연장('07. 71세 → '20. 75세) 및 건강형평성 제고를 총괄 목표로 제시
 - 흡연율, 음주율 등 16개 대표지표를 선정
 - * 16개 대표지표
 - ① 성인남성흡연율 ② 성인 고위험음주율 ③ 중등도 신체활동 실천율(걷기제외)
 - ④ 건강 식생활 실천율 ⑤ 국가암검진 수검률 ⑥ 일반건강검진 수검률 ⑦ 고혈압 유병률 ⑧ 성인비만 유병률 ⑨ 자살 사망률 감소 ⑩ 아동청소년 치아우식 경험률
 - ⑪ 영유아 필수예방접종률 ⑫ 도말 양성 결핵 발생률 ⑬ 교통사고 사망률 ⑭ 모성 사망비 ⑮ 영아사망률 ⑯ 노인 활동제한율

[국민건강증진종합계획(HP2020)의 6대 분과, 32개 중점과제]

건강생활 실천 확산	만성퇴행성 질환과 발병 위험요인 관리	감염질환관리	안전환경보건	인구집단 건강관리	사업체계 관리
금연 절주 신체활동 영양	암 건강검진 관절염 심뇌혈관질환 비만 정신보건 구강보건	예방접종 비상방역체계 의료관련감염 결핵 에이즈	식품정책 손상예방 건강영향평가	모성건강 영유아건강 노인건강 근로자건강증진 군인건강증진 학교보건 다문화기족건강 취약가정방문건강 장애인건강	기반(인프라) 정보 평가 및 통계 재원

[국민건강증진종합계획(HP2020)의 16개 대표지표]

영 역	대표지표	목표치	
		2008년	2020년
1	금연	성인남성흡연율	47.7% 29%
2	절주	성인 고위험음주율	남자 28.3% 여자 8.5% 남자 18% 여자 5%
3	신체활동	걷기제외 중등도 신체활동 실천율	14.5% 20%
4	영양	건강식생활실천율	28.9% 35%
5	암관리	국가암검진 수검율	50.7% 80%
6	건강검진	일반건강검진 수검율	65.3% 80%
7	심뇌혈관질환	고혈압 유병율	26.8% 23%
8	비만	성인비만유병율	남자 35.3% 여자 25.2% 남자 ≤ 35% 여자 ≤ 25%
9	정신보건	자살 사망률 감소(인구10만명당)	26명 18명
10	구강보건	아동청소년 치아우식 경험률(영구치)	61.1%('06) 45.0%
11	예방접종	예방접종률	59.5% 95%
12	결핵	도말 양성 결핵 발생률(인구10만명당)	22.7명 10명
13	손상예방	교통사고 사망률(인구10만명당)	16.1명('06) 7명
14	모성건강	모성사망률 (출생10만명당)	12명 9명
15	영유아건강	영아사망률 (출생아 천명당)	3.4명 2.8명
16	노인건강	노인 활동제한율	11.4% 11.4%

5-2 농어촌 의료서비스 개선사업

□ 사업 목적

- 농어촌 보건기관의 기능보강을 통해 농어촌지역 보건의료 인프라 확충 및 보건의료서비스 접근성 제고

□ 추진 현황

- '94년부터 농어촌지역 보건기관 시설·장비 기능 보강사업 추진
 - 총 8,052억원 투자(시설 7,673억원, 장비 693억원, 차량 120억원, 병원 선수리비 16억원)되었으며, 전체 시설개선율 71.9%
 - 농어촌특별세를 재원으로 당초 '04년 종료 예정이었으나 각종 사업 평가*가 반영되어 '14년까지 연장
 - * '00년 농림부 주관 우수사업, '05년 "농산어촌 지역개발 시행계획 점검·평가" A등급 평가
 - 농어촌특별세법 개정(2014.1.1)으로 '14년 종료예정이던 사업시한이 10년 재연장*(2024.6.30까지)
 - * 부칙 <제4743호, 1994.3.24> 제2조 (유효기간) 이 법은 2024년 6월 30일까지 효력을 가진다.

【 농어촌 보건기관 시설개선율('94 - '14년) 】

구분	대상기관수(개소)	지원현황(개소)	개선율(%)	비고
보건소	152	128	84.2	신축(이전신축) 지원 받은 경우만 포함
보건지소	1,246	1,039	83.4	
보건진료소	1,863	1,179	63.3	
전 체	3,261	2,346	71.9	

* 시설개선율 : ('94년 이후 신축 지원 보건기관 개수 / 전체 농어촌 보건기관 개수)×100

□ 사업 내용

- 지원대상 : 도농복합형태의 시 및 군지역 보건기관
 - 국고 2/3 및 지방비 1/3
 - 지원의 형평성을 도모하기 위하여 재정자립도에 따라 지원금액 차등

재정자립도	40% 미만	40%~60%	60% 이상
국고 지원액 비율	100%	80%	50%

- 지원부문 및 신청대상

- 시설 (신·증축 : 1m²당 162만원 / 개보수 : 1m²당 33만원)
- 보건의료장비, 보건사업차량, 구강이동진료차량, 재활차량

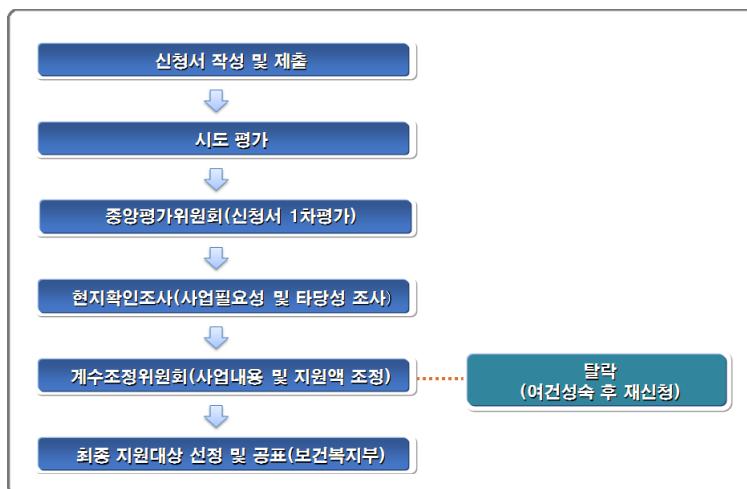
【농어촌 보건기관 분야별 지원기준】

지원 대상	보건의료원		보건소				건강생활 지원센터	보건지소				보건 진료소	병원선			
			도농복합시		군			통합 보건지소		일반 보건지소						
	지원 면적	지원액 (백만원)	지원 면적	지원액 (백만원)	지원 면적	지원액 (백만원)		지원 면적	지원액 (백만원)	지원 면적	지원액 (백만원)					
시설	기본	3,247m ²	3,507	2,434m ²	2,629	2,123m ²	2,293	~825m ²	~891	626m ²	676	336m ²	363	110m ²	119	-
	선택	198m ²	214	198m ²	214	198m ²	214			120m ²	130	60m ²	65	39m ²	42	-
	합계	3,445m ²	3,721	2,632m ²	2,843	2,321m ²	2,507	825m ²	891	746m ²	806	396m ²	428	149m ²	161	-
장비 지원 한도	누적	6억원		4억원		6천만원		2억원		6천만원		7백만원		2억원		
	1회	1억5천만원		5천만원		6천만원		4천만원		2천만원		7백만원		5천만원		
보건 사업차량 (-적)	8대		8대		1대		2대		도서지역은 도서별 차량지원 가능				-			
구강이동 진료차량	1대		1대		-		-		-		-		-			
재활차량	-		-		1대		-		-		-		-			

□ 선정기준 및 절차

- 서류평가, 현지확인조사 등을 거쳐 최종 지원대상 선정
 - {지역보건의료계획 평가점수 20점}+{사업신청서 80점(중앙평가 60%, 시도평가 40%)}
 - * 단, 보건진료소는 개선사업 신청서 100점 반영

[사업대상기관 선정절차 흐름도]



5-3 도시보건지소(건강생활지원센터) 확충

□ 사업 목적

- 도시지역 저소득층, 거동불편 노인, 장애인 등 취약계층 밀집지역의 보건의료 안전망 구축 및 지리적 접근 보장
- 도시지역 주민들에 대한 건강증진, 질병예방 등 건강관리서비스 강화

□ 추진 현황

- 시범사업 실시('05~'06년) 후 정규사업 전면 실시('07년~'13년)
- 도시보건지소 효율화 모형인 「건강생활지원센터」 시범사업 실시('13년)
- 「건강생활지원센터」 정규사업 실시('14년~)

[도시보건지소 및 건강생활지원센터 지원현황('14.6월 기준)]

구 분	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	계
시 설(개소수)	6	11 ¹⁾	7	4	4	4	9	5	50
장 비(개소수)	5	-	2	10	5	6	12	5	45
예 산(백만원)	3,214	7,650	4,887	4,096	2,779	3,391	2,967	3,553	31,886

1) 1개소 제외(대전 중구) : 자체 예산으로 설치·운영

□ 사업 내용

- 지원대상 : 도시 지역(행정구역상 ‘동’ 지역)
 - 국고 2/3 및 지방비 1/3
- 지원내용
 - 시설 : 해당 지역여건에 따라 최대 825m²(250평)까지 지원 가능
(신·증축 : 1m²당 162만원 / 개보수 : 1m²당 33만원)
 - 장비 : 장비 최대 6천만원, 보건사업차량 및 재활보건차량 각 1대

○ 수행사업

- 「지역사회 통합건강증진사업」 지침에 제시된 13개 사업분야*에서 자율적으로 선정하여, 아래 사업을 필수로 추진
 - * 13개 사업분야 : 금연, 절주, 신체활동, 영양, 비만, 구강, 심뇌혈관, 한의약, 아토피 천식, 임산부·어린이, 치매, 재활, 방문
 - (필수사업) 금연·절주·신체활동·영양, 건강위험군 등에 대한 만성질환 예방 및 관리사업
- ※ 일반진료는 수행 불가

□ 사업대상 선정방법

- 보건복지부 중앙평가위원회 평가, 현지조사, 계수조정위원회 등을 거쳐 최종 지원 대상 선정

【사업대상기관 선정절차 흐름도】



5-4 보건소 정보화 추진

□ 사업목적

- 전국 보건기관을 대상으로 웹기반의 표준형 통합정보시스템을 구축 확산함으로써,
 - 보건기관의 업무를 효율화하여 공공보건의료서비스 질 향상
 - 보건기관 이용자의 다양한 요구 및 보건의료 환경변화에 대응할 수 있는 선진의료서비스 체계 마련 및 양질의 서비스 제공

□ 추진경과

- '04.12 ~ '05.10 지역보건의료분야 정보화전략계획(ISP1) 수립
- '05.12 ~ '09.12 보건의료정보화 “보건의료정보화사업추진단” 구성 및 운영
- '06. 9 ~ '07. 8 보건소통합정보시스템 응용소프트웨어 개발 추진
- '07. 9 ~ '08.12 정보시스템 단계별 전국 확산 실시(67.4% 완료)
- '08.10 ~ '09.4 보건소통합정보시스템 재해복구시스템 구축('09.5월)
- '10. 1 ~ 보건의료정보화사업추진단, 한국보건복지정보개발원에 통합(10.1.1) 및 일부업무 위탁운영
- '10. 4 ~ '11. 3 보건기관통합정보시스템 보안강화 및 전산장비보강 사업 등
- '12. 1 보건기관통합정보시스템 전국 보건기관 확산 완료
- '12. 6 ~ '12.12 고객관계관리시스템(CRM2), 실적·통계서식 추가 개발 및 안정적인 시스템 운영환경 마련을 위한 전산장비보강 등
- '13. 6 ~ '13.12 보건소 통합건강증진사업 등 기능 추가 개발 및 전산 장비보강
- '14. 6 ~ 진료, 원무 등에 대한 신규 UI 솔루션 적용 및 전산장비 보강

-
- 1) 정보화전략계획(ISP) : 경영과 정보기술을 접목시켜 고객만족과 업무효율을 극대화 할 수 있도록 지원하는 정보시스템을 구축하기 위한 전략계획
 - 2) 고객관계관리시스템(CRM) : 기업이 고객과 관련된 내외부 자료를 분석·통합해 고객 중심 지원을 극대화하고, 이를 토대로 고객특성에 맞게 마케팅 활동을 계획·지원·평가하기 위한 정보시스템

□ 주요 사업내용

- 보건기관 업무의 효율화를 위한 지역보건의료정보시스템 개발 및 운영
 - 보건사업 및 행정업무의 정보화를 통한 업무의 효율화 도모
 - 진료업무의 표준형 전자의무기록(EMR) 시스템 개발로 양질의 보건의료서비스 제공
 - 인터넷을 통한 건강정보 제공 및 온라인 제증명(건강진단서 등) 서비스 등 제공
 - 보건기관의 실적 및 통계 정보 자동화로 보건기관 및 정책기관 정책 수립 기초 자료로 활용

□ 기대효과

- 유관기관, 보건기관 간, 내부업무자간의 포괄적이고 자동화된 업무연계로 보건기관의 중복업무 감소 및 보건행정의 효율성 제고
- 보건기관의 실적보고 등에 대한 자동통계시스템 구축으로 업무수행의 자동화 및 정책 운영·수립의 시의성 확보
- 언제 어디서나 쉽고 편리하게 포탈을 이용한 전자민원서비스로 전 국민 편의 증진

※ 인터넷 포탈을 통한 진료예약, 제·증명 발급, 검증된 건강정보 제공

5-5 국가건강정보포털

□ 사업목적

- 인터넷 상의 검증되지 않은 건강정보로 인한 피해를 예방하기 위하여, 국가 차원에서 검증된 양질의 건강정보를 체계적으로 개발·제공

□ 추진경과

- 대통령 소속 의료산업선진화위원회 내 「e-Health 자문위원회」에서 소비자 건강정보 제공 방안 논의('05.12월)
- 소비자 건강정보 콘텐츠 개발 및 제공방안 연구(서울대 간호대, '07.8월)
- 소비자 건강정보 개발 1단계 추진('07.12~'08.7월)
- 소비자 건강정보 개발 2단계 추진('08.10~'09.9월)
- 소비자 건강정보 개발 3단계 추진('09.4~'09.12월)
- 소비자 건강정보 개발 4단계 추진('10.9~'11.7월)
- 소비자 건강정보 개발 5단계 추진('11.12~'12.9월)
- 소비자 건강정보 개발 6단계 추진('12.9~'12.12월)
- 소비자 건강정보 제공 사업 추진('13~)

□ 주요 사업내용

- 당뇨, 고혈압 등 질병정보 콘텐츠 1,200여종 개발('07~'13)
 - 일반 국민이 이해하기 쉬운 용어 구성 및 동영상·애니메이션 등의 제공을 통해 사용자 편의성 제고
- 국가건강정보포털(health.mw.go.kr)을 통한 건강정보 제공('11~)
 - 개발된 건강정보 콘텐츠 제공
 - 암센터(암정보), 건보공단(건강증진정보), 심평원(평가정보) 등 관계 기관의 콘텐츠를 연계하여 통합적으로 제공하는 기반 구축

□ 기대효과

- 질병예방/건강증진/보건교육 등 종합적으로 제공되는 건강정보를 참고하여 의료소비자인 일반국민이 스스로 자기건강을 관리
- 병원, 약국 등 인프라 정보 및 의료기관 평가/인증 등 품질 정보를 참고하여 의료소비자가 합리적으로 의료제공자를 선택

5-6 지역사회통합건강증진사업

□ 의의 및 특성

- 지자체가 지역사회 주민을 대상으로 실시하는 건강생활실천 및 만성질환 예방, 취약계층 건강관리를 목적으로 하는 사업을 통합하여 지역특성 및 주민 수요에 맞게 기획·추진하는 사업
 - 기존 전국을 대상으로 획일적으로 실시하는 국가 주도형 사업방식에서 지역여건에 맞는 사업을 추진할 수 있도록 지자체 주도방식으로 개선(13)

기존 국고보조사업	지역사회 통합건강증진사업
① 사업내용 및 방법 지정 지침	① 사업범위 및 원칙 중심 지침
② 중앙집중식·하향식	② 지방분권식·상향식
③ 지역여건에 무방한 사업	③ 지역여건을 고려한 사업
④ 산출중심의 사업 평가	④ 과정, 성과중심의 평가
⑤ 분절적 사업수행으로 비효율	⑤ 보건소 내외 사업 통합·연계 활성화

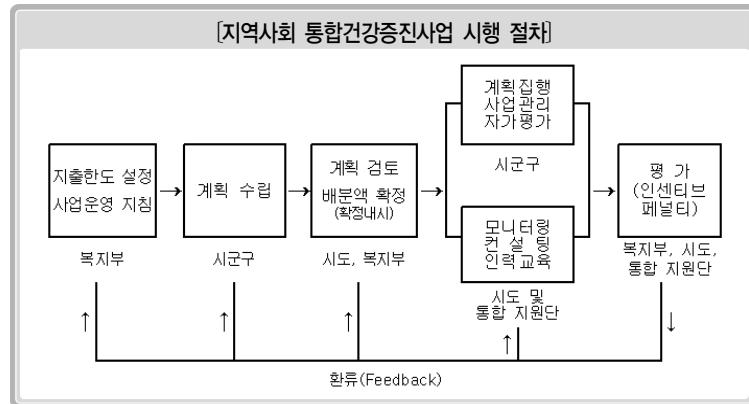
□ 사업 목적

- 지역사회 주민의 건강수준 향상을 위한 사업을 지자체가 주도적으로 발굴하여 추진함으로써 지역주민의 건강증진사업 체감도 향상
 - 지역별 다양한 특성과 수요에 부합하는 차별적인 건강증진사업 개발
 - 중앙과 지방정부가 함께 노력하여 제3차 국민건강증진종합계획 목표 달성

□ 사업내용

- (사업분야) 금연, 절주, 신체활동, 영양, 비만, 구강보건(학교양치시설 설치, 보건소구강보건센터 설치비 제외), 심뇌혈관질환예방관리, 한의약건강증진(한의약진료실운영 제외), 아토피천식예방관리, 여성어린이특화, 치매관리, 지역사회중심재활, 방문건강관리로 구성
- 필수사업
 - 지역사회 전체에 대한 금연, 절주, 신체활동, 영양사업
 - 대사증후군 등 건강위험군에 대한 만성질환 예방 및 관리 사업
 - 치매검진사업

□ 사업수행절차



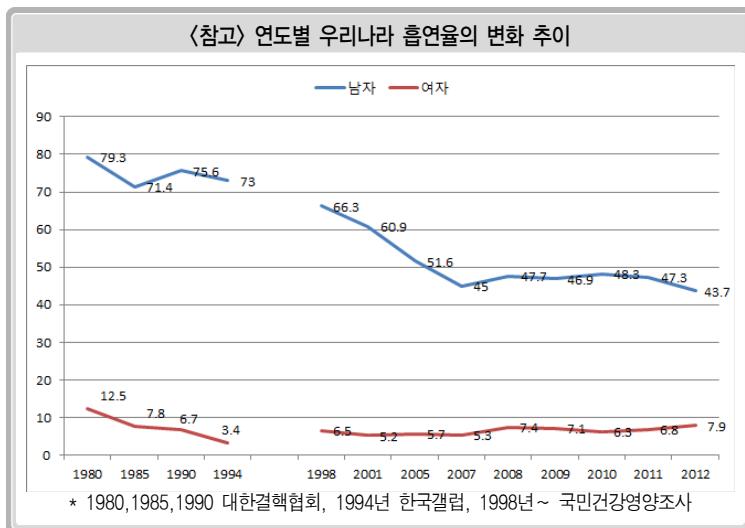
[지역사회 통합건강증진사업 도입 전후 비교]

구 분	기존 국고보조사업 (특정보조)	지역사회 통합건강증진사업 (포괄보조)																														
목적	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 건강증진사업의 일환이나, 지역적인 목적 달성만 가능 (예 : 금연클리닉 (금연 실천)) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 국가 건강증진 정책방향과 지자체 건강증진 사업 목적 일치시킴 (예 : 금연사업 (흡연 예방 및 금연)) 																														
구성	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 17개 사업 사업간 연계성 없이 운영 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>① 보건소 방문건강관리</td></tr> <tr><td>② 지역사회중심재활</td></tr> <tr><td>③ 보건소 건강생활실천통합서비스</td></tr> <tr><td>④ 영양플러스사업</td></tr> <tr><td>⑤ 보건소 금연클리닉</td></tr> <tr><td>⑥ 모유수유클리닉 운영</td></tr> <tr><td>⑦ 철분제, 엽산제 지원</td></tr> <tr><td>⑧ 구강보건실(센터) 설치운영</td></tr> <tr><td>⑨ 어린이 구강건강관리</td></tr> <tr><td>⑩ 노인! 불소도포·스카일링</td></tr> <tr><td>⑪ 수돗물불소농도조정 지자체 보조</td></tr> <tr><td>⑫ 치매조기검진사업</td></tr> <tr><td>⑬ 치매노인사례관리</td></tr> <tr><td>⑭ 한의약건강증진Hub보건소</td></tr> <tr><td>⑮ 한의약 지역보건사업</td></tr> <tr><td>⑯ 아토피천식 예방관리</td></tr> <tr><td>⑰ 심뇌혈관질환 예방관리·교육</td></tr> </table>	① 보건소 방문건강관리	② 지역사회중심재활	③ 보건소 건강생활실천통합서비스	④ 영양플러스사업	⑤ 보건소 금연클리닉	⑥ 모유수유클리닉 운영	⑦ 철분제, 엽산제 지원	⑧ 구강보건실(센터) 설치운영	⑨ 어린이 구강건강관리	⑩ 노인! 불소도포·스카일링	⑪ 수돗물불소농도조정 지자체 보조	⑫ 치매조기검진사업	⑬ 치매노인사례관리	⑭ 한의약건강증진Hub보건소	⑮ 한의약 지역보건사업	⑯ 아토피천식 예방관리	⑰ 심뇌혈관질환 예방관리·교육	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 1개 사업으로 통합, 포괄적 운영 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>① 금연</td></tr> <tr><td>② 절주</td></tr> <tr><td>③ 신체활동</td></tr> <tr><td>④ 영양</td></tr> <tr><td>⑤ 비만</td></tr> <tr><td>⑥ 구강</td></tr> <tr><td>⑦ 심뇌혈관 예방관리</td></tr> <tr><td>⑧ 한의약 건강증진</td></tr> <tr><td>⑨ 아토피 천식 예방관리</td></tr> <tr><td>⑩ 여성어린이 특화(모자보건)</td></tr> <tr><td>⑪ 치매관리</td></tr> <tr><td>⑫ 지역사회 재활</td></tr> <tr><td>⑬ 방문 건강관리</td></tr> </table> <p style="text-align: right;">✓ 사업 영역 제시(HP 2020에 맞춤) → 지자체 선택</p> <p style="text-align: right;">✓ 사업간 칸막이가 없어 유기적으로 연계 하여 사업 설계 가능</p>	① 금연	② 절주	③ 신체활동	④ 영양	⑤ 비만	⑥ 구강	⑦ 심뇌혈관 예방관리	⑧ 한의약 건강증진	⑨ 아토피 천식 예방관리	⑩ 여성어린이 특화(모자보건)	⑪ 치매관리	⑫ 지역사회 재활	⑬ 방문 건강관리
① 보건소 방문건강관리																																
② 지역사회중심재활																																
③ 보건소 건강생활실천통합서비스																																
④ 영양플러스사업																																
⑤ 보건소 금연클리닉																																
⑥ 모유수유클리닉 운영																																
⑦ 철분제, 엽산제 지원																																
⑧ 구강보건실(센터) 설치운영																																
⑨ 어린이 구강건강관리																																
⑩ 노인! 불소도포·스카일링																																
⑪ 수돗물불소농도조정 지자체 보조																																
⑫ 치매조기검진사업																																
⑬ 치매노인사례관리																																
⑭ 한의약건강증진Hub보건소																																
⑮ 한의약 지역보건사업																																
⑯ 아토피천식 예방관리																																
⑰ 심뇌혈관질환 예방관리·교육																																
① 금연																																
② 절주																																
③ 신체활동																																
④ 영양																																
⑤ 비만																																
⑥ 구강																																
⑦ 심뇌혈관 예방관리																																
⑧ 한의약 건강증진																																
⑨ 아토피 천식 예방관리																																
⑩ 여성어린이 특화(모자보건)																																
⑪ 치매관리																																
⑫ 지역사회 재활																																
⑬ 방문 건강관리																																

5-7 금연정책

□ 추진배경

- (현재) 국민건강 최대 위해요소, 높은 흡연율
 - 35~69세 흡연 남성들 중 절반은 흡연으로 조기사망하고(WHO), 전체 암 발생 30%, 폐암 90%가 흡연에 의해 발생(IARC)
 - * WHO(세계보건기구), IARC(WHO 산하 국제암연구소)
 - 한국 남성(15세 이상) 흡연율은 OECD 회원국 중 최고 수준, 조기사망, 치료비 부담 등 사회적 비용이 크게 발생
 - * (흡연율) OECD 평균 25.4%, 우리나라 37.6%('12년)
 - * (조기사망) 연간 5만명으로, 자살사망자 1.6만명 대비 3배('11년)
 - * (사회적 비용) 흡연에 기인한 건강보험진료비용 1조 5,633억원
- (미래) 심각한 청소년 흡연율, 벌어지는 흡연율 격차
 - 성장기 청소년 흡연율*이 OECD 성인남성 평균에 이르고 있어, 미래 인적자원 건강관리에 적신호(20~30년 후 폐암 등 발생)
 - * 고3 남학생(22.8%), 고2 남학생(20.8%), 고3여학생(6.4%), 고2 여학생(7.0%)
 - 소득·학력별 흡연율 격차가 크고, 그로 인한 빈곤·건강 불평등은 양극화 및 고령화 추세에서 향후 더욱 심각 전망
 - 계층간 건강불평등 해소를 위해 흡연율의 차이를 줄이는 것이 소득 차를 줄이는 것 이상으로 효과적
 - * 성인남자 흡연율 소득 상(上) 40.8%, 하(下) 48.2%
 - ** (생존율) 사회적 지위가 낮은 비흡연 남성 > 사회적 지위가 높은 흡연 남성



□ 추진목적

- 건강을 위협하는 제1건강 위해요인 “흡연” 억제를 위해 WHO 담배규제 협약(FCTC)에 제시된 각종 시책 추진

〈참고〉 담배규제협약(FCTC) 주요 규정

- ◆ (제5조제3항) 담배업계의 경제적 이윤 추구로부터 규제정책 보호
- ◆ (제6조) 담배소비 감소(특히 청소년)를 위한 조세·가격정책 시행
- ◆ (제8조) 대중교통, 옥내 직장 및 공중이용시설에서 담배연기 노출 보호
- ◆ (제9조 제10조) 담배제품의 성분(첨가물)·연기 측정, 일반 공개
- ◆ (제11조) 흡연 경고문구·사진, 오도표현 금지('08년까지 이행 의무)
- ◆ (제12조) 교육 프로그램, 담배업계에 관한 정보에 대한 일반인의 접근
- ◆ (제13조) 모든 담배광고·판촉·후원의 포괄적 금지('10년까지 이행의무)
- ◆ (제14조) 담배 중독 및 금연을 위한 상담·예방·치료 프로그램
- ◆ (제15조) 밀수·불법제조·위조 담배의 불법거래 근절 조치 및 국제 공조
- ◆ (제16조) 미성년자의 담배 판매(자판기 포함, 판촉) 금지, 전시·진열 금지
- ◆ (제17조) 담배업계 노동자·경작자, 판매업자를 위한 경제적 대체활동 지원

□ 주요추진경과

- 「국민건강증진법」 제정 이전(~'94년)
 - 담배는 해방 이후 '88년까지 인삼과 함께 국가의 전매(연초잎 수매, 제조·판매)사업 대상으로, 정부에서 가격 결정
 - * 「연초전매법」('56년) → 「담배전매법」('72년) → 「담배사업법」('89년)
 - '86년 담뱃갑 흡연 경고문구 의무화, 담배 광고 제한(WHO 권고)
 - '88년 국내 담배시장의 개방(한·미 담배 양해협정)으로, 국가 전매제도를 폐지하고 「한국담배인삼공사」 설립('89년)
- 「국민건강증진법」 제정 이후('95년~)
 - '95년 금연구역 설정, 담배자판기 규제 등 흡연 규제 시행, '97년 건강 증진기금 신설(갑당 2원)
 - '01년 한국담배인삼공사 민영화, '02년 KT&G 설립
 - * 담배 제조업의 허가 및 지정소매인 등록, 가격은 제조업자가 결정
 - '02년 담뱃갑에 타르·니코틴 함량(mg당) 표기(「담배사업법」 개정)
 - '03년 대형음식점, PC방 등 공중이용시설 내 금연구역 확대
 - * '03년 담배규제협약(FCTC)을 WHO 총회에서 채택
 - '04년 건강증진부담금 인상(갑당 2원 → 150원), '05년 보건소 금연 클리닉 전국 확대, '06년 금연상담전화(국립암센터) 운영
 - '05년 담배규제협약(이하 '협약'), 한국 비준*

(Framework Convention on Tobacco Control, FCTC)
 - * (협약 이행 의무) '08년까지 경고그림 부착·오도문구 금지(제11조), '10년까지 광고·판촉·후원의 포괄적 금지(제13조) 입법
 - '07년 담뱃갑에 발암성물질(6종) 표기
 - * 나프틸아민, 니켈, 벤젠, 비닐 크롤라이드, 비소, 카드뮴
 - '10년 시·도, 시·군·구 금연조례 제정·과태료 부과 권한 부여
 - '11년 법 개정으로 공중이용시설 전면 금연('12.12월 시행), 담뱃갑에 금연상담전화번호(1544-9030) 표기('13.4월 시행) 등

- '12년 협약 제5차 총회 개최(서울, 136개국 1,000명 참석)
 - * (주요 결과) 담배 불법거래 근절을 위한 의정서(protocol) 및 협력 강화를 위한 '서울 선언문' 채택, 한국인(문창진) 총회 의장 진출
- '13년 불법거래 근절에 관한 의정서 서명(WHO FCTC 제15조)
- '14년 면적 100m² 이상 음식점 등 전면 금연 실시('14.1월 시행) 및 금연 지도원 제도 도입('14.7월 시행)
- 전자담배 등 경고문구 내용, 방법, 형태 별도 규정 신설('14.11월 시행 예정) 및 담배값에 오도문구 사용금지 신설('15.1월 시행 예정)

〈참고〉 '90년대 이후 담배값 인상 내역

연도	인상액	내역
94년	120원	100원 일괄 인상 + 공익 부담금 신설
96년 1월	4원	폐기물 부담금 신설
96년 7월	184원	교육세 신설
97년	2원	<u>건강증진부담금 신설</u>
99년	판매가의 10%	부가가치세 신설
01년	121원	담배소비세 인상
02년	160원	<u>건강증진부담금(150원)</u> , 연연초생산지원기금 신설(10원)
04년 12월	500원	<u>건강증진부담금(204원)</u> , 담배소비세(131원), 지방교육세(66원), 폐기물 부담금(3원) 등

※ 11년 전자담배 니코틴 용액 1㎖당 221원('11.12월 시행), 14년 신종담배(파이프담배: 1그램당 12.7원, 업질린: 1그램당 36.1원, 각린: 1그램당 12.7원, 씹는 담배: 1그램당 14.5원, 남새 맡는 담배: 1그램당 9원, 물담배: 1그램당 442원, 머금는 담배: 1그램당 225원)에 대한 건강증진부담금 부과 신설('14.7월 시행)

5-8 금연사업

□ 개요

- 청소년·군인 등의 흡연 예방을 위한 교육·홍보, 흡연자의 금연을 도와주기 위한 상시적 금연지원 프로그램 제공

구분	세부사업 (시작연도)	내용 (수행기관)	'14년 예산 (백만원)
금연 지원	금연클리닉 ('05~)	지역사회 내 금연상담·치료프로그램 제공 (전국 시군구 보건소)	-*
	상담전화 ('06~)	전국 통일된 1544-9030로 흡연자 대상 전문상담 제공 (국립암센터)	1,009
금연 교육	학교흡연예방 ('99~)	일선 초·중·고 학생 대상 교육 및 금연환경조성 (전국 시도교육청, 각급 초중교)	2,362
	군인·전의경 ('09~)	사회와 격리된 군인, 전의경 대상 교육·상담 제공 (외부 위탁)	810
금연 홍보	금연 홍보 ('00~)	전국민 대상 흡연의 폐해를 알리고, 금연정책지지 여론을 형성하기 위해 공익광고 등 실시(외부 위탁)	6,800
	온라인홍보 ('01~)	'금연길리잡이'(온라인)을 통해 흡연예방 및 금연실천 정보 제공(www.nosmokeguide.co.kr , 보사연)	224

* 금연클리닉 : '13년부터 지역사회 통합건강증진사업으로 예산 통합

□ 흡연 등에 관한 주요 변동 현황

- 성인(만 19세 이상) 흡연율

(단위: %)

구 분	'98	'01	'05	'08	'09	'10	'11	'12
전 체	35.1	30.2	28.8	27.7	27.2	27.5	27.0	25.8
남 자	66.3	60.9	51.6	47.7	46.9	48.3	47.3	43.7
여 자	6.5	5.2	5.7	7.4	7.1	6.3	6.8	7.9

* 자료 : 국민건강영양조사 / 2005년 추계인구로 연령표준화

* 흡연율 : 평생 담배 5갑(100개비) 이상 피웠고 현재 담배를 피우는 사람의 분율

○ 청소년(중1~고3) 흡연율

(단위: %)

구 분	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13
전 체	12.8	13.3	12.8	12.8	12.1	12.1	11.4	9.7
남 자	16.0	17.4	16.8	17.4	16.6	17.2	16.3	14.4
여 자	9.2	8.8	8.2	7.6	7.1	6.5	5.9	4.6

자료 : 청소년건강행태 온라인조사¹⁾

1) 흡연율 : 최근 30일 동안 1일 이상 흡연한 사람의 분율

※ 주요 국가별 성인 남성 흡연율(2012년 기준, 15세 이상)

(단위: %)

국 가	남 성	여 성	전 체
한 국	37.6	5.8	21.6
일 본	34.1	9.0	20.7
미 국	15.9	12.5	14.2
캐 나 다	18.7	13.5	16.1
호 주	16.4	13.9	15.1
프 랑 스	28.7	20.2	24.1
O E C D 평 균	25.4	16.5	20.7

자료 : OECD Health Data 2014

5-9 국민영양관리기본계획

□ 개요

- 국민영양관리법 제7조에 근거, 국가차원의 종합적인 영양관리정책의 기본계획으로 5년마다 수립·시행

※ 제1차 국민영양관리 기본계획(2012~2016년) 수립

- 비전 : 건강 100세를 위한 최적의 영양관리
- 목표 : 건강식생활 실천율 제고, 인구특성에 따른 영양격차 최소화, 만성질환 증가 속도 관리
- 추진전략 : 생애주기에 따른 연속적인 영양관리체계 구축

□ 기본계획 수립절차



□ 중점추진과제



5-10 영양플러스 사업

□ 사업 목적

- 취약계층 임산부 및 영유아의 영양문제(빈혈, 저체중, 영양불량 등)를 해소하고, 올바른 식생활을 유도하여 건강 증진 및 삶의 질 제고

□ 주요 내용

- 영양 교육·상담과 보충식품 제공
 - 교육 방법 : 개별상담, 집단 교육, 가정방문 교육(1회이상)
 - 보충식품 공급 : 맞춤형 식품패키지(6종) 제공(월 2회, 가정배달 원칙)
- 추진 현황 : '05~'07년 시범사업 실시 후, '08년부터 전국단위로 확대

구 분	2008	2009	2010	2011	2012	2013
참여 보건소 (개소)	153	245	250	251	252	252
예산액 (백만원)	10,850	16,080	17,480	17,480	17,634	14,106
연간 수혜자수 (연인원)	46,047	74,406	86,605	87,449	91,597	88,861

□ 대상자 선정 기준

- 대상 분류 : 만 6세(72개월) 미만의 영유아, 임신부, 출산·수유부
- 거주 기준 : 사업운영 보건소 관할지역 내 거주
- 소득 수준 : 가구규모별 최저생계비 200% 미만(4인기준 3,262천원)
 - 최저생계비 120~200%인 경우 보충식품비의 10% 자부담
- 영양위험요인 : 빈혈, 저체중, 성장부진, 영양섭취상태 불량 중 한 가지 이상의 영양위험 요인 보유자(6개월마다 영양평가를 통해 대상자 선정)

□ 영양플러스 대상자 빈혈유병률 개선 효과

구 분	2009	2010	2011	2012	2013
빈혈감소율	48	65	75.8	69.9	59.6

※ 수혜대상자의 빈혈유병률 : 사업 참여 전·후 혈중헤모글로빈 측정을 통해 판정

□ 보충식품패키지별 식품 제공량(1인 1일 환산치)

식품명	식품패키지 1 (영아, 0~5월)	식품패키지 2 (영아, 6~12월)	식품패키지 3 (유아, 만세 ~만6세미만)	식품패키지 4 (임신·수유부)	식품패키지 5 (출산부)	식품패키지 6 (완전모유수유)
조제 분유	필요량의 1/2까지	필요량의 1/2까지				
쌀		45g	45g	90g	90g	90g
김자		25g	25g	50g	50g	50g
달걀		50g(노른자)	50g	50g	50g	50g
당근		18g	18g	35g	35g	35g
우유			400ml	400ml	200ml	400ml
김정콩			10g	15g	15g	15g
김			3g	3g	3g	3g
미역				2.5g	2.5g	2.5g
참치 통조림						30g
오렌지 주스						귤 중 1개 주스 200ml

5-11 임상영양사 자격 제도

□ 도입 목적

- 질병예방과 건강관리를 위하여 영양판정, 영양상담, 영양소 모니터링 및 평가 등의 업무를 수행하는 임상영양사 자격을 도입하여 전문적인 영양정보 제공 및 국민 건강 증진에 기여

□ 추진 경과

- 2010. 3.26. : 임상영양사 제도 신설(국민영양관리법 제23조)
 - * 민간임상영양사 자격은 '99년부터 대한영양사협회 주관으로 발급
- 2011. 7.11. : (재)한국영양교육평가원을 자격시험 관리기관으로 지정
- 2011. 9. 5. : 임상영양사 교육기관 지정(매년 지정, '14.8월 현재 46개 대학원)
- 2012. 4.29. : 제1회 임상영양사 국가자격시험 시행
- 2013. 4.28. : 제2회 임상영양사 국가자격시험 시행
- 2014. 4.20. : 제3회 임상영양사 국가자격시험 시행

□ 주요 내용

- 응시자격 : 복지부 지정 교육기관(대학원)에서 2년 이상 교육을 이수하고, 의료기관, 집단급식소 등에서 3년이상 영양사로서의 실무경력을 충족한 자
 - * 특례 : '12.3.27. 이전 민간임상영양사 자격 취득자 국민영양관리법 시행규칙 부칙 제4조)
- 현재 건강보험에서 9개 질환의 영양 교육·상담에 대하여 비급여 교육 상담료 적용
 - 대상질환 : 당뇨병, 고혈압, 심장질환, 고지혈증, 재생불량성빈혈, 유전성 대사장애질환, 난치성간질, 암환자, 투석이 필요없는 만성신부전증환자

□ 직종별 누적 합격자 수('14. 7.)

(단위: 명, %)

구분	계	종합 병원	병원 의원	복지 시설	건강 상담소	보건소	산업체 급식 전문 업체	학교 (영양 교사)	대학 대학원 (교수, 강사)	기타 (비영양 사직종)	기타 (영양 사직종)	무직
임상 영양사	3,880 (100)	983 (25.3)	650 (16.8)	213 (5.5)	133 (3.4)	202 (5.2)	368 (9.5)	358 (9.2)	84 (2.2)	114 (2.9)	320 (8.2)	455 (11.7)

5-12 절주사업

□ 음주관련 통계

○ 1인당 알코올 소비량

- 15세 이상 1인당 알코올소비량: 9.5ℓ('08) → 8.9ℓ('09) → 9.0ℓ('10) → 8.9ℓ('11)

* OECD 국가 평균('11) : 성인 1인당 9.1

※ 출처 : OECD Health Data, 2013

○ 국내주류출고량

- ('07) 329만㎘ → ('08) 339만㎘ → ('09) 333만㎘ → ('10) 332만㎘ → ('11) 383만㎘

※ 출처 : 국세청(소비세과)

○ 월간음주율

(단위: %)

구 분	전 체	남 성	여 성
2008	59.5	74.6	44.9
2009	59.4	75.7	43.3
2010	60.4	77.8	43.3
2011	60.6	77.6	44.2
2012	57.9	73.5	42.9

※ 출처 : 보건복지부, 「2012 국민건강통계」

※ 월간음주율 : 최근 1년 동안 한달에 1회 이상 음주한 분율, 만 19세 이상

○ 고위험음주율

(단위: %)

구 분	전 체	남 성	여 성
2008	15.4	24.5	6.2
2009	13.5	21.4	5.4
2010	13.8	22.0	5.6
2011	14.1	23.2	4.9
2012	13.9	21.8	6.0

※ 출처 : 보건복지부, 「2012 국민건강통계」

※ 고위험음주율 : 연간음주자 중 1회 평균 음주량이 7잔 이상여자 5잔이며 주 2회 이상 음주하는 분율 만 19세 이상

○ 청소년 현재 음주율

(단위: %)

구 분	전 체	중학교	고등학교
2008	24.5	15.1	34.5
2009	21.1	13.3	29.1
2010	21.1	13.3	28.9
2011	20.6	12.0	29.0
2012	19.4	10.3	28.2

※ 출처 : 보건복지부(질병관리본부), 「2012 청소년건강행태온라인조사 통계」

※ 최근 30일동안 술을 1잔 이상 마신 적이 있는 사람의 분율

○ 청소년 위험 음주율(현재음주자)

(단위: %)

구 분	전 체	중학교	고등학교
2008	44.5	26.7	52.9
2009	47.4	29.6	55.7
2010	47.2	30.0	55.2
2011	48.8	32.1	55.5
2012	47.6	30.7	53.5

※ 출처 : 보건복지부(질병관리본부), 「2011 청소년건강행태온라인조사 통계」

※ 현재음주자 중에서 최근 30일동안 1회 평균음주량이 중등도 이상인 사람의 분율(남자 소주 5잔 이상, 여자 소주 3잔 이상 음주자)

○ 알코올관련 사망자 수

(단위: 명)

구 분	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년
1일평균 사망자 수	12.9	12.7	12.1	12.4	12.3	12.4
총 사망자 수	4,701	4,643	4,430	4,535	4,493	4,549

※ 출처 : 통계청, 「2012년 사망원인통계(13.9)」

※ 알코올에 의한 직간접적 질환 및 중독사고를 포함. 단 비의도적 손상, 타살, 태아알코올증후군과 같은 비간접적 관련 사망은 제외

□ 음주폐해 예방관리 사업

- 음주폐해 국민인식제고 및 건전음주문화 확산
 - 건전음주 공익 홍보
 - TV 및 라디오 공익광고, 지하철 이동방송 등을 이용한 송출
 - 절주교육 전문가 양성 등 교육지원, 교육·홍보자료 제작·배포
 - 주류광고에 대한 모니터링 및 시정조치
 - 대학 절주동아리 운영 지원
 - 음주폐해 예방의 달(11월) 행사 개최
 - 전국 보건소, 알코올상담센터, 정신건강증진센터, 파랑새포럼 회원 등과 공동으로 행사개최
- 알코올중독 예방·상담 및 재활사업 추진
 - 알코올질환 대상자 조기발굴 및 개입, 대상자 등록 및 사례관리 및 상담, 재활프로그램 진행, 가족관리 및 교육 프로그램, 예방교육, 절주 홍보, 지역사회연계사업 등
- 기수행중인 알코올상담센터를 '14년 1월부터 중독관리통합지원센터로 확대 개편하여 통합적 4대중독 대응체계 구축
 - * 국정과제49. 건강의질을 높이는 보건의료서비스체계 구축
 - 알코올, 도박, 마약, 게임 등으로 유발되는 중독을 통합적으로 관리하기 위해 알코올상담센터를 중독관리통합지원센터로 기능 개편
 - (특화사업) 중독예방교육실시, 중독 선별도구 보급을 통한 조기발견 활성화, 중독조기개입
 - (기준사업 유지) 알코올 사용 장애 상담 업무 및 노숙자 사례관리사업은 기준과 동일하게 수행

5-13 일반(생애전환기 건강진단 포함) 건강검진

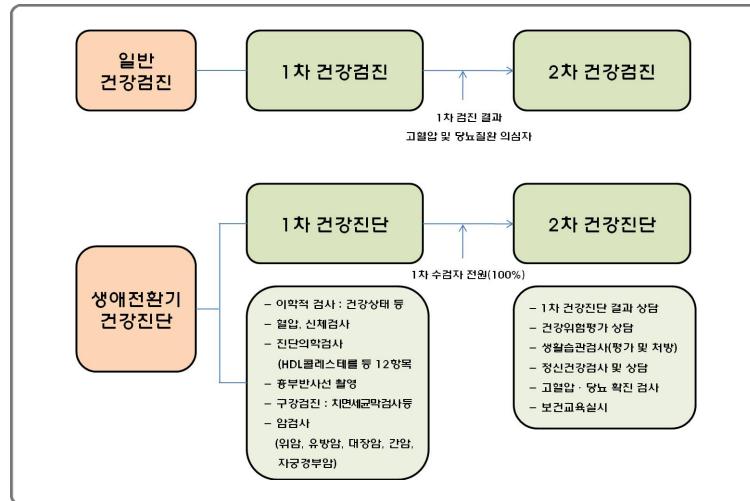
□ 사업목적 및 내용

- (일반검진) 직장가입자, 지역세대주 및 40세이상 직장피부양자, 지역가입자 세대원을 대상으로 고혈압, 당뇨 등 심뇌혈관질환을 조기 발견하여 치료 및 관리로 연계함으로써 건강증진 도모
- (생애전환기 건강진단) 생애전환기(만40세, 66세) 국민을 대상으로 성별, 연령별 특성에 적합한 맞춤형 건강진단을 도입하여 만성질환 및 건강위험요인을 조기 발견하여 치료 및 관리로 건강증진 도모
 - 만 40세는 주요 만성질환의 발생 증가 및 위험요인 관리가 필요한 연령으로 흡연, 음주, 비만 등 5대 건강위험요인에 대한 생활습관 평가 실시
 - 만 66세는 신체기능이 저하되고 낙상, 치매 등 노인성 질환의 위험이 증가하는 시기로 일상생활 수행능력, 인지기능장애(치매), 골밀도검사 등 추가

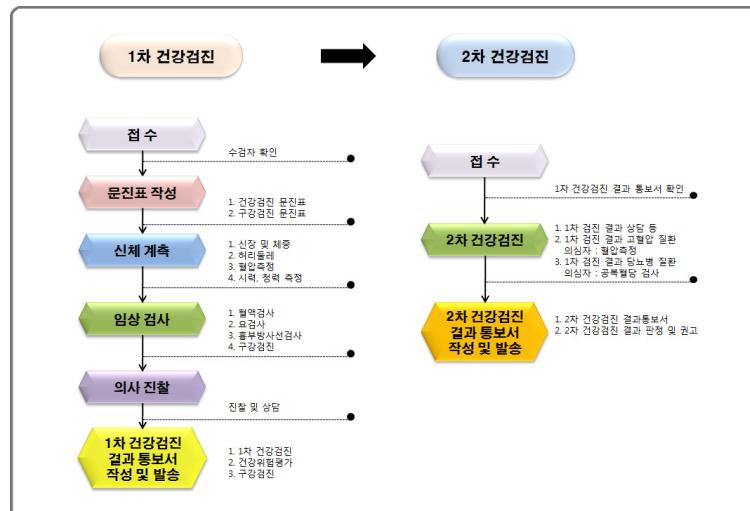
□ 사업대상

구 분	대 상		시행주체(시행방법)
일반건강검진	의료급여 수급권자	만 19세~39세 세대주 만 41세~만 64세 세대주 및 세대원 * 만 65세 이상은 노인복지법에 의한 노인 건강진단(임의검진) 대상이므로 제외	시·군·구 보건소 (위탁수행: 국민건강보험공단)
	건강보험 가입자	직장가입자 및 세대주인 지역가입자 40세 이상 지역가입자 세대원·피부양자	국민건강보험공단 (직접수행)
생애전환기 건강진단	의료급여 수급권자	만 40세, 만 66세	시·군·구 보건소 (위탁수행: 국민건강보험공단)
	건강보험 가입자		국민건강보험공단 (직접수행)

□ 일반(생애전환기) 건강진단 건강검진 체계



[일반건강검진 실시절차]



[생애전환기 건강진단 실시절차]



5-14 영유아 건강검진

□ 사업 목적

- 영유아 연령에 적합한 건강검진 프로그램을 도입하여 영유아의 성장·발달 사항을 추적 관리하고 보호자에게 적절한 교육 프로그램을 제공

□ 사업 내용

- 1) 사업대상 : 만6세 미만 영유아
- 2) 검진주기 : 4개월, 9개월, 18개월, 30개월, 42개월, 54개월, 66개월
 - 연단위로 실시되는 성인 검진과 달리 성장과 발달이 급격하게 이루어지는 영유아 검진의 특성을 고려하여 월령별 검진시기 및 검진가능기간 산정

구 분	주 기	유효기간의 범위
1차	4개월	검진일 기준 생후 4개월 0일부터 6개월
2차	9개월	검진일 기준 생후 9개월 0일부터 12개월
3차	18개월	검진일 기준 생후 18개월 0일부터 24개월
4차	30개월	검진일 기준 생후 30개월 0일부터 36개월
5차	42개월	검진일 기준 생후 42개월 0일부터 48개월
6차	54개월	검진일 기준 생후 54개월 0일부터 60개월
7차	66개월	검진일 기준 생후 66개월 0일부터 71개월

예시 '13.12.5. 출생아의 검진 가능기간

- 4개월 검진 : '14.4.5~'14.7.4 / - 9개월 검진 : '14.9.5~'15.1.4

※ 가급적 예방접종 시기와 일치하도록 구성하여 수검자 만족도를 높임

※ 2011년부터 해당연령의 구강검진기간 연장(7개월 → 12개월)

3) 검진 가이드라인

- 주요 선별 목표질환
 - 성장 이상, 발달 이상, 비만, 안전사고, 영아 급사 증후군, 청각이상, 시각이상, 치아 우식증 등

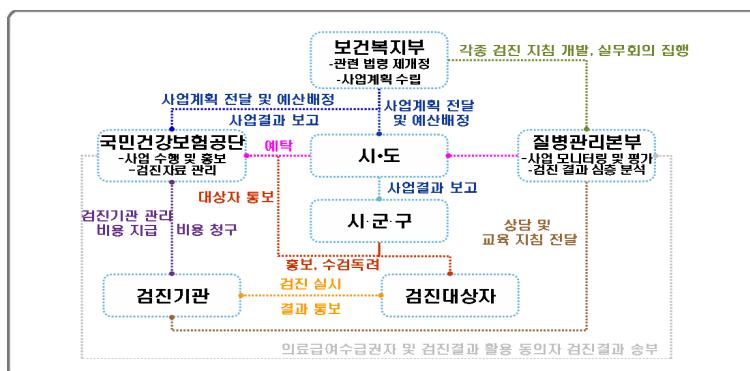
○ 건강검진 항목

- 각 월령에 특화된 문진(시각·청각 문진 포함)과 진찰, 신체계측(신장·체중·머리둘레)이 공통 실시
 - 아울러, 2~3종의 건강교육과 발달평가 및 상담(4개월 제외)으로 구성

검진항목		4개월	9개월	18개월	30개월	42개월	54개월	66개월
문진 및 진찰		●	●	●	●	●	●	●
신체계측		●	●	●	●	●	●	●
발달평가 및 상담			●	●	●	●	●	●
건강 교육	안전사고예방	●	●	●	●	●	●	●
	영양	●	●	●	●	●	●	●
	수면	●						
	구강		●					
	대소변 가리기			●				
	정서 및 사회성교육				●			
	개인위생					●		
	취학준비						●	
	간접흡연							●
	구강검진			●		●	●	

※ 영유아 건강검진에서는 상기항목으로 검진을 실시한 후 유소견자에 대해서는 정확한 진단을 위해 전문의료기관에 의뢰(최악계출 영유아는 발달장애점검진단비 지원)

4) 사업수행체계도



[영유아 건강검진 선별 목표질환 선정근거]

구 분	세부 질환	선정 근거
성장이상	발육지연, 과체중, 비만, 소두증, 대두증 등	<ul style="list-style-type: none"> 정상 성장에 대한 추적 관리 대상으로 소아과 진찰의 기본 항목
발달이상	정신지체, 자폐증, 뇌성마비, 언어장애, 행동장애 등	<ul style="list-style-type: none"> 진단이 늦어질수록 치료가 어려우며 의료비 증가가 심화되는 대표적 질환 장기적으로 장애아가 될 수 있는 영유아에게 적절한 시기에 적절한 치료를 시행하여 치료 효과 극대화 장애의 최소화 외에도 학업성취 등 교육에 긍정적 효과가 예상되며 사회 부적응에 대한 예방효과도 기대
안전사고	운수사고, 가정사고, 익수사고, 중독사고 등	<ul style="list-style-type: none"> 1~9세 5대 사망원인 1, 3, 5위를 차지하며 전체 사망의 65%를 차지 전체 중독사고의 89%가 5세 미만에서 발생하며 이 중 87%가 가정에서 발생
영양결핍, 영양과잉	-	<ul style="list-style-type: none"> 성장과 발달이 급격하게 이루어지며 영양 섭취 방법이 변화해가는 시기 평생 식습관이 형성되는 시기
청각이상	난청	<ul style="list-style-type: none"> 인구 1,000명 당 1~2명 발생 문진표를 이용하여 위험군을 선별하여 확진 검사를 받도록 안내 조기에 치료할 경우 언어장애 최소화
수면사고	영아 급사 증후군	<ul style="list-style-type: none"> 인구 1,000명당 2명 꼴로 발생하며 사회적 관심이 높은 질환 미국에서는 엎어 재우는 비율이 감소함에 따라 영아 급사증후군의 발생률 감소
시각이상	백내장, 약시, 사시, 근시, 난시 등	<ul style="list-style-type: none"> 간단한 진찰로 심각한 안질환 발견 가능하며 조기 발견할수록 치료경과 우수 영아내사시는 생후 3~4개월 이후에 발생하며 조기에 치료해야 시력발달, 입체시발달이 가능 소아 시력은 만 7~9세까지 발달하므로 이 시기 이전에 발견하여 치료하는 것이 중요
치아 우식증	치은비대, 치석, 충치 등	<ul style="list-style-type: none"> 유치 시기에 발생한 치아우식증은 이후 영구치에도 영향 소아치과 내원환자 26.5%에서 치아발생이상 관찰

5-15 정신보건사업

□ 정신질환 추정 환자(2011년도 “정신질환실태 역학조사”)

- 정신질환 1년 유병률은 18세 이상 74세 이하 인구의 16.0%, 매년 약 578만명이 정신질환으로 이환

[정신질환의 1년 유병률 및 추정 환자 수]

(단위: %, 명)

구 분	남 자		여 자		전 체	
	유병률	추정 환자수	유병률	추정 환자수	유병률	추정 환자수
알코올 사용장애	6.6	1,188,916	2.1	379,756	4.4	1,588,289
정신병적 장애	0.2	36,028	0.5	90,418	0.4	144,390
기분장애	2.3	414,319	4.9	886,096	3.6	1,299,509
불안장애	3.7	666,514	9.8	1,772,193	6.8	2,454,629
모든 정신장애* (니코틴 사용장애 제외)	11.5	2,071,597	15.5	2,802,958	13.5	4,873,160
모든 정신장애* (니코틴/알코올 사용장애 제외)	6.1	1,098,847	14.3	2,585,955	10.2	3,681,943
모든 정신장애*	16.2	2,918,249	15.8	2,857,208	16.0	5,775,597

* 지난 일 년 사이에 한번이라도 정신장애를 앓은 적이 있는 대상자

○ 정신보건관련 입원(소) 및 이용환자('13.12월말)

- 정신건강증진센터 등록인원 57,630명
- 정신의료기관 입원인원 69,511명
- 정신요양시설 입소인원 10,951명
- 사회복귀시설 입소·이용인원 6,499명

○ 정신보건전문요원 수련('13.12월말)

- 수련기관 및 수련과정수 : 282개소 / 353개 과정
- 수련정원 : 총 1,275명

[정신보건전문요원 자격증 발급 현황]

(‘13.12월말, 단위: 명)

구 분	계	정신보건 간호사	정신보건 임상심리사	정신보건 사회복지사
계	14,517	8,326	2,313	3,878
1급	3,576	1,837	857	882
2급	10,941	6,489	1,456	2,996

※ 종복소지자(1급, 2급)는 1인으로 적용

[정신보건관련기관 현황]

(‘13.12월말, 단위: 개소, 병상, 명)

구 분	기관수	등록/병상/입소 /이용자수	주 요 기 능
계	1,975		-
정신건강 증진센터	212	57,630(등록)	정신질환 예방, 정신질환자 발견·상담 ·진료·사회복귀훈련 및 사례관리, 지역 사회정신보건사업 기획·조정 및 수행 ※ 기초 199개소(국비 174, 지방비 25), 광역 13개소(국비 12, 지방비 1)
사회복귀시설	304	6,608명(정원) 6,499명(현원)	정신의료기관 또는 정신요양시설 등에서 치료·요양하여 증상이 호전된 정신질환자 대상 사회복귀훈련 실시
정신의료기관	1,357	83,002(병상수)	급성 정신질환자에 대한 대상 의료서비스 제공
정신요양시설	59	13,964명(정원) 10,951명(현원)	만성 정신질환자에 대한 대상 보호 요양 서비스 제공
알코올중독센터	43	5,476(등록)	알코올중독예방, 중독자 상담·재활서비스 제공 등

□ 정신건강 위기상담전화(1577-0199) 운영

1) 현황 및 문제점

- 산업화 및 도시화 등 급속한 사회경제적 변화로 인해 우울증, 스트레스 등을 포함한 정신질환이 증가하고 있음
 - 2011년도 정신질환실태 역학조사결과에 의하면 18세 이상 성인 중 정신질환 1년 유병률이 16.0%(약 577만명)에 달하고 있으며,
 - 우리나라 자살사망률은 표준인구 10만명당 28.1명('11년 31.7→'12년 28.1)으로 OECD 평균 12.5명에 비해 2배 이상 높은 수준

2) 상담전화 설치 및 운영 체계

- 전화번호 : 전국 동일번호 1577-0199, 129(보건복지콜센터)
- 역할
 - 전국 어디에서나 전화를 걸면, 시·군·구별로 정신보건전문요원 등이 자살위기 상담 등 정신건강상담과 지지, 정신건강정보 제공, 정신의료기관 안내 등을 제공 할 수 있도록 함
 - 야간 및 일·휴무일은 지정된 관할 국·공립정신의료기관 및 광역정신보건센터로 학신을 전환하여 연결
- 수신지
 - 시·군·구에 설치되어 있는 정신보건센터(광역형 또는 표준형)로 연결되고, 정신 보건센터가 미설치된 시·군·구는 보건소의 정신보건전문요원으로 연결되도록 함

□ 생명존중 및 자살예방 대책 추진

1) 현황 및 문제점

- 2012년 자살사망자는 14,160명이고, 자살률은 인구십만명당 28.1명으로 자살은 전체 사망원인 중 4위에 해당됨
 - ※ 자살사망률 추이 : 24.8('07) → 26.0('08) → 31.0('09) → 31.2('10) → 31.7('11) → 28.1명('12)
 - ※ 사망원인 순위('12년) : ①악성신생물(암) > ②심장 질환 > ③뇌혈관질환 > ④자살

2) 추진 내용

- 『자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률』 제정·시행('12.3월 시행)

[주요내용]

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------|
| ▷ 국가 및 지방자치단체, 사업주의 책무 규정(제4조) | ▷ 자살예방센터 설치·운영(제13조) |
| ▷ 자살예방기본계획 및 시행계획 수립·시행(제7조내지 제10조) | ▷ 자살예방교육(제17조) |
| ▷ 자살실태조사(제11조) | ▷ 자살유해정보예방체계 구축(제19조) |
| | ▷ 자살 시도자 등에 대한 지원(제20조) |

- 자살예방 홍보를 통한 전국민 생명존중문화 조성

- 한국형 자살예방교육프로그램(보고·듣고·말하기)을 개발하여 노인 돌보미, 교사 등 지역사회에 보급하여 생명사랑지킴이*로 양성
 - * 주변인의 자살예방 증후를 발견하고 지역사회 정신건강증진센터 및 자살예방 센터로 연계시키는 역할을 하는 사람
- 자살예방 공익광고 송출 및 자살예방의 날(9.10)을 통해 자살의 위해성을 일깨우고 생명사랑 문화를 조성

- 심층적 자살예방 정책 수립을 위한 심리적 부검*

- * 자살사망자의 유서 및 자살유기족과의 표준화된 도구를 활용한 대면조사를 통해 자살에 이르게 되는 사회·심리학적 요인을 분석하는 방법
- '13년 자살실태조사를 통해 72건의 자살사망 사례에 대해 심리적 부검 실시하여 자살사망 유형, 자살 위험요인 등 규명
- '14년 중앙심리부검사업단을 발족하여 심리적부검 전문요원 양성, 프로토콜 개발 등 심리적 부검 체계 구축 중

- 자살실태조사를 통한 자살예방 정책 정보체계 구축

- 심리적부검, 의료기관 내원 자살시도자 특성 조사, 자살 사망자의 의료 기관 이용 특성 조사, 자살관련 대국민 인식조사 발표('14.4월)
- * 자살시도 원인 및 수단 조사, 자살사망자의 의료기관 이용 내역 분석, 언론보도가 미치는 영향, 주변인의 자살증후 시 대처방법에 관한 지식 등 조사

- 자살사건 관련 언론의 보도 방식 개선 유도

- 자살을 유발할 수 있는 보도 방식의 지양을 담고 있는 자살보도 권고 기준 2.0을 발표하여 언론의 자발적 준수 요청('13.9월)
- 언론의 자살보도 권고기준안을 마련하여('04년) 언론의 자발적 협조 유도
- 응급실 내원 자살시도자 사후관리 강화
 - '응급실·정신과·정신건강증진센터·사회복지시설'을 유기적으로 연계하여 자살시도자에 대한 심리치료 및 사회복지 서비스 제공
 - '14년 전국 25개의 응급의료기관을 선정하여 '응급실 기반 자살시도자 관리사업' 수행 중
- 지역사회 기반 노인자살예방 사업
 - 지역 정신건강증진센터와 노인사회복지기관을 연결하여 보건복지 통합서비스를 제공하는 지역사회기반 노인자살예방 시범사업 수행
 - * '14년 도시형 2개소, 농촌형 3개소 시범사업 실시 중(3.5억원)
 - 취약계층 노인의 자살 징후를 조기 발견하고, 지역 정신건강증진센터로 연계하는 취약계층 노인 자살예방 연계체계 구축
 - 독거노인돌보미 대상 자살예방 게이트키퍼 교육 실시 중
 - * '13년 8,000여명, '14년 상반기 현재 1,326명 교육 실시

5-16 국립정신병원

□ 국립정신병원 주요 현황

(2014.7.1. 기준, 명)

구 분	국립서울병원	국립춘천병원	국립공주병원	국립나주병원	국립부곡병원
개 원	1962	1992	1998	1983	1988
병상수	335	320	370	450	650
병상가동률('12)	78.0%	70.5%	55.0%	74.7%	36.5%
정원(직원)	305	115	129	183	180

□ 국립정신병원 기능 개편 추진

1) 현황 및 문제점

- 2011년 정신질환실태 역학조사 결과, 18세 이상 성인 중 519만명 (14.4%)이 평생 한번 이상 정신질환을 경험
 - 정신건강 문제는 개인의 삶의 질 향상 뿐만 아니라, 인적자원의 질 제고를 통한 미래 국가 경쟁력과도 직결
 - 증가하는 자살, 학교폭력, 게임중독, 우울증 등을 예방 및 상담·치료 하기 위한 지역사회 정신보건의료 전달체계 미흡
- 새롭게 대두되고 있는 지역사회의 정신건강문제를 해결하기 위한 역할이 부재
 - 입원 서비스는 민간의료기관을 중심으로 제공하고, 사회문제화 되고 있는 정신건강 문제해결을 위해 국립정신병원 기능 재정립 필요

2) 추진 내용

- 새로운 정신건강서비스 수요증가 대응
 - 청소년 인터넷 중독과 관련하여 공존 질환 검사 및 위험단계별 맞춤 상담·치료서비스, 학교폭력 가·피해자 대상 전문적 진단·상담·치료 서비스, 가족상담 프로그램 제공으로 반복적 발생 기제 차단 등을 위한 센터운영 추진

- 정신건강서비스 사각지대 최소화
 - 발달장애인 재활치료서비스 제공, 일반 기업체, 공공기관 근무자 정신 건강 증진 서비스 제공 및 자살시도자 단기 입원병상 운영
- 정신질환자 사회복귀 설치·운영 지원
 - 일반고용이 어려운 정신질환자가 특별히 준비된 작업환경에서 직업 훈련과 직업 활동을 할 수 있도록 직업재활 시설 지원
 - 정신질환자 및 정신질환자 중 알코올, 약물 등 유해약물이나 도박 등 유해행위에 중독된 사람을 치료하거나 재활을 돋는 재활·생활시설 운영
- 효율적 병상 운영
 - 유휴시설을 활용하여 사회복귀 관련 서비스를 직접 제공하고, 권역 내 사회복귀시설의 프로그램 운영 등 지원

5-17 정신보건법 전부개정안 주요내용(14.1.9 국회 제출)

1 정신보건법 → 「정신건강증진법」으로 명칭 변경

- ‘일부 중증 정신질환자 입원·치료 → 모든 국민의 정신건강증진 및 정신 질환 조기 발견·치료’ 중심으로 법 폐마다임 변화 명시
 - * '95년 제정된 현행 정신보건법은 정신보건시설(사회복귀시설, 정신요양시설) 관리, 중증정신질환자 입원·치료 중심으로 구성

2 ‘정신질환자’ 범위 축소(안 제3조)

- 사고장애, 기분장애, 망상, 환각으로 인해 독립적 일상생활이 어려운 사람에 한정
 - * 현행법 : 정신질환의 유형, 중증도에 대한 관계없이 의학적 의미의 정신질환을 가진 자 모두를 정신질환자로 규정
 - 외래치료가 가능한 경증 정신질환을 가진 자를 배제하고, 일반인의 정신질환에 대한 부정적 인식 개선 유도

〔정신질환자 규정 개정 전후 비교〕

현행법	개정안
<p>“정신질환자”라 함은 정신병·인격장애·알코올 및 약물중독 기타 비정신병적 정신장애를 가진 자를 말한다.</p> <p>→ 의학적 의미의 모든 정신질환자 포함</p>	<p>“정신질환자”란 사고장애, 기분장애, 망상, 환각 등 정신질환으로 인하여 독립적으로 일상생활을 영위하는데 중대한 제약이 있는 사람을 말한다.</p>

3 ‘정신건강증진사업’ 규정 신설(안 제3조)

- 정신질환자 범위 축소에 따라, 일반국민·경증 정신질환자 대상 정신 건강 서비스 제공을 위한 조항 신설 필요
- 정신건강 관련 교육·상담, 정신질환의 예방·치료·재활, 정신건강에 영향을 미치는 사회복지·교육·주거·근로 환경 개선 사업을 정신건강 증진사업 범위에 포함

4 정신건강증진 장(章) 신설(안 제10조~제18조)

- 국민 정신건강증진을 위한 거시 종합계획 수립, 실태조사, 지역사회 단위 교육·상담·치료 등을 위한 법적 근거 신설
 - ① 복지부장관, 지자체장의 국가·지역 정신건강증진기본계획*(10년 단위)과 시행계획(2년 단위) 수립 의무 규정(안 제10조)
 - * 주요 내용 : ① 생애주기별 정신건강증진 방안, ② 인식개선 및 정신질환자 권리 개선, ③ 전문인력 양성 및 효과적 관리, ④ 정신건강증진을 위한 사회복지, 교육, 근로 관련 자원의 활용 및 관련 부처와의 협력
 - ② 근거 기반 정책 수립을 위한 정신질환 유병률, 정신건강증진시설 이용 현황, 질환으로 인한 사회·경제적 비용 실태 조사(안 제12조)
 - ③ 지역사회 단위 주민 정신건강증진 기반 강화(안 제16조)
 - 광역·기초 정신건강증진센터를 중심으로 정신건강 상담·사례관리·유관기관 연계체계 구축 등을 내용으로 한 지역정신건강증진사업 실시

5 보험 가입 과정에서 정신질환 이력 차별금지(안 제57조)

- 보험상품 제공에 있어 정당한 사유없이 정신질환을 사유로 차별할 수 없도록 규정
 - 수면장애, 경증 우울증 환자의 불합리한 보험가입 거절 관행을 해소하고, 보험회사의 정신질환자 관련 인수기준 합리화 유도

6 전국민 정신질환 조기 발견(검진) 체계 구축(안 제13조)

- 국가 및 지자체의 우울증, 알코올 중독, 불안장애 등 주요 정신질환의 예방과 조기 발견·상담 체계 구축 의무화
 - * DUP(Duration of Untreated Psychosis, 정신과증상이 처음 발현한 주부터 최초 치료를 받게 되는 기간) : (한국) 84주, (미국) 52주, (영국) 30주
 - * 정신질환자의 정신보건서비스 이용률 : (한국) 15.3%, (미국) 39.2%, (호주) 34.9%

7 보호의무자에 의한 비자발적 입·퇴원 절차 개선(안 제36조)

- 보호의무자에 의한 비자발적 입원 요건 강화
 - * (현행) 입원이 필요한 질환이 있거나(or) 건강·자타의 위해가 있는 경우 입원
 - ** (개정안) 입원이 필요한 질환과 건강·자타의 위해가 모두 있는(and) 경우 입원
- 퇴원 심사 주기 단축을 통해 질환 초기 집중치료·조기퇴원 유도
 - 기존 6개월 단위 심사에서, 최초 입원후 각각 2개월, 6개월이 되는 때에 정신건강증진심의위원회의 계속 입원 여부 심사 의무화
 - * 정신의료기관 평균 재원 기간 : (한국) 160일, (독일) 24.2일, (미국) 7일

8 정신건강의 날, 정신건강주간 지정(안 제15조)

- 정신건강의 중요성을 홍기하고 정신질환에 대한 편견 해소를 위해 매년 10월 10일과 그 날이 포함된 주간을 지정
 - 전문의학회, 정신질환자 당사자 단체, 언론 등과 연계한 전국 단위의 정신건강 행사·교육 등 실시 기반 마련
 - * '92년 세계정신건강연맹(WFMH)은 10월10일을 정신건강의 날로 지정

9 정신건강증진을 위한 공공필수 인프라 확충(안 제17, 18조)

- 「국립정신건강연구기관」 설립
 - 국립서울병원 개편을 통한 국립정신건강연구기관 설립 근거와 정신 건강 전문 연구, 정부 정책 지원 기능 명시
- 「정신보건센터」 역할 강화
 - 「정신건강증진센터」로 명칭 변경하고, 시·군·구 단위 주민 정신건강 증진, 자살예방을 위한 허브(Hub)기관으로 육성
 - * 정신건강증진센터 : 지역주민 정신건강증진, 자살예방, 중증정신질환자 재활을 위해 설치되었으며, 기관당 5~6명의 정신건강증진전문요원과, 1인의 비상근 정신건강 의학과전문의 근무(13년 현재 지자체 단위 200개소 설치·운영)

5-18 구강보건사업

□ 구강보건관련 주요지표

분류	정책목표	대상 연령층	2003	2006	2010	2012	2020 (목표)
치아 우식증 경험률 감소	1. 어린이의 치아우식 경험율을 감소시킨다.	5세 (유치)	77.3%	66.9%	61.4%	62.2%	46.0%
		12세 (영구치)	75.9%	61%	60.5%	57.3%	45.0%
	2. 어린이의 우식경험 치아수를 감소시킨다.	5세 (유치)	4.1	2.8	3.0	2.8	2.3
		12세 (영구치)	3.3	2.2	2.08	1.8	1.6
치아 우식증 유병률 감소	3. 어린이의 치아우식 유병율을 감소시킨다.	5세 (유치)	49.9%	32.5%	37.6%	34.5%	28.0%
		12세 (영구치)	49.8%	23.5%	19.8%	12.2%	15.0%
	4. 어린이의 우식경험 치아 중 치료된 치아 비율을 증가시킨다.	5세 (유치)	63.1%	66.8%	60.6%	60.0%	-
		12세 (영구치)	53.8%	73.1%	78.1%	86.4%	-
치주 질환 유병률 감소	5. 청소년의 치주질환 유병율을 감소시킨다.	15~19세 (치면세마 필요자율)	38.2%	27.7%	-	-	28.0%
	6. 성인의 치주질환 유병율을 감소시킨다.	35~44세 (치면세마 필요자율)	72.4%	56.8%	71.4% (2009)	63.9% (2011)	57.0%
노인 치아 건강 수준 향상	7. 노인의 20개 이상 치아 보유율을 증가시킨다.	65~74세	-	49.5%	53.4% (2009)	57.6% (2011)	59.0%
	8. 노인의 자연치아 수를 증가시킨다.	65~74세	12.1	17.2	15.7 (65세이상) (2009)	18.87 (65세이상) (2011)	20개
	9. 노인의 저작불편 호소율을 감소시킨다.	65세 이상	31.1% (2004)	53.0%	59.6%	47.5% (2011)	48.0%

* 자료 : 보건복지부, 국민구강건강실태조사 2003, 2006, 2010, 2012, 국민건강영향조사 2011

□ 구강보건증진 주요사업 내용

1) 수돗물 불소농도 조정사업

- 수돗물의 불소를 적정농도(0.8ppm)로 조정하여 지역주민에게 음용하게 하여 치아우식증(충치)을 예방하는 사업
- 전국 22개 정수장에서 실시(전체 인구 약 6%)

2) 불소용액 양치사업 활성화

- 수돗물 불소농도 조정사업 미실시지역 초등학교 및 특수학교 아동 1~2학년 대상 치아우식증과 치주병을 예방하기 위한 불소용액 양치사업 수행

3) 구강보건 공공 인프라 확충사업

('13.12월 단위: 개소)

소 계	보건소		학 교		
	구강보건센터	구강보건실	초등학교 구강보건실	특수학교 구강보건실	초등학교 양치시설
762	45	179	417	51	70

○ 보건소 구강보건센터 설치운영

- 임산부 및 영유아 구강보건사업, 노인 및 장애인 방문구강보건사업
- '13년까지 보건소 구강보건센터 45개소, 구강보건실 179개소(전국 224개) 설치 운영

○ 학교 구강보건실 설치운영

- 학년 대상별로 요구되는 예방진료, 구강보건교육 실시
- '13년까지 전국 468개 초등학교(특수학교 포함)에 구강보건실을 설치, 관할보건(지)소 치과의사, 치과위생사 출장 진료

○ 학교 양치시설 설치운영

- '11년부터 초등학교 및 특수학교를 대상으로 아동 바른 칫솔질 실천 및 생활습관 개선을 위한 양치시설 구축 시행
- '11년도 30개소 구축, '12년도 31개소 구축, '13년도 9개소 구축

○ 장애인구강진료센터 설치운영

- 2009년부터 설치를 시작하여 전국 9개 센터 설치를 목표로 추진
(12년부터 센터별 진료 실적을 감안한 운영비 일부 지원)
- 장애인의 치과 접근성을 높여 삶의 만족도 제고

(단위: 백만원)

설치연도	2009년	2010년	2011년		2012년	2013년	2014년
사업자	광주 (전남대 치과병원)	충남 (단국대 천안 치과병원)	부산 (부산대 병원)	전북 (전북대 치과병원)	경기 (단국대 죽전 치과병원)	대구 (경북대 치과병원)	인천 (길병원)
설치비 예산 (국비+지 방비)	2,500 (신축)	1,300 (리모델링)	2,500 (신축)	2,500 (신축)	1,300 (리모델링)	2,500 (신축)	1,300 (리모델링)
운영 현황	2011.5월 개원	2011.1월 개원	2012.4월 개원	2013.4월 개원	2012.5월 개원	2014.12월 개원예정	2015.6월 개원예정

4) 노인 구강보건사업 강화

- 잇몸질환 발생이 가장 많은 노인들에게 스케일링 또는 전문가치면세 정술을 하여 잇몸질환의 진행을 억제하고 불소도포를 하여 치근면 우식 예방 및 시린이를 방지
- '13년 노인불소도포, 스케일링 지원 78천명

5-19 공중위생영업에 대한 관리·운영

□ 공중위생영업소 현황

(‘13.12월, 단위: 개소)

총 계	숙박업	목욕장업	이용업	미용업	세탁업	위생관리 용역업	위생 처리업	세척제 제조업	기타 위생용품 제조업
209,376	30,640	7,818	19,678	107,761	30,286	11,986	399	331	477

□ 공중이용시설 현황

(‘13.12월, 단위: 개소)

계	업무시설	복합건축물	공연장	학 원	혼인예식장	실내체육시설
17,506	3,666	13,208	101	171	258	102

□ 미용업(손톱·발톱) 신설

- 네일서비스를 전문적으로 제공하고자 하는 경우에도 헤어위주의 미용사 (일반) 자격·면허를 취득해야 하는 불합리함을 해소
 - 기존의 일반(헤어·메이크업·네일), 피부, 종합의 3종으로 구분되어 있던 미용업을 일반(헤어·메이크업), 피부, 손톱·발톱, 종합의 4종으로 변경
- 미용업(손톱·발톱) 신설(‘14.7.1.)
 - 제1회 미용사(네일) 국가기술자격시험 실시(‘14 하반기)

□ 안전관리 강화 및 국민불편 해소를 위한 공중위생관리법령 개정 추진

- 공중위생관리법 시행령 개정사항
 - 과태료 부과기준 정비
- 공중위생관리법 시행규칙 주요 개정사항
 - 목욕업 신고시 소방시설 완비 확인절차 마련
 - 미용업소 간 영업별 장소 분리·구획 규정 폐지



- 숙박업·목욕장업의 먹는물 수질기준 정비
- 행정처분의 일반기준 정비

□ '14년 공중위생서비스평가 실시

- 위생서비스평가를 실시하여 평가 결과에 따라 등급을 부여하고 평가 결과가 우수한 업소에는 포상 등을 실시하여, 영업자 자율적으로 서비스 수준을 향상시킬 수 있도록 유도
- 평가대상 : 숙박업, 목욕업, 세탁업
- 평가내용 : 시설, 위생관리 등 법령준수 사항 및 권장사항

5-20 뷰티산업 선진화

□ 사업목적

- 뷰티전문인력의 직무능력 향상 및 경영마인드 제고를 통한 뷰티산업 내수를 늘리고 해외 전문가에게 연수 기회를 제공함으로써 K-뷰티 활성화를 유도
- 뷰티산업 내수를 늘리고 일자리를 만드는 “고급산업”으로 육성
- 한국뷰티서비스에 대한 이해와 선호도를 제고하여 향후 뷰티관광 활성화에 기여

□ 뷰티산업 선진화 지원

- 뷰티전문인력 직무향상 교육프로그램 운영
 - 오프라인교육과 온라인교육의 동시제공으로 교육 사각지대 개선
 - 뷰티서비스 이용 고객의 만족도 향상
- K-뷰티 활성화를 위한 해외 뷰티전문가 국내연수 시범사업
 - K-뷰티 서비스에 대한 이해와 선호도 제고
 - 동북아 뷰티산업 강국으로 국격제고

5-21 건강증진연구사업

□ 사업개요

- '98년부터 국민건강증진기금으로 건강증진·질병예방 분야의 정책 및 사업과 관련하여 조사연구가 필요한 과제와 지역사회 보건문제에 관한 조사연구사업 추진
- '98년~'13년까지 총 375억원이 투입되어 898과제 수행
 - 정책 454, 일반 426, 중장기 16
- 조사연구 사업비 : 1,516백만원('14년도)
- 연도별 연구사업 규모

연도별	과제 수(건)				예 산 (백만원)	집행액(백만원)				
	계	정책	일반	중장기		계	정책	일반	중장기	행정 경비
계	898	456	426	16	37,477	35,395	19,865	12,618	2,374	538
'98	11	11	-	-	2,400	870	829	-	-	41
'99	81	20	61	-	2,400	2,206	1,006	1,080	-	120
'00	74	21	53	-	2,000	1,995	900	1,000	-	95
'01	65	21	43	-	1,970	1,913	844	977	-	92
'02	52	15	37	-	1,300	1,270	495	715	-	60
'03	39	17	22	-	1,300	1,300	520	715	-	65
'04	44	22	22	-	1,300	1,300	600	635	-	65
'05	100	39	61	-	4,492	4,492	1,722	2,770	-	
'06	85	50	29	6	4,000	4,000	1,989	1,011	1,000	
'07	57	40	11	6	3,000	3,000	1,830	373	797	
'08	58	43	11	4	3,000	2,958	2,054	327	577	
'09	61	46	15	-	2,400	2,396	1,836	560	-	
'10	47	37	10	-	2,160	2,160	1,760	400	-	
'11	43	27	16	-	2,055	2,055	1,375	680	-	
'12	41	24	17	-	1,850	1,815	1,100	715	-	
'13	41	23	18	-	1,850	1,665	1,005	660	-	

※ '04년까지 연구사업 행정경비 5% 지원

□ 영역별 연구과제 추진 현황

(단위: 건)

구 분	'98	'99	'00	'01	'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13	총계	
총 계	11	81	74	64	52	39	44	100	85	57	58	61	47	43	41	41	898	
건강 생활 실천	흡연	0	10	7	6	7	3	2	10	2	2	3	3	4	5	1	67	
	음주/약물	0	5	4	3	0	1	2	2	1	2	0	1	1	1	2	1	26
	식품과 영양	0	13	11	6	3	3	2	7	3	2	1	2	2	5	1	63	
	신체활동	0	9	7	3	1	3	1	3	5	0	0	1	4	1	5	0	43
	성보건	0	2	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	13
질병 예방 및 관리	암	0	0	1	1	3	2	1	2	2	0	0	0	0	0	2	0	14
	만성질환	2	10	7	7	6	3	2	12	11	4	5	2	1	2	2	2	78
	감염/전염성질환	1	2	2	0	2	1	0	6	3	1	0	0	1	0	0	1	20
	희귀/선천성질환	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	7
	구강보건	0	4	3	3	3	1	2	4	4	4	2	3	3	2	2	1	41
	정신보건	1	5	5	6	1	1	2	6	6	2	3	5	7	5	2	2	59
	신체능력 및 발달	0	5	5	2	4	2	1	5	5	4	1	1	0	0	0	1	36
	검진	0	0	0	0	0	0	0	2	3	4	3	2	1	0	1	0	16
	대체/보완의학	0	0	1	2	0	1	1	1	2	2	0	2	2	0	0	0	14
	모자보건	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4
건강 지원 환경	한방	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	안전/손상	0	3	3	5	3	2	2	3	2	3	3	1	1	0	2	0	33
	건강도시	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	4	0	0	1	0	1	10
	환경보건	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	1	0	1	0	10
건강 증진 전략	건강형평성	0	0	0	1	0	0	0	2	2	1	1	1	0	0	0	2	10
	정책/법제도	2	2	1	2	0	5	4	9	4	7	10	3	2	1	0	8	60
	전략개발	2	4	4	4	3	4	9	9	8	4	4	15	6	1	3	10	90
	인프라확충	2	3	4	2	5	2	8	6	12	8	8	7	3	4	4	1	79
	기반지식 개발	1	3	6	8	9	4	4	9	4	4	9	10	8	13	7	5	104

5-22 국민건강영양조사

□ 사업목적

- 국민의 건강 및 영양상태에 관한 국가 통계 산출(국민건강증진법 제16조)
 - 건강행태(흡연, 음주, 신체활동 등), 영양섭취, 질병유병(비만, 고혈압, 당뇨병, 구강질환 등)에 관한 600여종의 보건지표 생산
 - 국민건강증진종합계획의 목표 평가, OECD, WHO 등 국제기구에 제공하는 건강지표 산출
- ※ HP2020 총 305개(감염성질환 제외) 중 127개 산출(42%)
- ※ WHO 현재흡연율 등 13개, OECD Health Data 비만유병률 등 13개 지표 제공

□ 추진경과

- '98.11~12월 : 「국민건강영양조사」 제1기(1998) 조사 실시
- '01.11~12월 : 「국민건강영양조사」 제2기(2001) 조사 실시
- '05.4~6월 : 「국민건강영양조사」 제3기(2005) 조사 실시
- '07.7~'09.12월 : 「국민건강영양조사」 제4기(2007~2009) 조사 실시
- '09.12월 : 제4기 2차년도(2008) 결과발표회 및 보고서 발간, 원시자료 공개
- '10.1월~12월 : 「국민건강영양조사」 제5기 1차년도(2010) 조사 실시
- '10.12월 : 제4기 3차년도(2009) 결과발표회 및 보고서 발간, 원시자료 공개
- '11.1월~12월 : 「국민건강영양조사」 제5기 2차년도(2011) 조사 실시
- '11.12월 : 제5기 1차년도(2010) 결과발표회 및 보고서 발간, 원시자료 공개
- '12.1~12월 : 「국민건강영양조사」 제5기 3차년도(2012) 조사 실시
- '13.1~12월 : 「국민건강영양조사」 제6기 1차년도(2013) 조사 실시

□ 사업내용

- 통계구분 : 지정통계(통계법 제17조)
- 조사주기 : 3년주기 연중조사('07년 이후)
 - ※ 전문조사수행팀(4팀)에 의해 매주 4개 지역씩 연 48주 조사 실시
- 조사기관 : 질병관리본부
- 조사대상 : 매년 약 200개 조사구, 4,000여가구의 만1세 이상 가구원
 - ※ 제4기(2007-2009) 조사부터는 매년 국가 단위 통계 산출을 목표로 기존 조사(제1~3기)에 비해 검진 및 영양조사 대상규모 확대
- 조사내용 및 방법
 - 35개 영역, 500여개 조사항목, 600여개 지표 산출

구분	조사항목	조사방법	조사장소
건강 설문 조사	가구조사, 이환, 사회경제적 위치, 의료이용, 활동제한 및 삶의 질, 예방접종 및 건강검진, 손상, 신체활동, 정신건강, 여성건강	면접	이동검진센터
	흡연, 음주, 정신건강, 구강건강, 비만 및 체중조절, 안전의식	자가 기입	
검진 조사	신체계측, 혈압측정, 구강건강, 임상검사(혈액 및 소변검사), 시력측정, 폐기능검사, 근력측정	직접 계측, 시료 분석 등	
영양 조사	식품 및 영양소 섭취, 식생활 행태, 영양지식, 식이보충제, 수유, 이유보충식, 식품섭취빈도, 식품안정성	면접	대상자 가구

- 조사결과 및 활용 : 자문위원회 검토 후 결과 공표 및 원시자료 공개, 만성질환 발생 및 사망 자료 등과의 연계 DB 구축 등 서비스 제공
 - ※ 매년 국가 단위 통계를 산출하고, 시도 단위 통계 등 해당 대상자 수가 적어 매년 통계 산출이 불가한 지표에 대해서는 3~6년 자료를 통합하여 산출

5-23 지역보건의료계획

□ 정의

- 일정한 지역을 단위로 하여 해당 지역사회 내의 지역보건의료 수준을 바람직한 상태로 유도하기 위하여 효과적인 목표를 설정하고, 이를 달성하는데 있어 한정된 보건자원을 합리적으로 활용하기 위한 방안을 모색하는 종합적 체계적인 계획

□ 목적

- 기초 및 광역 자치단체에서 지역실정에 맞는 보건의료사업에 대한 계획을 수립하여 지역주민의 건강요구에 부응하는 지역보건의료사업을 개발함으로써, 보건의료서비스의 질을 향상시키고 주민건강 향상 도모

□ 법적 근거

- 지역보건법 제3조(지역보건의료계획의 수립 등)

□ 지역보건의료계획 수립 추진경과

- 1995년 모든 보건소의 지역보건의료계획 수립 의무화
- 제1기 지역보건의료계획 수립 : 1997년~1998년
- 제2기 지역보건의료계획 수립 : 1999년~2002년
- 제3기 지역보건의료계획 수립 : 2003년~2006년
- 제4기 지역보건의료계획 수립 : 2007년~2010년
- 제5기 지역보건의료계획 수립 : 2011년~2014년

※ 매년 연차별 시행결과 및 계획을 제출하도록 하여 사업 관리

□ 지역보건의료계획 수립과정

○ 계획수립주체

- 시·군·구 : 국가 또는 시·도의 보건의료시책과 부합되게 보건소 업무를 중심으로 관내 보건의료 관련 자원의 활용 및 참여, 연계 등을 주요내용으로 수립
- 시·도 : 시·군·구 지역보건의료기관의 계획을 종합·조정하여 광역단위에서의 보건의료 수급 및 전체적인 계획을 수립

○ 계획수립 순서

- 계획수립팀 구성(시·도 및 시·군·구)
- 심의위원회 구성 및 운영
- 지역사회 진단 실시
- 지역보건의료계획안 공고 및 주민의견 수렴
- 의회의결 : 시·군·구 → 시·도에 제출 → 보건복지부장관에게 제출

○ 지역보건의료계획서 작성주기 및 제출처

작성주체	작 성 계 획	주기	제 출 시 기	제 출처
시·도	지역보건의료계획서	4년	시행전년 12월	보건복지부
	연차별 시행계획	1년	시행전년 12월	
	연차별 시행 결과	1년	시행 후 3월	
시·군·구	지역보건의료계획	4년	시행전년 10월	시·도
	연차별 시행계획	1년	시행전년 10월	
	연차별 시행 결과	1년	시행 후 2월	

5-24 감염병 환자발생 신고 현황

□ 2013년 전수감시 감염병 환자발생 현황

- 2013년도 급성감염병* 신고 환자수는 75,741명(인구 10만명당 148명)으로 2012년 51,490명(인구 10만명당 101명) 대비 24,251명(47.1%) 증가
 - * 급성감염병은 결핵, 에이즈, 한센병을 제외한 감염병
- 2013년에는 손씻기 등 개인위생개선의 노력과 예방접종 증가(A형간염), 지속적인 퇴치사업(말라리아) 등의 노력으로 일부 감염병이 감소된 반면, 호흡기 전파 및 국외유입 감염병이 증가
- 호흡기 감염(홍역, 유행성이하선염)의 경우 면역력이 낮은 집단에서 전년대비 크게 증가하였고, 진단·신고기준 변경·확대('13.9)에 따라 신고 환자(성홍열) 증가
- 기후변화로 인한 매개체 감염병(쯔쯔가무시증, 뎅기열)이 크게 증가하고, 국가간 교류로 국외유입 감염병은 지속적으로 증가
- 공중위생환경 개선으로 제1군감염병 중 전통적 수인성 감염병은 감소 추세이나 식품이나 원료 수입에 따른 집단발생으로 세균성이질 증가
- 제2군감염병인 예방접종 대상 감염병은 대부분 퇴치되고 있으나, 성인연령 층의 추가접종률이 낮거나 시간이 지남에 따른 면역효과 감소로 발생 지속
- 제3군감염병 중 말라리아는 적극적인 말라리아 퇴치사업을 통해 퇴치 전단계로 감소중이고, 기후변화 관련 감염병은 증가 추세
- 제4군감염병 중 국외유입에 의한 뎅기열이 지속적으로 증가하고, 치쿤 구니야열과 중증열성혈소판감소증후군 등 새로운 감염병이 신고됨
- 국외유입 감염병은 지속 증가추세로 2009년까지 200명 내외로 신고 되었으나 2012년 352건, 2013년에는 494건으로 증가
 - 2013년에 신고된 주요 국외유입 감염병은 “뎅기열(51%), 세균성이질 (13%), 말라리아(12%), A형간염(4%), 파라티푸스(4%) 등” 순
 - 주요 유입 국가는 “필리핀, 인도, 캄보디아, 태국, 인도네시아, 베트남, 중국 등”의 아시아 지역(85%)과 “가나, 적도기니 등”의 아프리카 지역(11%)

1) 법정감염병 전수감시 환자발생 신고 현황, 2008~2014(6.30기준)

(단위: 신고수)

질병명	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014.6.30
콜레라	5	0	8	3	0	3	0
장티푸스	188	168	133	148	129	156	158
파리티푸스	44	36	55	56	58	54	17
세균성이질	209	180	228	171	90	294	49
장출혈성대장균감염증	58	62	56	71	58	61	53
A형간염	-	-	-	5,521	1,197	867	793
백일해	9	66	27	97	230	36	31
파식통	16	17	14	19	17	22	16
홍역	2	17	114	42	3	107	461
유행성이하선염	4,542	6,399	6,094	6,137	7,492	17,024	10,466
풍진	30	36	43	53	28	18	25
B형간염	급성	-	-	462	289	117	81
산모	-	-	-	936	2,438	3,211	2,156
주산기	-	-	-	30	26	66	25
일본뇌염	6	6	26	3	20	14	1
수두	22,849	25,197	24,400	36,249	27,763	37,361	21,056
밀리리아	1,052	1,345	1,772	826	542	445	174
성홍열	151	127	106	406	968	3,678	3,150
수막구균성수막염	1	3	12	7	4	6	2
레지오넬라증	21	24	30	28	25	21	10
비브리오페혈증	49	24	73	51	64	56	3
발진열	87	29	54	23	41	19	2
쯔쯔기무시증	6,057	4,995	5,671	5,151	8,604	10,365	169
렙토스피라증	100	62	66	49	28	50	3
브루셀라증	58	24	31	19	17	16	7
공수병	0	0	0	0	0	0	0
신증후군출혈열	375	334	473	370	364	527	73
매독	1기	-	-	690	562	567	311
	2기	-	-	235	199	210	105
	선천성	-	-	40	26	22	12
크로이츠헬트-아롭병(CJD)	-	-	-	29	45	34	29
한센병	0	0	0	7	5	7	2
뎅기열	51	59	125	72	149	252	59
보툴리눔독소증	0	0	0	0	0	0	0
큐열	19	14	13	8	10	11	7
웨스트나일열	-	-	-	0	1	0	0
신증감염병증후군	0	0	0	0	0	0	0
리암병	-	-	-	2	3	11	3
유비저	-	-	-	1	0	2	1
치쿤구나야열	-	-	-	0	0	2	0
증증열성혈소판감소증후군	-	-	-	-	-	36	21
리슈미니아증	0	0	1	-	-	-	-
비베시아증	0	0	0	-	-	-	-
크립토스포리디움증	0	0	0	-	-	-	-
주혈흡충증	1	0	0	-	-	-	-

- 1) 결핵, 후천성면역결핍증과 표본감시체계를 통하여 신고된 자료는 제외
- 2) 각 질병별로 규정된 신고 범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 보고건을 포함
- 3) 환자발생 보고가 없는 디포테리아, 폴리오, 발진티푸스, 탄저, 폐스트, 황열, 바이러스성출혈열, 두창, 중증급성호흡기증후군(SARS), 조류인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 아토병, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염은 제외
- 4) 신종인플루엔자, 라임병, 진드기매개뇌염, 유비저, 치쿤구니아열은 2010년 12월 30일 전면 개정·시행된 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따라 법정감염병으로 신규 지정됨
- 5) A형간염, B형간염, 매독, 크로이츠펠트-야콥병(CJD), 웨스트나일열은 동법 시행에 따라 기존 법정감염병 표본감시체계에서 전수감시체계로 변경됨
- 6) 리슈마니아증, 바베시아증, 크립토스로리디움증, 주혈흡충증은 동법 시행에 따라 전수감시 체계에서 표본감시체계로 전환하여 운영
- 7) 신종감염병증후군: '09년, '10년은 인플루엔자 A(H1N1)pdm09로 '10년도는 9.30까지 집계된 자료임('10.10월 이후로는 인플루엔자 A(H1N1)pdm09를 계절인플루엔자에 준하여 관리)
- 8) 중증열성혈소판감소증후군: '13년 신규지정된 법정감염병으로 2013년 4월 30일부터 신고 보고된 자료임
- 9) 0 : 환자발생이 없는 경우, - : 신고·보고 대상이 아닌 경우(법정감염병으로 지정되기 이전)
- 10) 2014년도 자료는 미확정 잠정통계로 변동 가능함

2) 법정감염병 사망신고 현황, 2010~2013

(단위: 신고수)

구분	감염병명	2010	2011	2012	2013
제 1 군	장티푸스	0	1	0	0
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	1
	A형간염	-	3	0	1
제 2 군	파상풍	-	2	1	1
	풍진	-	0	1	0
	B형간염	-	0	0	1
	일본뇌염	7	0	5	3
제 3 군	말라리아	-	2	0	2
	수막구균성수막염	-	2	0	0
	레지오넬라증	-	1	3	0
	비브리오패혈증	-	26	37	31
	쯔쯔기무시증	-	6	9	23
	신증후군출혈열	-	3	8	7
	매독(1기, 2기, 신천성)	-	1	1	0
제 4 군	크로이츠펠트-야콥병	-	1	2	4
	유비저	-	0	0	1
	중증열성혈소판감소증후군	-	-	-	17

- 1) 감염병 사망은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」전면 개정·시행(2010.12.30) 이전에는 전염병예방법 제6조에 의거, 제1군감염병 및 제2군감염병 중 일본뇌염에 한해 집계함
- 2) 결핵 및 후천성면역결핍증은 별도 감시체계로 운영되어 제외
- 3) 0 : 환자발생이 없는 경우, - : 신고·보고 대상이 아닌 경우(법정감염병으로 지정되기 이전)

5-25 신종감염병 대비·대응

□ 목 적

- SARS, 조류인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자 등 신종감염병은 특정 국가만의 문제가 아니며 세계적인 공중보건 위기상황으로 발전 가능
- 신종감염병 발생 및 감염병 관련 환경 변화 등에 따른 재출현 감염병에 대한 대비책 마련과 즉각적인 대응 역량을 강화할 필요가 있음

□ 신종감염병 대비·대응 강화

- 위기관리 체계 마련 및 대응전략 필요
 - 신종감염병 대비체계 내실화를 위하여 '09년 신종인플루엔자 대응 경험을 반영한 대유행 대비·대응 계획 개정
 - 시도 및 유관기관 공중보건위기대응 능력향상, 협조체계 강화를 위한 정기적 합동교육 및 신종감염병 모의훈련 실시
- 신종감염병 대비 의료자원의 효율적인 확보 및 관리
 - 항바이러스제 비축 지속 추진('14.8월 현재 약 1,280만명분, 전인구대비 약 26% 비축)
 - 신종인플루엔자 대유행 대비 적정시설을 갖춘 국가지정입원치료병상 확보('06년 사업을 시작하여 '14.7월까지 총 17개 병원 544병상 구축 완료, 향후 2개 병원 내 61병상 추가 확충 예정)
 - 해외유입 신종감염병 사전차단을 위한 국립검역소 신종감염병 격리 시설 및 지역거점 검사센터 구축('11.11월 인천공항검역소 격리시설 구축 완료)
 - 지역 격점병원의 격리외래(71개 의료기관) 및 격리중환자실(32개 의료 기관) 설치 지원

□ 국가지정 입원치료병상 현황

【지역별 병원수】

(‘14.7월 기준, 단위: 개)

구 분	계	서울	부산	대구	인천	광주	울산	대전	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
병원수	17	3	0	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1

【지역별 병상수】

(‘14.7월 기준, 단위: 개)

구 분	계	서울	부산	대구	인천	광주	울산	대전	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
계	544	119	-	43	25	25	25	25	53	25	-	35	26	50	34	35	24
음압	104	29	-	5	5	5	5	5	9	5	-	5	5	10	5	7	4
일반	440	90	-	38	20	20	20	20	44	20	-	30	21	40	29	28	20

【연도별 확충 병상수 : 완료 기준】

(‘14.7월 기준, 단위: 개)

분	계	’07	’08	’09	’10	’11	’12	’13	’14
계	544	98	50	77	60	126	83	25	25
음압	104	22	10	16	12	19	15	5	5
일반	440	76	40	61	48	107	68	20	20

□ 지역별 거점병원 현황

【시도별 지정 현황】

(‘14.7월 기준, 단위: 개)

구 분	계	서울	부산	대구	인천	광주	울산	대전	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
격리 외래	71	3	5	5	5	2	2	2	15	2	3	5	4	5	5	7	1
격리 중환자	32	6	3	2	2	1	1	1	6	1	1	1	1	1	2	2	1
병원수	78	6	6	5	5	2	2	2	16	2	3	5	5	6	5	7	1

※ 격리외래, 격리중환자 모두 지정(26개), 격리외래만 지정(55개), 격리중환자만 지정(6개)

5-26 심혈관질환 등 만성퇴행성 질환 관리

□ 주요 성인병 사망률

(‘12년, 인구 10만명당)

악성신생물	심장질환	뇌혈관질환	당뇨병	고혈압성질환
146.5	52.5	51.1	23.0	10.1

자료원 : 2012 사망원인통계, 통계청(‘13.9)

□ 주요 만성질환 유병률

구 분	계(%)	남(%)	여(%)
○ 고혈압	31.5	33.3	29.8
○ 당뇨병	9.9	10.7	9.1
○ 고콜레스테롤혈증	15.4	12.5	18.2

자료원 : 국민건강영양조사 제5기 3차년도(2012), 보건복지부

▣ 연간의사 진단 유병률, 고혈압, 당뇨병은 30세 이상 성인 유병률

□ 심뇌혈관질환 종합대책 지속 추진(‘06.6~)

- (1차 예방) 교육과 홍보를 강화한 질병관리 행태 개선
 - TV, 라디오 등 다양한 매체를 활용한 홍보 및 지역사회 중심의 보건교육 활성화
 - 심뇌혈관질환 예방관리수칙 제정 및 보급
- (2차 예방) 고혈압·당뇨병 등 선행질환 지속치료 지원
 - 민관협력모형의 심뇌혈관질환 고위험군(고혈압·당뇨병) 등록관리 시범 사업(‘13년 현재 11개 시·도 25개 보건소 참여 중)
 - 30세 이상 고혈압, 당뇨병 등록환자를 대상으로 SMS를 통한 치료 일정 및 누락치료 안내, 맞춤형 보건교육서비스 제공
- (3차 예방) 뇌졸중·심근경색 등 중증질환 관리수준 향상
 - 권역별 심뇌혈관질환관리센터 설치·운영(‘12년 기준 11개소) 및 핵심 질환의 주요임상경로(Critical pathway) 개발, 증상발현 후 3시간내 (Golden time) 감소 등 중증심뇌혈관질환 적정 진료체계 구축
 - 심정지, 초기 뇌졸중 등 응급상황 대응 강화

5-27 국가예방접종 및 대상 감염병 관리

□ 12세 이하 어린이 국가예방접종

공약 및 국정과제 내용

- 국정과제명 : 62. 행복한 임신과 출산
 - 62-1(맞춤형 임신·출산 비용 지원) 만12세 이하 필수예방접종비 본인부담 폐지 및 항목 확대 추진

○ 사업개요

- 근거법령 : 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제24조, 제64조, 제66조, 제68조
- 사업목표 : 예방접종률 향상을 통한 예방접종대상 감염병 퇴치
- 사업대상 : 만12세 이하 어린이
- 지원내용 : 국가예방접종(13종)의 민간의료기관 접종비용 지원
 - ※ ('09년 이전) 전액 본인 부담 → ('09~'11년) 백신비 지원 → ('12년~'13년) 예방 접종비용 확대지원(본인부담금 5천원)→ ('14년) 전액지원(무료접종)
- 지원백신 13종

결핵(BCG), B형간염, 디프테리아/파상풍/백일해(DTaP, Td, Tdap), 폴리오, 디프테리아/파상풍/백일해/폴리오(DTaP-IPV), 흉역/유행성이하선염/풍진(MMR), 일본뇌염(시백신/생백신), 수두, b형 혜모필루스 인플루엔자(Hib), 폐렴구균

- 추진체계 : 지자체장이 관할 의료기관과 위탁계약 체결, 보건소장은 위탁의료기관의 비용상환 신청건에 대해 적합성 평가결과 후 비용지급

○ 사업추진 실적

('14.6.30.기준, 단위: 개소, 건, 백만원)

구 분	'09	'10	'11	'12	'13	'14. 6.	전년 대비 증기율(%)
참여 의료기관수	3,949	4,937	6,769	7,047	7,111	7,180	-
월평균 비용상환 신청 현황	87,666	119,648	272,486	526,441	721,270	832,342	15.4
월평균 비용상환 신청 금액	498	695	1,791	9,253	13,521	24,651	82.3

※ '14.6.30.기준, 예방접종등록관리 정보시스템 보고자료, 의료기관의 전산등록 수정보고 등으로 변동 가능

[연도별 국가예방접종 실적 현황]

(단위: 건)

구 분	'09	'10	'11	'12	'13	'14. 6.
계	9,499,030	9,029,768	9,232,338	9,322,060	10,659,777	5,852,094
BCG	351,867	364,328	124,707	131,656	160,929	92,228
B형간염	2,007,917	1,925,107	1,397,676	1,503,506	1,404,881	675,855
DTaP	2,022,748	1,862,290	2,133,027	1,695,743	1,338,705	579,016
Td	508,739	506,479	466,825	323,639	201,569	104,913
Tdap	-	4,195	5,904	202,808	270,497	188,290
풀리오	1,630,143	1,508,146	1,731,961	1,248,523	867,371	341,221
DTaP-IPV	-	29,584	131,107	710,028	1,037,484	603,105
MMR	933,777	851,313	956,433	996,165	1,028,392	543,026
일본	1,629,264	1,578,568	1,802,443	1,991,087	2,107,590	963,165
뇌염	-	-	-	-	-	142,054
생백신	-	-	-	-	-	-
수두	414,575	399,758	482,255	518,905	547,045	280,188
Hib	-	-	-	-	1,695,314	900,538
PCV	-	-	-	-	-	438,495

* 자료원 : (2010년 이전) 예방접종 실적보고, (2011년 이후) 예방접종 전산등록 보고자료, 지역 보고 등으로 변동가능

※ BCG의 경우 실적보고는 피내용과 경피용의 합계이며, 전산등록자료는 피내용 접종건수임

※ Hib은 '13.3.1.부터, 일본뇌염 생백신은 '14.2.10.부터, PCV는 '14.5.1.부터의 접종 실적임.

□ B형간염 주산기감염 예방사업

- B형간염 산모로부터 태어난 신생아의 주산기(임신 28주~생후 1주) B형 간염 감염 예방을 위해 면역글로불린, B형간염 예방접종 및 항원항체 검사 의료비 지원

【연도별 B형간염 주산기감염 예방사업 실적】

구 분	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014.6
주산기감염 노출 신생아수(명)	14,909	14,235	15,045	15,080	15,506	13,971	6,986
신규 등록자수(명)	15,345	14,635	14,870	15,022	14,607	12,718	6,231
등록율(%)	103	103	99	100	94	91	89

* B형간염 주산기감염 노출된 추정신생아수 = 출생이수×0.032(산모표면항원양성률)

(출생이수 : 해당년도 출생이수, '14년 : '13년 출생아수 기준)

* 대상지수는 실제 산모 B형간염 항원양성자 수를 알 수 없으므로 국민건강영양조사 결과를 바탕으로 추계한 수치로 신규등록률이 낮아지는 것은 참여율이 낮아지는 것이 아니라 실제 산모에서 감염률이 낮아지는 것을 반영하는 것으로 판단됨.

* 2013년, 2014년 신규등록자 및 등록률은 최종 통계가 아니므로 변동 가능

□ 예방접종 실시기준

- 예방접종전문위원회 및 산하 분과위원회 운영 : 예방접종 정책 및 실시 기준 등에 대한 의사결정
 - (상반기 주요이슈) 소아 폐렴구균 예방접종사업 대상 백신 선정
 - 신규 백신 도입(일본뇌염 생백신, 소아 폐렴구균 백신)에 따른 관련 고시 개정
 - ※ 개정고사: 「예방접종 실시기준 및 방법」, 「정기예방접종이 필요한 감염병 지정 등」
- 예방접종 대상 감염병 및 백신에 대한 올바른 정보 제공 : 예방접종 안내문 (3종: 일본뇌염, 폐렴구균, 6개월 이하 보호자용), BCG 리플릿, 보호자용 정보 소책자 개정 발간

□ 예방접종 안전관리

- 예방접종 후 이상반응 관리 : 이상반응 감시 및 중증 이상반응에 대한 신속 대응으로 피해 최소화, 이상반응에 대한 국가보상제도 운영

【예방접종 후 중증이상반응 신속대응 현황】

	2010	2011	2012	2013	2014. 6
신속대응 건수	6	3	8	11	3

【예방접종 후 이상반응 피해보상 현황】

	이상반응 신고건	피해보상 신청 결과		
		소계	보상	기각
2014. 6	141	63	32	31
2013	349	81	65	16
2012	209	70	51	19
2011	238	71	46	25
2010	741	269	115	154

□ 예방접종 등록사업

- 예방접종기록의 등록을 전산화하여 체계적으로 접종관리 및 개인별 접종 정보 서비스기반 구축('02년부터 본격적으로 추진)
- 범부처 통합 예방접종정보시스템 구축 운영으로 예방접종 인프라 강화
 - 교육부 학생정보, 안전행정부 출생아정보, 국민건강보험공단 검진정보 등과 연계하여 국가예방접종 통합관리체계 구축
- 대국민 예방접종정보 서비스 제공
 - 예방접종 도우미 홈페이지(nip.cdc.go.kr)를 통한 예방접종관련 올바른 전문정보 및 개인별 접종내역 조회 서비스 제공('02.12월~)
 - 모바일 예방접종 정보서비스 제공('11.3월~)
 - 정기예방접종 사전알림(Recall/Remind) 문자서비스 제공('09.3월~)

- 민원24를 통한 온라인 무료 예방접종증명서 발급서비스('10.11월~)
- 영유아 건강검진시스템을 통한 예방접종 정보서비스 제공('12.1월)

구 분	전체	2012	2013.8월
예방접종도우미 회원가입자 수	1,435,031명	476,731명	397,429명
모비일 어플 다운로드 건수	537,404건	203,495건	190,790건
정기예방접종 시전알림문자서비스 제공건수	9,333,435건	5,687,487건	3,276,799건
예방접종증명서 발급건수	708,248건	243,101건	359,969건
영유아 건강검진정보 제공건수	804,949건	318,631건	486,318건

□ 인플루엔자 예방접종 사업

- 접종권장시기 : 매년 10월~12월경
※ 북반구에서는 주로 10월부터 이듬해 4월 사이에 유행
- 보건소에서 65세이상 등 우선접종권장대상자를 중심으로 무료접종 실시
- 절기별 인플루엔자 백신 국내 유통 현황

(단위: 만도즈)

절 기	'08~'09	'09~'10	'10~'11	'11~'12	'12~'13	'13~'14
총 계	1,552	1,136	1,685	2,040	2,213	1,769
국내제조	-	344	833	1,032	1,267	910
수입원액제조	1,143	349	446	466	571	534
완제수입	409	443	406	542	375	325

- 절기별 인플루엔자 예방접종 실적

(단위: 천명)

절 기	'08~'09	'09~'10	'10~'11	'11~'12	'12~'13	'13~'14
계	8,651	5,550	7,280	8,325	9,604	9,063
보건소	5,532 (3,680)	3,950 (3,282)	4,547 (3,658)	5,183 (4,237)	5,385 (4,328)	4,983 (4,369)
병·의원	3,119	1,600	2,733	3,142	4,219	4,080

* 자료원 : 질병보건통합관리시스템 전산등록 건수

민간 병·의원 접종건 등 전산에 등록되지 않은 건은 실적에 미반영

□ 노인 폐렴구균 예방접종사업

- 65세 이상 노인에서의 침습성 폐렴구균 감염증 예방을 위해 '13년 5월부터 보건소를 통해 폐렴구균 무료 예방접종 실시
- 예방접종 편의성 및 접종률 향상을 위해 주소지 보건소 이용 제한 폐지 ('14.8.1. 예정)
- 노인 폐렴구균 예방접종사업 실시 현황

구 분	누적	접종률	2013	2014.7.
65세 이상 접종건수	2,995,548	46.7%	2,466,019	529,529

* 자료원 : 질병보건통합관리시스템 전산등록건수(잠정통계로 변동 가능)

※ 접종률: 65세 이상 인구수('14년 7월 기준 안행부 주민등록 인구통계) 대비 접종기록 등록 건수

5-28 에이즈·결핵·한센병 등 만성감염병 관리

□ 에이즈 예방관리사업

○ 국내 HIV 감염 내국인 보고 현황

(단위: 명)

구 분	계	'85 '00	'01	'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12
○ 신규감염인	9,410	1,280	327	397	533	610	680	749	740	797	768	773	888	868
- 남자	8,668	1,118	292	363	502	557	640	687	698	743	710	723	827	808
- 여자	742	162	35	34	31	53	40	62	42	54	58	50	61	60
○ 사망자	1,622	286	58	76	96	114	91	109	149	104	132	149	148	110

* '12.12월 말 기준 자료이며 향후 역학조사에 의해 변경 가능함

□ 세계 HIV/AIDS 감염 현황(UNAIDS, 2012)

○ 2012년 생존 HIV 감염인 수

- 총 3,530만 명(3,220만 명~3,880만 명)으로 사하라 이남 아프리카가 전체의 70.8% 차지
- 동아시아 88만 명(65만 명~120만 명)

○ 2012년 신규 HIV 감염인 수

- 총 230만 명(190만 명~270만 명)으로 2001년(340만명) 대비 감소
- 동아시아 8.1만 명(3.4만 명~16만 명)

○ 2012년 AIDS 관련 사망자 수

- 총 160만 명(140만 명~190만 명)으로 2005년(230만명) 대비 감소
- 동아시아 4.1만 명(2.5만 명~6.4만 명)

□ 결핵관리

○ 결핵실태

- 결핵 신고 신환자율(결핵정보통합관리시스템) : 인구 10만명당 71.4명('13년)
- 결핵 사망률(통계청) : 인구 10만명당 4.2명('12년도)

○ 결핵 신고 신환자율(New case notification rate)

(단위: 명, %)

구 분		'01	'03	'05	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13
전 체	신환자수	34,123	30,687	35,269	34,710	34,157	35,845	36,305	39,557	39,545	36,089
	신환자율($/10^5$)	73.9	64.8	72.4	68.7	66.2	68.2	67.5	72.2	78.5	71.4
폐결핵	신환자수	30,326	26,940	30,098	29,705	28,344	28,922	28,176	30,100	31,075	28,720
	신환자율($/10^5$)	65.7	56.9	61.8	58.8	54.9	54.9	52.4	54.8	61.7	56.8
(도말양성)	신환자수	11,805	10,976	11,638	10,927	11,048	11,285	10,776	11,714	12,137	11,100
	신환자율($/10^5$)	26.0	23.4	23.9	21.5	21.1	21.1	19.5	20.7	24.1	22.0
폐외결핵	신환자수	3,797	3,747	5,171	5,005	5,813	6,923	8,129	9,457	8,470	7,369
	신환자율($/10^5$)	8.2	7.9	10.6	9.9	11.3	13.2	15.2	17.4	16.8	14.6

※ 신고 신환자율 : 결핵 신고 신환자수 / 주민등록연양인구 $\times 105$

○ 결핵 사망자 추이

(단위: 명, %)

연도 및 구분		'01	'03	'05	'07	'08	'09	'10	'11	'12
전결핵	사망자수	3,218	3,329	2,893	2,376	2,323	2,292	2,365	2,364	2,466
	사망률($/10^5$)	6.7	6.9	5.9	4.8	4.7	4.6	4.7	4.7	4.9
호흡기 결핵	사망자수	3,028	3,145	2,700	2,199	2,125	2,140	2,198	2,168	2,244
	사망률($/10^5$)	6.3	6.5	5.5	4.5	4.3	4.3	4.4	4.3	4.5
기타결핵	사망자수	190	184	193	177	198	152	167	186	222
	사망률($/10^5$)	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.3	0.3	0.4	0.4

○ 한센병 실태('13.7월말 현재)

- 총 한센사업대상자 12,042명, 활동성환자 218명
- '13.7월 신규 한센병환자 6명

- 유병률

구 분	'90	'95	'00	'05	'06	'07	'08	'10	'12
유병률(%) (인구1만명당)	0.56	0.47	0.39	0.08	0.05	0.04	0.01	0.01	0.01

- 한센사업대상자 거주형태

총 계	재 가	정착농원	수 용 보 호
12,042명	6,959명	4,028명 (91개소)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 1,055명 - 소록도병원(578명) - 한센시설(6개소, 477명)

5-29 아토피·천식 등 알레르기 질환 예방관리

□ 알레르기 질환 의사진단 유병률

(단위: %)

의사진단 유병률	2001	2005	2007	2008	2009	2010	2011	2012
천식(19세+)	1.4	2.1	2.2	2.7	2.8	3.1	3.0	2.7
알레르기비염(19세+)	2.7	8.3	12.0	12.1	11.9	15.7	14.5	16.8
아토피피부염(19세+)	-	-	2.4	3.2	2.9	3.3	3.4	3.2

* 자료원 : 국민건강영양조사 제5기 3차년도(2012), 보건복지부

□ 소아·청소년 호발질환의 질병부담

순위		1위	2위	3위	4위	5위
0~9세	질병명	천식	중이염	피부질환	간질	만성폐색성폐질환
	DALY	4,379 (78.4%)	509 (9.1%)	195 (3.4%)	154 (2.7%)	124 (2.2%)
10~19세	질병명	천식	소아성궤양	피부질환	정신분열병	간질
	DALY	1,226 (42.0%)	382 (13.0%)	206 (7.0%)	172 (5.8%)	163 (5.5%)

* 자료원 : 한국인의 질병부담 보고서(2005), 보건복지부

□ 아토피·천식 예방관리 사업 추진

- 대상자 맞춤식 교육·홍보로 질병관리 인식개선
 - 중앙·지역사회·전문가 단체 협력을 통한 홍보 추진
 - 환자자가관리 능력 향상, 의료인 적정진료 능력향상, 전문인력 양성을 위한 대상자별 교육전략 수립 및 추진
- 지역사회 참여 및 역량강화로 체계적인 예방관리서비스 제공

- 지역사회 알레르기 질환 예방관리사업 참여보건소 확대 및 사업 강화
 - ※ 주민건강강좌 등 지역사회 교육·홍보, 아토피·천식 안심학교 운영, 저소득층 지원 등
 - ※ 아토피·천식 안심학교(유치원, 보육시설 포함) : 알레르기 질환 환아 실태조사, 학생/교사/학부모 교육·홍보, 응급 환아 관리체계 구축 등 학교기반 예방관리사업
- 광역 아토피·천식 교육정보센터 확대 및 기능 강화
 - ※ 알레르기 질환에 대한 전문상담 및 신뢰성 있는 정보제공, 지역사회 아토피·천식 예방관리 사업 지원

5-30 암 관리

□ 우리나라 주요암 발생자수 및 연령표준화발생률(2011년)

(단위: 명, 명/10만명)

순위	전 체		남 자		여 자	
	암종	발생자수 (연령표준화 발생률)	암종	발생자수 (연령표준화 발생률)	암종	발생자수 (연령표준화 발생률)
	전 체	218,017(319.8)	전 체	110,151(343.6)	전 체	107,866(316.7)
1	갑상선암	40,568(61.9)	위 암	21,344(65.0)	갑상선암	33,562(113.8)
2	위 암	31,637(44.1)	대 장 암	17,157(52.7)	유 방 암	15,942(50.0)
3	대 장 암	28,112(39.0)	폐 암	15,167(46.7)	대 장 암	10,955(27.6)
4	폐 암	21,753(28.7)	간 암	12,189(36.7)	위 암	10,293(26.9)
5	간 암	16,463(22.8)	전립선암	8,952(27.5)	폐 암	6,586(15.5)

자료 : 보건복지부·중앙암등록본부, 국가암등록사업 연례 보고서, 2013년

□ 우리나라 주요암 사망자수 및 사망률(2012년)

(단위: 명, 명/10만명)

순위	전 체		남 자		여 자	
	암종	사망자수 (사망률)	암종	사망자수 (사망률)	암종	사망자수 (사망률)
	전 체	73,759(146.5)	전 체	46,462(184.5)	전 체	27,297(108.5)
1	폐 암	16,654(33.1)	폐 암	12,175(48.3)	폐 암	4,479(17.8)
2	간 암	11,335(22.5)	간 암	8,494(33.7)	대장암*	3,506(13.9)
3	위 암	9,342(18.6)	위 암	6,090(24.2)	위 암	3,252(12.9)
4	대장암*	8,198(16.3)	대장암*	4,692(18.6)	간 암	2,841(11.3)
5	췌장암	4,778(9.5)	췌장암	2,616(10.4)	췌장암	2,162(8.6)

대장암 : 직장, 결장, 항문포함

자료 : 통계청, 『2011년 사망원인통계(13.9)』

□ 우리나라 주요암 5년 상대생존율(2007~2011년)

(단위: %)

발생 순위	전 체		남 자		여 자	
	암종	5년생존율	암종	5년생존율	암종	5년생존율
	전 체	66.3	전 체	57.6	전 체	75.2
1	갑상선암	100.0	위 암	70.1	갑상선암	99.9
2	위 암	69.4	대 장 암	75.8	유 방 암	91.3
3	대 장 암	73.8	폐 암	18.3	대 장 암	70.7
4	폐 암	20.7	간 암	28.5	위 암	67.9
5	간 암	28.6	전립선암	92.0	폐 암	26.8

자료 : 보건복지부·중앙암등록본부, 국가암등록사업 연례 보고서, 2013년

□ 국립암센터 설립 및 운영

- 국립암센터 법인 설립(2000.3.22.)
- 국립암센터 개원(2001.6.20.)
- 암 연구동 설치 완료(2005년)
- 양성자 치료기를 이용한 진료 개시(2007년)
- '13년 현재 부속병원(15개 진료센터, 23진료과 2부 16실(과)2팀), 국가 암관리사업본부(3부 8과 1팀), 연구소(5부 22과 2실 1종양은행 1팀)

□ 국가 암정보 및 등록통계사업(예산 약 29억원)

- 국가암정보센터 운영 지원
 - 국립암센터에 국가암정보센터를 설치·운영하도록 지원하여 국가 암정보 데이터베이스 구축하고 암정보 상담서비스를 제공하여 국민들에게 암에 관한 정확한 정보를 제공
- 국가 암등록통계사업 지원
 - 중앙암등록본부와 지역암등록본부를 지정하여 운영하도록 지원하여 국가 전체 암발생률과 생존율, 유병률 등 암관련 통계 자료를 정기적으로 산출·제공하여 국가암관리사업의 근거 마련

□ 암예방 홍보사업(예산 약 11억원)

- 실천적인 암예방 홍보사업을 강화하여 올바른 암정보 인식 및 암예방 실천 수준 향상
 - 암예방 공익광고를 제작하여 TV, 라디오 등 다양한 매체를 통하여 송출
 - 암 유관단체를 활용하여 암예방을 위한 교육 및 홍보 캠페인 추진 지원

□ 국가암검진사업(예산 약 212억원)

- 5대 암(위·간·대장·유방·자궁경부) 검진 사업 유지
 - 의료급여수급권자, 건강보험가입자 및 피부양자로서 당해연도 검진 대상자 중 보험료 부과기준에 해당하는 자(지역가입자는 월 보험료 84,000원 이하, 직장가입자는 월 보험료 85,000원 이하)에 대하여 5대 암(위·간·대장·유방·자궁경부) 무료검진을 실시

【5대 암 검진 프로그램】

구 분	검 진 대 상	검진 주기	검 진 방 법
위 암	40세 이상 남녀	2년	위장조영검사 또는 위내시경검사
유 방 암	40세 이상 여성	2년	유방 촬영술
자궁경부암	30세 이상 여성	2년	자궁경부세포 검사
간 암	40세 이상 남녀(간암발생고위험군 (간경변증, B형 간염항원 양성, C형 간염항체 양성, B형 또는 C형 간염 바이러스에 의한 만성 간질환 환자))	1년	간초음파검사 + 혈청알파胎아단백 검사 병행
대 장 암	50세 이상 남녀	1년	분변潜혈검사 : 양성판정시 대장이중 조영검사 또는 대장 내시경검사

※ 출처 : 암검진사업 실시기준(고시 제2014-11호)

□ 암환자 의료비 지원(예산 약 224억원)

- 소아암환자
 - 4인가구 기준 월평균 소득 4,892천원 및 재산 279,325천원 범위에 속하는 만 18세 미만의 백혈병 및 조혈모세포 이식환자에게 1인당 연간 최대 3,000만원까지 지원, 기타 암종에 대해서는 최대 2,000만원까지 지원
- 성인 암환자
 - (의료급여수급권자) 모든 암환자에 대해서 1인당 연간 최대 120만원 (급여항목), 최대 100만원(비급여항목) 지원
 - (건강보험가입자) 국가암검진 사업을 통해 발견된 신규 암환자에 대해서 본인부담금 중 1인당 연간 최대 200만원까지 지원(비급여항목 제외)
- 성인 암환자(폐암환자)
 - 의료급여 수급자 및 건강보험 가입자 중 직장가입자 월 보험료 87,000원 이하, 지역가입자 월 보험료 86,000원 이하에 해당하는 폐암환자에 대해서 1인당 연간 100만원씩 정액 지원

□ 완화의료전문기관 지원(예산 약 29억원)

- 말기 암환자의 체계적인 관리 및 적절한 의료서비스를 제공하도록 완화의료전문기관을 지정·지원하여 말기 암환자의 삶의 질 향상 및 의료비 절감
 - 사업내용
 - 말기 암환자 완화의료전문기관으로 지정받은 55개소 중 평가('13.1월)를 통하여 52개소를 지원기관으로 선정하여 예산을 지원함으로써 전문의료인력 보강, 시설 확충, 장비 구입, 요법치료 등 사업비에 사용
 - 완화의료전문기관 종사자(의사, 간호사, 사회복지사 등)에 대한 교육 프로그램 개발 및 교육을 통해 종사자들의 전문성 향상 및 완화의료 서비스의 질적 향상 도모
 - 사업예산 : 2,920백만원
 - 완화의료전문기관 운영비 지원 : 2,720백만원
 - 완화의료 활성화 지원 : 200백만원

□ 지역암센터 설치 및 운영 지원(예산 약 10억원)

- 공공보건의료 기반 확충 및 국가 차원의 종합적인 암진료, 연구 및 암 관리사업 추진체계 구축을 위해 지방국립대학병원, 민간사립대학병원을 대상으로 지역암센터 지정
 - 지역 특성에 따른 암관리체계 구축을 통해 지역주민에 대한 암 진료, 관리 등 서비스의 질 및 접근도 제고
 - 2014년 현재 총 12개 지역암센터 지정 및 운영
 - ※ 2004~2006년: 9개 종합형지역암센터 지정, 2011년: 3개 기능형지역암센터 추가 지정
- 건립비 및 사업비 지원 규모
 - 지역주민에게 양질의 암 진단 및 진료서비스를 제공하기 위하여 지역 암센터 건립비를 개소당 총 200억원 투입
 - ※ 국비 100억, 지방비 40억, 자체부담 60억
 - 지역주민 대상 암예방 교육 및 홍보사업, 호스피스·완화의료사업, 암 등록 및 조사사업 등 암관리사업을 추진하기 위하여 지역암센터 사업비를 개소당 총 1.6억원 지원
 - ※ 국비 0.8억, 지방비 0.8억
- 주요 기능
 - 암환자 진료, 암기초 및 임상연구, 지역사회 암예방 교육 및 홍보, 암 등록·통계 및 정보수집 관리, 국가암검진, 재가입환자 관리사업 지원, 말기 암환자 관리 등 기능 수행

□ 국제암연구소 회원가입(예산 13억원)

- 국제암연구소(IARC)는 1965년 WHO의 외부독립기관으로 설립되었으며, 국가암관리 정책에 대한 방향을 제시하고 프로그램 개발을 지원하는 국제기구로 현재 22개 회원국이 가입되어 있음
- 우리나라는 2006년에 국제암연구소에 가입하였고 회원국으로서 국제 분담금을 납부함으로써 세계 각국과의 암 관련 국제 공동연구를 수행하고, 최신 정보를 공유하며, 교육훈련 프로그램의 국제교류 협력 증진하여 우리나라 암연구 수준의 향상과 암관리정책 및 사업의 국제화를 도모

5-31 희귀·난치성질환자 의료비 지원

□ 사업목적

- 진단과 치료가 어려울 뿐 아니라 지속적인 치료 때문에 의료비의 경제적 부담이 과중하여 가계의 사회·경제적 수준 저하가 우려되는 희귀·난치성 질환자에 대해 의료비 지원을 통하여 대상자와 그 가족의 사회경제적·심리적 안녕을 도모하고 국민건강 및 복지수준 제고

□ 의료비 지원내역(국고보조금 50%를 포함한 지원액)

- '01년 : 만성신부전증, 근육병, 혈우병, 고셔병(4종/7,115명), 453억원
- '02년 : 베체트병, 크론병 추가(6종/7,516명), 440억원
- '03년 : 다발성경화증, 아밀로이드증 추가(8종/7,686명), 526억원
- '04년 : 유전성운동실조증, 부신피질 이영양증, 파브리병 추가(11종 /8,274명), 571억원
- '05년 : 의료급여 및 건강보험 특례대상과의 형평성을 도모하기 위하여 71종으로 확대·지원(706억원)
- '06년 : 대상질환을 89종으로 확대·지원(781억원)
- '07년 : 대상질환을 98종으로 확대·지원(782억원)
- '08년 : 대상질환을 111종으로 확대·지원(750억원)
- '09년 : 대상질환 111종 지원(940억원, 서울시 국고보조율 30%로 변경)
- '10년 : 대상질환을 132종으로 확대·지원(844억원)
- '11년 : 대상질환을 133종으로 확대·지원(702억원)
- '12년 : 대상질환을 134종으로 확대·지원(651억원)
- '13년 : 대상질환 134종 지원(665억원)

□ 지원내용

- 국민건강보험의 본인부담금
- 근육병 등 8개 질환자(의료급여 1, 2종 수급자 포함)의 보장구구입비 중 본인부담금
- 보장구 구입비 지원대상질환 외 크로이펠츠아콥병(A81.0), 중증근육 무력증(G70.0), 특발성폐섬유증(J84.18)에 대해 호흡보조기 대여료 및 기침유발기 대여료
- 보장구 구입비 지원대상질환 외 크로이펠츠아콥병(A81.0), 지방산대사 장애(E71.3), 기타스평고지질증(E75.2), 크라베병(E75.2), 레트증후군(F84.2)에 대해 간병비지원
- 고전적 폐널케톤뇨증 등 7개 질환에 대한 특수식이구입비 지원 (만18세이상)
※ 희귀난치성 질환자 중 건강보험 적용 대상자는 외래진료시 및 약국이용시 보험적용 진료비의 본인부담률이 30%~50%에서 10%로 경감됨('09.7부터)

6

의료보장

6-1 의료보장 적용 현황

□ 2013년 말 의료보장 인구 5,145만 명

- 건강보험 적용인구 4,999만 명
- 의료급여수급권자 146만 명(의료보장 인구의 2.8%)

□ 건강보험 적용인구 중 직장 적용인구 비율은 70.0%

- 직장 적용인구 3,501만 명, 지역 적용인구 1,498만 명
- 1인당 평균 부양가족(세대원) 수는 직장 지역 모두 감소추세
 - 직장 1.40명, 지역 0.94명으로 전년 말 대비 각각 0.04명, 0.05명 감소
- 사업장수는 1,243 천개소로 전년 말 1,150 천개소와 비교하여 8.1% 증가

(단위 : 천 명, 세대, %)

구 분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년
의료보장	50,001	50,291	50,581	50,909	51,169	51,448
건강보험	48,160	48,614	48,907	49,299	49,662	49,990
직장	소 계	30,417	31,413	32,384	33,257	34,106
	가입자	11,617	12,146	12,764	13,397	13,991
	피부양자	18,800	19,267	19,620	19,860	20,115
	부양률(명)	1.62	1.59	1.54	1.48	1.44
지역	가입자	17,743	17,201	16,523	16,043	15,556
	세대수	8,058	8,111	7,940	7,902	7,835
	부양률(명)	1.20	1.12	1.08	1.03	0.99
의료급여	1,841	1,677	1,674	1,609	1,507	1,459
사업장(개소)	901,643	958,899	1,009,961	1,068,188	1,150,437	1,243,023

▣ 연도별 기준

6-2 의료보장 예산

(단위: 백만원)

연도/구분	'13	'14	증(△)감
계	10,286,949	11,032,192	745,243(7.2%)
○ 건강보험	6,039,102	6,595,638	556,536(9.2%)
- 가입자지원	5,828,372	6,322,089	493,717(8.5%)
· 일반회계	4,808,555	5,302,954	494,399(10.3%)
· 건강증진기금	1,019,817	1,019,135	△682 (△0.1%)
- 차상위지원	210,730	273,549	62,819(29.8%)
○ 의료급여	4,247,847	4,436,554	188,707(4.4%)

* 예산편성기준

6-3 의료보장 내용

구분	보험료	진료비 본인부담
○ 건강 보험	<ul style="list-style-type: none"> ○ 직장 및 공무원 등 <ul style="list-style-type: none"> - 보수월액의 5.89% - 소득월액의 2.945%(보수외 소득이 연간 7,200 만원 초과자) ○ 지역 : 소득·재산 등에 따라 보험료 부과 	<p><외래></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 상급종합병원 <ul style="list-style-type: none"> - 진찰료 총액 + 나머지 진료비의 60% ○ 종합병원 <ul style="list-style-type: none"> - 요양급여비용 총액의 45~50% ○ 병원 <ul style="list-style-type: none"> - 요양급여비용 총액의 35~40% ○ 의원 <ul style="list-style-type: none"> - 요양급여비용 총액의 30% <p>※ 65세 이상 노인 15천원 이하 일 때 1,500원(방문당) (한의원) 투약처방시 15천원~20천원 이하 일 때 2,100원(방문당)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 약국 요양급여비용 <ul style="list-style-type: none"> - 요양급여비용 총액의 30~50% <p>※ 65세 이상 노인 1만원 이하일 때 1,200원(방문당)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 6세미만 아동 <ul style="list-style-type: none"> - 성인 본인부담비율의 70/100 적용 <p>※ 외래진료비: (요양급여비용총액×30~60/100)×70/100 ※ 약국: (요양급여비용총액×30~50/100)×70/100</p> <p><입원></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 요양급여비용 총액의 20% <ul style="list-style-type: none"> - 입원환자 식대는 50% ○ 신생아 및 자연분만 : 면제 ○ 6세미만 아동 : 10% <p><암등 중증질환자 및 희귀난치성질환자 산정특례></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 암·뇌혈관·심장질환·중증화상 : 입원 및 외래 5% ○ 만성신부전증 등 희귀난치성질환 : 입원 및 외래 10% <p><차상위 의료급여 건강보험 전환></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 의료급여법시행령(제3조제2항제1호라목)에 따라 고시되는 희귀난치성·중증질환자 : 입원 및 외래 면제 (단, 입원시 기본식대 20%)

구분	보험료	진료비 본인부담
		<ul style="list-style-type: none"> ○ 만성질환자 및 18세미만 아동 - 입원 : 요양급여비용 총액의 14% - 외래 : 정액(1,000원 1,500원) 또는 요양급여비용 총액의 14%(일부 10%)
<ul style="list-style-type: none"> ○ 의료급여 - 1종 - 2종 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보험료 없음 	<p><1종></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 외래 본인부담금 <ul style="list-style-type: none"> - 1차 1,000원, 2차 1,500원, 3차 2,000원, 약국 500원 - CT, MRI PET 등 : 급여비용의 5% ○ 입원 : 본인부담금 없음 <ul style="list-style-type: none"> - 입원시 식대의 20%(중증질환자 5%) ※ 본인부담금이 매 30일 간 2만원 초과 시 그 초과 금액의 50%, 동 기간 5만원 초과 시 그 초과금액의 전액 지원 <p><2종></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 외래 본인부담금 <ul style="list-style-type: none"> - 1차 의료급여기관 1,000원, 2차 의료급여기관 급여비의 15%(만성질환 1,000원), 3차 의료급여기관 급여비의 15%, 약국 500원 - CT, MRI PET 등 : 급여비용의 15% ○ 입원 본인부담금 <ul style="list-style-type: none"> - 급여비용의 10% - 입원시 식대는 20% ※ 본인부담금이 매 30일간 20만원 초과하는 경우 그 초과한 금액의 50%, 매 6개월간 60만원 초과시 초과 금액의 전액 지원

6-4 건강보험 재정현황

(단위: 억원)

구 분	'09	'10	'11	'12	'13
지 출	311,849	348,599	373,766	388,035	415,287
보 험 급 여 비	301,461	336,835	361,890	376,318	402,723
관리운영비 등	10,388	11,764	11,876	11,717	12,564
수 입	311,817	335,605	379,774	418,192	451,733
보 험 료 수 입	259,352	281,650	323,995	358,535	386,117
국 고 지 원	37,838	39,123	42,129	44,980	50,193
건강증진기금	10,262	10,630	9,568	10,073	9,986
기 타	4,365	4,202	4,082	4,604	5,437
당 기 수 지	△32	△12,994	6,008	30,157	36,446
누 적 수 지	22,586	9,592	15,600	45,757	82,203

자료 : 국민건강보험공단, 각 연도 자금수지기준

6-5 보험료율 및 보험료 부과방식

- 직장근로자
 - 직장가입자 보수월액의 5.99%(사용자가 보험료의 50% 부담)
 - 직장가입자 소득월액의 2.995%(보수와소득이 연간 7,200만원 초과자)
- 지역가입자 : 소득, 재산, 자동차 등에 차등부과
(보험료부과점수×175.6원, '14년)

【연도별 보험료율 현황】 (단위: %)

'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14
5.08%	5.08%	5.33%	5.64%	5.80%	5.89%	5.99%

【건강보험 종별 세대(가입자)당 월평균 보험료 현황】 (단위: 원)

구 분	직 장	지 역
'08	세대당 1인당	69,169 26,304
'09	세대당 1인당	70,250 27,049
'10	세대당 1인당	73,399 28,659
'11	세대당 1인당	82,802 33,009
'12	세대당 1인당	89,028 36,156
'13	세대당 1인당	92,565 38,239

▣ 본인(개인) 부담보험료 기준

【건강보험 종별 보험료 징수율 현황】 (단위: %)

	'08	'09	'10	'11	'12	'13
직 장	99.2	99.6	99.6	99.4	99.4	99.4
지 역	93.4	96.3	97.5	98.6	97.8	96.9

6-6 건강보험 급여비 지출현황

【건강보험 진료실적 추이】

구 분		2009년	2010년	2011년	2012년	2013년
총진료비(억원)		393,390	436,281	462,379	478,392	509,541
전년대비증감		12.82%	10.90%	6.00%	3.46%	6.5%
의료기관	진료비(억원)	286,415	321,426	341,410	360,439	390,796
	전년대비증감	13.09%	12.22%	6.22%	5.57%	8.42%
	연간 1인당이용횟수(일)	17.98	18.57	18.82	19.21	19.42
	내원일당진료비(원)	32,898	35,507	36,914	37,916	40,383
약국	약제비(억원)	106,974	114,855	120,969	117,953	118,744
	전년대비증감	12.09%	7.37%	5.32%	△2.49%	0.67%
	연간 1인당 약제비(원)	220,946	235,383	246,211	238,311	237,493
	내원일당약제비(원)	23,468	24,685	25,534	24,171	24,672
	연간 1인당 처방일(일)	9.41	9.54	9.64	9.86	9.63

▣ 건강보험진료비는 공단부담금과 본인부담금 합계이며 비급여인 선택진료료, 병실료차액 등 제외, 지급기준임. 반올림관계로 합계와 내용의 합이 다를수 있음

【보험급여비 지급현황】

(단위: 억 원)

구 분	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년
보험급여비 (A+B)	299,697	337,965	360,560	373,341	398,611
- 현물급여비 (A)	296,415	332,995	354,484	366,744	391,222
요양급여비 (본인부담액 상한제 사전 지급)	289,164 (1,009)	324,966 (850)	345,652 (1,158)	357,146 (1,478)	381,238 (1,877)
건강진단비	7,251	8,027	8,832	9,598	9,983
- 현금급여 (B)	3,282	4,987	6,075	6,596	7,389
요양비	213	217	202	201	225
장제비	1	0	0	0	0
본인부담액 보상금	6	2	1	1	1
장애인용 보장구	343	289	272	274	323
본인부담액 상한제 사후환급	1,690	3,268	3,936	4,016	4,464
출산전 진료비	1,029	1,211	1,664	2,104	2,376

▣ 본인부담액상한제 금액은 2004.7.1 신설, 사전지급은 요양급여비에 포함, 사후환급은 현금급여로 구분, 가정산소와 분만비는 요양비에 포함, 출산전 진료비 2008.12.15 신설, 반올림관계로 합계와 내용의 합이 다를 수 있음

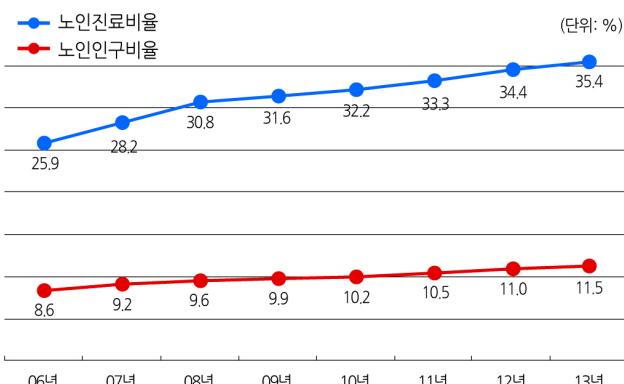
【연령대별 진료비 현황】

(단위: 천명, 억원)

구 분		2009년	2010년	2011년	2012년	2013년
적용 인구	65세이상	4,826 (9.9%)	4,979 (10.2%)	5,184 (10.5%)	5,468 (11.0%)	5,740 (11.5%)
	65세미만	43,787	43,928	44,115	44,194	44,250
	계	48,614	48,907	49,299	49,662	49,990
진료비	65세이상	124,236 (31.6%)	141,350 (32.2%)	153,768 (33.3%)	164,502 (34.4%)	180,565 (35.4%)
	65세미만	269,154	294,933	308,611	313,890	328,976
	계	393,390	436,283	462,379	478,392	509,541
급여비	65세이상	93,951 (32.5%)	108,405 (33.4%)	117,977 (34.1%)	125,947 (26.3%)	138,205 (36.3%)
	65세미만	195,213	216,564	227,675	231,199	243,033
	계	289,164	324,969	345,652	357,146	381,238

▣ 적용인구는 연도말, 진료비와 급여비는 지급기준, 급여비는 현물급여 요양급여비만 포함

【65세이상 노인 및 진료비 점유율】



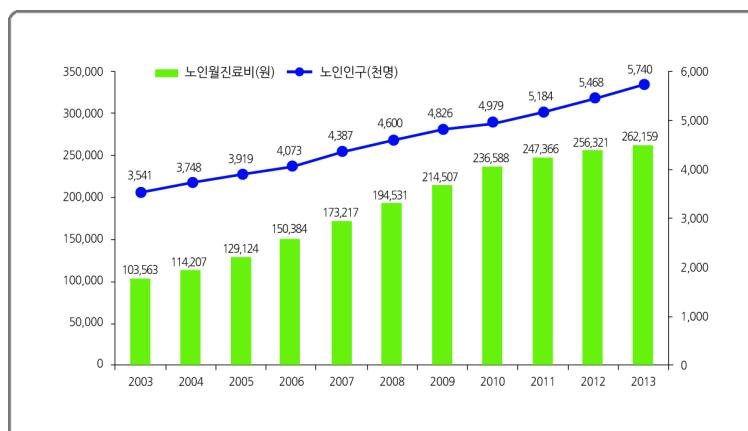
[노인 1인당 연간진료비 및 의료이용횟수]

(단위: 원, 일)

구 분		2009년	2010년	2011년	2012년	2013년
65세 이상	연간진료비	2,574,079	2,839,059	2,965,989	3,008,528	3,145,909
	연간급여비	1,946,581	2,177,349	2,275,615	2,303,407	2,407,885
	1인당입내일수	46.43	48.35	48.86	49.51	49.95
	입원일	8.20	9.14	9.56	10.04	10.84
	내원일	46.43	38.79	39.30	39.47	39.08
65세 ~ 74세	연간진료비	2,351,583	2,548,285	2,619,604	2,593,278	2,659,033
	연간급여비	1,783,903	1,962,248	2,017,244	1,992,762	2,047,379
	1인당입내일수	43.55	44.65	44.56	44.40	44.23
	입원일	5.21	5.58	5.57	5.53	5.79
	내원일	38.35	39.07	38.99	38.87	38.44
75세 이상	연간진료비	3,016,913	3,378,185	3,571,870	3,713,477	3,941,713
	연간급여비	2,270,360	2,576,170	2,727,548	2,830,774	2,997,136
	1인당입내일수	52.15	55.19	56.38	58.18	59.23
	입원일	14.16	15.73	16.54	17.71	19.08
	내원일	37.99	39.46	39.84	40.47	40.12

▣ 지급기준이며, 의료이용횟수는 약국제외, 연도말 적용인구 기준으로 작성

[건강보험 노인인구 및 1인당 월평균 진료비]



6-7 4대 중증질환 보장 강화

□ 추진 경과

- 암, 심장, 뇌혈관, 희귀난치성 질환 등 4대 중증질환으로 인한 의료비 부담 완화 필요, 대통령 공약 및 국정과제로 추진
 - '4대 중증질환 보장 강화 계획' 발표('13.6월)
 - 16년까지 4대 중증질환 관련 모든 필수의료에 건강보험 보장 확대

□ 추진 현황

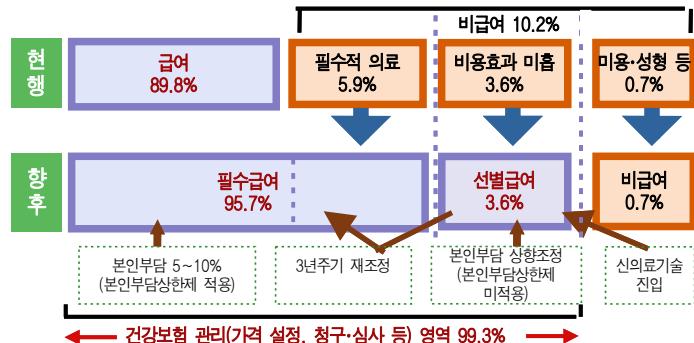
- '4대 중증질환 보장 강화 계획' 수립·추진 중('13.6~)
 - '16년까지 비급여 정비 및 5년간('13~'17) 약 9조원 재정투입
- 선별급여제 및 위험분담제 도입('13.12), 산정특례자 확대('14.2)
- 초음파 검사, 고가 항암제 등 총 66개 항목 급여확대(연간 약 6,500억 규모)

□ 향후 계획

- 조건부 선별급여 도입·선별급여 재평가 방안 마련(12월) 및 영수증 서식개정(9월)
- 수술 없이 고액 진료비 발생 중증 심·뇌혈관 질환자 산정특례 추가
- 54개 항목(2,880억원 규모) 급여 확대 추진
 - 유방재건술, 심장스텐트, PET·MRI, 조혈모세포이식(제대혈포함) 등

[4대 중증질환 보장강화 계획 개요]

1 보장강화 방안



2 추진일정 : '13~'16년까지 단계적으로 건강보험 확대

구분	2013년	2014년	2015년	2016년
의약품			항암제 등 고가 의약품 * 약기협상 등의 절차를 거쳐 순차적으로 보험 적용	
검사 수술	초음파영상	영상검사 (MRI, PET 등)	방사선치료 ·수술 관련 의료	검사 관련 (유전자 검사 등) 교육 상담료
치료 재료			심장·뇌수술 재료 의료 행위 연계 수술재료	일반 수술재료

③ 소요재정 : 5년간('13~'17년) 9조원 소요

구분	2013	2014	2015	2016	2017	합계
소요재정 (신규투입)	3,000억 (3,000억)	9,300억 (5,900억)	1조8,000억 (7,500억)	2조7,900억 (7,400억)	3조1,700억 (-)	8조 9,900억 (2조 3,800억)

- 4대 중증질환 보장 강화를 위한 재원은 누적적립금 활용 및 보험재정의 효율적 관리 등을 통해 최대한 조달하고,
 - 보험료는 통상적인 수준(매년 1.7~2.6%)으로 관리하여 국민부담 최소화

* 최근 5년간 보험료율 평균 인상률은 3.04%

6-8 3대 비급여 제도 개선

□ 추진 개요

- 환자 주요 의료비 부담 요인인 3대 비급여(선택진료비, 상급병실료, 간병비) 개선 필요, 국정과제로 추진
 - 국민행복의료기획단 논의('13.4월~11차례 회의), 선택진료·상급병실 실태조사를 거쳐 '3대 비급여 제도개선 방향' 마련 및 발표('14.2월)
- 선택진료 단계적 축소 및 건강보험 전환('14~17년), 일반병상 확대를 통해 상급병실료 축소('14~15년), 간병을 병원의 입원서비스에 포함하는 포괄간호서비스를 개발, 단계적 확대 및 건강보험 적용('14~18년)

□ 추진 현황

- '3대 비급여 제도개선 방향' 수립·발표('14.2~)
- 선택진료비 평균 35% 축소 및 고도 수술·처치 및 중증의료서비스 수가 개편 및 시행 ('14.8월)
- 4인실까지 건강보험 적용 및 입원실 수가, 특수병상 수가 등 개편 ('14.9월 예정)
- 포괄간호서비스 시범사업 확대 실시 중('14년 중, 지방의료원 중심, '13년 13개 → '14년 27개)

□ 향후 계획

- 4인실까지 건강보험 적용 등 상급병실 개편 시행 ('14.9월~)
- 포괄간호서비스 건강보험 시범 적용 방안 마련 ('14.12월~)
- '15년도 추진 세부방안 마련 ('15년 중)
 - 선택진료 지정의사 비율 축소, 상급종합병원 일반병상 비율 70%로 확대, 포괄간호서비스 수가 형태 시범사업 추진

6-9 간병부담 개선대책 추진

□ 추진배경

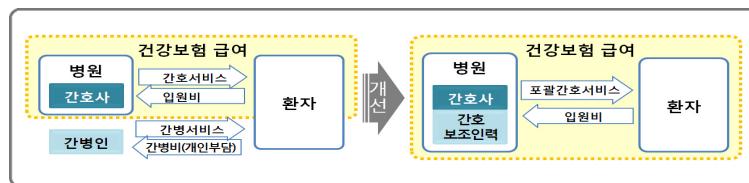
- 간병은 환자 및 보호자에게 경제적, 사회적으로 큰 부담으로 작용
- 간호인력 부족으로 인해 나타나는 '간병' 문제를 근본적으로 해결하여 입원서비스 질 향상과 불필요한 간병 부담 해소 필요
 - * 인구 천명당 활동 간호인력 수 : OECD 9.3명 vs. 한국 4.7명(간호조무사 포함)

□ 추진내용

- '충분한 간호인력 배치를 통한 팀간호서비스제공'으로 간병을 입원 서비스에 포함하여 제공하는 '포괄간호서비스' 시범사업* 실시
 - * 간호인력 구성 및 업무범위, 건강보험 수가, 시설개선 사항 등 검증

[현행 간호, 간병 서비스 형태]

[포괄간호서비스 모형]



- 서민층 간병부담 개선을 위해 공공병원 중심으로 시범사업 확대 추진 ('14년)

* '13년 13개 병원 → '14년 27개 병원

[시범병원]

- ('13년부터 참여) 인하대학교병원, 삼육서울병원, 부천세종병원, 목포중앙병원, 순천한국병원, 은중립병원, 좋은심선병원, 서울의료원, 인동의료원, 청주의료원, 일산병원, 목동힘찬병원, 수원월스기념병원
- ('14년 참여) 서울적십자병원, 코립중앙의료원, 인천광역시 의료원, 의정부병원, 수원병원, 삼척의료원, 원주의료원, 충주의료원, 공주의료원, 대구의료원, 김천의료원, 목포시의료원, 강진의료원, 남원의료원

□ 향후계획

- ▶ (방향) 간병을 병원의 포괄간호서비스에 포함하고 건강보험 적용
 - '15년 건강보험 수가 적용 시범사업으로 전환하고, 간호사 충원 여건 등을 고려하여 단계적 확대

6-10 건강보험 보장성 확대

□ 건강보험 급여기간 조정 추이

- '98년(300일) → '99년(330일) → '00.7월(제한규정 두지 않음) → '02.1월(365일) → '06.1월(365일 상한제 폐지)

□ 고가의료장비 및 장애인보장구 등에 대한 보험적용 확대

- '96. 1월 : CT(전산화 단층촬영)
- '97. 1월 : 장애인용 지팡이, 저시력보조기, 보청기, 전기후두
- '98. 1월 : 지체장애인용 목발 및 휠체어, 시각장애인용 흰지팡이
- '99.10월 : 의지, 보조기, 콘택트렌즈, 의안
- '03. 1월 : 제대혈조혈모세포이식
- '04. 1월 : 동종말초혈액조혈모세포이식, 임상전기생리학적검사 등 10개 항목 급여 전환
- '04. 3월 : 감마나이프 등 뇌정위적 수술
- '05. 1월 : 암, 뇌혈관계질환, 간질, 뇌염증성질환, 척수염 등 MRI 보험 급여
- '05. 1월 : 자연분만, 미숙아 입원본인부담 면제
- '05. 1월 : 인공와우, 인도싸이아닌그린검사, 두개강내신경자극기, 미주 신경자극기 보험급여, 성장호르몬주사제 급여확대
- '05. 4월 : 전동휠체어, 전동스쿠터, 정형외과용 구두 등 급여확대, 기준 금액 및 내구연한 현실화
- '05. 5월 : 만성신부전환자 조혈제 급여기준 완화, 골다공증 치료제 급여 기간 연장(90일 → 180일)
- '05. 7월 : 급여기준 1차 확대(84항목)
- '05. 8월 : 100/100 전액부담 행위·치료재료 본인일부부담으로 1차 전환 (483항목)
- '05. 9월 : 중증고액질환자인 암 및 뇌혈관·심장질환자 본인부담률 인하 (50 → 10%) 및 관련 질환의 비급여 항목 급여 전환 시행

- '05. 9월 : 급여기준2차 확대(53항목), 의약분업 예외 경감(장애인 등 30%)
- '05.10월 : 희귀난치성질환자용 의약품 보험급여 확대
- '05.11월 : 항암제 등의 실효성 있는 보험급여 기준 마련을 위한 관련 전문가로 구성된 중증질환심의위원회 설치
- '05.12월 : 만성 B형 간염 치료제 보험급여 확대
- '06. 1월 : 100/100 전액부담 행위·치료제료 본인일부부담으로 2차 전환(659항목), 특정암 검사 본인부담 경감(50 → 20%), 폐·심장 등 장기이식 수술, 무이·소이환자의 외이 재건술, 뇌혈관 심장 질환의 중재적 시술 급여, 6세미만 입원아동본인부담금 면제
- '06. 6월 : 내시경수술재료 보험급여, PET(양전자방출단층촬영), 입원 환자 식대 보험급여
- '06.11월 : 가정산소치료 보험급여, 출산요양비 인상(7만원수준 → 25만원)
- '07. 7월 : 본인부담상한제 확대(300만원 → 200만원)
- '07. 8월 : 6세미만 아동 외래 본인부담 경감(성인 부담률의 70/100)
- '07.11월 : 영유아 건강검진 본인부담 경감
- '08.12월 : 백혈병 골수 이식 급여기준 확대, 출산전 진료비 지원(20만원)
- '09. 1월 : 본인부담 상한액 인하 및 소득수준별 차등적용(400만원 → 400~200만원), 신생아 중환자실 입원치료기준 확대, 화상 환자 급여확대
- '09. 7월 : 희귀난치성질환자 본인부담 경감(20% → 10%)
- '09.12월 : 암환자 본인부담 경감(10% → 5%), 치아 홈메우기 및 한방 물리요법 보험적용
- '10. 1월 : 심장·뇌혈관 질환 본인부담 경감(10% → 5%), 결핵 환자 본인 부담금 경감(20, 30~60% → 10%), 절삭기 등 치료제료 급여 전환
- '10. 4월 : 임신·출산진료비 지원 확대(20 → 30만원)
- '10.10월 : 항암제 보험급여 확대(병용투약 항암제, 유방암 치료제 등), 희귀난치 치료제 보험급여 확대(만성B형간염치료제, 건선·류마티스 치료제, 빈혈치료제)

- '11. 1월 : 항암제 넥사바정 급여 확대(신장암 → 신장암, 간암), 폐계면 활성제 급여 확대(미숙아(1,250g, 임신 30주미만)에 조기요법 인정)
- '11. 2월 : 항암제 벨케이드주사 급여 확대(다발성골수종 2차 치료제 → 다발성골수종 1차 치료제)
- '11. 4월 : 임신·출산진료비 지원 확대(30 → 40만원)
- '11. 7월 : 당뇨병용제 급여인정 품목확대(2종 → 3종)
- '11.10월 : 골다공증 치료제 급여대상 및 기간 확대
- '12. 4월 : 임신·출산진료비 지원 확대(40 → 50만원)
 - * 다태아 70만원, '12.7월
- '12. 7월 : 75세 이상 노인틀니(완전틀니) 급여화(본인부담 50%)
- '13. 1월 : 항암제(TS-1, 넥사바정) 및 만성B형간염치료제 급여확대
- '13. 4월 : 소아선천성질환(구순구개열) 급여화, 치아홈메우기 연령 확대
- '13. 7월 : 75세 이상 노인틀니(부분틀니), 치석제거 보험적용
- '13. 9월 : 혈우병치료제 유지요법 투여연령·용량 확대
- '13.10월 : 장애인 자세유지 보조기구 급여화
- '13.10월 : 4대 중증질환자 대상 초음파 검사 급여화
- '13.10월 : 자가도뇨카테타 요양비 지원
- '13.11월 : 글리벡정 '위장관기질종양' 투여기간 확대
- '14. 3월 : 고가항암제, 희귀질환치료제 '위험분담제' 적용 3항목
 - 에볼트리주(소아 급성림프구성백혈병. '13.12~), 얼비툭스주(전이성 대장암), 레볼리미드캡슐(다발성골수종)
- '14. 7월 : 75세 이상 노인 인플란트 보험적용

□ 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 확대

- '00. 7월 : 만성신부전증, 혈우병, 고서병
- '01. 7월 : 18세미만 소아암, 근육병, 장기(간장, 심장, 췌장) 이식
- '02. 3월 : 터너증후군, 다발성경화증, 재생불량성빈혈, 뮤코다당증, 부신백질이영양증
- '03. 2월 : 백혈병
- '04. 1월 : 암 및 파킨슨병 등 62개 질환
- '05. 1월 : 정신질환 및 뇌하수체양성신생물 등 25개 질환(총 101개 질환)
- '06. 1월 : 노년황반변성(삼출성) 등 9개 희귀난치성질환군
- '07. 6월 : 다제내성결핵 등 15개 희귀난치성질환
- '08. 6월 : 혈청검사 양성인 류마티스 관절염 등 19개 희귀난치성질환군
- '09. 4월 : 발작성수면 및 탈력발작 등 18개 희귀난치성질환군
- '10. 1월 : 결핵 전체를 희귀난치성질환군에 포함
- '14. 2월 : 바티증후군 등 25개 희귀난치성질환 확대

6-11 건강보험 약제비 적정관리

□ 약품비 현황

(단위: 억원, %)

구분	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년
총 진료비	394,296 (12.5)	436,570 (10.7)	460,760 (5.5)	482,349 (4.7)	507,426 (5.2)
총 약제비	116,546 (12.2)	127,694 (9.6)	134,290 (5.2)	130,744 (-2.6)	132,413 (1.3)
약제비 비중	29.6	29.3	29.2	27.1	26.10

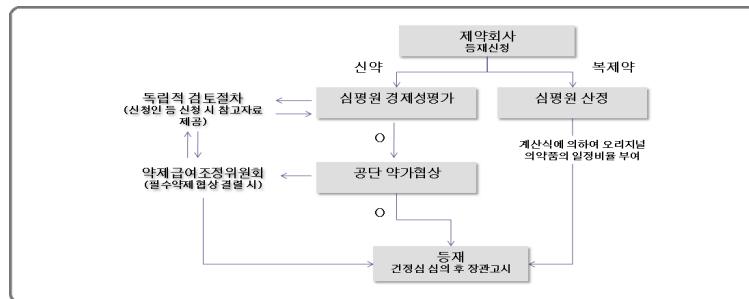
▣ ()는 전년대비 증가율(%), 건강보험심사 결정분 기준

□ 주요 사업 내용

【의약품 가격 관리】

○ 의약품 선별등재(Positive List System)

- 종전 「식약처 허가된 모든 약을 보험 적용」(Negative List System)하는 방식에서 「치료적 가치와 경제적 가치가 우수한 의약품을 선별하여 보험 적용」(Positive List System)하는 방식으로 전환
 - 신약은 경제성 평가 및 약가 협상을 통해 가격 결정
 - 복제약은 심평원에서 「약제 상한금액의 산정기준」에 의해 산정
- ※ 복제약 등재 시 오리지널과 복제약 모두 특허만료 전 오리지널 가격의 53.55%로 산정(단, 복제약 진입 최초 1년 동안 오리지널은 70%, 복제약은 59.5%로 가산)



○ 신약의 적정 가치 반영

- 중증질환 보장성 강화 차원에서 '위험분담제'를 도입하여 고가의 항암제나 희귀난치질환 치료제의 건강보험 적용('13.12~)
 - * 위험분담제도(Risk sharing) : 효능·효과나 보험 재정 영향 등에 대한 불확실성(Risk)이 큰 의약품에 대해 환급 등의 방법으로 제약회사와 공단이 재정을 분담. (적용례) 에볼트리주(소아 급성림프구성백혈병), 얼비툭스주(전이성 대장암), 레볼리미드캡슐(다발성골수종)
- 심평원 평가 기간을 단축(150일→120일)하여 신약의 보험 등재 기간을 단축, 비용효과성 판단기준인 약가수용한도(ICER 값)의 상향 조정, 건보공단 약가 협상지침에 심평원에서 인정한 임상적 개선 정도를 고려하도록 명시('14.1~)

○ 약가 재평가

- 약제 상한금액 조정기준 또는 비율이 변경되어 새로 고시될 약제와 이미 고시된 약제와의 관계에서 그 상한금액을 조정할 필요가 있을 때 실시
 - * '12.1.1.자로 제네릭 등재 시 오리지널과 제네릭 모두 오리지널 약가의 53.55% 수준으로 약기가 조정되도록 고시가 개정됨에 따라 기등재 의약품에 대해서도 동일 수준으로 약가 조정('12.4월 시행)

○ 사용량-약가 연동제

- 사용량(청구액)이 일정수준 이상 증가한 경우 약가 산정의 합리성 점검 및 재정 영향 분담을 위해 가격을 조정
 - * 예상청구액 설정 동일제품군(동일 업체명·투여경로·성분·제형)은 예상청구액 대비 30% 이상, 그 외는 전년 대비 청구액의 60% 또는 10% & 50억 원 이상 증가한 경우 대상

○ 시장형 실거래가 제도('10.10월 시행, '14.2월 재시행)

- 요양기관이 의약품을 저렴하게 구매한 만큼 요양기관과 환자가 혜택을 공유
 - * 환자는 요양기관이 구매한 실거래가 기준으로 부담하고, 상한가와 실거래가 차액의 70%를 요양기관 수익으로 보전
- 의약품의 실거래가를 1년 단위로 확인하여 품목별 가중평균 가격으로 익년도 약가 인하
 - * 약가 일괄인가('12.4월)로 2년간 유예하였다가 '14.2월부터 재시행

- 현행 저가구매 인센티브 제도의 시행 상 나타난 문제점을 개선하고 약가 관리제도 실효성 제고를 위해 제도 개선 추진 중(‘14.9월 시행예정)
 - * ‘보험약가제도개선협의체’(‘14.1~2월 운영)의 논의 결과를 바탕으로 개선안 도출
 - 저가구매 뿐만 아니라 사용량 감소를 포함한 총약품비 절감에 대한 ‘처방·조제 약품비 절감 장려금’ 제도로 개편
 - 구입금액을 근거로 실거래가를 파악하고 익년도 약가 인하

【의약품 사용량 관리】

- 외래처방 인센티브 사업

- 처방권자의 자율적 처방행태 개선을 유도하고자 ’10.10월부터 의원에서 처방 약품비 감소 시 절감된 약품비의 일정비율을 인센티브로 지급하는 제도를 실시하였으며, ’12.1월부터 병원급이상으로 확대 시행



* ’14.9월부터 입원을 포함하여 ‘처방·조제 약품비 절감 장려금’으로 확대 예정

- 일반의약품 오남용 방지 및 비급여 전환

- 치료보조제적 성격이거나 경미한 질환에 자가치료가 가능한 일반 의약품은 급여 범위를 제한하거나 비급여 전환 추진

- 불필요한 중복처방 차단 및 약제쇼핑 환자 사후관리 추진

- 동일 요양기관에서 같은 환자에게 특별한 사유없이 6개월 동안 동일 성분 의약품의 투약일수가 214일을 초과하도록 처방하는 경우 요양 급여 불인정
- 환자가 동일 질병으로 3개 이상 요양기관을 방문하여 특정 성분 의약품을 6개월 동안 215일 이상 처방·조제받는 경우 사후관리 실시 (1차 중복투약 사실 안내, 재차 위반 시 약제비 환수)

6-12 건강보험 급여 사후관리

□ 건강보험 사후관리의 개요

○ 요양기관 정기조사

- 부정청구가 의심되는 요양기관에 대해 보험급여의 적법·타당성을 정기적으로 현지조사하여 건강보험재정 누수 방지 및 가입자의 수급권 보호

○ 요양기관 기획조사

- 사회적 문제가 된 사안 등에 대해 중점조사를 실시하여 진료비 청구 행태분석을 통해 문제점을 도출하여 제도를 개선하고 편법진료비청구 억제 및 부당청구 사전예방에 목적을 두고 실시

※ 법적근거 : 국민건강보험법 제97조(보고와 검사)

□ 연도별 행정처분 현황

(단위: 개소, 억원, '13년 말 기준)

구 분	조사 기관수	부당확인 기관수	총 부당금액	행정처분 기관수				처분중 기관수
				소계	업무정지	과징금	부당 이득금만 환수	
2008	865	742	164	742	284	255	203	-
2009	801	579	120	579	200	228	151	-
2010	767	595	207	581	248	164	169	14
2011	842	686	179	618	251	148	219	68
2012	526	405	170	217	76	41	100	188
2013	770	658	134	12	7	2	3	646

▣ 1) 부당금액은 추정금액으로 정산심사·행정처분과정에서 변동될 수 있음.

2) 부당이득금만 환수는 부당청구 사실이 확인된 기관 중 부당청구의 정도가 국민건강보험법 시행령 별표 5의 규정에 의한 처분기준에 미달하여 부당이득금만을 환수하는 기관임

□ 과징금 부과 및 징수 현황

(단위: 백만원, '13년 말 기준)

년도	세입예산액	징수결정액(A)	수납액(B)	미수납액	징수결정액 대비 수납율(B/A)
2008	10,909	40,061	11,668	28,393	29.1%
2009	8,370	45,452	14,311	31,141	31.5%
2010	10,702	47,248	13,809	33,439	29.2%
2011	15,750	52,649	16,271	36,378	30.9%
2012	15,037	45,943	12,550	33,393	27.3%
2013	15,621	50,580	15,189	35,391	30.0%

6-13 요양급여 적정성 평가

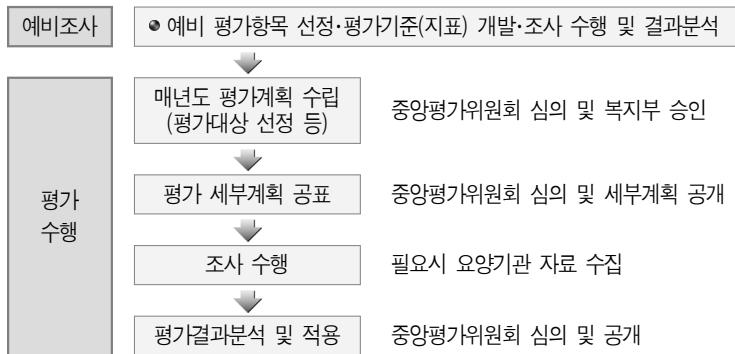
□ 평가의 개요

- 요양급여 적정성 평가는 건강보험 서비스의 비용효과적 측면과 의약학적 측면을 평가함으로써,
 - 공공재원인 건강보험재정의 효율적 운영과 건강보험서비스의 질 (Quality) 향상을 통한 국민보건 향상을 도모
- '01년 적정성 평가를 도입한 후 연차적으로 평가항목 확대
 - 항생제·주사제 처방률 등 약제 평가를 시작으로 최근 뇌졸중, 급성심 근경색증, 암 등 급성기 질환에서 고혈압, 당뇨병, 만성폐쇄성폐질환 등 만성질환으로 점진적 평가영역 확대
- 평가결과에 따라 (디스)인센티브를 제공하는 가감지급 사업 추진
 - 요양급여 가감지급사업은 적정성 평가결과에 따라 경제적 인센티브 또는 디스인센티브를 적용하여, 요양기관으로 하여금 의료의 질 향상을 유도하고, 국민이 안전하고 효과적인 의료서비스를 제공받기 위해 도입
 - 상급종합병원을 대상으로 급성심근경색증 및 제왕절개분만 2개 항목에 대해 가감지급 시범사업을 실시('07~'10)
 - '11년 가감지급 시범사업을 본사업으로 확대하여 사업대상도 상급종합병원에서 종합병원까지로, 항목도 급성기뇌졸중을 추가하는 등 총 3항목에 대해, 가감지급률도 ±1%에서 ±2%로 확대
 - '14년 기준으로 급성기뇌졸중, 수술의 예방적 항생제, 당뇨병, 고혈압, 약제급여 3항목(항생제, 주사제, 약품목수), 외래처방인센티브 8개 항목의 가감지급 사업 실시

□ 추진절차

- 요양급여 적정성 평가는 의·약분야별 전문학회, 의약계단체, 소비자단체, 전문기관, 보험자 또는 학계 등의 의견을 수렴하여 매년 시행

[평가수행 절차]



□ 실적 및 주요성과

○ 연도별 평가항목(최근 5년간)

구분	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년
항 목	·약제급여(6종) ·수혈(종료) ·수술진료료 ·급성심근경색증 ·급성기뇌졸중 ·관상동맥우회술 ·관상동맥우회술 ·제왕절개분만 ·제왕절개분만 ·수술의예방적항생제	·약제급여(6종) ·수술진료료 ·급성심근경색증 ·급성기뇌졸중 ·관상동맥우회술 ·제왕절개분만 ·수술의예방적항생제 ·요양병원 ·혈액투석	·약제급여(6종) ·수술진료료 ·급성심근경색증 ·급성기뇌졸중 ·관상동맥우회술 ·제왕절개분만 ·수술의예방적항생제 ·요양병원 ·혈액투석	·약제급여(6종) ·수술진료료 ·급성심근경색증 ·급성기뇌졸중 ·관상동맥우회술 ·제왕절개분만 ·수술의예방적항생제 ·요양병원 ·혈액투석	·약제급여(5종) ·수술진료료 ·급성심근경색증 ·급성기뇌졸중 ·관상동맥우회술 ·제왕절개분만 ·수술의예방적항생제 ·요양병원 ·혈액투석
	·요양병원	·의료급여정신과	·의료급여정신과	·의료급여정신과	·의료급여정신과
	·혈액투석	·고혈압	·고혈압	·고혈압	·고혈압 ·대장암
	·의료급여정신과	·고혈압	·대장암	·대장암	·당뇨병 ·유방암
	·의료급여정신과	·고혈압	·당뇨병	·당뇨병	·유소아중이염항생제
		·진료결과	·진료결과	·진료결과(종료)	·외래처방인센티브
			·유방암	·유방암	·폐암 ·천식
			·유소아중이염항생제	·유소아중이염항생제	·하혈성심질환
					·7개질병군포괄수가 (병의원)

* 약제급여(6종) : 급성상기도감염 황색제처방률, 주사제처방률, 처방건당약품목수, 투약일당 약품비, 진통소염제종복 처방률, 고가약처방비(123월부터 제외)

○ 주요성과

- '05년 암호기관 명단공개를 시작으로 '06년 이후에는 의료기관별 적정성 평가결과를 국민에게 전면 공개하여 의료기관의 적정진료 유도 및 국민의 진료선택권 강화 추진
- '14년에는 위암, 간암, 폐렴, 중환자실 등 6개 항목을 추가하여 35항목 적정성 평가 실시
- 평가결과 공개를 통한 의료공급자의 진료행태 개선효과

구 분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	'08 대비 증감
주사제 처방률	23.47%	22.12%	21.19%	20.35%	19.73%	19.02%	- 4.45%
항생제 처방률 (급성상기도감염)	56.06%	53.37%	52.12%	47.58%	45.23%	44.54%	- 11.52%
처방건당약품목수	3.98개	3.94개	3.91개	3.84개	3.78개	3.76개	- 0.22개

6-14 건강보험 권리구제(행정심판) 강화

□ 개요

- 건강보험 권리구제제도는 특별행정심판으로 국민건강보험공단 및 건강보험심사평가원의 이의신청 결정에 불복할 경우 보건복지부 건강보험 분쟁조정위원회에 심판청구(행정심판) 제기

□ 주요 추진실적

- 건강보험 심판청구 업무 개선 추진
 - 미처리 물량 해소 및 심판 재결의 질적 향상을 위해, 건강보험분쟁조정위원회 위원 확대(35 → 60명) 및 위원회 사무국 설치 근거 마련(국민건강보험법 개정('14.1.1.))
 - 사무국 설치를 위한 직제 개정 추진중('14년 4월)
 - 심판청구 다발생 요양기관과의 간담회 등을 통한 의견 수렴 등
- 건강보험분쟁조정위원회의 활성화 및 안건 심리 내실화
 - 회의(소집, 서면회의)개최 횟수
 - : '06년 12회 → '07년 18회 → '08년 24회 → '09년 78회 → '10년 73회 → '11년 76회 → '12년 72회 → '13년 68회
 - 관련 분야 전문가의 심도 깊은 자문 등을 통한 안건 심리 내실화
- 의료급여 급여비용심사의 권리구제 업무 이관
 - 의료급여법 개정('14.1.28.)에 따라 의료급여 관련 급여비용심사기관의 이의신청에 대한 결정의 권리구제(행정심판) 업무 이관('14.7.29. 시행)
 - * 당초 중앙행정심판위원회 → 변경 건강보험분쟁조정위원회
 - 국민권익위원회 이체 인력(7급 1명)에 따른 직제 변경('14.7.29.)

□ 향후 추진계획

- 심판청구 안건의 신속·공정한 처리로 국민의 권리구제 강화
 - 사무국 설치, 전담인력 확충 및 효율적인 회의운영 등을 통한 재결 횟수 확대로 신속·공정한 심판청구 처리
- 전강보험분쟁조정위원회 운영 활성화로 심판청구 안건 심리의 내실화를 통한 대국민 서비스 수준 향상
 - 관련분야 전문위원들의 심도 깊은 자문과 연구·조사를 통해 사전조정
 - 소집회의 등의 활성화 및 전문 인력 확보 등을 통한 안건 심리 내실화 지속추진
- 심판청구 처리기간 단축 방안 등 제도개선 추진
 - 그 간의 제도개선 등을 통해 지속적으로 처리기간 단축 유도
 - 요양기관 심판청구 전담인력 교육 실시 등
 - 심판청구 제출건수 감소를 위한 사전예방조치 강구
 - 이의신청위원회(심평원, 공단)의 기능강화
 - 심판청구 다발 요양기관 현장방문 교육 및 홍보

□ 심판청구 통계자료

○ 분쟁조정위원회 재결 횟수

(단위: 회, '14.5월말 현재)

구 분	합계	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14.5월
계	444	12	18	24	78	73	76	72	68	23
소집회의	71	8	11	12	12	10	9	6	2	1
서면의결	373	4	7	12	66	63	67	66	66	22

○ 심판청구 접수 및 처리현황

(단위: 건, '14.5월말 현재)

구 분	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014.5월
접수건수	3,170	3,776	6,419	20,672	13,283	17,006	24,306	22,583	10,193
계	3,035	3,422	5,438	10,859	17,173	10,382	12,061	9,989	4,868
당년 처리접수	2,506	2,758	4,389	8,819	5,521	3,604	3,447	1,345	134
분	529 (17%)	664 (19%)	1,049 (19%)	2,040 (19%)	11,652 (68%)	6,778 (65%)	8,614	8,644	4,734

○ 분쟁조정위원회 상정 안건 처리현황

(단위: 건, 일, %, '14.5월말 현재)

연도별 구분	처리건수 및 기간				비고
	계 (건)	90일 이내 처리	평균처리일	최장처리일	
2006년	3,035	1,062건 (35.0%)	94.1일	347일	
2007년	3,422	847건 (24.8%)	105.4일	424일	
2008년	5,438	679건 (12.5%)	106.3일	291일	
2009년	10,859	4,356건 (40.1%)	104.2일	387일	
2010년	17,173	2,709건 (15.8%)	212.2일	531일	
2011년	10,382	1,392건 (13.4%)	247.7일	559일	
2012년	12,061	944건 (7.8%)	327.4일	656일	
2013년	9,989	383건 (3.8%)	444.8일	916일	
2014.5월	4,868	172(3.5%)	757.9일	1,085일	

7

보건산업육성

7-1 글로벌 헬스케어 활성화

□ 추진배경

- 세계 의료관광 시장규모는 급속히 성장하고 있으며 고부가 신의료시장 선점을 위한 세계 각국의 경쟁 치열
 - 해외환자 유치사업은 국민의료비 추가부담 없이 의료기관의 수익을 증대하고 국부 및 일자리 창출 효과가 매우 높음
 - '13년 21만명 외국인환자 유치로 8,154명의 일자리 창출 및 4,696억원 (진료수익 3,934억원, 관광수익 762억원) 수익 기대
 - ⇒ '17년 50만명 유치로 아시아 의료관광 허브 도약
- 공공의 선제적 재정 투입과 민간투자 활성화로 안정적 성장 기반 구축
- 병원 수출사업은 미래형 新성장주도산업으로, 글로벌 의료시장에서의 경쟁우위를 확보하고 향후 국부창출의 주요 산업으로 발전 도모
 - 국내 의료시장을 넘어 급격히 팽창하고 있는 글로벌 의료시장에서의 경쟁력 확보
 - * 세계적으로 의료서비스 시장 규모는 '09년 \$2조에서 '15년 \$38조로 年 8.3% 성장 전망
 - 한국의료는 세계 최고 효율의 의료서비스 시스템, 우수 의료인력, 특화 의료기술, IT 융합 의료서비스 등의 글로벌 경쟁력 확보
 - * 건강검진, 성형, 척추·관절, 간이식 수술 등 특화된 분야는 선진국 수준
 - 해외 의료관광 급증 등 의료서비스의 국가 간 이동 증가에 따른 신규 수요 창출을 위한 의료기관 해외진출의 교두보 및 기반 확보
- 병원 진출을 통해 의료기기, 의약품 등 의료산업 전반에 걸친 파급효과 가능

□ 주요내용

- '13년 외국인환자 211,218명 유치로 목표(20만명) 초과 달성
 - 외래 172,702명(81.8%), 진강검진 18,379명(8.7%), 입원 20,137명(9.5%)
- 국가 간 환자송출 협약 등 보건의료협력 구축 확대
 - 미국·일본·중국 이외에 중동(사우디아라비아·UAE·카타르·이라크), 중앙아시아(몽골·카자흐스탄·우즈베키스탄), 동남아시아(베트남, 인도네시아), 러시아 등 신흥시장을 적극 개척하여 시장 다변화 추진
 - UAE 보건부, 아부다비·두바이 보건청 MOU 체결('11.3)
 - 몽골, 우즈베키스탄, 카자흐스탄 보건부와 국가 간 보건의료분야 협력 MOU 체결('11.8)
 - 아부다비 보건청 환자송출 협약('11.11) 및 환자의뢰 개시('11.12)
 - 한-사우디 '보건의료분야 협력을 위한 시행계획서' 체결('12.2)
 - 아부다비 보건청과 2차 환자송출계약 체결('12.5)
 - UAE Armed forces와 보건의료협력 MOU 체결 ('13.4)
 - 한-사우디 포괄적 보건의료협력 합의의사록 체결('13.4)
 - 아부다비 보건청과 3차 환자송출계약 체결('13.6)
 - UAE Armed forces와 환자송출 참여동의서 체결('14.5)
 - 사우디 치과 의료진 연수 시행함의서 체결('14.5)
- 해외환자 인프라 구축을 위한 의료통역사 등 관련 전문 인력 양성
 - 보건산업 인력 양성을 위한 인프라로 「보건산업인재양성센터」 구축 추진(~'14)
 - 의료통역사·병원국제마케터·외국진료코디네이터 등 글로벌 헬스케어 분야 전문가 양성
 - 국제의료관광 코디네이터 국가기술자격증 도입
 - * 국가기술자격법시행령 개정('13.9월 시행)
- 한국의료 마케팅 강화로 한국의료의 긍정적 이미지 및 국격 제고
 - 한국의료의 국격 제고 및 해외홍보를 위한 나눔의료 실시

- 16개국 71명의 환자 초청 무료시술('13)
- 국제의료컨퍼런스 및 한국의료홍보행사 개최
 - 'Medical Korea 컨퍼런스'('09~'14, 아시아 최대규모 의료관광 컨퍼런스)
 - 한국병원 체험 초청행사('09~'13)
 - * '09년 7개국 114명, '10년 11개국 116명, '11년 13개국 76명, '12년 17개국 56명, '13년 12개국 81명
 - 중동국가 한국의료인지도 제고를 위한 홍보 강화
- Medical Korea Academy 연수
 - * '09년 7개국 36명, '10년 6개국 34명, '11년 7개국 33명, '12년 8개국 37명, '13년 7개국 40명, '14년 41명(예정)
- 한국의료의 해외인지도 제고를 위한 해외 미디어 홍보
- 외국인환자 유치활성화를 위한 제도개선
 - 외국인환자 의료분쟁 해결 제도 마련
 - 한국의료분쟁조정중재원을 통한 외국인 환자 권리구제 절차도 시행중
 - 외국인환자 배상시스템 도입
 - * 내외국인통합 담보 의료사고 배상보험 상품 개발('10.12) 및 판매('11.7)
 - 의료호텔(메디텔) 신설하여 의료관광객 숙박 편리 추구
 - 호텔업 내 세부업종으로 의료호텔업 신설
 - * 관광진흥법 시행령 개정
 - 외국인환자 원내조제 허용 : 약사법시행령 개정완료('11.12.30)
 - 외국의료인 연수 확대 : Medical Korea Academy
 - 유치업자 일부 여행업(예, 숙박알선) 등 업무 확대 및 보험사 해외환자 유치 제한적 허용 추진
 - * 법적 근거 마련을 위한 의료법 개정 추진('13.5 국회 제출)
 - 유치업 등록요건 완화 : 일반여행업자 보증보험(1억원) 추가 시 의료법상 유치업자 등록 허용
 - * 의료법시행규칙 개정('12.4.27) : 일반여행업 등록을 한 경우에 별도의 자본금을 요하지 않도록 단서 규정 신설(제19조의4 제2항)

- 외국어 명칭 표시 : 의료기관 명칭 외국어 병행 표기
 - * 외국인환자 편의 도모를 위해 의료기관의 명칭에 외국어 병행표기 허용(의료법시행 규칙 개정, '12.4)
- 한국의료 이용 보험상품 개발 및 글로벌보험사와 직불 네트워크 체결 등 안정적 유치채널 구축
 - 글로벌보험가입자의 한국의료 활성화 채널구축을 위한 '보험사·한국 의료기관간 진료비 직불네트워크' 구축 지원
 - 세계 최대 보험업무관리기업(TPA)인 'MSH China'와 국내 의료기관 (7개) 간 직불 네트워크 계약 체결('10)
 - 미국 글로벌보험사 Cigna Int'l과 11개 국내 의료기관간 직불계약 체결('12.1)
 - UAE 국영보험사 Daman과 8개 국내 의료기관간 직불계약 체결('12.5)
 - United Health International과 국내 14개 의료기관간 진료비 직불 네트워크 구축('13.1)
 - UAE 국영보험사 Daman과 9개 국내 의료기관간 2차 직불계약 체결('13.4)
 - 해외진출 의료기관 및 연관 산업의 Needs를 반영한 정보공유체계 구축
 - * 의료기관 해외진출 정보서비스 홈페이지 구축('12.6)
 - 의료기관 해외진출 수요창출을 위한 글로벌 네트워크 구축
 - G2G 기반 정부간 보건의료 협력사업 확충
 - * 한-몽 정부간 협의체 개최('12.3, 1차 몽골, '13.5 2차 한국)
 - * 한-사우디 6개 분야 보건의료 협력사업 구체화('13.5)
 - * 극동시베리아벨트 의료수출 협력체계 구축('13.7)
 - 한국의료체험행사를 통한 정부 간 네트워크 확충
 - 국제행사 개최를 통한 네트워크 강화
 - 의료인력 교육·연수 사업 추진을 통한 親한국적 의료 환경 조성
 - * 몽골-서울 프로젝트 : '12년 19명, '13년 29명, '14년 26명 몽골의료인 국내 초청 하여 국내의료기관 위탁 무상 연수 실시
 - * 한국의료의 우수서 홍보 및 러시아내 수익창출형 사업모델 발굴을 위한 한-러 비이卡尔 프로젝트 추진 : '13년 6명, '14년 10명 대상 러시아 의료진 무상 의료연수 시행

- 한국의료수출협회 등 민간단체 지원을 통한 병원진출 홍보 및 네트워크 구축
 - * 글로벌 한국의료수출포럼 개최('13.2) 및 해외시장개척단('13.7)
- 의료기관 해외진출 활성화를 위한 종합대책 수립
 - (정부 간 협의체 구축) 국내의료 인력면허 인증, 의약품·의료기기 품목 절차 등 통관절차 간소화 등 의료규제 완화 협의
 - * 한-몽 : 몽골 내 신속통관 수입의약품 목록에 한국의약품 포함 규정 제정('12.2), Seoul Project 참여 4개병원 소속 의료인력 진출시, 자동 의료면허 인정 협의('12.3)
 - * 한-베트남 : 특정 의료기관(JK성형외과) 의료인에 대한 단기면허 인정('13.3)
 - (수출금융지원 확대) 의료기관 건립·운영·기술지원·인력파견 등 의료 서비스 진출에 특화된 금융지원 확대
 - * 중소형 병원 해외진출 전문펀드 결성 추진을 위한 '14년 예산 확보(100억원)
 - (법률 및 제도) 의료기관 해외진출 지원을 위한 제도적 방안 마련
 - * 의료기관 해외진출 안내서(절차 및 방법) 발표('14.7)
 - (전문인력) 병원수출 분야별 전문가 확보방안 마련
 - * 해외진출 전문인력 양성 과정 운영('14.5.)
- 해외진출 성공사례 창출을 위한 민간 의료기관 해외진출 프로젝트 발굴 지원사업 추진
 - 병원서비스 글로벌 진출 프로젝트 지원사업' '12년 18개, '13년 12개 프로젝트 발굴·지원

7-2 의료-IT 융합서비스 활성화

□ 추진배경

- 인구 고령화에 따른 만성질화의 증가, 의료욕구 변화에 따른 의료비의 증가 등은 보건의료체계에 있어 매우 중요한 문제
- 의료의 패러다임 변화*에 적극 대응하기 위해서는, 의료와 IT 접목을 통한 새로운 서비스 육성 필요
 - * 의료의 패러다임을 치료중심에서 건강의 예방 및 관리로 확대
 - 의료와 IT 융합은 국민보건과 산업적 측면 모두에서 고부가가치 미래 성장 기대
 - * (국민보건) 건강수명 향상 달성, (산업)양질의 일자리 창출 가능
- 이를 위하여, 국가보건의료정보 표준화, 의료정보의 보호 및 공유를 위한 제도정비

□ 주요추진계획

- 보건의료정보 표준의 개발 및 확산
 - 보건의료 정보의 상호 연계·교류를 위한 핵심기반으로 표준화 추진
 - 국내 의료 환경에 적합한 표준(용어, 서식, 기술 등)의 단계적 개발 및 보급
 - * ('14년) 보건의료표준용어 고시 제정 및 표준용어 확대 · 보급
- 건강정보 보호를 위한 법·제도 마련
 - 건강정보보호와 더불어 건전한 융합산업 발전이 가능하도록 의료정보의 보호 및 활용을 위한 제도적 허용범위 제시
- u-Health 등 새로운 의료-IT 융합서비스 시범사업 추진
 - 강원도 전역 보건소-보건진료소간 원격의료 서비스 실시('14.10월, 예정)

7-3 보건의료 R&D 확대

□ 개요

- 목적 : 21세기 대표적 고부가가치 산업인 보건의료산업을 육성·발전 시켜 국민의 생명·건강을 증진시키고, 사람이 살기 편안한 사회 구현에 이바지하고자 함
- 지원근거
 - 보건의료기술진흥법('95.12.6 제정, '08.3.28 개정)
 - 천연물신약연구개발촉진법
 - 과학기술기본법
- 추진경위
 - '95. 2월 : 보건의료기술연구개발사업 시행, 보건의료기술연구기획 평가단 설립
 - '95.12월 : 보건의료기술진흥법 제정
 - '97. 1월 : 중장기 보건의료기술개발 발전계획 수립(국과위 통과)
 - '98. 8월 : 뇌의약학 연구개발사업 시행
 - '00. 1월 : 천연물신약연구개발촉진법 제정
 - '01. 4월 : 「바이오보건산업육성계획(BioHealth 21)」 수립
 - '03. 8월 : 차세대 성장동력사업 확정(바이오 신약/장기 선정)
 - '06. 4월 : 제2차 천연물신약연구개발 촉진계획 수립
 - '08. 5월 : 보건의료 R&D 중장기 추진전략(국가과학기술위원회 통과)
 - '11. 8월 : 보건의료기술진흥법 개정
 - '13. 7월 : 국민건강을 위한 법부처 R&D 중장기 추진계획 수립 (국과심 통과)
 - '13. 7월 : 보건의료기술진흥법 개정(보건의료기술육성기본계획 수립 근거 마련 등)

- '14. 7월 : 보건의료기술육성기본계획('13~'17) 2014년도 시행계획
(국과심 통과)

- 사업규모 : 단년도 계속사업('14년도까지 2조 6,721억원 투자)
- 지원분야 : 보건의료유전체, 줄기세포·재생의료, 의료-IT 융합, 신약, 의료 기기, 중개·임상연구, 감염병 R&D, 보건의료서비스 R&D, 임상연구 인프라(임상시험, 임상연구), 나노의학, 장기이식 R&D 등

□ 추진절차

- 사업추진체계
 - 정부(보건복지부) : 연도별·분야별 연구개발사업의 추진전략 및 중장기 계획 수립, 연구개발사업의 지원 및 추진현황 관리 등
 - 관리기관(한국보건산업진흥원 R&D진흥본부) : 연구개발사업 기획·평가 등
- 재 원 : 정부출연금
- 지원조건 : Matching Fund(민간기업이 참여하는 실용화 과제는 연구 개발비의 50~75% 이내 지원(대기업 50%, 중견기업 60%, 중소기업 75%))
- 지원실적 : 2조 6,721억원('95~'14년)
- 주요성과
 - (과학적 성과) 연구비 대비 양적, 질적 수준에서 성과 우수
 - 투자 대비 SCI 논문 게재 건수는 전체 부처 중 최상위 수준
 - * 10억원당 SCI 논문게재 건수('12) : 복지부(3.7), 교과부(4.4), 지경부(0.7), 전체(1.8)
 - 논문의 질적 수준을 나타내는 인용지수(Impact Factor)도 높은 수준
 - * '12년 기준 평균 6.91로 교과부(6.24) 및 국가전체 사업 평균(5.86)에 비해 우위
 - (기술적 성과) 중개·임상 단계에 대한 전략적 투자를 통해 특허 및 기술 수출과 같은 실질적 기술개발 성과 도출
 - 특허 출원 및 등록은 부처 전체 평균 수준
 - * 10억원당 특허 출원건수('12) : 복지부(1.3건), 교과부(1.3건), 지경부(2.1건), 전체(1.4건)
 - * 10억원당 특허 등록건수('12) : 복지부(0.7건), 교과부(0.7건), 지경부(0.9건), 전체(0.7건)

- 신약 후보물질, 세포치료제 등 보건의료 첨단 기술 특허의 해외기술 수출 성과 달성
 - * 동화약품 “골다공증 치료제” (기술료 6억달러, (주)안트로젠 “크론성 누공” 세포치료제(기술료 400만달러, 매출의 15% 로열티 확보)
- 임상연구 분야의 질적 성과 달성 및 국제적 위상 제고
 - * '04~'11년 연평균 임상시험실시건수 177% 급증(수주금액 180억원→620억원)
 - * 임상시험 국가순위 세계 12위, 서울은 세계 4위('11)
- (경제적 성과) 미충족 의료수요를 반영한 유망 치료제/기기 분야에 대한 임상시험 지원을 통해 실용화 성과 도출
 - 신약개발, 개량신약개발 및 해외기술수출 기술료 등을 통해 총 2조 4,741억원의 경제적 성과 창출
 - 신약개발 20건 매출액 7,103억원
 - * 국산신약 12건, 천연물신약 4건, 줄기세포치료제 1건, 희귀의약품 1건, 면역백신 2건
 - 투여 횟수를 최소화한 서방형 개량신약, 복합제제 등 환자 편의를 높인 개량신약 3건 시장출시 매출액 500.1억원
 - * LG생명과학 “디클라제”(서방형인간성장호르몬) : 1일 1회 주사 → 주 1회 주사
 - * 한독약품 “아마릴-엑스서방정” 복합제제(인슐린비의존성(제2형)당뇨병)
 - 해외기술수출(Licensing) 32건의 기술료 17,137.9억원
 - 의료기기 제품화 지원을 통해 현재까지 총 128건 신제품 시장 출시
 - * (주)수면괴건강 바이오가드(수면무호흡증 빙지장치), (주)시지비아이오 캐뉼러(일회용 내시경)
- (보건의료 특화성과) 연구자 주도 임상연구 활성화를 통해 근거중심의 의료기술 전환 계기 마련
 - 임상연구를 통해 종양, 순환계질환, 대사성질환, 치매 등 주요 질환의 다양한 진료지침을 수립 및 진료 질 향상 견인
 - * '근거창출임상연구국가사업단'을 통해 고령암, 허혈성심질환, COPD, 당뇨병, 간경변, 뇌출증, 치매 등 주요 질환의 54건의 진료 가이드라인 작성('12년 말)
 - * '11년 국내 자궁암, 뇌출증 등 종증질환 진료의 질적 수준은 세계 최고수준 (Healthcare Quality Indicator, OECD)

- 지속적인 임상연구 고도화를 위한 환자등록자료(Registry) 구축
 - * '11년 기준 허혈성심질환(11,533명), 뇌졸중(44,539명), 노인성치매(8,796명) 등 지속적인 추적조사가 가능한 인체자원 확보
- 건강보험 급여기준에 반영하여 의료비 절감 기대
 - * 수집 발표된 진료지침 중 두경부암 진료권고안('05), 허혈성심질환('10) 관련 지침은 건강보험심사평가원의 급여기준으로 채택, 의료비 절감에 기여

▣ 【참고】 국산 신약개발 중 신약, 천연물신약 개발 리스트

- 신약개발 : 12건(국내개발 20개 신약 중 12개 품목 복지부 지원)

('14.7월)

제품명	용 도	개발업체	허가일자
썬플라주	백금착제 항암제	(주)SK제약	'99.07.14
EGF외용액(rhEGF)	당뇨병성족부궤양치료제	(주)대웅제약	'01.05.30
큐록신정(Q-35)	항생제(요로감염증)	(주)중외제약	'01.12.17
슈도박신주	농구균 예방백신	(주)CJ제일제당	'03.05.28
캄토벨주(CKD-602)	난소암 및 소세포폐암 치료제	(주)종근당	'03.10.06
자이데나	발기부전치료제	(주)동아제약	'05.11.29
레보비르캡슐	B형간염치료제	(주)부광약품	'06.11.13
엠빅스	발기부전치료제	(주)SK케미칼	'07.07.18
놀텍정	위궤양치료제	(주)일양약품	'08.10.28
카나브정	고혈압치료제	(주)보령제약	'10.09.09
슈펙트캡슐	항암제(백혈병)	(주)일양약품	'12.01.05
듀비에정	당뇨병치료제	(주)종근당	'13.07.04

- 천연물신약개발 : 4건(국내개발 7개 허가품목 중 4개 품목 복지부 지원)

제품명	용 도	개발업체	허가일자
조인스정	관절염치료제	(주)SK제약	'01.07.10
스티렌정	위염치료제	(주)동아제약	'02.06.12
시네츄라시럽	기관지염치료제	(주)안국약품	'11.03.11
레일라정	골관절증의 증상 완화	(주)한국피엠지제약	'12.03.13

□ '14년 추진계획

○ 총 사업 예산 : 3,989억 9천만원(전년대비 약 255억원, 6.8% 증가)

(단위: 백만원)

사업명	'13년도 예산(A)	'14년도 예산(B)
질환극복기술개발사업	88,981	88,397
첨단의료기술개발사업	79,773	79,305
임상연구인프라조성사업	36,616	33,400
김영병위기대응기술개발사업	20,500	20,000
의료기기기술개발사업	19,000	19,900
선도형특성화연구사업	22,500	19,500
글로벌화장품신소재·신기술연구개발지원사업	12,000	13,050
포스트게놈다부처유전체사업	–	12,000
범부처전주기신약개발사업	12,000	10,000
연구중심병원육성	–	10,000
시스템통합적형암신약개발사업	11,000	9,400
한의약선도기술개발	9,080	8,602
첨단의료산업기반기술구축사업	4,000	4,000
양·한방 융합기반 기술개발	–	3,560
보건의료서비스 R&D사업	2,000	3,000
정신건강기술개발연구사업	–	2,000
100세사회대응고령친화제품연구개발사업	1,000	1,500
김영병관리기술개발연구	7,700	8,620
줄기세포재생연구센터 건립	3,312	7,812
민성병관리기술개발연구	4,000	5,120
한국인유전체분석기반연구	5,500	3,000
기후변화 급·만성질병연구	1,500	2,500
여성건강 융복합 기반기술 개발연구	1,500	2,400
줄기세포 은행운영 및 표준화기반구축	1,450	1,450
기관고유연구사업	15,350	15,350
암정복추진연구개발사업	14,721	15,121
합계	373,483	398,987

* 사업명은 '14년도 예산 규모 순으로 정리

○ 2014년 보건의료기술연구개발사업 추진계획

추진전략	지원 목적	투자방향
① Healing 주요 질환 극복을 위한 R&D 강화	주요 질병 극복을 위해 예방·진단·치료기술의 완성 단계를 높이기 위한 연구 개발 지원	<ul style="list-style-type: none"> ○ (중기연구) 치매, 혼장암 등 질환 중심 중개 연구 지원 ○ (만성병) 만성감염질환의 치료, 질병악화 요인 연구를 위한 코호트 구축 ○ (암) 실수요에 기반한 효과적 암 예방·진단·치료법 개발 등 국민이 체감할 수 있는 사회 환원형 연구 지원
② Economy 첨단의료 조기실현 및 신산업창출을 위한 연구개발 확대	미래 패러다임 변화에 대응하고, 산업경쟁력 강화를 위해 필요한 유망 기술을 조기에 개발하기 위한 지원	<ul style="list-style-type: none"> ○ (줄기세포·재생의료) 임상 근거확보 및 조기 실용화 지원 ○ (융복합) 보건의료정보(u-Health) 표준기반 구축 및 시스템 개발, 장기이식·나노의학 등 임상니스를 반영한 지원 ○ (신약개발) 허가용 신약개발 비임상임상시험, 글로벌 개량신약 연구개발센터, 혁신형 제약기업 R&D 지원 등 ○ (의료기기) 안전성·유효성을 확보를 필요로 하는 미래융합의료기기 개발, 의료기기임상시험 등 지원 ○ (한의약) 한방치료기술의 안전성·유효성 확보 및 한의약임상연구 인프라 구축, 전통 한의약과 현대의학의 장점을 융합한 양한방 융합연구 지원
③ Alert 보건복지 위기대응 R&D 투자 강화	사회·환경 변화에 따라 새롭게 부각 되는 위험 요인 등에 대하여 전부 차원의 대응 기술을 개발 하기 위한 지원	<ul style="list-style-type: none"> ○ (공공보건) 질병 예방 연구, 학귀질환 진단치료, 저출산 기술 개발 등 투자 지원 ○ (감염병) 주요 감염병 백신, 진단제 및 치료제 개발 연구, 네트워크 인프라 구축 지원 확대 ○ (기후변화) 예측·감시 기술 확보를 위한 기후변화 질환 연구단 구성 및 공동연구 등 연구 기반 강화
④ better Life 건강증진 및 돌봄기술 투자 확대	일상생활자의 건강 한 삶을 지속시키는 건강증진 기술, 복지서비스 대상자의 돌봄 기술과 같이 생애 전주기에 걸친 다양한 개발 지원	<ul style="list-style-type: none"> ○ (고령친화·화장품) 고령친화 건강관리, 생활 주기를 고려한 고령자 자립생활 지원, 항노화 화장품 및 화장품 신소재 기술개발 등 지원 확대 ○ (정신건강) 4대 중독, 성범죄, 자살 등 국민이 체감할 수 있는 정신건강분야 기술개발 지원 ○ (서비스) 서비스 개발을 통해 의료비 전달 체계 개선 및 의료비 절감에 기여할 수 있는 新보건의료서비스 모델 적용
⑤ TogetHer 산·학·연·병원 선순환 체계 구축을 위한 연구생태계 조성	보건의료기술의 산업화를 촉진하고 보건의료기술의 고도화를 위한 국가 차원의 R&D 인프라 구축 지원	<ul style="list-style-type: none"> ○ (연구중심병원) 중개-임상연구의 산·학·연·병원 플랫폼 구축 및 연구 수행 등을 위한 지원 강화 ○ (인프라) 임상시험 역량 강화 및 인프라 구축을 위한 임상시험 글로벌 선도센터, 신약 고속화융합기술 개발 및 지원 등 ○ (인력 양성) 세계선도 의생명과학자 육성 및 병원 임상의과학자 양성을 위한 중개-임상연구 인력양성 지원 확대

7-4 국민 건강을 위한 범부처 R&D 중장기 추진계획 수립

□ 추진배경 및 경과

- 헬스 산업은 미래 주력산업으로써 전 세계의 관심과 투자 집중
 - 신약·의료기기·유전체·줄기세포 등 첨단의료기술 시장 확대
 - * 향후 10년간 전 세계 신규 부가가치 창출액의 40% 예상
 - 글로벌 기술 경쟁력 및 특허권 확보 경쟁 심화
 - * 글로벌 기업 기술독점·제휴 등으로 고부가가치 시장 주도
 - 세계 10대 기업 글로벌 제약시장의 46%, 50대 기업 71% 점유
- 삶의 질을 추구하는 과학기술 패러다임 변화의 핵심은 ‘건강 R&D’
 - 新정부 국정목표 “일자리 중심의 창조경제”, “국민행복기술”의 핵심
 - 고령화, 만성질병 증가, 전세계적 중산층 확대에 따른 건강·웰빙 욕구 증가
 - * 국민 대상 기술 영역별 사회문제 해결 기대치 ①건강·의료(54.0%), ②환경보호 (14.2%), ③주거(14.0%), ④경제성장(9.7%)(KISTEP, '12)
- 정부 총 R&D 대비 10.6%'(11) 점유로 글로벌 기술경쟁력 확보 시급
 - * 미국 23%'(12), EU 19%'(12), 영국 18.2%'(12), 일본 12.5%'(12) 점유

▣ 수립 경과

- 12.4.20. 국민건강 R&D 관련 범부처 계획 수립을 위한 관계부처 실무회의
* 보건복지부, 교육과학기술부, 지식경제부, 농림수산식품부, 국토해양부, 환경부, 식품의약품안전청, 농촌진흥청, 중소기업청 등 9개 부처(청)
- 12.5~6월 범부처계획 수립 필요성에 대한 주요 부처 실무 협의
- 12.6.28. 부처별 R&D 전문기관 소속 전문가 중심 워킹그룹 구성(16명)
* 세부 수립 방향 및 체계 논의
- 12.7~8월 범부처계획 적용 범위 및 현황 분석 방안 협의
* 국민건강 관련 R&D 부처별 투자 현황 조사 실시
- 12.9~12월 NTIS를 활용한 “국민 건강 R&D” 현황 조사·분석
- 12.11~12월 범부처계획 비전·목표, 전략 도출
- 13.4~5월 관계부처 의견조회 및 보완
- 13.7.8. 제1차 국가과학기술심의회 심의 확정 발표
* 보건복지부, 미래창조과학부, 산업통상자원부, 농림축산식품부, 환경부, 식품의약품안전처, 농촌진흥청
(※ 18대 정부 조직 개편으로 일부 부처명 변경)
- 13.7.30 「보건의료기술진흥법」 개정('13.7.30)에 따라 「보건의료기술 육성기본계획」 수립의 법적 근거 마련
* ‘국민건강을 위한 범부처 R&D 중장기 추진계획’을 ‘보건의료기술육성기본계획('13~'17)’으로 같음
- 14.7.23. ‘보건의료기술육성기본계획('13~'17)’ 2014년도 시행계획 수립
* 제8회 국가과학기술심의회 운영위 확정

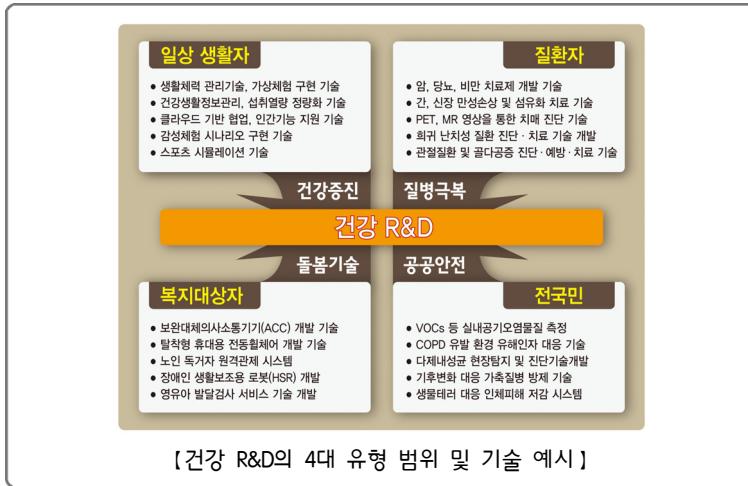
□ 건강 R&D의 개념과 유형 및 현황

○ 건강 R&D의 개념

- 좁은 의미의 질병 진단·치료 기술뿐만 아니라 넓은 의미의 건강한 삶에 기여하는 모든 기술개발 활동을 포함

구분	협의의 건강 R&D	광의의 건강 R&D
목적	질병치료 및 치유	질병극복, 돌봄기술, 건강증진, 공공안전
범위	신체적 변화에 초점	신체적·사회적·정신적 변화
대상	질환자	질환자, 사회적 약자, 일상생활자
영향요인	질병유발, 환경변화	질병·고령·장애·먹거리·환경변화, 경제·사회적 문제
목표	기술개발, 산업육성	기술개발, 산업육성+사회적 문제 해결

- 건강 R&D 기술 수요자 및 개발 목적에 따른 4대 유형 적용 범위
 - ① 질환자 대상 질병 진단·치료를 위한 질병극복기술(Disease)
 - * 다빈도 질환, 희귀·난치성 질환, 만성질환 극복 기술 등
 - ② 노인·장애인 등 복지 대상자를 위한 돌봄기술(Care)
 - * 고령친화제품, 재활로봇기술, 서비스 R&D 등
 - ③ 건강한 생활을 유지·지속시키기 위한 건강증진기술(Wellbeing)
 - * IT 기반 생활습관 모니터링, 생활체력 관리기술 등
 - ④ 국민의 안전을 위한 공공안전기술(Safety)
 - * 감염병 대응, 환경보건, 식의약 안전관리 기술 등



□ 미래 여건 분석

- 기술 수요 측면
 - (1) 삶의 질 향상을 추구하는 '웰빙라이프'에 대한 기술수요 증가
 - (2) 고령화·기후환경 변화 등에 따른 사회적·공공적 기술수요 증가
 - (3) 경제적 비용절감 및 국부창출을 위한 기술개발 수요 확대

○ 기술 공급 측면

(1) 유전체기술 발전에 따른 맞춤의료 시대 임박

* 유전정보를 활용한 건강관리서비스, 맞춤형 진단·치료 시장 등 신 의료산업 성장

(2) IT-BT-NT 융합기술은 건강 R&D 기술 혁신의 원동력

* Brain-computer 인터페이스, 나노로봇, 바이오닉 limb, 스마트 혈당관리 시스템 등

(3) 새로운 성장동력인 서비스산업에 대해 R&D 중요성 급부상

(4) 국가간 공동연구개발 및 글로벌 협력 네트워크 구축 활발

【비전 및 목표】

비전	「국민건강 G7 선진국 도약」(“2020 건강수명 75세 시대” 달성)
목표	① 정부 R&D 중 건강 R&D 투자 비중 확대 ② R&D 기술 수준 : ('11) 73.2% → ('17) 75% ③ 산업별 세계시장 점유율 - 제약 산업 : ('12) 1.5% → ('17) 2.5% - 의료기기 산업 : ('12) 1.5% → ('17) 2% - 화장품 산업 : ('12) 1.5% → ('17) 2%

5대 추진 전략	11대 중점 과제
① 건강 R&D 투자 지속적 확대	① 정부 R&D의 선진국 수준 확대 ② 민간 투자 활성화
② 글로벌 수준의 기술개발을 위한 선택과 집중	① 4대 유형별 목적지향적 사업 추진 ② 미래 유망분야 전략 사업 추진
③ 성과 창출형 R&D 지원시스템 고도화	① 기획·성과 관리시스템 선진화 ② 산업화 촉진을 위한 기술관리 시스템 구축
④ 연구 생태계 조성	① 산·학·연·병원 협력체계 구축 ② 글로벌 R&D 협력 ③ 인력 양성을 통한 일자리 창출
⑤ 건강 산업 촉진을 위한 제도 개선	① 기술개발 규제 환경 선진화 ② 기술개발 촉진을 위한 제도 개선

□ 건강 R&D 투자 중점분야

【4대 목적유형별】

- ◆ 기존에는 연구자가 필요한 기술 요소별·연구단계별 비목적형 투자가 우위였다면, 이제는 국민이 체감·공감할 수 있는 목적형 기술 투자를 강화
- ▶ 돌봄기술, 국민안전기술 등 사회적 수요에 맞는 기술 수요 발굴 투자
- * 목적별 투자 현황 : 질병극복 55.1%, 건강증진 8.8%, 공공안전 7.0%, 돌봄기술 3.2%

- ① (Disease/질병극복) 질환자 대상 질병 진단·치료 기술 개발
 - * 10대 질환 극복 R&D, 질환별 전주기 R&D, 질환별 R&D 네트워크 구축 등
- ② (Care/돌봄기술) 노인·장애인 등 복지서비스 대상 케어기술 개발
 - * 고령친화 R&D, 건강취약계층 맞춤형 건강기술, 의료서비스 및 사회서비스 R&D 등
- ③ (Wellbeing/건강증진) 건강생활을 위한 예방·관리 기술 개발
 - * 생활건강 스마트케어 시스템, 화장품·한의약 R&D, 정신건강 R&D 등
- ④ (Safety/공공안전) 국민의 안전을 위한 기반 기술 개발
 - * 감염병 R&D, 기후변화 R&D, 환경보건기술개발, 식의약 안전관리 기술개발 등

【미래 유망기술별】

- ◆ 글로벌 경쟁력을 키울 수 있고 미래 멀거리 산업으로써 부가가치 창출에 기여할 수 있는 미래 유망기술 투자의 전략적 접근
- ▶ 다부처가 연계·협력하여 현재의 기술수준·글로벌 시장 점유 가능성·기술 성공 잠재력 등을 고려한 중장기적 기술로드맵에 따른 투자를 확대

- ① (유전체) 신산업 육성을 위한 ‘유전체 기술’ 중점 투자
 - * 포스트게놈 다부처유전사업 추진, 유전체 지원 활용 시스템 구축 등
- ② (줄기세포) 인체 적용 가능성 확보를 위한 줄기세포 R&D 지원
 - * 줄기세포 활용 기술로드맵 작성, 유효성·안전성 연구, 세포 특성별 핵심기술 개발 등
- ③ (신약개발) 글로벌 신약개발 신산업 촉진을 위한 혁신적 R&D 지원
 - * 중장기 대형 신약개발 프로젝트, 전문 의약품개발, 임상시험 글로벌화 추진 등
- ④ (의료기기) 국내 의료기기 산업육성을 위한 지속적 R&D 확대
 - * 중장기 대형 의료기기 개발 프로젝트, 전문 의료기기 개발, 진단 및 융복합 기술제품 개발 등

7-5 연구중심병원 육성

□ 추진배경

- 보건의료분야는 세계 수준의 의료기술, 임상인프라 등이 구비되어 있으나, 병원의 진료수익에의 과도한 의존으로 연구활동을 통한 성과 창출 미흡
- 병원의 연구환경 변화를 촉진하고, 산학연병 융합연구 생태계 조성을 위해 연구 중심병원 육성사업 추진(국정과제)

□ 사업 개요 및 주요 추진내용

- 법적근거(보건의료기술진흥법)
 - 제15조(연구중심병원의 지정 등) 및 제17조(연구중심병원의 지원)
- 지정 현황(10개 의료기관*, '13.4~'16.3)
 - * 경북대병원, 길병원, 고대 구로병원, 고대 안암병원, 분당차병원, 삼성서울병원, 서울대병원, 서울아산병원, 아주대병원, 연세대 세브란스병원

< 연구중심병원 사업구조 >



○ 주요 추진내용

- 연구역량 구비 의료기관 연구중심병원으로 지정('13.4)
- 병원내 연구시스템 정착 및 연구활동 활성화를 위한 제도적 지원
 - * 의료법인 고유목적사업준비금 사용범위에 연구개발비 포함('14.3 법인세법시행령 개정)
- 연구중심병원 육성 R&D사업 지원('14년 예산 100억원)

□ 기대효과

- 미충족 의료수요 해결을 통한 보건의료서비스 질 향상 및 국민건강 수준 제고

7-6 생명윤리 및 안전

□ 생명윤리 및 안전 정책의 의의

- 생명과학기술의 발전에 수반하는 윤리·안전 문제의 예방 및 해결
 - 발전하는 생명과학기술은 암·에이즈 등 인류를 괴롭혀 온 난치병들을 퇴치할 수 있는 새로운 길을 펼쳐 나가고 있으나, 동시에 인류가 이제 까지 접해 보지 못한 생소하고도 어려운 윤리·안전 문제를 제기함

- ① 인체를 대상으로 하는 실험과정에서 발생되는 일반적인 윤리·안전 문제
- ② 배아의 파괴를 수반하는 연구의 윤리 문제
- ③ 복제인간의 출현 가능성
- ④ 개인 유전정보의 누출·남용으로 인한 프라이버시와 인권의 침해 문제
- ⑤ 유전정보의 상업화 내지 유전정보에 의한 고용·보험 등에서의 차별 가능성

- 생명과학과 생명윤리의 조화로운 발전과 생명윤리법

- 생명과학기술의 발달과 인간의 존엄성·안전이 서로 조화롭게 구현되어야 한다는 문제의식에서 수년간의 논의 끝에 2004.1.29. 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」이 제정됨(시행 : 2005.1.1)
- ① 인간복제와 이종간 착상의 금지 ② 정자·난자의 매매 금지 ③ 배아 생성·연구, 유전자 검사·연구·치료 등 생명윤리에 관련되는 각 기관들에 대한 정부의 관리 ④ 각 기관에 기관생명윤리심의위원회를 설치·구성토록 하여 생명과학기술 연구의 윤리적·과학적 타당성, 적법절차에 따른 동의 여부 등을 심의
- 전부개정 생명윤리법이 2013년 2월2일부터 시행되어 법 적용 범위를 인간대상연구, 인체유래물연구, 인체유래물은행, 유전자검사 등으로 확대하고 광범위한 인간대상 연구 등에 있어서 윤리적 심사제도를 도입함

□ 생명윤리법상 주요 제도 개요

가. 기관생명윤리위원회(IRB : Institutional Review Board)

[* 기관생명윤리위원회(IRB)란,]

연구계획서의 과학적·윤리적 타당성 심사, 피험자 보호, 개인정보보호 등 연구 대상자에 관한 제반 사항을 심의하기 위해 기관 내에 설치하는 자율 심의기구

- IRB는 각 기관에서 개별 연구·치료 행위·과정의 윤리문제를 심사하는 종추적 기구로서,
 - '14.8.12. 기준 총 611개의 IRB가 생명윤리법에 의해 설치되어 등록
 - 각 기관에서 법상 규정된 연구·치료 등을 수행할 경우 기관위원회의 심의를 거쳐야 함
 - IRB의 결정은 법적인 구속력을 가지는 것은 아니나, 사실상 기관장의 결정을 구속하는 효과를 가짐
- 5인 이상의 위원으로 구성되며, 하나의 성(性)으로 구성할 수 없으며 외부위원(해당 기관에 종사하지 아니하는 자)이 1인 이상 포함되어야 함
- 기관 규모 또는 연구자 수 등이 일정 기준 이하인 경우, IRB를 직접 설치하지 않고 이미 설치된 IRB(공용IRB 포함)와 업무협약 체결 가능
 - 이 경우 IRB를 설치한 것으로 인정
- IRB 심의 질 제고를 위해 IRB위원 등을 대상으로 전문인력 양성 교육 사업 추진('14.6~12)
- 생명윤리법 개정으로 생명과학기술에 한정되어 있던 법 적용범위가 인간 대상연구 및 인체유래물연구 전체로 확대됨에 따라
 - '13년 2월부터 인간대상연구 및 인체유래물연구를 수행하는 기관 등은 IRB 설치 및 심의가 의무화되며, 이와 함께 IRB를 설치가 어려운 기관, 연구자 등이 이용할 수 있도록 공용 IRB 설치·운영

나. 배아의 생성 및 연구

▶ 제도 수립 배경

- 인공수정이 일반화되면서 임신에 사용되고 남은 배아들이 생기고, 냉동 보관기술의 발달로 이들 배아들의 장기 보관 또한 가능하게 됨
- 발생 단계의 배아에서 얻은 줄기세포가 난치병 치료에 광범위하게 활용 될 수 있다는 가능성이 제시되면서, 각국에서 배아를 활용한 연구가 활발히 이루어지고 있는 한편,
 - 배아에서 줄기세포를 추출하므로 배아의 과괴를 수반한다는 점에서 윤리적 쟁점이 지속 제기되고 있으며, 연구시 보건복지부의 승인 필요
 - 기 수립된 줄기세포주를 이용한 줄기세포 연구는 배아과괴를 수반하는 배아연구와 구별되며, 자체 IRB심의와 기관장의 승인만으로 연구 가능하도록 행정절차를 간소화(생명윤리법 개정 '08.6.5, 시행 '10.1.1)
 - 또한 국내에서 수립된 배아줄기세포주의 신뢰도 향상 및 연구 활성화를 위해 '10.1월부터 국가의 윤리적·과학적 검증을 거쳐 줄기세포주를 등록하도록 의무화(생명윤리법 제33조제1항)

▶ 제도 내용

- 배아의 “생성”
 - 배아는 보건복지부장관으로부터 지정 받은 배아생성의료기관에서 임신의 목적으로만 생성 가능(즉 체외수정시술[IVF]을 위해 생성)
- 배아의 “연구” : 연구 가능한 배아 및 연구목적
 - 연구 목적으로 이용할 수 있는 배아는 임신목적에 이용하고 남은 잔여 배아로서 보존기간이 경과하고 배아생성자(동의권자)가 연구에 동의한 것에 한해 “제한된 연구 목적”으로 이용 가능
 - ※ 연구목적 이용에 동의를 받지 못한 잔여배아는 폐기
- 배아연구기관 등록 및 배아연구계획서에 대한 승인
 - 보건복지부에 등록된 배아연구기관이 배아연구계획서를 승인받은 경우에 한하여 배아생성의료기관으로부터 잔여배아를 받아 연구 가능

○ 체세포핵이식행위의 제한

- 체세포복제배아를 생성하고 이를 이용하여 줄기세포주를 수립하는 연구로서, 임신이 성공되는 사유로 폐기할 예정인 동결 보존 난자, 임신목적으로 채취되었으나 수증자가 없어 폐기될 예정인 난자 등을 이용할 경우 가능

○ 줄기세포주 등록제

- 국내에서 수립되거나 수입한 줄기세포주는 연구에 제공하거나 이용하기 전에 등록을 하여야 하며, 등록 신청된 줄기세포주에 대하여 과학적 특성 분석(검증) 및 정보 제공(홈페이지 운영 : kscr.nih.go.kr)

※ 2014.7월 현재 102주(국내수립 81, 수입 21) 등록

□ 유전자 검사·연구·치료 대상자 및 유전정보의 보호

▶ 제도 수립 배경

- 게놈프로젝트 이후 인간 유전자의 염기 서열과 개별 유전자의 기능에 대하여 보다 많이 알게 됨에 따라, 많은 불치·난치병의 원인을 분석하고 치료 가능성을 높일 수 있을 것으로 기대
- 반면, 유전자검사의 정확성 문제, 개인 유전정보의 누출, 유전정보에 의한 사회활동에서의 차별, 유전자 치료의 윤리적 타당성 및 안전성 확보 여부 등에 대한 논란

▶ 제도 내용

○ 검사대상물(검체)의 채취 및 검사·연구

- 검사·연구에 쓰일 검사대상물의 채취 또는 채취 의뢰 시 검사대상자로부터 서면동의를 받아야 함
- 검사대상물의 채취는 기관 신고와 무관하게 검사대상물의 성격에 따라 의료기관 또는 비의료기관에서 채취 가능

○ 검사대상물(검체)의 제공 및 즉시폐기 규정 신설(2013.2 시행)

- 유전자검사기관은 검사대상물의 제공에 대한 서면동의를 받아 검사대상물을 제공하는 경우 외에는 검사대상물을 유전자 검사결과 획득 후 즉시 폐기하여야 함

- 유전자검사기관의 신고요건 신설(2013.2 시행)
 - 유전자검사기관은 검사항목에 따라 하위법령이 정하는 시설 및 인력 기준을 갖추어야 함
- 유전자검사·연구 : 유전자검사의 제한
 - 과학적 입증이 불확실하여 검사대상자를 오도할 우려가 있는 신체 외관이나 성격에 관한 유전자검사 금지
 - ※ 생명윤리법 시행령 제20조 별표 2에서 우울증·호기심·지능·폭력성 등 20개 검사항목에 대한 유전자검사 금지·제한
 - 시행령 제21조 별표3 및 보건복지부 고시에서 규정하고 있는 154개 질환을 제외한 배아·태아 대상 유전자검사 금지
 - 비의료기관인 유전자검사기관의 질병 진단 관련 유전자검사 원칙적 금지. 단, 의료기관의 의뢰를 받아 유전자 검사를 하는 경우는 가능
- 검사대상물의 보관 및 폐기 : 개인유전정보의 보호
 - 서면동의 시 검사대상자가 설정한 기간(5년 원칙)동안 검체 보관 후 폐기
 - 유전자은행으로 검체 유입을 통해 ‘익명화’ 과정을 거쳐 연구에 제공되는 검체의 개인(유전)정보 보호 도모

□ 기관 등록 등 현황

(단위: 개소, '14.7. 현재)

종 별	성 격	개 수
배아생성의료기관	지정	151
배아연구기관	등록	50
체세포복제배아연구기관	등록	7
유전자검사기관	신고	179
인체유래물은행	허가	53
유전자치료기관	신고	24

7-7 장기기증 및 이식 관리

- 장기이식대상자의 공정한 선정, 뇌사자 장기적출의 합법화 및 장기매매 방지를 위한 제도적 장치 마련('00.2.9 「장기등 이식에 관한 법률」 시행)
- 적출 또는 이식 대상 장기
 - 신장, 간장, 킥장, 심장, 폐, 킥도, 골수, 안구, 소장, 위장, 십이지장, 대장, 비장
 - 살아있는 자의 경우 신장은 2개중 1개, 골수·간장·킥장·킥도·소장은 일부 적출 가능, 심장·폐·안구는 적출 금지
- 장기적출 및 이식요건
 - 살아있는 자 중 16세 미만자, 임부, 해산한 날로부터 3월이 경과하지 아니한 자, 정신질환자·지적장애인(정신건강의학과전문의가 본인 동의 능력을 갖춘 것으로 인정하는 사람은 제외), 마약·대마·향정신성의약품 중독자의 장기 적출을 금지
 - 16세 이상인 미성년자의 장기는 배우자, 직계존비속, 형제자매 또는 4촌 이내 친족에게 이식하는 경우에 부모의 동의 후 허용
 - 뇌사자와 사망한 자의 장기는 본인이 뇌사 또는 사망하기 전에 기증을 동의한 경우로서 가족 또는 유족이 기증을 거부하지 않거나, 본인이 뇌사 또는 사망 전에 장기적출 동의 또는 반대하였다는 사실이 확인되지 않은 경우로 가족이나 유족이 동의하는 경우 가능
- 장기등의 적출 및 이식에 관한 중요사항을 심의 자문하기 위해 「장기등이식윤리 위원회」 설치 운영
- 장기관리 및 매매금지 규정
 - 16세 미만의 자로부터 장기 적출을 하거나 본인 등의 동의를 받지 않고 장기적출을 한 경우 : 무기징역 또는 2년 이상 유기징역
 - 타인의 장기 등을 매매 또는 교사, 알선, 방조 : 2년 이상 유기징역
- 그간의 시행 성과('00.2.9~'14.7.31)
 - 장기기증자 : 27,748명(뇌사자 2,912명, 사망자 1,550, 살아있는자 23,286명)
 - 장기이식건수 : 38,541건(뇌사 12,334건, 사망 2,921건, 살아있는자 23,286건)

7-8 혈액안전 및 수급 관리

□ 혈혈자 및 수혈자 보호 등 혈액관리의 적정을 기하기 위해 혈액관리체계 구축 ('70.11.8 혈액관리법 시행)

- ※ 「혈액안전관리개선 종합대책」 수립(‘04년, 국무총리실)에 따른 후속조치로 선진국형 「현혈의 집」 설치 및 혈액안전관리체계구축 사업 추진
- (혈액관리위원회) 혈액관리제도 개선, 수혈부작용 보상 등 혈액관리에 관한 사항을 심의하기 위해 「혈액관리위원회」 설치 운영
- (혈액원 허가 및 심사평가제도) 혈액원 개설허가 및 심사평가제 운영에 따라 주요 시설·장비·인력·품질관리기준 준수여부 등 관리감독 업무 수행
- (혈액 안전관리)
 - 혈액사고 예방 및 조기대응을 위한 안전관리기준 정비
 - 혈액원 노후장비 교체 및 첨단검사기기 도입 등 안전인프라 확충 지원
 - 현혈 후 이상반응 모니터링 및 수혈부작용 조사 등 안전감시체계 운영
- (혈액수급 안정화 추진)
 - 현혈자의 접근성 및 편의성 도모 등 현혈환경 개선을 통한 안정적인 혈액수급관리체계 확립기 위해 「현혈의 집」 확충(100개소) 추진
 - * '13년말 현재 : 92개소(신설 51, 개선 41) 설치
 - 희귀혈액의 안정적 수급환경 조성을 위해 Rh(-) 혈액수급체계 구축
 - 정기적으로 현혈에 참여할 것을 약속하는 등록현혈제 시행

□ 주요 혈액통계(2013.12월 기준)

- 연간 현혈자 및 현혈율

구 분	'09년	'10년	'11년	'12년	'13년
현혈자(만명)	257	266	262	272*	291
현혈율(%)	5.2	5.4	5.3	5.4	5.8

* '13년 현혈실적(291만명) : 전혈채혈 217만명, 성분채혈(혈소판·혈장) 74만명

○ 혈액원 및 혈액의 집 운영현황

구 분		개 소	비 고
혈액원	대한적십자사	18	혈액원 15, 검사센터 3
	의료기관 혈액원	95	혈액원 67, 공급소 28
	계	114	-
혈액의 집	대한적십자사	121	국고 75, 자체 46
	한마음혈액원	16	국고 16
	중앙대학교병원	1	국고 1
	계	138	-

7-9 제대혈 공공관리

- 제대혈의 품질안전관리, 기증제대혈의 공공인프라 구축 등 제대혈 국가관리체계 마련(‘11.7.1 제대혈 관리 및 연구에 관한 법률 시행)
 - (제대혈위원회) 제대혈관리 정책수립 등 중요사항을 심의 자문하기 위해 「제대혈위원회」를 설치 운영
 - (제대혈은행 허가제) 일정한 시설·장비·인력·품질관리기준을 충족해야만 제대혈은행으로 허가 가능하고, 허가 받지 않으면 제대혈관리업무* 불가
 - * 제대혈관리업무 : 제대혈의 기증·위탁을 받고 채취·검사·등록, 제대혈제제를 제조·보관·품질관리·공급하는 업무
 - (제대혈 품질·안전관리) 제대혈관리업무 단계별로 품질·안전 확보를 위한 업무기준*을 정하고, 심사·평가를 통하여 제대혈은행의 업무현황 점검
 - * 제대혈 채취·운송·보관 시 준수사항, 개별 은행의 품질관리체계 수립 기준 설정 등
 - (DB 관리·공급조정기관 일원화) 제대혈정보센터에서 이식적격 기증제대혈 정보를 모아 DB를 구축하고, 이식을 위한 제대혈 공급조정 업무 수행
 - (국가 지정 기증제대혈은행 지원) 적정규모의 기증제대혈을 모아 품질·관리를 지속하여 백혈병 등 이식대기환자들의 치료에 기여하고자 국가 지정 기증제대혈은행 지정·운영
 - ※ 기증제대혈 은행 지정현황(5개소) : 서울시제대혈은행, 카톨릭조혈모세포 제대혈은행, 대구파티마병원 제대혈 은행, 차병원제대혈은행, 부산경남지역제대혈은행

□ 기증제대혈 공급비용 인하

- 기증제대혈 이용 활성화 및 백혈병, 중증재생불량성빈혈 등 난치성 혈액 질환의 환자부담을 완화하기 위하여 기증제대혈 1unit 공급비용을 2013. 7.18.부터 50%로 인하
 - (공급비용 인하 내역) 1unit : 8백만원 → 4백만원, 2unit : 12백만원 → 6백만원
 - ※ 제대혈제제의 공급비용 : 제대혈제제의 이식을 필요로 하는 환자가 제대혈제제를 보관하고 있는 제대혈은행에 지불하는 비용으로 제대혈제제 관리에 소요된 비용
 - ※ 적정한 제대혈공급비용 산출을 위한 연구용역 진행 중(‘14.6~11월)

□ 제대혈 주요현황(2013.12월 기준)

- 제대혈 보관 현황 : 총 446,290건
 - ※ 기증 40,790(10.1%), 가족 405,500건(89.9%)
- 제대혈은행 현황 : 17개소(기증 5개/기증·가족 5개/가족 7개)
 - ※ 은행형태 : 기증(대가 없이 무상으로 은행에 제공), 가족(신생아 또는 혈연간의 질병 치료를 위하여 보관·위탁)

□ 관련 통계 현황

○ 가족·기증 제대혈은행별 보관 현황

(‘13.12월 기준, 단위: 건)

구분	계	기증	가족	기증·가족
은행수	17개소	5개소	7개소	5개소
기증제대혈	40,790	30,765	-	10,025
가족제대혈	405,500	-	172,951	232,549

○ 제대혈 이식 현황

('10~'13년 현재 누적량, 단위: 건)

구분	이식	전체 보관량(B)	활용비율(A/B)
계	890	446,290	0.19%
기증제대혈	711	40,790	1.7%
가족제대혈	179	405,500	0.04%

7-10 제약산업 육성

□ 추진배경

- (미래 성장산업) 제약산업은 인구 고령화, 신종 플루 발생 등에 따라 성장 잠재력이 큰 고부가가치 산업으로 의료기술과의 융합으로 맞춤의약 등 새로운 시장 창출 가능성이 높음
 - * '11년 세계시장 규모 1,000조원(자동차 600조 + 반도체 400조) → '17년 1,400조원 성장 전망
- (국내 제약산업의 위기) 국제적인 경쟁력을 갖지 못하고 낙후되어 있는 상태이며, FTA, 약가 인하정책 등 다양한 환경변화에 직면하고 있고 자국민의 생명과도 직결되므로 국내기업의 육성도 매우 중요
 - * 필리핀, 태국 등 토종제약사가 없는 일부 동남아국가들은 선진국의 오리지널약보다 비싸게 약을 구입
- (국내 제약산업의 성장 잠재력) 우리 제약산업은 어려운 여건 속에서도 R&D 투자 확대와 글로벌 신약개발을 추진하여 '14년 글로벌 의약품 가시화 전망됨
 - * '03년 이후 10년만에 국내 개발 신약 FDA허가 취득('14.6, 동아제약 테디졸리드), 개량 신약·바이오의약품의 선진국 시장 약진 → 선진국 중심 해외임상시험 확대(총 44건), 글로벌 제품 지속 출시 기대(9개품목 허가단계 진입)
 - * EU 유럽의약품청(EMA: European medicines Agency)으로부터 세계 최초 바이오시밀러 ('13.7월, 셀트리온 웰시마주) 허가의견 획득

□ 주요 추진내용

- 제약분야 국가 R&D 확대
 - (투자 규모) 신약 개발 R&D에 '14년 2,380억원 지원
 - (중점 지원) 글로벌 신약개발, 차세대 신의료기술 등
 - (패러다임 전환) 개발단계부터 글로벌 연구 지원 및 상업화 촉진형태로 R&D 패러다임 전환
 - * 한-싱가포르(A*STAR) 국제공동연구협력센터(Med Tec) 설립('14.6), 혁신형 제약기업 국제공동연구 추진

○ 제약기업에 대한 모험적·창의적 투자 채널 확충

- 「글로벌 제약산업 육성 펀드」의 성공적 조성을 통해 해외 M&A, 기술 제휴, 현지 영업망·생산시설 투자 지원
 - * 모태펀드 및 민간투자자 확보를 통해 약 1,000억원 규모로 펀드 출범('13.9.5) / '14년 1,000억원 이상 조성을 목표로 제2호 펀드 조성 추진중
 - 제약분야에 대한 시설자금, 기술개발자금 등 확대(수은)

○ 제약분야 전문인력 양성

- 국내 전문가가 부족한 분야의 해외 우수 전문인력을 단기 컨설팅트로 고용(진흥원), 국내 기업 대상 자문·컨설팅 지원('14년 20억원)
- 제약기업이 해외에서 수행하는 M&A·기술제휴·마케팅 등 현지 컨설팅 지원('14년 4억원)
- 해외 한인 제약전문가그룹 네트워킹 구축·자문 지원('14년 1억원)
- 석사급 고급기술경영인력 양성을 위한 제약산업 특성화대학원 3개소 (성균관대, 충북대, 중앙대) 운영('14년 14억원)
- 글로벌헬스케어 인재양성센터(보건복지인력개발원)로 통합하여 신약 개발에 필요한 전주기과정으로 R&D 기획·임상·생산·인허가·마케팅 등 5개분야 재직자 교육 등 추진('14년)

○ 글로벌 제약사와 상생협력 추진

- 국내 진출 글로벌 제약사와 상생 협력 MOU 체결을 통해 초기 임상시험 유치 및 국내 벤처기업 투자 유도
 - * 화이자 등 7개 글로벌사와 국내 투자 MOU 체결(총 투자계획 금액 약 1조8천억원)
- 혁신형 제약기업 인증과 연계하여 글로벌 제약기업 연구소 국내 유치, 국내 기업과의 공동 R&D·글로벌 마케팅 등 협력 유도
- 글로벌제약사의 파이프라인 활용, 해외 인허가·마케팅 및 기술사업화 경험 공유 등 다각적 협력 확대 지원
 - * 혁신형 제약사 R&D 국제공동연구('14년 60억원)
 - * 국제보건의료기술교류 민간협의회를 통한 국제 공동 심포지엄, 유망 기술투자 등을 위한 Invest Fair 개최 등

- 전략적 국가별 맞춤형 수출지원 정책 추진
 - (선진국) 시장진입을 위한 생산시설 선진화 및 인허가 획득 비용 지원
 - (신홍국) 민관합동 시장개척단 파견, 정부간 G2G 협력 강화, 의약품 인허가 담당 초청, 한국의 우수한 의약품 인허가 제도 · 산업현장 소개하는 K-Pharma Academy(연수제도) 운영
 - (저개발국) ODA사업, 국제기구 조달활성화를 위한 의약품 조달관련 정보집 발간, 제약산업정보포털을 통해 정보 제공 등
- 혁신형 제약기업의 효율적 운영을 위한 제도 개편
 - R&D 투자재원 임식, 기업 혁신경영을 저해하는 과도한 리베이트 기업에 대해 혁신형 제약기업 인증취소 고시 마련('13.6.5)
 - 혁신형기업의 적정 규모 유지 및 내실화를 위하여 신규 인증 주기 조정
 - * (시행규칙 개정 추진) 현행 연 1회 이상 공고 → 2년에 1회
 - '14년 이후 인증요건 R&D 투자비율 상향 검토
 - 제2차 혁신형 제약기업 인증 추진('14.下)
- 적정성·투명성·예측 가능성 담보하는 약가제도 개선
 - 보험금여기준 고시 행정예고기간(60일→20일 / '13.1) 및 신약 평가기간(150일→120일 / '13.8) 단축
 - 대체 치료법이 없는 고가항암제, 희귀질환치료제 등에 대하여 위험분담제(Risk-sharing) 도입 근거규정 마련*('13.12)
 - * 소아 급성 림푸구성 백혈병 치료제(에볼트리) 우선 적용
- 국내 임상시험 산업 육성
 - 국가임상시험사업단 종료('14.3)로 (재)한국임상시험산업본부를 설립하여 국내 임상인프라 구축, 글로벌 임상 유치 등 임상시험 산업화 주도
 - CRO 인증제, 임상시험 글로벌 선도센터 추가지정('14.下), 임상시험 전문 인력 양성 등 사업 추진
 - * CRO 자율 등록제 시행(식약처·제약협회), 우수 CRO 인증제 시행계획 수립('13년下, 인증평가모델 정책연구 및 시범사업('12.9~'13.3) 수행)

7-11 의료기기산업 육성

□ 추진배경

- 의료기기산업은 고령사회 도래 및 웰빙 확산, 중국, 인도 등 후발 공업국의 급성장에 따라 미래 성장 잠재력이 큰 고부가가치 산업으로 최근 5년간 연평균 7.9%의 높은 성장률을 지속
 - * 세계 의료기기산업 규모는 2,956억불('11년)로 연평균 7.1% 성장하여 '17년에 4,289억불로 성장할 것으로 전망('12년 Espicom)
- 우리 기업들은 기술력, 자본력, 인지도 등에서 매우 열세로 국내수요의 63.8%를 수입에 의존하고 있으며, 업체의 영세성으로 중저가 제품 위주 생산
 - 한-미, 한-EU FTA 협상 타결로 3~5년 후 대부분 관세 철폐 등으로 국내 의료기기 업체에 대한 피해가 예상됨에 따라 국산화 지원 및 글로벌 수준의 인프라 구축 필요

□ 주요 추진내용

- 미래기술 개발 역량 강화 및 임상시험 지원
 - 인체 대상 안전성 및 유효성 입증이 필요한 창의적 미래융합 의료기기 개발 지원 및 국산제품의 임상적 성능평가를 위한 임상시험 지원
 - 성공 가능성 높은 차세대 전략 품목 발굴 및 이를 임상에 적용하고 상용화하기 위한 연구개발 지원
 - 노인, 장애인 등 사회 취약계층의 삶의 질 향상을 위한 보조기구(지체, 청각, 시각, 일상생활 및 작업) 개발
- 의료기기 개발 촉진 및 제품 경쟁력·신뢰성 제고를 위한 인프라 구축
 - 의료기기 개발에 필요한 중개임상 연구가 임상현장에서 의사와 함께 수행될 수 있는 병원 기반의 의료기기 공동 R&D 플랫폼 구축
 - 국산 의료기기의 내구성, 신뢰성 개선 및 품질개선을 통해 국산제품의 사용을 촉진하고 해외시장 경쟁력을 확보할 수 있는 의료기기 신뢰성 기술지원 기반 구축

○ 유망 국산의료기기 시장진출 지원

- 상급병원 의료진의 국산 신제품 테스트 및 성능개선을 지원함으로서 국산 의료기기의 품질 경쟁력 향상 및 시장진출 활성화
- 신기술 적용제품에 보건신기술(NET)인증마크*를 부여하고, 의료진의 사용경험을 의학회를 통해 공유하여 국산 제품의 브랜드 가치 제고
- 국산의료기기 마케팅 활성화 지원 및 국산제품 신뢰도 향상을 위한 임상시험 관련 교육 및 컨설팅 지원
- 해외 인허가 정보(인허가규정·절차·요건 등) 제공을 통한 수출 지원

○ 의료기기산업 특성화대학원 설립 지원

- 학술연구 중심의 대학원 교육과 차별화하여, R&D 기획, 임상시험, 해외 인허가, 글로벌 비즈니스 마케팅, 품질관리 등 기업 현장에서 필요로 하는 전문가 양성지원

○ 해외 의료기기종합지원센터 구축 지원

- 의료기기산업에 특화된 현지 거점형 수출 인프라로서, A/S 및 마케팅 지원 등을 통한 국산의료기기의 해외 신뢰도제고 및 수출촉진

7-12 화장품산업 육성

□ 추진배경

- 화장품산업은 고부가가치 성장산업이고 미래 성장잠재력도 높으므로 국산화장품산업의 생존·발전을 위해 수입대체형 구조에서 수출지향형 산업으로 전환 필요
- 국산화장품은 산업적 성공가능성과 한계를 함께 갖고 있으므로 글로벌 Top으로 도약하기 위해서는 인프라 구축 및 R&D 지원 확대 필요

□ 주요내용

- 내수 중심의 화장품 산업을 녹색·성장동력으로 육성하기 위해 글로벌 수준의 화장품 개발에 필요한 신소재·신기술 분야의 R&D 지원 확대
 - 중소기업 등이 감당하기 힘든 신소재 발굴, 융합기반기술 개발, 미래 유망분야 개척 등에 전략적으로 지원
- 중소기업·벤처 수출을 지원하기 위한 종합지원센터 운영 지원
 - (수출정보) 주요 수출대상국별·품목별 수출입 절차, 품목 인허가, 특허 출원 절차, 해외시장 트렌드 등의 정보 제공
 - (안전정보) 화장품 원료로 사용되는 물질(화학, 천연)에 대한 독성·부작용 정보를 국내외로부터 수집·분석하여 제공
 - (인력양성) GMP·마케팅 전문인력 양성교육을 통한 글로벌 경쟁력 강화
- 수출유망국에 대한 국가별 피부특성은행(피부고민, 화장습관, 색상선호, 피부정보)을 구축하여 중소기업 등에 제공함으로써 맞춤형 화장품 개발 지원 및 수출 중대
 - * '14년 3개국(몽골, 대만, 카자흐스탄)
- 개별적으로 해외시장 진출이 힘든 중소기업 등을 위해 국내 화장품 홍보 방안 마련(국산화장품 이미지 제고) 및 개별기업에 맞는 맞춤형 전략 수립 지원
 - 대상국의 화장품 유통·판매 지원체계 구축 및 국산화장품 전시·판매·홍보관 운영
 - * '14년 2개국(미국, 베트남)
- 화장품 규제를 선진국 수준으로 제고하여 글로벌화 할 수 있는 제도개선 지속적으로 발굴·추진(관계부처 협의)

7-13 「오송생명과학단지」 육성

□ 사업개요

○ 추진목적

- 충북 오송에 바이오의약품 등 첨단기업체, 식약처 등 6개 국책기관, BT대학원 및 연구소 집적을 통한 산·학·연·관의 바이오클러스터 구축

○ 조성규모 : 충북 청원 오송읍 일원 4,634천㎡

- 국책기관(400천㎡) : 식품의약품안전처, 질병관리본부, 국립보건연구원, 식품의약품 안전평가원, 한국보건산업진흥원, 한국보건복지인력개발원
 - 연구지원(645천㎡) : 인체자원중앙은행, 의과학지식센터 등 지원시설
 - 생산시설(1,655천㎡) : 의약품·의료기기·R&D 및 벤처 기업 등
 - 기타시설(1,934천㎡) : 초·중·고교, 주택, 공공시설 등 균린시설
- ※ 주거 346천㎡ 상업 61천㎡, 녹지 628천㎡, 기타 899천㎡

□ 그동안 추진경과

- '94.11.29 : 『보건의료과학기술혁신방안』 수립(대통령 보고)
- '97.09.23 : 국가산업단지(바이오·보건의료 특화단지) 지정
- '03.10.27 : 오송생명과학단지 기공식
- '07.11.27 : 국책기관 신축공사 기공식
- '08.10.15 : 오송생명과학단지 준공식
- '09. 8 : 첨단의료복합단지 입지선정(“충북오송”, “대구신서”)
- '10.11~12 : 오송보건의료행정타운 준공 및 6개 국책기관 이전
- '11.12.30 : 오송생명과학단지지원센터 직제 신설

□ 주요 사업내용

- 의약품, 의료기기, 건강식품 등 BT관련 첨단기업체 유치로 바이오산업 기반 마련

- 산·학·연·관 연계를 통한 입주기관의 생산, 연구개발 등 지원
- 우수연구인력을 유인할 주거, 교육, 문화 및 레저, 생활편의시설 등 정주여건 조성
- 연구개발 및 사업화를 지원할 연구지원 시설 등 연구지원 인프라 구축
 - 인력양성 및 연구개발, 인·허가, 생산, 판매에 이르기까지 전주기적 연구 지원 체계 구축
- 식약처 등 6개 보건의료 국책기관 신축·이전
 - '10.12월 선진국 수준의 연구·실험시설을 갖춘 국책기관으로 신축·이전

□ 추진현황

- 단지 기반조성 및 우수인력을 유인할 정주여건 조성
 - 보육시설(15), 유치원(2), 초등학교, 중학교, 자율형 공립고 개교
 - 경부('10.11월 개통)·호남('14년 개통) KTX오송역 등 우수 교통인프라 조성
 - 녹지비율 14.2% 확보하여 쾌적한 주거 및 생활환경 조성
 - 8천여 세대의 아파트, 원룸, 오피스텔 등 주거 공간 완공
 - BT대학원, 산학융합캠퍼스 등을 유치하여 연구자의 교육여건 개선
- 생산 및 연구기능을 보유한 우수 바이오 관련 기업체의 성공적인 유치
 - CJ헬스케어, LG생명과학 등 36개 제약업체, 지에스 메디칼 등 20개 의료기기업체, (주)서홍 등 4개 건강기능식품 등 60개 기업
 - '14. 6월 현재 가동 40개, 건설 중 15개, 건축허가 등 준비 5개소
 - ※ '15년도 말까지 업체 착공·기동률 100% 목표
 - 생산·수출·고용 현황('13.11월 기준)

생산(백만원)		수출(천불)		고용(명)
목 표	'13년도 실적	목 표	'13년도 실적	'13년도 실적
650,000	650,332	223,540	89,116	2,027

※ 한국산업단지공단 내부자료

- 식약처 등 6개 국책기관 신축·이전
 - '07.11.29 기공식 이후 6개 국책기관 신축·이전사업이 '10.12월 완료 되었으며 '11.5월에는 Validation이 허가되어 국제기준에 부합하는 보건·안전 환경이 확보된 연구·실험실 조성
 - 국책기관 이전사업 완료로 실질적인 산·학·연·관이 연계된 세계최고 수준의 BIO 클러스터 조성
- 연구개발 및 사업화 지원을 위한 연구지원시설 건립·유치
 - 『인체자원 중앙은행(국가단위 인체자원 종합관리기관)』 착공('10.4월)
 - ※ '09년 61억, '10년 32억, '11년 134억, '12년 33억 등 총 260억('12.2월 준공)
 - 의과학지식센터(의과학도서관, 기술표준센터, 인간개놈연구 플랫폼 구축, 임상연구데이터센터) 건립 추진
 - ※ '10년~'12년 30억, '13년 91억, '14년 120억 등 총 241억('14.11월 준공 예정)
 - 고위험병원체특수복합시설(신·변종 병원체 진단 및 백신개발 지원) 건립 추진
 - ※ '10년 39억, '11년 18.5억, '12년~'13년 177억 등 총 234억('14.11월 준공 예정)
 - 국립줄기세포재생센터 건립 추진(총사업비 201억원, '15년 개소 예정)

□ 기대효과

- 세계적인 바이오클러스터 구축을 통한 바이오(BT)산업 활성화
 - 인근 오창(IT), 대덕(기초과학) 등과 연계를 통해 BT, IT, NT 분야간 산업융합에 기여
 - 고용창출, 산업생산액 및 소득증대로 지역경제 활성화에 기여
 - 첨단의료복합단지유치에 따른 시너지 효과 및 조기활성화 가능

7-14 「첨단의료복합단지」 조성

□ 추진배경

- 첨단의료산업을 신성장 동력산업으로 도약시킬 기반 마련을 위해 최고의 역량을 갖춘 글로벌 R&D 허브 구축
 - 아이디어만 있으면 누구든지 첨단제품 개발에 필요한 연구지원을 받을 수 있는 글로벌 수준의 종합적 연구 공간 제공

□ 주요내용

- 의료산업선진화위원회(위원장 국무총리)에서 첨단의료복합단지 추진방안 및 사업 규모 확정('05.8월~'07.6월)
- 대구신서 및 충북오송 지역을 첨단의료복합단지로 최종 입지 선정(첨단 의료복합단지위원회, '09.8.10)
- 입지 지역이 보유한 인프라 역량과 지역의 산업 전략을 종합적으로 고려한 대구경북·충북오송 첨단의료복합단지 조성계획 수립('10.1.27)

구 분		대구신서	충북오송	비 고
특성화 의료기기	의약품	합성신약	바이오신약	-
	의료기기	IT기반 첨단의료기기	BT기반 첨단의료기기	-
핵심 인프라 연구개발 지원기관	합성신약개발지원센터	바이오신약개발 지원센터	바이오신약개발 지원센터	신약후보물질 평가· 최적화, 공동연구
		IT기반첨단의료기기개발 지원센터	BT기반첨단의료기기 개발지원센터	첨단의료기기 설계· 시제품 제작·성능평가
	합성신약 임상시험 신약 생산센터	바이오신약 임상시험 신약생산센터	바이오신약 임상시험 신약생산센터	글로벌 기준의 임상시험용 신약생산
		대구경북 실험동물센터	충북오송 실험동물센터	실험용 동물사육관리, 연구용 세포, 시료 보관 관리

※ 핵심인프라 규모 : 대구경북 70천 m²(단지전체 1,030천 m²), 오송 78천 m²(단지전체 1,131천 m²)

- 첨단의료산업진흥재단(대구경북 오송) 법인 설립 허가('10.12.10)
- 첨단의료복합단지 3개년('11~'13년) “종합계획” 수립('11.3.21)
- 첨단의료복합단지 핵심연구지원시설* 착공('11.10월)
 - * 신약개발지원센터, 첨단의료기기개발지원센터, 실험동물센터, 임상시험신약생산센터
- 첨단의료복합단지 세부시행계획 수립('12.3월)
- 첨단의료복합단지 재정지원체계 일원화('12.12월)
- 첨단의료복합단지 핵심연구지원시설* 완공('13.11월)
- 첨단의료복합단지 3개년('14~'16년) “종합계획” 수립('13.12.18)
 - * 핵심인프라 활용도 제고방안, 제품화 중심의 R&D지원사업 본격 추진 등
- 첨단의료복합단지 분양 결과('14.8월 현재)
 - ※ 대구경북 20개 기관, 오송 42개 기관

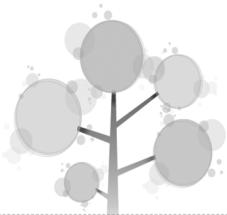
[사업기간 및 총사업비]

구 분	사업기간	비 고 (총사업비)
건축비	'09~'13	총사업비 2,304억원
장비비	'11~'17	총사업비 2,001억원
인건비 등 운영비	'11년부터	국가 50%, 지자체 50%
R&D 투자지원	'13년부터	정부, 지자체, 민간 투자

※ '38년까지 총투자비 : 8조 6천억원(정부 2.1조, 지자체 1.4조, 민간 5.1조)

□ 추진계획

- 외부 연구자 지원 강화를 위한 장비·시설현황 정보시스템 구축
- 단지별 의료연구개발기관 분양 추진(연 1~2회)
 - ※ 총 분양 면적 : 대구경북 343천m², 오송 461천m²
- One-Stop 연구개발지원 시스템* 구축 및 지원성과 조기 창출
 - * One-Stop 지원시스템 : 과제선정, 평가, 비임상시험, 임상시험, 시제품제작, 인·허가 등 연구개발과정 전반에 대한 지원시스템 구축



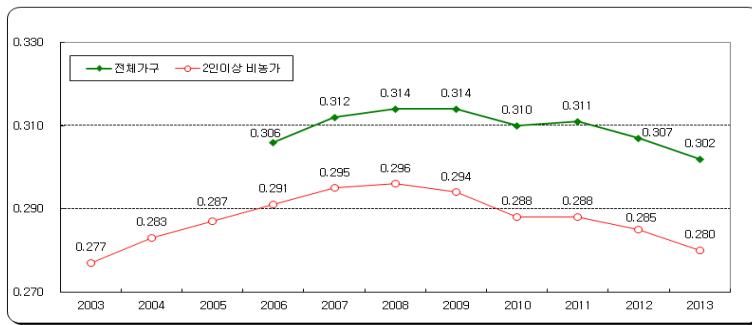
3부
사회복지분야

8

사회복지정책

8-1 빈곤 및 불평등 관련 지표

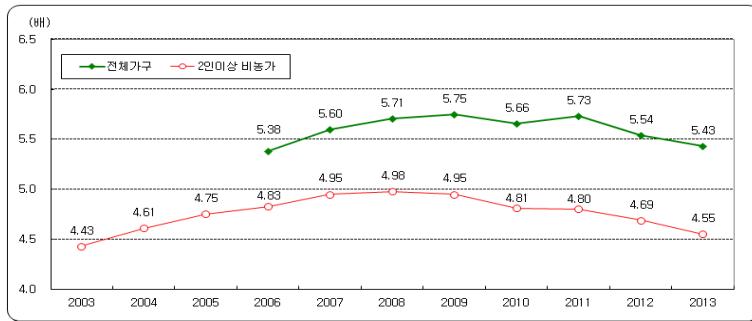
[지니계수 추이(가처분소득 기준)]



* 지니계수 : 소득불평등도를 나타냄. 0에 가까울수록 평등, 1에 가까울수록 불평등

* 출처 : 「2014년 1/4분기 가계동향」, 통계청

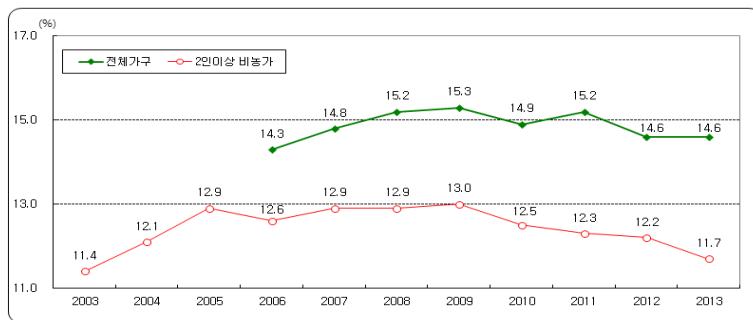
[소득 5분위배율 추이(가처분소득 기준)]



* 소득 5분위배율 : 상위 20%(5분위)의 소득 / 하위 20%(1분위)의 소득

* 출처 : 「2014년 1/4분기 가계동향」, 통계청

[상대빈곤율 추이(가처분소득 기준)]



* 상대빈곤율 : 소득이 중위소득의 50% 미만인 계층이 전체 인구에서 차지하는 비율

* 출처 : 「2014년 1/4분기 가계동향」, 통계청

8-2 사회보장 중장기 재정추계

□ 개요

- 사회보장 재정추계는 장기적 관점에서 사회보장제도의 안정적인 운영과 사회보장 재정의 지속가능성 확보를 위해 <개정사회보장기본법> ('13.1.27. 시행)에 따라 최초 실시(격년 실시)

□ 추계 기간과 범위

- 추계기간 : 2013년 ~ 2060년
- 범위 : OECD 공공사회복지지출(SOCX, Public Social Expenditure) 9대 정책영역
 - * 사회보장 재정추계 범위

공공사회복지지출 9대 정책영역	사회보험	일반재정
노령, 유족, 근로 무능력, 보건, 기족, 적극적 노동시장, 실업, 주거, 기타 사회정책	국민연금, 공무원연금, 군인연금, 사학연금, 건강보험, 장기요양보험, 산재보험, 고용보험	공공사회복지지출 중 사회보험을 제외한 중앙·지방정부의 공공부조, 사회보장 및 사회서비스 등 정부 지출사업

□ 추계 결과(SOCX 기준)

- 총지출 규모
 - 우리나라의 공공사회복지지출은 '13년 9.8%에서 '60년 29.0%로 19.2%p 증가 전망
 - 우리나라의 '13년 공공사회복지지출은 GDP 대비 9.8%로 '09년 OECD 평균(22.1%)의 44.3% 수준이며, 스웨덴(북구형)의 32.9%, 프랑스(대륙형)의 30.5%, 상대적으로 복지지출이 낮은 영국(영미형)의 40.7% 수준
 - 장기적으로는 연금제도 성숙 등에 따라 '40년에 '09년 OECD 평균(22.1%)에 도달하면서 격차가 많이 줄어들 것으로 전망

< GDP 대비 우리나라 공공사회복지 총지출 비중 >

(단위 : %)

구분	2013년	2020년	2030년	2040년	2050년	2060년
GDP 대비 %	9.8	12.9	17.9	22.6	26.6	29.0

< GDP 대비 OECD 주요국과 공공사회복지 총지출 비중 >

(단위 : GDP 대비 %)

구분	1980	1985	1990	1995	2000	2009	2013	2030	2040	2050	2060
스웨덴	27.1	29.5	30.2	32.0	28.4	29.8	-	-	-	-	-
덴마크	24.8	23.2	25.1	28.9	26.4	30.2	-	-	-	-	-
프랑스	20.8	26.0	25.1	29.3	28.6	32.1	-	-	-	-	-
독일	22.1	22.5	21.7	26.6	26.6	27.8	-	-	-	-	-
영국	16.5	19.4	16.7	19.9	18.6	24.1	-	-	-	-	-
미국	13.2	13.2	13.6	15.5	14.5	19.2	-	-	-	-	-
일본	10.3	11.1	11.1	14.1	16.3	22.2	-	-	-	-	-
한국	-	-	2.8	3.2	4.8	9.6	9.8	17.9	22.6	26.6	29.0
OECD 평균	15.5	17.2	17.6	19.5	18.9	22.1	-	-	-	-	-

○ 분야별 지출 규모

- 사회보험분야는 '13년 GDP 대비 6.3%에서 '60년 23.2%로 일반재정 분야보다 빠른 속도로 증가하여 '60년에는 전체 공공사회복지지출의 80.2%를 차지
- 이는 인구고령화, 연금제도 성숙 등에 따른 자연적 증가로, 고령화 관련 지출이 크게 작용하는 것으로 전망
- 또한, 복지지출을 현금과 현물의 지원형태로 구분하면 '60년 현금급여가 14.1%를 차지

〈 GDP 대비 분야별 지출 규모 〉

(단위 : GDP 대비 %, 구성비)

구분	2013년	2020년	2030년	2040년	2050년	2060년
일반재정분야	3.5 (35.4)	3.8 (29.6)	4.6 (25.6)	5.1 (22.5)	5.4 (20.5)	5.7 (19.8)
사회보험분야	6.3 (64.6)	9.1 (70.4)	13.3 (74.4)	17.5 (77.5)	21.2 (79.5)	23.2 (80.2)

〈 지원형태별 복지지출 규모 〉

(단위 : GDP 대비 %)

구분	2013년	2020년	2030년	2040년	2050년	2060년
현금급여(%)(1)	3.9%	5.6%	8.1%	10.4%	12.5%	14.1%
현물급여(%)(2)	5.2%	6.7%	9.2%	11.7%	13.6%	14.4%

- 1) 현금급여 : 국민연금 등 4대 공적연금, 기초노령연금, 기초생활보장급여(생계·주거), 보훈급여, 실업급여, 장애인연금 및 장애수당, 양육수당 등
 - 2) 현물급여 : 전체 복지지출 중 상기의 현금급여를 제외한 급여(예. 건강보험, 노인장기요양보험, 의료급여 등)
- ※ 적극적 노동시장은 현금과 현물급여로 구분할 수 없어(OECD 2007) 현금 및 현물급여 분류시 제외

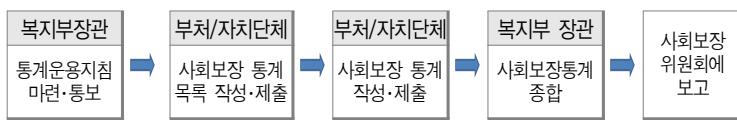
□ 기대효과

- 사회보장 재정추계는 현행 제도 유지를 전제로 중장기적 공공사회복지 지출을 전망함에 따라 현 세대 뿐만 아니라 미래 세대를 함께 고려한 장기적 시각의 정책수립 계기 마련

8-3 사회보장통계의 종합관리

□ 개요

- 사회보장기본법에 의거 국가와 지방자치단체에 사회보장통계의 작성 및 관리 의무가 부여됨에 따라, 통계에 기반한 과학적이고 적실성 있는 다양한 사회보장정책 수립을 지원하기 위해 체계적인 사회보장 통계를 조사·분석 및 관리(매년 실시)



□ 사회보장통계 종합관리 추진현황

- 사회보장통계 수집 및 분류
 - 2013년에 22개 중앙부처로부터 사회보장정책 관련 다양한 분야의 통계(524종)를 수집, 이를 작성유형별로 보면 보고통계(208종), 조사통계(200종), 가공통계(32종), 기타*(84종)로 구성
 - 국가통계포털, e-나라지표를 통하여 공표되고 있는 270종을 제외한 통계는 작성부처로부터 통계보고서 등 다양한 형태로 직접 수집

* 사회보장통계 수집 현황

중앙부처 수집 통계	제출 유형		
	국가통계포털	e-나라지표	부처 제출
524종 (100.0%)	236종 (45.0%)	34종 (6.5%)	254종 (48.5%)

- 다양한 형태로 수집된 통계에 고유식별 코드를 부여하여 체계적인 관리 기반 마련
- 주거, 문화, 환경·기후, 에너지 분야 등 사회보장통계의 범위를 확대

* 사회보장통계 범위 확대

분야	중앙부처	통계
주거	국토교통부	공공임대주택통계, 주거실태조사 등
문화	문화체육관광부	문화비우처카드 발급현황, 학교 문화예술교육사업 보고통계 등
환경·기후	환경부·기상청	국민 환경보건 기초조사, 기후변화 감시통계 등
에너지	산업통상자원부	에너지총조사 등
고용·노동	고용노동부·통계청	사업체노동력조사, 경제활동인구조사 등

○ 다양한 통계 제공과 공유체계 구축

- 「통계로 보는 사회보장, 2013」발간

· 우리나라의 사회보장 실태를 보다 종합적이고 체계적인 전달을 위해 정부부처에서 생산·관리되고 있는 통계를 통합하여 「통계로 보는 사회보장, 2013」*을 작성

* 표와 그래프로 분야별 사회보장 현황과 발전단계를 한눈에 파악할 수 있도록 구성

· '인간의 탄생에서 죽음까지' 전 생애기간의 주요 사회보장정책의 영역별로 주요한 사회적 현상을 보여줄 수 있는 161개 핵심지표 선정

* 분야별 핵심지표

분야	핵심지표
1. 가족	합계출산율, 출산전후휴기자 수, 육아휴직자 수, 한부모가족 1인가구 조손가족 비율, 가족생활만족도, 가정폭력발생률 및 신고율 등 12개
2. 보육 및 교육	유치원 취원율, 누리과정 수혜비율, 어린이집 및 유치원 수, 영유아 어린이집 및 유치원 이용률, 학자금 대출 이용 학생비율 등 15개
3. 근로	경제활동 참가율, 고용율, 실업률 등 12개
4. 빈곤	국민연금 기입자수 및 비율, 국민기초생활보장 수급률, 상대적 빈곤율 등 9개
5. 건강	기대수명, 암유병률, 자살율, 미증족 의료 발생율, 국민의료비증 기계 직접부담 비율 등 22개
6. 주거	노숙인수, 장기공공임대주택 거주기구 비율, 주택연금대출 보증건수 등 11개
7. 문화	문화여행·스포츠관람 이용권 수혜율, 연간 문화예술행사 관람율 등 11개
8. 에너지	소득분위별 연료비 지출, 연료비 과부담기구 비율 등 8개
9. 환경	상수도보급률, 미세먼지 대기오염도, 환경성 질환자 수 등 8개
10. 노인/장애인	노인학대 경험률, 노인의 만성복합질환 유병률, 노인 1인당 진료비, 활동지원급여 이용자 수, 장애인 의무고용현황 등 35개
11. 사회재정	정부예산 대비 보건복지예산, 공공사회복지지출 등 4개
12. 행복e음	양육수당 지원 이동 수, 임신·출산진료비 지원현황, 자활사업 대상자 수, 노인돌봄서비스 현황, 장애인활동지원사업 현황 등 14개

- 사회보장통계 분류 및 DB 구조화

- 사회보장통계 관련 기관과의 통계제공 및 공유체계 구축을 위해 DB 기본구조에 맞춰 수집된 통계를 체계적으로 정비·관리
- 사회보장통계 DB의 기본구조는 “분야별”, “생애주기별”, “정책영역별(OECD SOCX 기능)”, “소관부처별”로 구성

□ 기대효과

- 문화·환경분야 등을 포함하는 삶의 질 향상과 관련한 광의의 사회보장 통계의 종합관리를 통해 보다 과학적이고 적실성 있는 사회보장정책 수립의 기반 마련
- 사회보장통계의 단순 수치적 집적이 아니라 범부처 사회보장통계를 체계적으로 통합·제시하여 통계를 통한 사회적 현상과 변화, 그에 대한 사회 보장 수준 및 정책적 대응에 대한 대국민 이해 도모

8-4 국민기초생활보장제도

□ (목적) 생활이 어려운 자에게 필요한 급여를 행하여 최저생활을 보장하고 자활을 조성하는 것을 목적으로 함

※ 근거법령 : 국민기초생활보장법, 1999.9.7 제정, 2000.10.1 시행

□ (선정기준) 부양의무자가 없거나 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 또는 부양을 받을 수 없는 자로서 소득인정액이 최저생계비 이하인 자

※ 소득인정액 기준, 부양의무자 기준을 동시에 충족하여야 함

[가구규모별 최저생계비]

(단위: 원)

가구규모	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구	7인가구
2013	572,168	974,231	1,260,315	1,546,399	1,832,482	2,118,566	2,404,650
2014	603,403	1,027,417	1,329,118	1,630,820	1,932,522	2,234,223	2,535,925

● 소득인정액 = 소득평기액 + 재산의 소득환산액

- 소득평기액 = 실제소득에서 가구특성에 따른 지출요인을 반영한 금품 및 근로활동을 통해 얻은 소득에 대한 공제액을 차감한 값
- 재산의 소득환산액 = (재산의 종류별 기액 - 기본재산액 - 부채) × 재산의 종류별 소득환산율

● (참고①) 기본재산액

지 역	대도시	중소도시	농어촌
금 액 (단위, 만원)	5,400	3,400	2,900

- * 보장가구의 기초생활 유지에 필요하다고 인정되어 보건복지부장관이 정하여 고시하는 소득환산에서 제외되는 재산기액

● (참고②) 재산의 종류별 소득환산율

재산의 종류	주거용재산	일반재산	금융재산	승용차
소득환산율	월 1.04%	월 4.17%	월 6.26%	월 100%

- * 주거용재산 : 수급(권)자의 주거인정성을 고려하여, 일반재산의 1/4 수준으로 환산을 원화 적용
- * 일반재산 : 지역별 전세가격 등 재산수준, 신규 수급자 규모 등을 감안하여 기본재산액을 초과하는 일반재산을 2년 동안에 최대한 사용하는 경우의 환산율 적용
- * 금융재산 : 현금으로 쉽게 바꿀 수 있는 점을 고려하여 일반재산의 1.5배 수준 적용
- * 승용차 : 승용차를 보유하는 경우 기초생활보장 수급자로 선정 보호하기 곤란하다는 현재의 국민 정서를 감안하여 월 100% 적용

□ (부양의무자) 수급권자의 1촌의 직계혈족 및 그 배우자

□ 기초생활보장수급자 관련 현황

(단위: 억원, %)

구 분	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13
예 산	21,645	23,411	26,474	29,417	33,171	31,478	31,898	30,321	33,108
수급률	3.1	3.2	3.2	3.2	3.2	3.1	2.9	2.7	2.6

※ 예산 : 생계, 주거, 교육, 해산, 장제급여 기준

(단위: 가구, 명)

구분	계		일반수급자		시설수급자	
	가 구	인 원	가 구	인 원	인 원	
'04.12	753,681	1,424,088	753,681	1,337,714	86,374	
'05.12	809,745	1,513,352	809,745	1,425,684	87,668	
'06.12	831,692	1,534,950	831,692	1,449,832	85,118	
'07.12	852,420	1,549,848	852,420	1,463,140	86,708	
'08.12	854,205	1,529,939	854,205	1,444,010	85,929	
'09.12	882,925	1,568,533	882,925	1,482,719	85,814	
'10.12	878,799	1,549,820	878,799	1,458,198	91,622	
'11.12	850,689	1,469,254	850,689	1,379,865	89,389	
'12.12	821,879	1,394,042	821,879	1,300,499	93,543	
'13.12	810,544	1,350,891	810,544	1,258,582	92,309	

8-5 기초생활보장 급여

- (기구별 급여액 결정) 기구별 최저생계비에서 현물 및 타지원액, 기구의 소득인정액을 차감한 금액을 보충적으로 급여

$$\text{급여액} = \text{최저생계비} - \text{현물 및 타법지원액} - \text{기구의 소득인정액}$$

- (급여수준) 4인 가구 최고 월 1,319천원 지원('13년 대비 4.2%↑)

* '13년 4인가구 최고 월 1,266천원 지원

【 2014년도 최저생계비 및 현금급여 기준 】

(단위: 원)

구 분	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구	7인가구
최저생계비(A)	603,403	1,027,417	1,329,118	1,630,820	1,932,522	2,234,223	2,535,925
타 지원액(B)	115,340	196,391	254,060	311,731	369,402	427,071	484,742
현금급여기준 (C=A-B)	488,063	831,026	1,075,058	1,319,089	1,563,120	1,807,152	2,051,183
주거급여액(D)	107,532	183,094	236,860	290,626	344,391	398,157	451,923
생계급여액 (E=C-D)	380,531	647,932	838,198	1,028,463	1,218,729	1,408,995	1,599,260

- (급여 내역) 생계, 주거, 의료, 교육, 해산, 장제, 자활급여로 총 7종

- 생계·주거급여 : 소득인정액과 가구원수에 따라 차등 지원
- 의료급여 : 의료급여법에 의한 진료비 지원
- 교육급여 : 고등학생(수급자) 수업료 및 입학금 전액, 교과서대 129.5천원/인·연
(단, 초중생은 부교재비 38.7천원/인·연), 중고생 학용품비 52.6천원/인·연)
- 해산급여 : 출산여성에게 600천원
- 장제급여 : 750천원
- 자활급여 : 자활근로, 지역봉사, 사회적응프로그램 등

[의료급여의 종류 및 종별 수급대상 등]

종별	수급대상	급여원칙	본인부담
1종	• 기초생활보장수급자 중 근로능력이 없는 자, 국가유공자 등	• 입원비의 전액지급 및 외래 본인 일부 부담	<ul style="list-style-type: none"> • 입원 : 무료 • 외래본인부담금 <ul style="list-style-type: none"> - 건당 1,000원~2,000원 * 본인부담금을 지원하기 위하여 건강생활유지비 6천원/인·월 지급
2종	• 기초생활보장수급자 중 근로능력 있는 자	• 본인 일부부담을 제외한 전액지원	<ul style="list-style-type: none"> • 입원 : 급여비용의 10% - 중증질환자 5% - 자연분만 산모 및 6세미만 아동 무료 • 외래 : 의원 1,000원, 병원 종합병원 15%

[가구당 월 현금급여액(생계·주거급여 수준)]

(단위: 원)

구 분	'13년 (A)	'14년 (B)	증 감 (B-A)	증감율(%) (B-A)/A
1인가구	468,453	488,063	19,610	4.2
2인가구	797,636	831,026	33,390	4.2
3인가구	1,031,862	1,075,058	43,196	4.2
4인가구	1,266,089	1,319,089	53,000	4.2
5인가구	1,500,315	1,563,120	62,805	4.2
6인가구	1,734,541	1,807,152	72,611	4.2
7인가구	1,968,768	2,051,183	82,415	4.2

8-6 기초생활보장 관련 연도별 예산 현황

(단위: 백만원)

예산	연도	'12년	'13년 (A)	'14년 (B)	증감 (B-A)	증감율(%) (B-A)/A
□ 합 계		7,653,323	8,247,186			
<생활보장>		7,105,744	7,660,130			
○ 생계급여		2,361,845	2,590,188	2,523,954	△66,234	△2.6
○ 주거급여		519,440	569,185	728,487	159,302	28
○ 교육급여		135,630	129,481	111,053	△8,428	△14.2
○ 의료급여		3,981,229	4,247,847			
○ 해산·장제급여		15,152	21,985	21,244	△741	△3.4
○ 양곡할인		92,448	101,444	100,109	△1,335	△1.3
<자활지원>		547,579	587,056	549,428	△37,628	△6.4
○ 자활사업		442,999	472,269	452,418	△19,851	△4.2
– 자활근로		396,900	409,857	382,798	△27,059	△6.6
– 자활사례관리		762	1,020	1,020	–	–
– 성과중심 자활사업		9,022	22,282	27,686	5,404	24.3
– 지역자활센터 운영		36,315	38,810	39,974	1,164	3.0
– 자활통계시스템 선진화			300	300	–	–
○ 자활지원센터운영지원		7,202	22,531	12,891	△9,640	△42.7
○ 자활사업관리		226	203	190	△13	△6.4
○ 생업자금 이차 및 손실보전금		1,054	989	1,160	171	17.3
○ 자활장려금		37,441	38,937	25,000	△13,937	△35.8
○ 희망키움통장		37,436	43,475	48,295	4,820	11.1
○ 가사간병방문도우미사업		14,251	–	–	–	–
○ 근로능력 심사 및 평가운영		6,970	8,652	9,474	822	9.5

○ 국고지원기준 : 40%~90% (지역자활센터 70%)

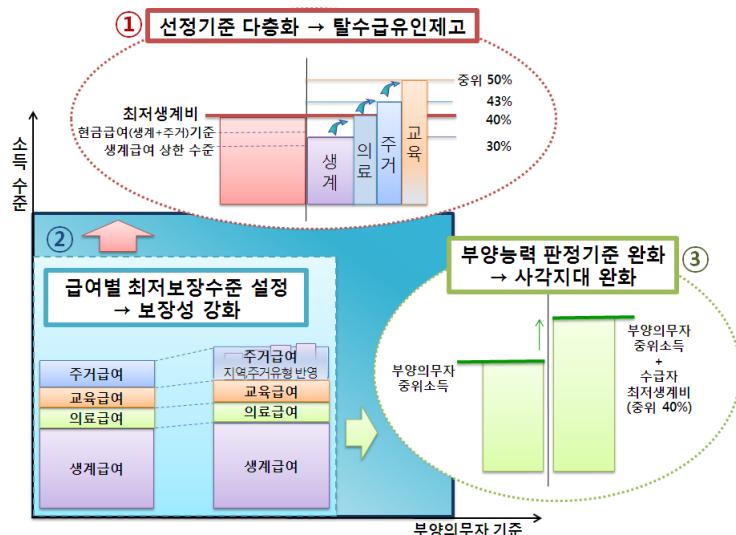
8-7 기초생활보장제도의 내실화

- 기초생활보장수준 향상
 - 현금급여액(생계·주거비) 인상
 - 4인가구(최고) : 1,266천원('13년) → 1,319천원('14년) : (53천원, 4.2%↑)
- 기초생활보장제도 보호범위 확대
 - 최저생계비 인상(4인가구) : ('12) 149만원 → ('13) 155만원 → ('14) 163만원
 - 노인, 장애인, 한부모가구의 부양의무자 소득기준 완화('12.1 시행)
 - * 수급권자 및 부양의무자가구 최저생계비 합의 130%에서 185%로 상한선 조정
 - 부양의무자 재산기준을 중위소득가구 재산보유 수준으로 완화('13.1 시행)
 - * 부양의무자 재산기준(기본재산 공제액) : 대도시 133백만원 → 228백만원
 - 주거안정성을 고려하여 주거용 재산에 대한 소득환산율 완화('13.1 시행)
 - * 주택·임차보증금에 대한 환산율을 월 4.17%에서 월 1.04%로 변경
 - 부양능력 없음 판정 사례 확대, 부양의무자 소득산정 차감항목 추가('14.1 시행)
- 수급자 급여 압류의 원천적 방지를 위해 압류방지전용통장 도입('11.6 시행)
 - 금융기관(22개)과 복지부간 MOU 체결, 각 기관간 전산망 개선, 금융 기관의 전용상품개발 등 추진, 2개월간의 시범사업을 거쳐 전국시행
- 탈수급 촉진을 위한 이행급여특례 도입 및 확대
 - 희망키움통장 가입자 중 근로소득 증가로 탈수급하는 가구를 일정기간 보호하는 이행급여제도를 신설, 근로유인 및 안정적 탈빈곤 지원('11.1 시행)
 - * 근로·사업소득 등이 증가하여 최저생계비를 초과한 가구 중 소득인정액이 150% 이하인 가구에 대해 2년간 교육·의료급여 지원
 - 취업성공패키지 및 희망리본사업 참여자로 이행급여대상 확대('12.1 시행)
 - 일을 통한 소득 증가자 전체를 대상으로 이행급여 전면 확대('13.1 시행)
 - 이행급여 적용 대상을 당초 수급자에서 부양의무자까지 확대('14.1 시행)
- 국고차등보조 실시
 - 재정자주도 및 사회보장비 지수를 고려하여 기초 지방자치단체별 기초 생활보장급여 차등보조('08.1.1)
 - 지방자치단체별 재정여건의 불균형 완화

8-8 기초생활보장제도의 맞춤형 급여체계 개편방안

□ 제도개편 취지

- ① All or Nothing의 선정기준을 다중화, 탈수급 유인 강화
- ② 급여별 특성 및 상대적 빈곤 관점(중위소득)을 반영하여 보장수준 설정
- ③ 부양의무자 기준을 완화하여 기초생활보장 사각지대 완화



□ 맞춤형 급여체계 개편 방안

- 급여별 선정기준 다중화 : 탈수급 유인 제고
 - 급여별 특성 및 상대적 빈곤 관점을 고려하여 맞춤형 보호 확대
 - 선정기준을 급여별로 다중화함으로써 소득이 증가하여도 필요한 급여는 지속 지원되도록 하여 근로능력자의 탈수급 유인 제고
 - (생계) 중위소득 30%, (의료) 중위소득 40%, (주거) 중위소득 43%, (교육) 중위소득 50% 수준을 고려하여 중앙생활보장위원회에서 결정

- 급여별 최저보장수준 설정 : 보장성 강화
 - '최저보장수준' 지원을 법률에 명시하여 권리로서의 급여 성격 유지
 - (생계급여) 중위소득 30% 수준을 고려하여 중생보에서 결정, (주거급여) 기준임대료 설정을 통해 지원수준 강화
 - * 생계급여 최저보장수준 : 개편 전 생계급여 수준 이상으로 설정하되, 경제상황 및 재정여건 등을 고려하여 단계적으로 '17년까지 중위 30% 수준으로 조정 검토
- 부양의무자 기준 완화 : 사각지대 완화
 - (생계·의료·주거급여) 부양의무자가 수급자를 부양하고도 중위소득 수준을 유지할 수 있도록 소득 기준 완화
 - (교육급여) 부양의무자 기준 적용제외 검토

□ 제도 개편에 따른 인프라 구축

- (추진체계 구축) 조정·연계를 위한 중앙생활보장위원회 기능 강화 및 급여별 전문 보장기관을 통한 지방 전달체계 역량 강화
 - 지자체 업무부담 최소화를 위한 업무 효율화 및 인력 사전 충원
- (시스템 구축) 제도 개편에 따라 사회보장정보시스템 고도화 추진
- (법적 근거 마련) 국민기초생활 보장법 등 관련 법률 개정 추진
- (주기적 평가 기반 구축) 맞춤형 급여체계 개편에 따른 보장성 강화

□ 제도 개편에 따른 이행기 전략

- 기존 수급자 한시 보장 대책 수립 및 부정수급 철저한 관리 병행
- 기초생활보장제도 개편의 영향을 받는 관련 복지사업 기준관리

8-9 자활사업

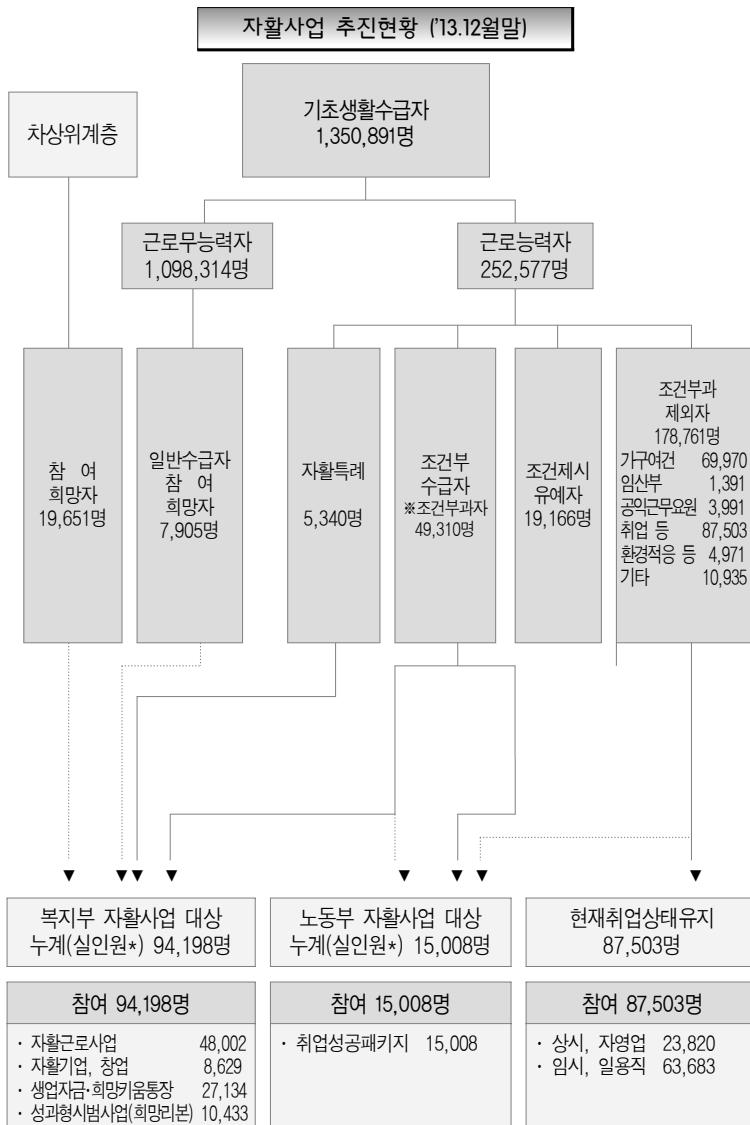
□ 개요

- 저소득층이 사회적으로 유익한 서비스를 제공하는 가운데 근로의욕과 능력을 함양하여 자립할 수 있도록 함으로써 빈곤문제를 적극적·능동적으로 극복하는 길 마련
 - 근로능력 있는 기초생활보장수급자(조건부수급자)에게는 자활사업에 참여하는 것을 조건으로 생계급여 지급
- 참가자들의 근로능력과 자활욕구·가구여건 등을 고려하여 적절한 프로그램에 참여하는 체계 구축
 - 근로능력과 가구여건이 상대적으로 미약한 비취업대상자는 보건복지부 주관 자활근로 등에, 근로능력이 상대적으로 높은 취업대상자는 고용노동부 주관 취업알선·직업훈련 등에 참여

□ 주요 사업내용

- 자활근로사업
 - 참여자의 자활능력과 사업유형에 따라 ① 근로유지형, ② 사회서비스형, ③ 인턴·도우미형, ④ 시장진입형 자활근로사업으로 프로그램 다양화
 - 주요 사업내용은 「간병·집수리·청소·폐자원재활용·음식물재활용」 5대 표준화사업과 「영농·도시락·세차·환경정비」 등 지역실정에 맞는 특화된 사업 추진
 - 지자체 직접시행 또는 민간기관(지역자활센터 등) 위탁시행의 방법으로 추진하며, 참여자에게 1일 24,080~37,700원(실비포함)의 자활급여를 제공
- 자활기업
 - 자활근로사업 참여 등으로 자활능력을 갖춘 2인 이상의 수급자 또는 저소득층이 상호협력하여 조합 또는 공동사업자의 형태로 창업('12. 8.2.부터 1인 이상의 사업자 설립도 가능)하도록 지역자활센터 등을 통해 지원

- '13년 말 현재 자활기업 수는 1,340개(8,571명 참여)
- 희망리본사업(성과중심자활) 추진
 - 저소득층의 취·창업 지원을 위하여 개인별 1:1 맞춤형 서비스*를 제공하고, 사업실적에 따른 예산지원(Outcome Funding)방식 도입 추진
 - * 개인별 1:1맞춤형 서비스 : 참여자에 대한 사례관리 및 근로의욕 증진을 위한 서비스, 일할 여건 조성을 위한 보건복지서비스(양육·간병·사회적응 등), 자활을 위한 직업훈련·일자리 연계 등
 - 참여자 취·창업 여부, 취·창업 유지기간, 탈수급여부에 따라 사업수행 기관에 성과급을 차등 지급하여 사업성과 제고
 - '13년 전국으로 본사업 시행
 - ※ '09년 2개 지역(부산, 경기), '10년 4개 지역(인천·전북·신규 참여), '11~'12년 7개 지역(대구·광주·강원·신규 참여) 시범사업 수행
 - ※ '13~'14년 17개 지역
- 생업자금 융자 및 자활기금을 통한 저소득층 지원
 - 금융기관(국민은행, 농협은행)을 통해, 기초생활수급자 등 저소득층의 자활을 위한 사업의 창업·운영자금 융자('13년 97.5억원, 공공자금 관리기금)
 - * 대출금리 연 3.0%, 5년거치 5년상환, 대출한도 1,200~2,000만원(무보증 및 보증 대출, 담보대출은 담보범위까지)
 - 시·도 및 시·군·구에 조성된 자활기금을 통해 자활기업, 자활근로사업단, 개인창업자 등의 자활을 지원
 - * '13.12월 기준 기금보유액은 3,395억원이며, 전세점포 임대지원, 사업자금대여 등으로 활용



* 실인원: '13.1.1.~12.31. 자활사업에 실제로 참여한 인원 수

8-10 자활장려금

□ 목 적

- 보충급여를 기본원리로 하고 있는 국민기초생활보장제도가 야기할 수 있는 수급자의 근로의욕 감퇴를 예방하는 차원에서 근로소득의 일정 비율을 산정하여 '자활장려금'의 형태로 지원하는 제도

□ 추진경위

- 국민기초생활보장사업 시행과 더불어 학생, 자활기업 및 장애인 직업재활 참여자에 대한 10~15% 공제 실시('00.10월~)
- 근로유인제고를 위하여 기존 대상자에게 공제율 30% 상향 조정('02.9월~)
- 자활근로사업 참여자 대상 공제율 30% 신규 적용('04.1월~)
- 자활소득공제 대상 확대 및 적정모형 도출을 위한 시범사업 및 시범사업 평가 연구용역 실시
(시범사업 : '01.7~'03.12월/평가연구사업 : '01.3~ '04.9월)
- 자활근로사업 참여자의 소득공제범위 확대
(20만원 초과 자활소득의 30% → 자활소득의 30%, '05.4월~)
- 근로유지형 자활사업 참여자에 대한 소득공제 적용제한을 통한 자활사업 효과성 제고('08.7월~)
- 장애인직업재활사업 참가자에 대한 장려금 확대
(소득공제율 30% → 50%, '10.7월~)
- 장애인직업재활사업 참가자에 대한 장려금 확대
(소득공제율 30% → 50%, '10.7월~)
- 학생 및 장애인 직업재활시설 참여자가 얻은 소득에 대한 소득공제는 국민기초생활보장사업 안내에 따라 근로소득공제로 전환('13.1월~)

□ 자활장려금 지급대상 및 공제율

대상(공제대상소득)	공제율
자활근로사업(근로유지형 제외)에 참여하여 얻은 소득 (실비 제외, 주·월차 수당은 포함하여 산정)	30%
자활기업에 참가하여 얻은 소득	

8-11 희망키움통장(자산형성지원) 사업

□ 희망키움통장 I

- 취업한 기초수급자 대상 목돈마련 지원으로 일을 통한 탈빈곤 촉진
 - * 법적근거 : 국민기초생활보장법 제18조4(자산형성지원) 및 같은 법 시행령 제21조의2(자산형성지원)
- (지원대상) 취업수급자가 있는 가구 중, 가구의 근로(사업)소득이 최저 생계비 60% 이상인 가구
- (지원내용) 근로소득 일부를 장려금으로 지급 및 적립하고, 본인저축에 대한 민간 지원금 매칭으로 자립자금 마련 지원(3년간 약 1,700만원 적립 가능)
- (지원조건) 3년 이내 탈수급 해지시 적립금 전액 지급
 - * 주택마련, 본인·자녀의 교육·훈련, 사업자금 등으로 용도 제한(국민기초생활보장법 시행령 제21조의2)

□ 희망키움통장 II

- 일하는 차상위계층이 목돈을 마련할 수 있도록 자립자금을 지원하여 일을 통한 탈빈곤을 촉진하는 자산형성지원 제도
- (지원대상) 기초생활보장 비수급 가구로 소득인정액이 최저생계비 120%이하로서 최근 1년간 6개월 이상 근로하고 총 근로사업소득이 최저생계비의 90%이상인 가구
- (지원내용) 일하는 수급가구가 매월 10만원을 저축시, 정부지원금 월 10만원씩 지원하여, 3년 만기 시 720만원 수급 가능(+이자)
 - * 본인 통장 5년 유지 시 약 1천만원 수급 가능
- (지원조건) 3년 통장 유지 후 교육·사례관리 참여 이수, 사용용도 증빙 시적립금 전액 지급
 - 주택구입임대, 본인자녀의 고등교육기술훈련, 사업의 창업운영자금 등으로 용도제한
 - 연간 교육 2회, 사례관리 2회 등 참여 의무

8-12 자활지원체계 강화

- 지역자활센터 규모별 지원과 사업성과를 분리하여 평가를 추진('12.1월)
 - 인구구조 및 지역적 특수성 등을 감안한 유형별(도시형, 도농복합형, 농촌형) 평가로 전환
- ※ 주요 평가지표 : 자활성공률, 취업유지율, 사업단 운영, 자활기업, 참여자 관리, 자활사업 홍보, 지역유형별 특화사업 개발 및 발굴, 지역일자리 연계 및 특화사업 등
- 자활사업 인프라 현황
 - 2011년말까지 전국에 지역자활센터 247개소 설치
 - 광역자활센터 확대 : '04년 3개소 → '08년 6개소 → '09년 7개소 → '13년 10개소 → '14년 14개소
 - 중앙자활센터 설립('08.7월)

8-13 의료급여 제도

□ 목 적

- 생활유지 능력이 없거나 경제능력을 상실한 사람들을 대상으로 생존과 삶의 질 유지에 절대적으로 필요한 의료서비스를 제공하는 제도로 최저 생계비 이하의 빈곤계층을 선정하여 국가가 의료위험을 보장하기 위함

□ 수급자 현황

(단위: 천명)

구분	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13
계	1,529	1,762	1,829	1,853	1,841	1,677	1,675	1,609	1,507	1,459
1종	919	997	1,029	1,062	1,025	1,036	1,072	1,087	1,058	1,040
2종	610	765	800	791	816	641	603	522	449	419

□ 의료급여 진료 실적

(단위: 건, 일, 백만원)

구 분		'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13
진료	외래	54,958,413	64,105,374	76,209,093	76,071,298	73,484,215	72,244,975	75,644,619	71,826,200
건수	입원	1,641,726	1,807,364	1,965,465	1,944,987	1,978,055	2,071,940	2,280,694	2,241,417
	진료일수	430,408,356	449,249,051	471,831,483	481,466,095	489,162,448	501,393,514	507,459,855	511,886,920
	기관부담금	3,853,483	4,132,121	4,357,826	4,645,202	4,865,621	5,054,190	5,111,780	5,221,296

8-14 의료급여 보장성 확대

□ 2003년도

- 본인일부부담금보상금 신설 : 매 30일간 본인부담금액이 30만원을 초과한 경우 초과금액의 50/100을 본인에게 지급
 - 희귀난치성질환자 대상 확대 : 51개 질환군

□ 2004년도

- 2종 수급권자 본인부담율 인하(20% → 15%)
- 본인일부부담금보상금 변경(30만원 → 20만원)
- 현역사병의료급여실시(7월)
- 희귀난치성질환자 대상 확대 : 74개 질환군

□ 2005년도

- 차상위계층 12세 미만아동 → 의료급여2종 실시
- 국내 입양아 된 18세 미만아동 의료급여1종 실시
- 자기공명영상진단(MRI)의료급여 적용
- 중증질환자 본인부담율 인하(9월) : 암 및 심·혈관질환(15% → 10%)
- 희귀난치성질환자 대상 확대 : 98개 질환군

□ 2006년도

- 희귀난치성 질환자 대상 확대 : 98개 → 107개
- 차상위계층 확대 : 12세미만 → 18세미만
- 6세 미만 아동 입원진료시 본인부담금 면제
- 의료급여식대 추가급여 실시(6.1)
- 양전자단층촬영(PET) 의료급여 적용
- 등록된 중증질환자 식대 본인부담금 10% 경감

□ 2007년도

- 가정간호 요양비 지원 : 1종 120,000원, 2종 수급권자 102,000원 ('06.11월부터 소급적용)
- 가정간호 의료급여 대상자 범위 확대 : 월 8회 → 연 96회
 - 입원경력이 없는 외래 및 응급질환자도 진료담당의사 또는 한의사가 인정한 경우 가정간호 서비스 혜택 부여
- 의료급여 일수산정 방식 완화
 - 모든 질환에 대한 급여일수 합산방식에서 119개 질환군별 급여일수 산정방식으로 변경

□ 2008년도

- 의료급여 정신과 수가제도 개선('08.10.1 시행)
 - 수가 인상 및 의료인 등 인력확보 수준에 따른 수가차등제 도입
- 요양비 지원 범위 확대('08.11월 시행)
 - 자동복막투석 시 소요되는 소모성 재료(카세트, 배액백) 요양비 지급
 - ※ 1일 5,640원 지원
- 출산 전 진료비 20만원 지원('08.12.15 시행)

□ 2009년도

- 의료급여 2종 수급권자 본인부담 완화
 - 본인부담 상한선 : 6개월 기준 120만원 → 60만원('09.1월 시행)
 - 입원 본인부담율 인하 : 의료급여비용 총액의 15% → 10%('09.6월 시행)
- 중증질환자의 본인부담 완화
 - 등록 암질환 : 의료급여비용 총액의 10% → 5%('09.12월 시행)
- 급여 범위 확대
 - 치아홈메우기 및 한방물리요법 의료급여 적용('09.12월 시행)

□ 2010년도

- 중증질환자의 본인부담 완화
 - 심장·뇌혈관질환 : 의료급여비용 총액의 10% → 5%('10.1월 시행)
 - 등록 중증화상 : 의료급여비용 총액의 10~15% → 5%('10.7월 시행)
- 급여 범위 확대
 - 치료재료 급여전환 : 절삭기류, 내시경하시술용 기구 등 전액 본인부담 71개 품목('10.1월 시행)
 - MRI 검사 급여 확대 : 대상 질환 등 확대('10.10월 시행)
 - 항암제 급여 확대 : 2개 이상 2군 항암제 병용투약시 1종만 급여적용 → 병용항암제 모두 인정 등('10.10월 시행)
- 임신·출산 진료비 지원확대 : 20만원 → 30만원('10.9월 시행)

□ 2011년도

- 임신출산진료비 지원범위 확대(30만원 → 40만원) 및 1일 사용가능 한도액 증액(4만원 → 6만원), 분만 입원 진료시 1일 사용범위제한 삭제 등('11.4월 시행)
- 제1형 당뇨병환자 소모성재료 요양비 지급('11.7월 시행)

□ 2012년도

- 임신출산진료비 증액(40만원 → 50만원)('12.3월 시행)
- 노숙인 의료급여 및 만75세 이상 노인완전틀니 의료급여('12.6월 시행)
- 노숙인 의료급여 1종 부여('12.6.8시행)

□ 2013년도

- 임신출산진료비 이용기관을 한방의료기관으로 확대('13.4월 시행)
- 의료급여 틀니 급여범위 확대(완전틀니→부분틀니 추가)('13.7월 시행)
- 선천성 신경인성 방광환자의 자가도뇨 소모성재료 요양비 지급('13.7월 시행)

- 자세보조용구 장애인보장구 구입비 지급('13.10월 시행)
- 산정특례 등록한 중증질환자와 희귀난치성질환자의 혜택 일원화('13.10월 시행)
 - 본인부담 면제, 본인 1종 자격 부여, 절차 예외, 질환군별 급여일수 산정
 - 희귀난치성질환 인정상병 확대(107→141개, 정신질환을 제외한 건강보험 준용)

8-15 의료급여 사례관리

□ 개요

- 고령화, 만성질환 증가 등 환경변화로 의료급여의 보장성 강화와 재정 합리화가 함께 요구됨에 따라
 - 의료급여 부당이용·오남용 등 불필요한 재정누수를 차단하여 의료급여 제도의 효율성을 높이고 동시에 취약계층의 건강보장 강화 필요
 - '03년도부터 각 지자체에 의료급여관리사를 채용하여 수급자 상담 등을 통해 적정의료이용을 유도하는 사례관리사업 운영

(단위: 명)

연도		'03	'05	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13
의료급여 관리사	정원	32	150	439	499	570	570	570	570	570
	현원	28	150	439	444	497	522	522	522	525

□ 사업규모 및 성과

(단위: 천명, 억원)

연도	'09	'10	'11	'12	'13
사례관리인원	99	193	208	157	152
재정절감	271	552	387	545	654

□ 주요추진내용

- 사례관리 기법 변화 추진 : 기존 외래중심(고위험군, 예방군, 신규, 일시군), 양적 ⇒ 장기입원자(의료기관, 사회복지시설, 개인)까지 확대, 질적 사례관리
- 의료급여사례관리사업지원단 운영
 - 사례관리사업의 효율적 운영을 위한 기술지원, 사업평가, 교육훈련 등의 담당 조직으로서 '07.5월 신설(의료급여사례관리사업지원단 설치 및 운영에 관한 규정, 보건복지부 훈령 제189호)
 - '12.1월 국민건강보험심사평가원으로 위탁기관이전(한국보건복지인력개발원→심사평가원)

8-16 긴급지원제도

□ 사업목적

- 갑작스러운 주소득자의 소득 상실, 질병, 부상, 휴·폐업, 실직 등으로 생계유지 등이 곤란한 위기상황에 처한 자에게 생계·의료·주거·교육지원 등 필요한 복지서비스를 신속하게 지원

□ 긴급지원의 원칙

- 선지원 후처리 원칙, 단기 지원 원칙, 타법률 지원 우선의 원칙, 현물지원 우선의 원칙, 가구단위 지원의 원칙

□ 긴급지원 사유(위기상황)

- 주소득자가 사망, 가출, 행방불명, 구금시설 수용 등으로 소득 상실한 경우
- 중한 질병 또는 부상을 당한 경우
- 가구구성원으로부터 방임·유기되거나 학대 등을 당한 경우
- 가정폭력 또는 가구구성원으로부터 성폭력을 당한 경우 등
- 화재 등으로 거주하는 주택·건물에서 생활하기 곤란하게 된 경우
- 그 밖에 보건복지부장관이 정하여 고시하는 사유
 - 주소득자의 이혼으로 소득을 상실하고 최저생계비 120%이하인 경우
 - 단전되어 1개월이 경과된 때(소전류제한기 부설 포함)
 - 주소득자의 휴·폐업(간이과세자 및 소규모 제조·도매업자로 1년이상 영업 지속), 실직(고용보험 미가입자, 실직 전 6개월 근로)으로 생계 유지 곤란
 - 출소 후(기초생활보장사업 우선 연계) 생계 곤란, 거소 없는 경우
 - 가족으로부터 방임, 생계곤란 등으로 노숙 위기에 처한 경우(노숙을 한 기간이 6개월 미만인 때)

□ 사후적정성 여부 판단에 관한 소득과 재산 기준

- (소득기준) 「국민기초생활보장법」 제2조제6호에 따른 최저생계비의 150%이하. 단, 생계지원은 120% 이하
- (재산기준) 대도시 13,500만원, 중소도시 8,500만원, 농어촌 7,250만원
- (금융재산기준) 300만원 이하

□ 긴급지원의 종류 및 금액(2014년 기준)

(단위: 천원)

구 분	지원 금액					
	1인	2인	3인	4인	5인	6인
생계지원	399	680	880	1,080	1,280	1,480
의료지원	최대 3,000					
주거지원	가구구성원 지역		1~2인		3~4인	5~6인
	대 도 시		357		594	783
	중소도시		234		390	514
	농 어 촌		134		224	295
사회복지시설 이용지원	1인	2인	3인	4인	5인	6인
	495	844	1,092	1,339	1,587	1,835
교육지원	초등학교		중학교		고등학교	
	204		325		399천원 및 수업료·입학금	
그밖의 지원	동절기 연료비		해산비	장제비		전기요금
	88		600	750		5000이내

8-17 노숙인 보호사업

□ 노숙인 등 현황

○ 연도별 노숙인 등 현황

(단위: 명)

연 도	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13
합 계	14,266	14,288	13,930	13,152	13,145	12,391	12,656
노숙인(자활시설)	3,363	3,479	3,404	3,117	3,282	2,741	2,095
노숙인(일시보호)	-	-	-	-	-	-	844
거리 노숙인	1,181	1,317	1,260	1,077	1,121	1,081	1,197
노숙인(재활·요양시설)	9,722	9,492	9,266	8,958	8,742	8,569	8,520
쪽방주민	-	6,119	6,394	6,232	5,991	5,891	5,992

* '07.~'12. 노숙인(자활시설) 수에는 일시보호 인원이 포함된 수치임

○ 지역별 노숙인 등 현황

(2013.12월말 현재, 단위: 명)

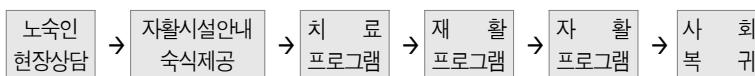
○ 노숙인시설 현황

(2013.12월 말 현재, 단위: 개소)

구 분	합계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
합 계	151	53	14	9	8	2	8	1	1	18	8	4	1	5	7	5	4	3
종합지원센터	10	2	2	1	-	-	1	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	1
일시보호시설	8	4	-	1	-	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
노숙인자활요양시설	67	30	5	5	3	1	4	1	-	10	4	1	1	2	-	-	-	-
노숙인 재활요양시설	56	12	5	1	4	1	1	-	1	4	3	3	-	3	7	5	4	2
쪽방상담소	10	5	2	1	1	1												

□ 노숙인 등 보호

○ 노숙인 단계별 지원 process



○ 노숙인 재활·요양시설 지원

- 입소시설 운영비(종사자 인건비, 기능보강비, 프로그램비 등) 지원
- (구)부랑인시설의 요양 및 재활시설로의 기능개편
 - 입소자 특성에 적합한 요양 및 재활프로그램 운영 강화

○ 거리노숙인 위기관리사업 수행

- 정신과전문의 등이 포함된 정신보건전문인력이 알코올중독, 정신질환 노숙인에 대한 상담 및 진단을 통해 의료기관 및 노숙인시설 연계
 - ※ '13년 12월말 현재 노숙인 밀집지역 5개 지자체에서 노숙인 종합 지원센터 6개소 지원

○ 노숙인 프로그램지원사업 추진

- 근로능력과 자활의지가 있는 노숙인에게 직업훈련, 기능훈련, 외부 기관 취업 등 지원을 통하여 조기 사회복귀 유도

○ 주요 지방이양 사업

- 노숙인자활시설(구, 노숙인쉼터) 운영지원

- 전국 67개 노숙인자활시설에서 숙식·의료서비스·일자리 등 자활프로그램 제공
- 자활지원
 - 근로능력자에게는 지자체 수행 일자리 및 자활사업 등과 연계하여 자립을 유도
- 주거지원
 - 주택과 서비스가 결합된 형태인 지원주택(Supportive Housing)사업을 통해 독립적인 주거와 필요 서비스를 제공하여 탈노숙 및 조기 사회복귀 유도
 - 노숙을 탈피하여 독립생활이 가능한 노숙인에게 일시적으로 월세, 생활용품 등을 지원하여 지역사회 정착 유도
- 의료지원
 - 현재 서울·부산·대구·대전 각 1개소씩 무료진료소를 설치·운영하여 거리노숙인에게 무료진료 실시
 - ※ 노숙인을 의료급여 대상자로 추가하여 일정한 조건을 충족하는 노숙인에 대한 의료급여 지원(국고사업)

[노숙인 발생 시 지원 사항]

구 분	내 용	세부내용
○거리 노숙	○무료급식, 상담	<ul style="list-style-type: none"> - 무료급식소, 종합지원센터(상담, 목욕, 세탁, 이미용), 현장상담(아웃리치), 상담소
○노숙인자활시설 (구, 노숙인쉼터) 이용	<ul style="list-style-type: none"> ○수급자책정: 의료급여 ○일시주거지원 ○무료급식 ○상담/알선/자활 	<ul style="list-style-type: none"> - 1, 2종 급여 - 일정기간 보호 - 조식 및 석식(2식) - 인식교육, 취업연계
○자활사업 참여	<ul style="list-style-type: none"> ○일자리갖기사업 ○특별자활사업 ○공공근로 	<ul style="list-style-type: none"> - 사회적기업에 참여 - 건설현장, 급식지원, 세탁, 청소 등
○건강검진/진료	<ul style="list-style-type: none"> ○무료진료소 ○의료기관 	<ul style="list-style-type: none"> - 서울, 부산, 대구, 대전 - 국공립병원
○주거지원	<ul style="list-style-type: none"> ○단신매입임대주택지원 ○임시주거지원 	<ul style="list-style-type: none"> - 기초생활보장 수급, 주민등록 복원, 일자리 연계 통한 주거안정 및 지역사회 복귀

8-18 통합서비스 제공체계로서 희망복지지원단 운영

□ 복지전달체계 개선 대책 추진 방향

◆ '11~'12년도 확충된 복지인력을 기반으로 주민이 체감할 수 있는 지역단위 맞춤형 복지행정 구축 운영

- (희망복지지원단) 통합사례관리 활성화를 통해 차상위 계층의 빈곤전략을 예방하고, 자활대상자 등의 탈빈곤 지원 초점
 - * 지원단은 콘트롤타워 기능 수행 : 읍면동 복지업무 관리, 자원관리, 공공·민간 사례 관리사업간 협력체계 구축, 지역사회복지협의체 운영 등
- (읍면동) 최일선 공공 복지서비스 수행기관(Gate Keeper)으로 전환
 - 상담 내실화(상담실 활용, 상담예약제 도입) 및 복지정보 종합안내, 복지급여 신청안내 및 복지대상자 권익옹호 역할 수행
 - 찾아가는 서비스 활성화 : 지역내 각종 방문형 서비스 사업*간 협력 체계 구축을 통해 체감도 높은 복지행정 수행
 - * (공공)보건소 방문건강관리 등 / (민간)노인돌봄서비스, 장애인활동보조서비스 등

□ 시군구 희망복지지원단 설치 실적

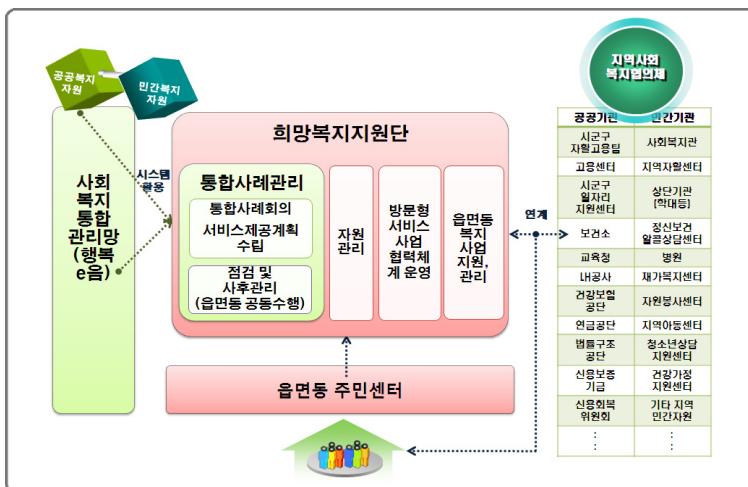
- 230개 시군구 본청에 '팀' 또는 '과'로 구성('12.4월~)
 - * 희망복지지원단 조직은 정형화되지 않고 시군구 형편에 따라 다양하게 운영 중 (1개팀 운영(159개 소), 2개 팀 운영(59개소), 과신설(12개소))

□ 기대 효과

- 효율적인 복지전달체계 구축을 통한 복지체감도 증대
 - 다양한 복지서비스를 대상자가 개별적으로 신청·이용해 왔던 불편함을 통합적으로 제공함에 따라 원스톱서비스 제공 실현
 - 희망복지지원단 중심으로 공공·민간기관과의 통합사례회의를 실시하고, 대상자가 필요로 하는 서비스를 맞춤형으로 제공하여 복지체감도 향상

【시군구 희망복지지원단 개요】

- (개요) 복합적 욕구를 가진 대상자에게 통합사례관리를 통해 공공·민간의 급여·서비스·지원 등을 맞춤형으로 연계·제공하는 통합서비스 제공체계
 - * (기능) 통합사례관리, 지역 공공·민간자원 관리, 긴급복지, 개별 사례관리 및 방문형 서비스 연계체계 구축, 읍면동 주민센터의 복지업무 지도감독 등
- (정책대상) 기초수급자 및 차상위 계층의 탈빈곤·빈곤예방을 주요 목표로 하고, 전체 지역주민의 다양한 복지수요에도 능동적 대응
- 희망복지지원단 업무수행체계



- ① 복합적인 욕구를 가진 사례관리대상자 의뢰(주민센터→희망복지지원단)
- ② (희망복지지원단) 심층욕구조사, 통합사례관리회의 실시 및 종합서비스 제공계획 수립, 모니터링
 - * 읍면동 주민센터와 방문형서비스 체계화 등을 통한 사후관리지원체계 연계협력
- ③ (민관협력) 지역사회복지협의체를 중심으로 공공 및 민간 협력 강화를 통한 지역단위 통합서비스 제공체계 구축
- ④ (시스템) 사회복지통합관리망(행복e음), 복지자원관리시스템을 통한 대상자 통합관리

8-19 지자체 사회복지공무원 확충 및 운영 현황

□ '11~'14년 복지인력 확충 개요

- '11년~'14.3월까지 추진한 복지공무원 7천명 확충대책 완료
 - * 복지직 증원 5,200명 완료, 행정직 재배치는 '14.3월말 기준 97%완료(목표 1,800명 대비 1,752명 완료)
 - 7천명 확충의 효과를 공고히 하기 위해 '행정직의 복지분야 근무 제도화 방안*'도 관계부처 협의를 통해 추진 중
 - * 복지담당공무원 비율 평가·공개, 복지분야 근무자 인사상 우대, 전보제한 기간 연장 등을 통한 행정직의 전문성 강화 등

□ 사회복지전담공무원 추가 확충 계획 ('14년~)

- 복지사각지대 빨굴·지원 및 찾아가는 서비스 강화를 위한 복지담당공무원 6천여명('14년 1,177명* 포함) 확충 추진중
 - '14년 신규 복지직 1,177명은 금년 7월 각 지자체에 채용완료
 - '15년 이후 확충 방법 등에 대하여 안행부 등 관계부처* 협의 진행 중 ('15~17년, 3년간 약 4,800여명 채용예정)

□ 사회복지담당공무원(복지직+행정직) 배치현황

<2014.3월말, 명, 현원, 복지부 자료>

구분	계 (a+b)	시도* (a)	시군구					
			합계 (b=c+d)	본청 (c)	읍면동(3,482)			
					소계(d)	읍 (216)	면 (1,186)	동 (2,080)
계	27,513	2,579	24,934	13,391	11,543	910	3,210	7,423
사회복지직	14,344	366	13,978	6,429	7,549	666	1,939	4,944
행정직등	13,169	2,213	10,956	6,962	3,994	244	1,271	2,479

□ 최근3년간 사회복지담당공무원 업무량 비교

<2014.3월말, 명, 현원기준, 복지부 자료>

구 분		'11	'12	'14.3월
복지대상자(전체) * 중복자제외 기준		8,772,098	9,440,517	11,295,914
기초수급자수		1,379,865	1,300,499	1,348,513
<시군구> 복지담당 공무원 (본청+읍면동)	인원	20,057	22,111	24,934
	1인당 담당 복지대상자수	437	427	453
	1인당 담당 기초수급자수	69	59	54
<읍면동> 복지담당 공무원 (본청제외)	인원	9,235	10,105	11,543
	1인당 담당 복지대상자수	950	934	979
	1인당 담당 기초수급자수	149	129	117

* 1인당 담당 복지대상자수: 복지대상자수/공무원수

8-20 통합사례관리 사업

□ 사업 개요

- (정의) 장기적이고 복합적인 문제를 가진 복지대상자에게 사례관리자가 책임을 지고 지역 사회 공공과 민간의 다양한 자원을 연결, 맞춤형 서비스를 제공하고 문제 해결시까지 지속적인 모니터링 실시
- (목적) 공공·민간의 협력으로 위기가구를 발굴·집중 지원하여 복지 사각지대를 해소하고 현장방문을 통한 욕구조사를 실시, 맞춤형 통합 서비스를 제공함으로써 국민의 복지 체감도 향상

□ 사업 추진 경과

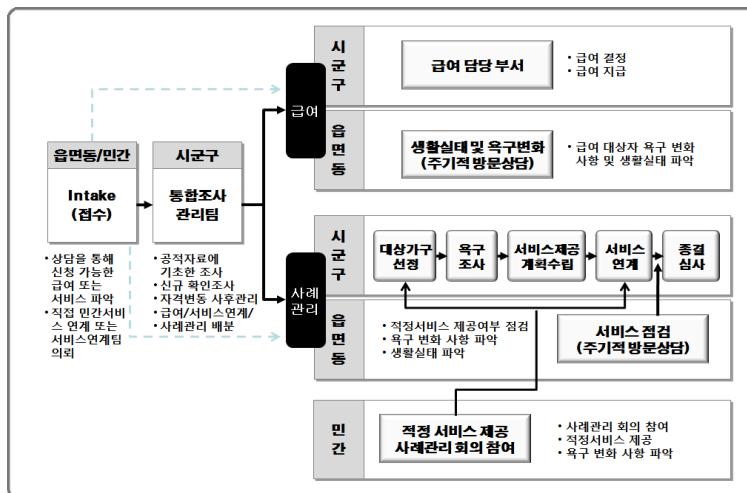
- 서울 마포구, 경기 남양주시 등 10개 지역에서 시범사업 실시(‘09년)
- 사회복지통합관리망 내 사례관리 시스템 구축 및 시군구에 ‘서비스 연계팀’을 신설하여 사업추진을 위한 인프라 구축(‘09.12월)
- 전국 232개 시군구에서 사례관리 사업 본격 실시(‘10.1월~)
 - * ’11.1~6월 말 현재 36,447건 사례관리 상담 지원 결과, 17,701건 사례관리 대상자 선정·지원, 25,829건 단순서비스 연계지원
- 사업의 원활한 추진을 위한 사례관리 사업비 신규 지원(‘11.1월~)
 - * 사례관리 대상을 발굴한 후 서비스 연계 전까지 필요한 복지서비스 구매비와 진행에 필요한 회의비, 사례관리자 교육 등 기타 운영비 지원
- 위기가구 사례관리 업무 매뉴얼 작성·보급(‘11.5월)
- 복지인력 확충 관련 VIP 지시사항에 따라 총리실 주관 관계부처 합동으로 ‘맞춤형 복지실현을 위한 복지전달체계 개선대책’ 마련(‘11.7월)
 - * 지자체 복지담당공무원 7,000명 확충, 시군구 희망복지지원단 구성을 통한 통합사례 관리 실시, 읍면동 종합복지기능 강화 등
- 희망복지지원단 구성·운영 및 통합사례관리 실시(‘12.5월)

□ 사업 추진 체계

- (시군구) 복합적 문제와 욕구를 가진 장기 요보호 대상자에 대해 ‘서비스 연계팀’ 내 사례관리 담당이 집중 관리

- 「행복e음」을 통해 상담·접수·서비스계획 수립 등 이력정보를 통합 관리
- 지역 자원 발굴 및 지역사회복지협의체 등 민간영역과의 협력체계 구축 등을 통해 다양한 서비스 발굴·지원
- (읍면동) 급여·서비스에 대한 상담, 신청·접수, 사례관리 대상 발굴
 - 복지수요자를 위한 상담 및 안내, 지역사회 지원이 필요한 가구 발굴 등 찾아가는 서비스 강화
- (민간) 사례관리 회의 참석을 통해 적정자원 배분·서비스 제공 및 전문 사례관리 영역(정신 장애, 알콜중독 등)에 대한 공동 사례관리 참여

[시군구-읍면동 / 민간 업무 체계도]



□ 기대 효과

- 공공 주도로 자원봉사, 기부 등 민간 서비스 자원을 발굴·관리하며 사회 복지통합관리망을 통한 시군구의 복지자원 관리 및 서비스 기획·조정 능력 강화 및 민관협력 체계 구축
- 국민의 다양한 욕구에 부응하는 통합적·맞춤형 서비스를 제공함으로써 복지만족도 향상

8-21 지방이양사업 현황 및 개선

□ 추진경과

- 사회복지사업 지방이양('05년)
 - '05년 정부전체 총 149건 9,581억원의 국고보조사업을 지방이양, 지방이양사업 정착을 위해 한시적으로 분권교부세 제도 도입
 - 보건복지부는 138개 소관 국고보조사업 중 67개 사업(5,959억원, 12.1%)을 지방이양
- 정부합동 『지방재정지원제도 개편방안』 확정('09.9.16)
- 복지분야 67개 지방이양사업을 구조조정하여 52개로 통·폐합('10.12월)

□ 현황

- 분권교부세 지원 현황
 - 재원규모 산정
 - 분권교부세 총 재원중 관계부처 사업계획 등을 고려하는 비경상적수요 재원을 확정하고, 나머지를 경상적수요 재원으로 함
 - 항목별 배분금액
 - 지방자치단체 예산편성 현황을 분석하여 13개 산정항목별 재정수요 증가율 등을 고려, 재정수요가 감소하거나 분권교부세 증가율에 미치지 못하는 항목은 전년도 수준 유지

【연도별 분권교부세 지원현황】

(단위: 10억원)

구분	'05 (0.83%)	'06 (0.94%)	'07 (0.94%)	'08 (0.94%)	'09 (0.94%)	'10 (0.94%)	'11 (0.94%)	'12 (0.94%)	'13 (0.94%)	'14 (0.94%)
전체	845	1,007	1,139	1,378	1,231*	1,319	1,458	1,615	1,683	1,688

* '05년 분권교부세 산정시 '04년 국고보조금 대비 1,127억원을 감축하여 지방에서 재원부족문제가 시행초기부터 심각, 특교세 추가교부(364억원) 및 분권교부세율 상향 조정(0.83% → 0.94%) 등의 보완대책 시행

* '09년의 경우 내국세 감축경으로 인한 지방교부세 감액교부 실시

【사회복지 지방이양 사업 재원현황】

(단위: 조원, 최종예산 기준)

구 분	'04년	'05년	'06년	'07년	'08년	'09년	'10년	'11년	'12년	'13년
사회복지 이양사업	1.3	1.7	1.9	2.2	2.6	2.8	3.0	3.4	3.8	4.1
국 비 (분권교부세)	0.6	0.6	0.7	0.8	1.0	0.8	1.0	1.1	1.2	1.3
지방비	0.7	1.1	1.2	1.4	1.6	2.0	2.1	2.3	2.5	2.8

출처 : 안전행정부

○ 지방자치단체 사회복지예산 현황

- '13년 지방자치단체의 사회복지예산은 40조로 총예산의 24.5% 차지, 복지예산 증가율은 연 13.4%로 총 예산증가율 4.8%를 크게 상회

(단위: 조원)

구 분	'05년	'06년	'07년	'08년	'09년	'10년	'11년	'12년	'13년	'14년	연평균 증가율
총 예산	107.0	115.4	128.0	144.4	156.7	149.7	156.2	151.1	177.0	163.6	4.8%
사회복지 분야	12.9	15.3	18.8	23.7	29.2	28.8	30.4	30.9	35.0	40.1	13.4%
	12.1%	13.3%	14.7%	16.4%	18.6%	19.2%	19.4%	20.5%	20.0%	24.5%	

출처 : 안전행정부

○ 사회복지분야 지방이양사업 목록

- 경상적수요(46개)

산정항목		대상사업
사회복지	노인복지비(10개)	경로당 운영, 재가노인 복지시설 운영, 경로식당 무료급식 저소득 재가노인 식사배달, 노인건강진단, 노인복지회관 운영 치매상담센터 운영, 노인일거리 마련 사업, 지역사회 시니어클럽 운영 경로당 활성화
	장애인복지비(17개)	장애인 복지관 운영, 청각장애인(수화통역센터 운영) 장애인 직업재활시설 운영, 장애인 단기보호시설 운영 장애인 재가복지센터 운영, 정신자체인(자립지원센터 운영) 시각장애인 심부름센터 운영, 장애인 특별운송 사업(국토부) 장애인 주간보호시설 운영, 장애인 체육관 운영, 의료재활시설 운영 편의시설설치 시민축진단, 공동생활가정 운영, 여성장애인 가사도우미 지체장애인 편의시설센터 운영, 장애인 정보화지원센터 운영 청각장애인아동달팽이관수술
	아동복지비(9개)	아동시설 운영, 퇴소아동 자립정착금, 결식 아동급식(시군구) 결연기관 운영, 가정위탁양육 지원, 가정위탁지원센터 운영 소년소녀가장 지원, 입양기관 운영, 아동보호전문기관 운영
	그외복지비(10개)	사회복지 전담공무원 인건비, 모부자복지시설 퇴소자 자립정착금 노숙자보호, 사회복귀시설 운영, 쪽방생활자 지원, 사회복지관 운영 모부자복지시설 운영, 미혼모 중간의 집 운영(시도) 푸드뱅크 운영장비 지원, 중소도시 보건소 신축

- 비경상적수요(6개)

구분	대상사업
특정수요(6개)	노인시설 운영, 노인복지회관 신축, 장애인 생활시설 운영 장애인복지관 기능보강, 정신요양시설 운영, 장애인체육관 기능보강

8-22 지역사회복지협의체 운영

□ 목 적

- 지역사회 내 복지문제 해결을 위한 민주적 의사소통 구조 확립으로 지역복지계획 수립 등 지역복지 증진을 위한 과정에 민간의 참여기반 마련
- 지역사회 복지서비스 제공자간 네트워크 구성으로 수요자의 복합적 요구에 공동 대응
- 지역사회 내 잠재적 복지자원 발굴, 자원간 연계협력으로 지역사회복지 자원의 효율적 활용체계 조성

□ 추진경과

- 15개 시·군·구에서 지역사회복지협의체 시범사업 실시('01.10~'02.11월)
- 지역사회복지협의체 설치 근거 마련('03.7월, 사회복지사업법)
- 법 근거에 따라 지역사회복지협의체 시범사업 실시('04.5월)
 - 사회복지사무소 시범지역(9개 시군구) 등 22개 시·군·구 구성
- 지역사회복지협의체 기능 활성화 대책 마련('05.2월)
 - 통합서비스 지원분과 추진계획 마련·시달('05.3월)
- 지역사회복지협의체 전국·지역대회 개최('06년~)
- 지역사회복지협의체 연계활동 강화 추진('07.2월)
- 지역사회복지 협의체 의무 구성('07.12월)
- 지역사회복지협의체와 행안부 민관협의체 통합 지침 시행('08.7월)
- 지역사회복지협의체 활성화 논의 위한 상근간사 TF 운영('12.1~)
- 지역사회복지협의체 활성화 방안 마련 후 지자체 시행('12.5)
- 사회복지법인 외부 추천이사 제도 시행('13년~)
 - 「사회복지사업법」 개정(법 제18조2항, '13.1.27)으로 사회복지법인의 이사 중 3분의 1 이상은 지역사회복지협의체 또는 사회복지위원회에서 추천하는 사람 중에서 선임

□ 지역사회복지협의체의 구성

- 사회복지 또는 보건의료에 관한 학식과 경험이 풍부한 자
- 사회복지사업 및 보건의료사업을 행하는 기관·단체의 대표자
- 공익단체에서 추천한 자, 관련 공무원 등

□ 지역사회복지협의체의 기능

- 관할 시·군·구의 사회복지사업에 관한 중요 사항과 지역사회복지계획 심의·견의
- 지역내 사회복지·보건의료 관련 기관·단체 제공 사회복지서비스 및 보건 의료서비스의 연계·협력을 통한 복지소외계층의 복지 지원
- 민관협력을 통한 지역내 잠재적 복지자원 및 복지사각지대 복지 지원

□ 지역사회복지협의체 구성·운영현황

(2013.12.31 현재, 단위: 개, 명)

구분	시군구수	대표협의체		실무협의체		실무분과		
		구성	참여인원	구성	참여인원	구성	분과수	참여인원
계	230	230	4,665	228	4,752	227	1,584	16,789

* 부산 동래구, 충북 청원군 실무협의체, 실무분과 미구성

* 인천 용진군 실무분과 미구성

8-23 복지사업 기준 표준화 현황 (42개 조사항목)

□ '09년(17개), '10년(8개), '11년(3개), '12년(6개), '13년(8개)

연번	조사항목	기 준	개 선(표준화)
1	상시근로소득자료 적용순서	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (기초보장) 건보공단, 국민연금, 국세청 소득자료 중 임의적용 ◦ (기초노령) 건보공단, 국세청, 국민연금 順 ◦ (보육) 건보공단, 국민연금, 국세청 順 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ ① 건보공단 ② 국민연금 ③ 국세청 자료 順 적용
2	일용근로자소득 측정방법	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (기초보장) 현지실사로 추정 ◦ (기초노령) 미반영 	◦ 국세청 일용직근로소득자료
3	일용근로자 소득 과소 피약자 소득 확인방법	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (기초보장) 현지실사로 추정 ◦ (기초노령) 미반영 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 과소 피약자 「지출실태조사표에 의한 소득 확인」 기이드
4	농·어·임업 사업 소득 측정방법	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (기초보장) 현지실사로 추정 ◦ (기초노령) 미반영 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 농지원부 등 조회 후 작물별 단가적용 하여 소득산정
5	자영업자 기타 사업 소득 측정 방법	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (기초보장) 현지실사로 추정 ◦ (기초노령) 미반영 	◦ 국세청 소득 적용
6	자영업자 기타 사업 소득 과소피약자 소득확인 방법	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (기초보장) 현지실사로 추정 ◦ (기초노령) 미반영 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 과소 피약자 「지출실태조사표에 의한 소득 확인」 기이드
7	시전이전소득 측정방법	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (기초보장) 현지실사로 추정 ◦ (기초노령) 미반영 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 「지출실태조사표에 의한 소득 확인」 기이드
8	토지기격 측정기준자료	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (기초보장) 시가산정 (시군구별 환산을 반영) ◦ (기초노령) 공시기격 적용 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 지방세정 시기표준액 ※ 사업별 보정률 적용 가능
9	주택·건물기격 측정기준자료	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (기초보장) 시가원칙, 예외적 공시기격 ◦ (기초노령) 공시기격 적용 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 지방세정 시기표준액 ※ 사업별 보정률 적용 가능
10	시설물기격 측정기준자료	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 미반영(자료제공 없음) 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 지방세정 시기표준액
11	선박·항공기기격 측정기준자료	<ul style="list-style-type: none"> ◦ (기초보장) 시가원칙, 예외적 공시기격 ◦ (기초노령) 공시기격 적용 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 지방세정 시기표준액 ※ 보정계수 적용

연번	조사항목	기 존	개 선(표준화)
12	어업권, 입목재산 가격 측정기준자료	◦ 미반영(자료제공 없음)	◦ 지방세정 시기표준액
13	회원권가격 측정기준자료	◦ (기초보장) 공시가격 ◦ (기초노령) 미반영	◦ 지방세정 시기표준액
14	분양권, 입주권가격 측정기준자료	◦ (기초보장) 시기원칙 ◦ (기초노령) 시기원칙	◦ 당첨(보유)여부 자료 확인 후 기액산정 반영
15	기축, 종묘가격 측정기준자료	◦ (기초보장) 현지실사로 금액 결정 ◦ (기초노령) 미반영	◦ 신청인의 신고기액 적용
16	금융재산조회 기준액	◦ (기초보장) 계좌당 200만원 이상 ◦ (기초노령) 계좌당 10만원 이상	◦ 조회기준 통일 (계좌당 10만원 이상)
17	승용차가격 측정기준자료	◦ (기초보장) 시기원칙, 예외적 공시가격 ◦ (기초노령) 지방세정 자료로 역산	◦ 보험개발원 차량기준기액 적용
18	건강보험 본인 부담금 평가방식	◦ 사회서비스사업과 방식과 가족건강과 방식으로 이원화	◦ 사회서비스사업과 방식으로 단일화
19	소득재산 기준소득	◦ 최저생계비, 전국기구소득, 도시근로자기구소득	◦ 최저생계비, 전국기구소득으로 단순화
20	소득 산정기준	◦ 상시근로소득 - 3개월 평균소득 반영	◦ 상시근로소득 - 연 평균소득 반영 - 실·휴직시는 감소한 소득 반영
21	처분한 재산의 처리방법	◦ 자연적 소비금액 - 기초생활보장: 최저생계비 20% - 영유아보육: 최저생계비 120% - 기초노령연금, 장애인연금: 단독 기구 100만원, 부부 160만원	◦ 자연적 소비금액 - 기초생활보장 : 최저생계비 20% - 그 외 사업 : 최저생계비 120%
22	금융기관 외 대출금 인정범위	◦ 기초생활보장 : 개인간 사채 ◦ 기초노령연금 : 국가보훈처 대출 ◦ 영유아보육 : 회사대출금 포함 폭넓게 인정	◦ 모든 사업 : 공공기관 대출금 * 사채는 3년간 인정한도 축소 이후 폐지 * 단, 영유아보육은 현행 유지
23	급여계좌 예외: 제3자 계좌	◦ 복지수급계좌 지침('09.6월)과 기초생활보장 지침(시행령)으로 이원화	◦ 기초생활보장 지침으로 단일화

연번	조사항목	기 준	개 선(표준화)
24	신분변동 처리방법	<ul style="list-style-type: none"> ○ 기초생활보장 : 교정시설 입소 다음달 중지, 퇴소일 재신청 ○ 기초노령연금 : 형 확정 다음달 중지, 퇴소일 다음달 재신청 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 금고이상 형 확정일 다음달 중지, 퇴소일 재신청 * 단, 기초생활보장은 교정시설 입소시 중지
25	급여지급액 신정방식	<ul style="list-style-type: none"> ○ 기초생활보장, 한부모, 장애수당 : 16일이후 신청시 급여 50% 지급 ○ 그 외 사업 : 신청일에 무관하게 전액 지급 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 모든 사업 : 신청일에 무관하게 전액 지급
26	연령산정방식	<ul style="list-style-type: none"> ○ 출생연도기준 : 영유아보육, 한부모가족지원 등 ○ 출생월기준 : 기초노령연금, 장애인연금 등 ○ 출생월다음달기준 : 기초생활보장, 자활 ○ 출생월일기준 : 노인장기요양 보험, 노인종합돌봄 등 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 모든 복지사업에서 '출생월' 기준으로 만나이를 산정 * 다만, 현재 출생연도를 기준으로 하는 사업은 출생월 기준보다 국민에게 신청 기회가 넓으므로, 현행 기준을 계속 적용
27	보장기구범위	<ul style="list-style-type: none"> ○ 기초생활보장 : 생계와 주거를 같이하는 2촌이내 직계 혈족 - 배우자(사실혼), 30세미만 자녀 등 ○ 기초노령연금, 장애인연금 : 신청인 및 배우자 ○ 영유아보육 : 부모 및 형제 자매 ○ 한부모가족지원 : 한부모 및 18세 미만 자녀 ○ 사회서비스, 노인돌봄서비스, 노인건강관리 등 : 생계와 주거를 같이하는 2촌이내 직계혈족 등 	<ul style="list-style-type: none"> ○(보장단위) 부부 및 30세 미만 미혼자녀(가족관계등록부), 세대를 같이 하는 부모 (주민등록상의 동일세대, 동일주소) * 30세 미만 미혼자녀가 주거를 달리하여 취업시 기구분리하고, 사실혼은 미인정 ○ 일부 사업은 사업 고유성, 대상자 변동을 고려해 현행 기준 유지(기초 생활보장, 긴급복지, 장애인연금, 기초 노령연금, 영유아보육, 한부모가족지원 등)
28	건강보험료 확인 사업의 소득인정액 활용	<ul style="list-style-type: none"> ○ 신청인의 건강보험료 납부금을 확인하여 소득재산 선정 기준에 부합하는지 여부를 판단하고 있음 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 소득재산 조사의 법적근거가 있는 7개 사업은 '소득인정액 방식'으로 변경 하되,

연번	조사항목	기 준	개 선(표준화)
		<ul style="list-style-type: none"> - 장애아동재활치료, 지역사회 서비스투자사업, 산모신생아 돌보미 등 14개 사업 	<ul style="list-style-type: none"> - 자체 사업팀 조사부담, 대상자 변동 등을 감안해, 현재 진행중인 연구 용역 결과(복지정보과, ~'11.10월)를 활용하여 '12년 하반기 시범사업 실시 후 '13년 소득인정액 방식으로 변경 검토 * (7개 대상사업) 치매치료관리비지원, 노인 돌봄종합서비스, 장애아동재활치료, 장애 이동기족지원, 시청각장애부모자녀의연어 발달지원, 산모신생아도우미, 지역사회 서비스투자사업(이동인지능력향상서비스 포함)
29	행복e음 건강보험료 조회기준	<ul style="list-style-type: none"> ○전국가구평균소득으로 대상자를 선정하는 사업(ex 바우처사업)의 경우 건강보험료 납부 금액을 기준으로 개인의 소득을 판정 	<ul style="list-style-type: none"> ○건강보험료 부과액 기준으로 적용 * 단, '13년 2월부터 변경 적용
30	비등기 법인의 자동차 처리기준	<ul style="list-style-type: none"> ○법인 등기하지 않은 단체의 차량은 대표자의 주민등록 번호로 차량이 등록되어 대표자 개인의 재산으로 처리됨 	<ul style="list-style-type: none"> ○관련서류(단체명이 함께 표기된 자동차 등록증, 기타관련서류)를 구비하여 개인이 소명시 단체의 재산으로 처리
31	소득재산 변동자급 여적용 시점	<ul style="list-style-type: none"> ○변동자의 경우 타 사업은 모두 당일기준으로 급여를 지급하나, 기초노령연금, 장애인연금의 경우 전월기준으로 급여지급 	<ul style="list-style-type: none"> ○모든사업이 당월 기준으로 급여 지급 * 단, '13년 2월부터 변경 적용
32	근로장려금 처리기준	<ul style="list-style-type: none"> ○근로장려금은 참고용 자료로 제공되었으며 관련 처리방안 부재 	<ul style="list-style-type: none"> ○근로장려금을 소득에서 제외하고 기준 처럼 참고용으로만 활용
33	세종시 기본재산액 처리기준	<ul style="list-style-type: none"> ○편입지역중 공주시는 중소도시, 연기군, 청원군은 농어촌 * 대도시 : 특별시, 광역시의 “자치구 및 군”/ 중소도시 : 도의 “시” / 농어촌 : 도의 “군” 	<ul style="list-style-type: none"> ○현재의 인구 규모 등을 고려하여 중소 도시로 적용
34-	세종시 토지가격 적용을 처리기준	<ul style="list-style-type: none"> ○편입지역중 공주시는 0.9 적용, 연기군, 청원군은 0.8 적용 * 토지가격 = 시기표준액 ÷ 시군구 별 토지가격 적용율 	<ul style="list-style-type: none"> ○대상자 변동폭, 향후 토지가격 상승 예상 등을 감안하여 0.8기준 적용

연번	조사항목	기 존	개 선(표준화)
35	부동산 재산 처분(증여, 판매 등) 시 평가 기준	◦ 공시가격과 실매매가 적용으로 이원화	◦ 공시가격으로 표준화
36	처분한 재산의 자연적 소비 금액	◦ 기초생활보장: 매월 최저생계비 20%, 소진시까지 ◦ 차상위사업: 매월 최저생계비 120%, 소진시까지 ◦ 기초노령연금, 장애인연금: 매월 최저생계비 120%, 3년까지	◦ 매월 최저생계비 120%를 소진시까지 적용 - 단, 기초생활보장은 대상자 영향 검토후 적용여부 결정
37	자동차 재산 처리시 지분율 산정 기준	◦ 기초생활보장: 미적용 ◦ 한부모지원: 미적용 ◦ 우선돌봄차상위: 적용 ◦ 기초노령연금, 장애인연금: 적용	◦ 미적용으로 표준화 - 단, 장애인연금만 예외 적용
38	수급자 전출입시 행정 처리 절차 개선 방안	◦ 원본서류 우편 이송	◦ 원본서류 최초신청지에서 보관, 서류는 시스템에 등록하여 이송
39	사업별 복지대상자 선정 처리 기한	◦ 기초생활보장: 14일 ◦ 한부모지원: 14일 ◦ 기초노령연금, 장애인연금: 30일 ◦ 사회서비스: 20일	◦ 원칙적으로 14일, 금융조사가 필요한 사업은 30일 - 기초생활, 한부모: 30일로 변경 - 사회서비스: 14일로 변경
40	비우처사업 확인조사(변동관리) 주기	◦ 연1회 확인조사	◦ 강제보험료 변동주기에 따라 연2회 확인조사 - 단, 본인부담금 판정에만 활용하는 장애인활동지원은 연1회 유지
41	자동차 기액 평가 기준 우선순위	◦ 보험개발원 기준기액 적용	◦ 평가기준 추가하여 우선순위 부여 - (1순위) 보험개발원 - (2순위) 지방세정 - (3순위) 국토부 최초취득기액(*잔기율)> 취득기액(*잔기율) - (4순위) 실제거래기격 또는 유사한 종류의 시가표준액
42	일용근로자의 범위	◦ 기초생활보장(소득세법 시행령 제20조) : 3개월미만 고용자 ◦ 기초노령연금, 장애인연금 : 1년 이하 고용자	◦ 모든 사업 소득세법 시행령 제20조에 따른 일용근로자 범위 기준 적용

8-24 복지사업 중복방지 현황 (154유형)

□ 행복e음(85유형), 범정부(24유형), 행복e음 범정부간 차단(45유형)

연번	급여서비스명(A)	부처	급여서비스명(B)	부처
1	만3~5세아 보육료	복지부	장애인보육료	복지부
2	만3~5세아 보육료	복지부	다문화보육료	복지부
3	만3~5세아 보육료	복지부	가정양육수당	복지부
4	만3~5세아 보육료	복지부	유아학비	교육부
5	만3~5세아 보육료	복지부	농어촌 양육수당	복지부
6	만3~5세아 보육료	복지부	장애인동 양육수당	복지부
7	만3~5세아 보육료	복지부	장애인 방과후보육료	복지부
8	만3~5세아 보육료	복지부	방과후보육료	복지부
9	장애인보육료	복지부	만0~2세 보육료	복지부
10	장애인보육료	복지부	방과후보육료	복지부
11	장애인보육료	복지부	다문화보육료	복지부
12	장애인보육료	복지부	가정양육수당	복지부
13	장애인보육료	복지부	유아학비	교육부
14	장애인보육료	복지부	농어촌 양육수당	복지부
15	장애인보육료	복지부	장애인동 양육수당	복지부
16	장애인보육료	복지부	장애인 방과후보육료	복지부
17	만0~2세 보육료	복지부	다문화보육료	복지부
18	만0~2세 보육료	복지부	가정양육수당	복지부
19	만0~2세 보육료	복지부	농어촌 양육수당	복지부
20	만0~2세 보육료	복지부	장애인동 양육수당	복지부

연번	급여서비스명(A)	부처	급여서비스명(B)	부처
21	만0~2세 보육료	복지부	장애인 방과후보육료	복지부
22	만0~2세 보육료	복지부	장애인보육료	복지부
23	만0~2세 보육료	복지부	방과후보육료	복지부
24	방과후보육료	복지부	가정양육수당	복지부
25	방과후보육료	복지부	농어촌 양육수당	복지부
26	방과후보육료	복지부	장애인동 양육수당	복지부
27	방과후보육료	복지부	유아학비	교육부
28	방과후보육료	복지부	장애인 방과후보육료	복지부
29	시간연장형보육료	복지부	가정양육수당	복지부
30	시간연장형보육료	복지부	농어촌 양육수당	복지부
31	시간연장형보육료	복지부	장애인동 양육수당	복지부
32	다문화보육료	복지부	농어촌 양육수당	복지부
33	다문화보육료	복지부	유아학비	교육부
34	다문화보육료	복지부	가정양육수당	복지부
35	다문화보육료	복지부	장애인동 양육수당	복지부
36	다문화보육료	복지부	장애인 방과후보육료	복지부
37	농어촌 양육수당	복지부	유아학비	교육부
38	장애인 양육수당	복지부	유아학비	교육부
39	가정양육수당	복지부	유아학비	교육부
40	가정양육수당	복지부	농어촌 양육수당	복지부
41	가정양육수당	복지부	장애인동 양육수당	복지부
42	농어촌 양육수당	복지부	장애인동 양육수당	복지부

연번	급여서비스명(A)	부처	급여서비스명(B)	부처
43	가정양육수당	복지부	장애인 방과후보육료	복지부
44	장애인동 양육수당	복지부	장애인 방과후보육료	복지부
45	농어촌 양육수당	복지부	장애인 방과후보육료	복지부
46	시간연장형보육료지원	복지부	아이돌봄서비스	여가부
47	방과후보육료지원	복지부	아이돌봄서비스	여가부
48	만 0~2세 보육료	복지부	아이돌봄서비스	여가부
49	장애인 방과후보육료	복지부	아이돌봄서비스	여가부
50	만 3~5세 보육료	복지부	아이돌봄서비스	여가부
51	장애인보육료지원	복지부	아이돌봄서비스	여가부
52	가정양육수당	복지부	아이돌봄서비스	여가부
53	다문화보육료지원	복지부	아이돌봄서비스	여가부
54	농어촌 양육수당	복지부	아이돌봄서비스	여가부
55	장애인동 양육수당	복지부	아이돌봄서비스	여가부
56	유아학비	교육부	아이돌봄서비스	여가부
57	기초보장주거급여	복지부	긴급지원주거지원	복지부
58	기초보장생계급여	복지부	기초보장시설생계급여	복지부
59	기초보장생계급여	복지부	긴급지원생계지원	복지부
60	기초보장생계급여	복지부	한부모가족양육비지원	여가부
61	기초보장생계급여	복지부	청소년특별지원생활지원	여가부
62	기초보장시설생계급여	복지부	긴급지원생계지원	복지부
63	기초보장시설생계급여	복지부	한부모가족양육비지원	여가부
64	기초보장시설생계급여	복지부	청소년특별지원생활지원	여가부

연번	급여서비스명(A)	부처	급여서비스명(B)	부처
65	긴급지원생계지원	복지부	한부모가족양육비지원	여가부
66	긴급지원생계지원	복지부	청소년특별지원생활지원	여가부
67	긴급복지의료지원	복지부	의료급여본인부담금보상제	복지부
68	긴급복지의료지원	복지부	의료급여본인부담금상한제	복지부
69	성인암환자의료비지원	복지부	긴급복지의료지원	복지부
70	소아암환자의료비지원	복지부	긴급복지의료지원	복지부
71	희귀난치성질환자의료비지원	복지부	장애인의료비지원	복지부
72	장애인의료비지원	복지부	성인암환자의료비지원	복지부
73	장애인의료비지원	복지부	소아암환자의료비지원	복지부
74	장애인의료비지원	복지부	치매치료관리비지원	복지부
75	소아암환자의료비지원	복지부	희귀난치성질환자의료비지원	복지부
76	장애인의료비지원	복지부	의료급여본인부담금보상제	복지부
77	장애인의료비지원	복지부	의료급여본인부담금상한제	복지부
78	성인암환자의료비지원	복지부	의료급여본인부담금보상제	복지부
79	성인암환자의료비지원	복지부	의료급여본인부담금상한제	복지부
80	장애인의료비지원	복지부	긴급복지의료지원	복지부
81	소아암환자의료비지원	복지부	의료급여본인부담금보상제	복지부
82	치매치료관리비지원	복지부	의료급여본인부담금보상제	복지부
83	소아암환자의료비지원	복지부	의료급여본인부담금상한제	복지부
84	치매치료관리비지원	복지부	의료급여본인부담금상한제	복지부
85	희귀난치성질환자의료비지원	복지부	긴급복지의료지원	복지부
86	치매치료관리비지원	복지부	긴급복지의료지원	복지부

연번	급여서비스명(A)	부처	급여서비스명(B)	부처
87	가시간병방문도우미	복지부	장기요양보험(재가급여)	복지부
88	가시간병방문도우미	복지부	장애인활동지원	복지부
89	장기요양보험(재가급여)	복지부	장애인활동지원	복지부
90	장기요양보험(재가급여)	복지부	장기요양보험(시설급여)	복지부
91	노인돌봄종합서비스	복지부	장기요양보험(재가급여)	복지부
92	노인돌봄종합서비스	복지부	국가유공자재가복지지원	보훈처
93	국가유공자재가복지지원	보훈처	노인돌봄기본서비스	복지부
94	취약농어가인력지원 (가사도우미)	농림부	노인돌봄기본서비스	복지부
95	노인돌봄종합서비스	복지부	취약농어가인력지원(가사도우미)	농림부
96	가시간병방문도우미	복지부	취약농어가인력지원(가사도우미)	농림부
97	장기요양보험(재가급여)	복지부	취약농어가인력지원(가사도우미)	농림부
98	장애인활동지원	복지부	취약농어가인력지원(가사도우미)	농림부
99	장애인활동지원	복지부	노인돌봄기본서비스	복지부
100	장애인활동지원	복지부	노인돌봄종합서비스	복지부
101	노인돌봄종합서비스	복지부	노인돌봄기본서비스	복지부
102	장기요양보험(재가급여)	복지부	노인돌봄기본서비스	복지부
103	장기요양보험(재가급여)	복지부	장기요양보험(특별현금급여)	복지부
104	장기요양보험(시설급여)	복지부	장기요양급여(특별현금급여)	복지부
105	장애인생활시설설비 입소이용료 지원	복지부	장애인활동지원	복지부
106	기초보장교육급여	복지부	긴급복지교육지원	복지부
107	기초보장교육급여	복지부	장애인자녀교육비지원	복지부

연번	급여서비스명(A)	부처	급여서비스명(B)	부처
108	기초보장교육급여	복지부	한부모가족교육비지원	교육부
109	긴급복지교육지원	복지부	장애인자녀교육비지원	복지부
110	긴급복지교육지원	복지부	한부모가족교육비지원	교육부
111	장애인자녀교육비지원	복지부	한부모가족교육비지원	교육부
112	고교학비	교육부	기초보장교육급여	복지부
113	고교학비	교육부	긴급복지교육지원	복지부
114	장애인자녀교육비지원	복지부	고교학비	교육부
115	한부모가족자녀교육비지원	교육부	고교학비	교육부
116	국가보훈대상자수업료등 국비지원	보훈처	한부모가족자녀교육비지원	교육부
117	국가보훈대상자수업료등 국비지원	보훈처	고교학비	교육부
118	고교학비	교육부	장기복무제대군인수업료보조	보훈처
119	산재근로자복지사업(장학금)	고용부	고교학비	교육부
120	국가연구장학금(인문사회계)	교육부	국가보훈대상자 및 자녀의 보훈장학금	보훈처
121	국가보훈대상자수업료등 국비지원	보훈처	국가장학금(I, II)	교육부
122	국가보훈대상자수업료등 국비지원	보훈처	대통령과학장학금	교육부
123	국가보훈대상자수업료등 국비지원	보훈처	기초보장교육급여	복지부
124	국가보훈대상자수업료등 국비지원	보훈처	장애인자녀교육비지원	복지부
125	국가보훈대상자수업료등 국비지원	보훈처	긴급복지교육지원	복지부

연번	급여서비스명(A)	부처	급여서비스명(B)	부처
126	교육정보화지원	교육부	유선전화, 인터넷통신요금감면	미래부
127	교육정보화지원	교육부	사랑의 그린 PC 지원	미래부
128	장애인복지일자리	복지부	노인일자리지원	복지부
129	공공산림가꾸기	산림청	산림서비스도우미	산림청
130	공공산림가꾸기	산림청	산림재해모니터링	산림청
131	노인일자리지원	복지부	자활근로	복지부
132	장애인행정도우미	복지부	자활근로	복지부
133	장애인복지일자리지원	복지부	자활근로	복지부
134	공공산림가꾸기	산림청	자활근로	복지부
135	산림서비스증진	산림청	자활근로	복지부
136	장애인행정도우미	복지부	노인일자리지원	복지부
137	공공산림가꾸기	산림청	노인일자리지원	복지부
138	산림서비스증진	산림청	노인일자리지원	복지부
139	장애인행정도우미	복지부	장애인복지일자리지원	복지부
140	장애인행정도우미	복지부	공공산림가꾸기	산림청
141	장애인행정도우미	복지부	산림서비스증진	산림청
142	공공산림가꾸기	산림청	장애인복지일자리지원	복지부
143	산림서비스증진	산림청	장애인복지일자리지원	복지부
144	장애인직업능력개발지원 (훈련수당)	고용부	종종장애인지원고용(훈련수당)	고용부
145	취업성공패키지지원 (참여수당, 생계지원수당)	고용부	장애인직업능력개발지원(훈련수당)	고용부
146	기초보장해산급여	복지부	긴급복지해산비지원	복지부

연번	급여서비스명(A)	부처	급여서비스명(B)	부처
147	산모신생아도우미지원사업	복지부	기초보장해산급여	복지부
148	산모신생아도우미지원사업	복지부	긴급복지해산비지원	복지부
149	장애인자립자금대여	복지부	저소득층창업지원	복지부
150	한부모가족복지자금대여	여가부	저소득층창업지원	복지부
151	한부모가족복지자금대여	여가부	장애인자립자금대여	복지부
152	농어촌장애인주택개조사업	복지부	주거현물집수리사업	복지부
153	기초노령연금	복지부	장애인연금기초급여	복지부
154	취업수강료지원	보훈처	내일배움카드제	고용부

8-25 복지급여 사각지대 발굴·지원

□ 개요

- (추진배경) 기초생활보장제도, 긴급지원 등 제도적 보완에도 공적전달 체계의 한계, 제도의 이해부족 등으로 복지 사각지대 존재
 - '화장실 삼남매'('11.4.30.방송) 계기로 행정력이 미치지 않는 복지 사각지대의 문제가 부각됨에 따라 전국 일제조사 추진
 - 그간 복지대상자 발굴과는 달리, 교각·창고 등 주거취약지역 조사 및 노숙·주민등록말소자 등 비정형대상자 발굴에 집중
 - * 일제조사 기간 외에는 상시 발굴·지원체계 유지
- (발굴대상) 국가와 지자체 및 민간의 도움이 필요하나 지원받지 못하고 있는 기초수급 탈락자, 비정형 거주자 등 복지소외계층
- (추진체계) 지자체 행정조직 및 지역사회복지협의체, '좋은 이웃들' 봉사대(사회복지협의회) 등 민간-공공 협조체계 구축하여 발굴
 - 자치단체·민간단체와 협력 전국적인 복지사각지대 일제조사 2회* 시행, 사회취약계층 특별 발굴·지원기간 1회** 운영
 - * (일제조사) 1차 : '11.5.16~6.15, 2차 : '12.4.17~5.16
 - ** (특별 발굴지원) '12.12.3~'13.2.28
 - '세모녀 사건'을 계기로 복지사각지대 발굴·지원 특별조사 실시 ('14.3.4~'14.3.31)

□ 시·도별 발굴현황

(누적, 기간 : '11.5.1~'14.3.25)

구분	계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
건	153,380	19,816	14,555	7,105	9,933	4,616	7,362	1,977	338	36,931	4,821	4,932	9,713	5,246	12,709	4,266	8,373	687

* 세종시 : 종전 관할 지자체(충남 연기군 등)건 이관

* 복지사각지대관리 화면에 등록 된 대상자(누적)

□ **발굴현황**

○ **발굴 경로별 건수 및 인원**

(단위: 건, 명)

구 분	계	직권조사	신고조사		
			소 계	본인 신고	제3자 신고
건	153,380 (100%)	65,886 (43.0%)	87,494 (57.0%)	65,010	22,484
인원	240,186 (100%)	96,222 (40.1%)	143,964 (59.9%)	108,357	35,607

* 신고조사 38,606건중 129콜센터 접수되어 지자체 이관된 건 : 240건

○ **발굴대상 유형**

(단위: 건)

계	아동	노인	장애인	정신질환 의심대상	실종 이동	실종 노인	가출 청소년	단전 가구
	건보료 체납가구	수급 탈락가구	신청 탈락가구	중증 정신질환 사례관리자	독거 노인 가구	중증 장애인 가구	자체 발굴 가구	기타
153,380	6,692	45,992	13,212	2,392	4	4	55	3,469
	1,046	6,112	2,368	191	9,363	1,533	23,777	37,170

□ **조치현황**

○ **조치현황**

(단위: 건, %)

계	지원 완료		조치중	미지원 결정(A)
153,380 (100)	103,294 (67)		30,848 (20)	19,238 (13)
	* 복수지원 가능 - 총 129,553건 (건당 1.25종 지원)			
긴급복지	기초생활	사회서비스*	지자체지원	민간후원
12,865	29,629	2,046	20,325	47,274
				17,414

* 사회서비스 : 노인돌보미, 가사간병방문 등

** 기타 : 타부처 지원사업 등

8-26 민관협력 복지소외계층 발굴 및 지원

□ 사업목적

- 그간 공적제도(기초수급, 긴급지원) 보완에도 불구하고 세계경제 침체와 더불어 빈곤가구 등 복지소외계층 발생 예상되므로
 - 지역 자원 및 자원봉사자를 구성하여 소외된 이웃을 발굴·지원

□ 사업추진경과

- '12년 '한국사회복지협의회'를 수행기관으로, 전국 30개 시·군·구에서 좋은이웃들 사업 시작
- '13 40개 → '14년 60개 시·군·구로 사업지역 확대

□ “좋은이웃들” 구성 : 자원봉사인력 9,119명 참여('13.6월말 현재)

- 지역 주민 : 자원봉사자, 이장, 통장, 반장, 부녀회장, 주민자치위원, 자율방범대원, 복지위원, 새마을운동중앙회원, 농민회원, 로타리클럽회원 등
- 저소득층이 자주 이용하는 다중이용시설 업주
 - PC방, 만화방, 지하철 및 기차역, 버스터미널, 상가, 슈퍼, 고시원, 첨질방, 쪽방, 여관, 여인숙 등
- 그 밖에 복지소외계층 발굴에 기여할 수 있는 사람
 - 경찰관, 소방대원, 택배배달원, 우편집배원, 야쿠르트아줌마, 해병대전우회, 신문배달원, 전기·수도·가스 검침원, 청소용역, 초·중·고 교사 등
 - 지역 내 사회복지 관련 기관·단체의 종사자, 시·군·구 사회복지협의회

□ “좋은이웃들” 중점 발굴 대상

- 공용 화장실, 역이나 터미널 주변, 공원, 교각 아래, 창고, 폐가, 비닐하우스, 컨테이너 등에서 주거 또는 생활하는 비정형 거주자
- 그 밖에 기존의 공적 지원체계로 발굴·지원하기 어려운 복지대상자
- 추가 발굴 대상자 범위
 - 빈곤, 학대, 유기 및 방임 등으로 인한 위기 아동·청소년

- 교육과 생활이 어려운 조손가정, 한부모가족, 다문화가족
- 중증질환으로 의료비 부담이 큰 저소득 가정
- 자녀와의 실질적 관계 단절 등으로 도움을 받지 못하는 독거노인
- 그 밖에 비수급인 사람 중 생활이 어려워 복지지원이 꼭 필요한 사람 등

□ “좋은이웃들” 사업 추진실적

○ 지역복지 추진을 위한 자원개발

- 1차 6개 단체 사회협약 체결('12.4.17. 백범기념관)
 - * 보건복지부, 한국사회복지협의회, 사회복지공동모금회, 한국사회복지사협회, 전국 소상공인단체협의회, 주)한국야쿠르트
- 롯데그룹 및 롯데복지재단 복지소외계층 지원금 전달('13.7월)
 - * 전달 기금 액 : 총 5억원
- 국민권익위원회 ‘이동신문고’와 협업을 통한 사회복지분야 상담 및 지원 협조
 - * 국무조정실 협업 우수사례선정('13.11월)

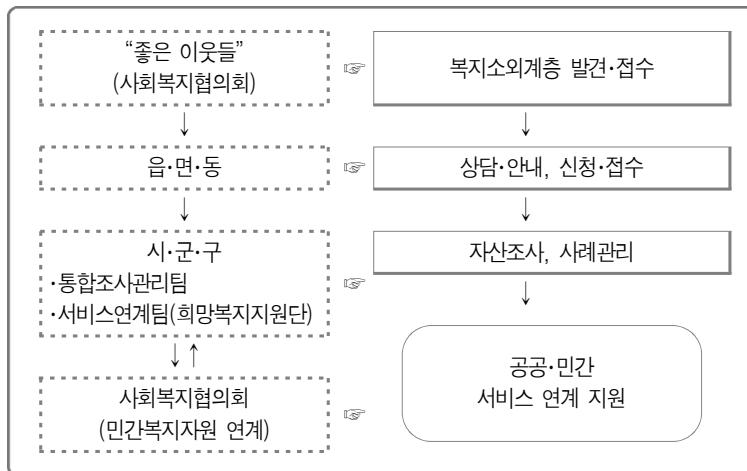
○ “좋은이웃들” 2013년 사업실적

(단위: 건수)

기간	봉사대원 위촉	발굴실적	연계 및 지원		
			지원실적	자원 주체	
				공적자원	민간자원
2012	5,209	6,137	12,057	2,983	9,074
2013	10,922	12,526	36,817	1,323	35,494

* 발굴된 대상자에 대해 중복지원 가능

□ “좋은 이웃들” 사업 추진 절차



8-27 신설·변경 사회보장제도 사전협의·조정

□ 제도 개요

- 사회보장기본법 제26조에 따라 사회보장제도 신설·변경 시 타당성, 기존 제도와의 관계, 전달체계에 미치는 영향 등에 대한 협의 의무화

□ 협의 절차 및 내용

- **(협의대상)** 사회보장기본법 제3조(정의) 상의 사회보험, 공공부조, 사회 서비스 및 평생사회안전망의 범위에 포함되는 사업
 - (신설) 해당 중앙행정기관 및 지자체에서 시행하고 있지 않은 새로운 사회보장제도(사업)를 기획하여 시행하고자 하는 경우
 - (변경) 해당 중앙행정기관 및 지자체에서 기시행중인 사회보장제도(사업)의 목적, 지원 대상, 지원 내용, 전달체계 등을 변경하고자 하는 경우
- **(협의절차)** 신설·변경하고자 하는 제도(사업)의 내용을 협의요청서(참고)에 따라 사회보장조정과에 제출
 - 제출된 협의요청서는 아래 기준에 따라 검토되며 관계부처(부서), 민간전문가 및 관계공무원 의견 자문 후 협의결과 발송

< (참고) 신설·변경 사회보장제도 협의기준>

검토영역	검토사항
사업 타당성	① 사회보장 제도 중장기 발전전략과의 부합여부 ② 사업 추진 근거 및 목표 ③ 목표에 따른 사업설계의 적정성(기대효과 달성 가능성여부)
기존 제도와의 관계(유사·중복성 검토)	④ 지원대상자에 대한 유사사업 여부 ⑤ 사업시행에 따른 중복, 누락(해소), 편중(해소) 효과 ⑥ 유사사업과의 연계계획
사회보장전달체계에 미치는 영향	⑦ 전달체계의 과부하/분절성 심화에 따른 비효율 여부 ⑧ 집행기관의 접근성(수혜자 편의성 등)
재정 등에 미치는 영향	⑨ 재원조달 계획 및 재정적 지속가능성(적정성) ⑩ 국고에 미치는 영향(예시: 의료급여 본인부담금 지원)
기타	⑪ 급여기준의 적정성(급여기준의 단순화, 현대화) ⑫ 사회보장정보시스템 관련 사항 ⑬ 업무분장의 정합성

○ (협의결과) 검토 결과 신설·변경의 타당성 등이 인정되는 경우 ‘협의완료’*

- 협의가 이루어지지 않는 경우 ‘사회보장위원회 상정’을 결정

* ‘협의완료’는 수용, 추가협의 후 수용, 권고로 구성(참고)

* (참고) 협의결과의 유형

● 협의완료(협의 성립)

- (수용) 사업을 원안대로 수용하거나 일부 내용을 보완하여 시행
- (추가협의 후 수용) 필요성, 재정 및 전달체계, 타사업과의 관계 등을 고려하여 사업내용을 변경하여 시행
- (권고) 사업 재검토 또는 상당부분 보완이 필요한 사업이나, 불수용하여 위원회에 상정할 정도로 중한 사안은 아니라고 판단되는 경우

● 위원회 상정

- (불수용) 사업을 진행할 경우 기존 제도와의 정합성을 저해하고, 전달체계 및 재정에 미치는 부담이 과도하다고 판단되는 경우

* 사업주체가 사업내용 변경 등의 협의에 응하지 않는 경우

□ 사회보장위원회의 조정

- (심의·조정) 신설·변경 사회보장제도(사업) 관련 협의가 이루어지지 않는 경우 사회보장위원회에 상정하여 최종적으로 심의·조정

참고1

신설·변경 사회보장제도 협의요청서

번호 제도(사업)명

1. 제도(사업) 개요

구 분		주요 내용
신설/변경 여부		<input type="checkbox"/> 제도 신설 <input type="checkbox"/> 제도 변경
시행일		제도(사업)의 도입(예상) 시기
신설(변경) 필요성		사회적 문제의 현황과 정책적 대응의 필요성을 기술
신설/변경 근거		관련 법령 및 조문 기술, 관련 중장기계획 등 제시
지원 대상	선정기준	대상자 선정을 위한 소득·재산 조사 기준, 선정기준선, 자격 요건 등 기술
	대상규모	통계자료 등을 활용하여 기준에 해당하는 대상자의 예상 규모를 제시
지원 내용	지원유형	현금, 현물, 서비스, 이용권(바우처) 등 지원 유형 기재
	지원수준	지원금액, 물량, 이용시간 등 지원량 제시
전달 체계	지원절차	신청→조사→대상자결정→급여제공 등 세부 절차 기술
	수행기관	신청기관, 조사·결정기관, 급여(서비스)제공기관 등 지원 절차별 업무수행기관 기재
소요 재원	총규모	사업 수행에 소요되는 총 재원 규모 제시
	재원별 규모	국비(일반회계, 기금, 특별회계), 지방비, 민간자금 등 재원 유형 및 재원 별 규모(비율) 기재
유사 제도	유사제도 현황	지원 대상, 급여(서비스)내용 등이 유사한 사업 현황 기재
	연계 방안	유사제도와 역할분담, 연계방안 등 제시
사회보장정보 시스템 활용	필요 정보	인적 정보, 가구원 정보, 소득·재산, 자격정보 등 필요한 정보 내용, 급여(서비스) 수혜이력(지급실적) 관리 여부 등 기재
	연계 방안	해당 부처의 정보시스템 보유여부 및 시스템 명, 사회보장정보 시스템과 연계 방안, 연계를 위한 법적 근거 해결 방안 등 기재

참고2

'14년도 상반기 신설·변경 사회보장제도 협의·조정 결과

- '14년 상반기 협의건수 총 34건(중앙 9건, 지자체 25건) 중 사업변경 권고 5건, 추가협의 8*건, 원안수용 18건, 반려 3건(협의대상 아님)

* 사업계획 폐지 2건, 사업내용 변경 2건, 사업계획서 보완 후 재협의 4건으로 구성

번호	기관명	구분	제도(사업명)	협의결과	협의내용
1	홍천군	신설	어르신 봉양수당 지급	권고	기초연금 확대 시점에서 지자체 재정상황 감안하여 도입연기 검토를 권고
2	기장군	신설	장기요양보험급여 본인부담금 지원	권고	복지부 저소득층 본인부담금 경감이 기시행중이므로 사업필요성 재검토 권고
3	부여군	신설	장기요양보험급여 본인부담금 지원	권고	복지부 저소득층 본인부담금 경감이 기시행중이므로 사업필요성 재검토 권고
4	광주시	신설	기초생활 특별지원	권고	국민기초생활보장 지원기준의 전국적 통일성을 위하여 명칭변경에 합의 부양의무자기준 완화 이후 재협의 필요
5	여가부	변경	방문교육서비스 유료화	권고	본인부담금 적용 도입 시 소득구간을 단순화 하고, 사회보장정보시스템 연계 권고
6	통일부	신설	북한이탈주민자녀를 위한 보육시설 3개 설치	추가 협의	탈북민 자녀만을 위한 보육시설 설치 불가능, 일반아동과 통합교육이 바람직하므로 사업을 추진하지 않기로 합의
7	군산시	신설	저소득주민 생활안정지원	추가 협의	명절위문금품은 저소득주민의 생활 안정을 위한 사회보장에 미해당 되므로 삭제하기로 합의
8	통일부	신설	북한이탈주민 건강보험료 일부지원	추가 협의	취업 탈북민은 의료급여 취업특례가 적용 되므로, 미취업 탈북민으로 대상자 변경에 합의
9	산업부	신설	에너지 비우처	추가 협의	예비타당성 조사 이후 재협의 필요

번호	기관명	구분	제도(사업명)	협의결과	협의내용
10	강남구	신설	저소득주민 소득지원 및 생활안정기금 설치	추가 협의	선정기준 명확화, 유사제도와의 차별성에 대한 추가자료 요청(협의 중)
11	강남구	신설	발달장애인 평생교육센터 설치	추가 협의	지역발달장애인지원센터 설치를 위해서는 시·도와 우선협의 필요(협의 중)
12	복지부	신설	사회복지시설종사자 대체인력 지원	추가 협의	예비타당성 조사 이후 재협의 필요
13	성남시	신설	기초연금 시비부분 확대지급	추가 협의	수급자와 비수급자간 소득 역진 심화, 지역 간 형평성 문제 발생, 복지투자의 효율성 저하 및 지방재정 부담 등이 우려되므로 불수용
14	농식품부	변경	가사도우미 지원대상 변경	원안 수용	지원대상을 독거노인까지 확대하되, 타 사업과의 중복수급 금지 명확화
15	국토부	변경	주택 매입전세임대사업	원안 수용	다가구주택의 정부 매입·전세단가를 현실화하는 것으로 필요성 인정
16	강남구	신설	장애인가정 출산지원금 지원	원안 수용	임신출산 시 소요되는 여성장애인의 출산비용을 보전하는 것으로 필요성 인정
17	동두천시	신설	여성장애인 출산지원금 및 양육비 지원	원안 수용	임신출산 시 소요되는 여성장애인의 출산비용을 보전하는 것으로 필요성 인정
18	충주시	신설	입양가정지원	원안 수용	입양장려 및 축하차원에서 지급되는 일회성 지원이므로 중복문제 없음
19	여수시	신설	출산장려금지원	원안 수용	출산의 경제적 부담 완화 및 관심 제고를 위하여 지역여건에 따른 지원필요성 인정
20	서산시	변경	효도수당 지원대상자 변경	원안 수용	기초연금과 연계하여 기초연금 미지급자로 지원대상을 축소한 것으로 재원상황을 감안하여 변경 가능
21	서산시	변경	장수노인수당 지원대상자 변경	원안 수용	기초연금과 연계하여 기초연금 미지급자로 지원대상을 축소한 것으로 수용
22	진주시	신설	난임부부 기초검진비 및 격려금 지급	원안 수용	건강보험 급여항목인 불임원인 검사비의 본인부담금을 1회 20만원 내로 지원하므로 중복 문제 없음, 격려금도 1회성으로 문제없음

번호	기관명	구분	제도(사업명)	협의결과	협의내용
23	강남구	신설	장애인 활동지원 추가지원	원안 수용	최종증 장애인에 대한 활동지원 서비스 추가지원 필요성 인정
24	함양군	신설	장애인 가족지원센터 운영비 지원	원안 수용	발달장애인과 그 가족을 위한 센터 및 프로그램 운영비를 지원하는 것은 그 외 직접 지원사업과 중복되지 않음
25	서산시	신설	어르신 상담센터 설치	원안 수용	만 65세 이상 및 그 가족의 심리상담, 사례관리 등을 지원하는 센터의 설치 필요성 인정
26	창원시	신설	일제하 일본군위안부 피해자지원	원안 수용	여기부에 동일 사업이 존재하나, 시행규모·지속기간을 고려 시 문제 없음
27	부천시	변경	학교 밖 청소년 교육지원	원안 수용	조례개정을 통해 보조금 지급항목을 구분한 것으로 문제없음
28	고용부	변경	구직급여 상하한 조정	원안 수용	노사정위원회의 결정을 존중하여 원안수용
29	상주시	변경	출산육아지원금 지원	원안 수용	출산율 제고를 위한 출산장려금의 지원필요성이 인정되므로 수용
30	곡성군	신설	노인 성인용 보행기 지원	원안 수용	시각장애인을 해소하는 사업으로 판단 되며, 조례에 중복수급 금지를 명시 하고 있으므로 수용
31	도봉구	신설	장애인가정 출산지원금 지원	원안 수용	복지부, 서울시 등 타 법령에 의해 지급받는 경우에는 차액만 지급 하도록 기존 제도와의 관계를 고려 하여 사업설계
32	경기도	신설	저소득가정 화상환자 의료비지원	반려	민간단체가 민간재원을 활용하여 화상환자 의료비 지원을 결정하는 사업으로 협의대상으로 보기 곤란
33	성남시	신설	기초노령연금 시비로 지원 확대	반려	‘기초연금법’ 통과로 협의요청서 접수 당시와는 상황이 변경되었으므로 반려
34	교육부	신설	기초수급자 법학전문대학원 응시료 지원	반려	국고지원사업이 아니므로 협의 대상이 아니라 선정기준을 명확하게 규정 필요

8-28 유사·중복 사회보장제도 조정·연계

□ 유사·중복 개념

- 유사·동일대상에 유사한 급여·서비스를 제공하여 대상이 중첩(overlap) 되는 경우 (단, 보충급여의 성격인 경우 중복이 아닐 수 있음)
- ※ 유사·중복 외에도 누락, 편중, 전달체계 비효율 등에 따라 문제점이 발생하는 경우 조정·연계 필요

- ▶ **누락** : 서비스가 필요한 대상임에도 서비스가 제공되지 않는 경우(사각지대)
- ▶ **편중** : 중복급여 등으로 인해 특정대상이 타대상 대비 과도한 급여를 받는 경우 (상대적 편중과 누락(형평성 문제))
- ▶ **전달체계 비효율(분절 및 과부하)** : 유사한 서비스를 각기 다른 전달체계를 통해 전달할 경우 투입비용이 높아져 정책효율성 저하. 한편 전달체계 및 집행이 적절히 분산되지 않을 경우 집행 과부하 발생(깔대기 현상)

□ 조정·연계 기준

- (조정목표) 유사·중복 복지사업을 조정·연계하여 운영 효율성 제고 및 수요자 중심의 복지체계 확립
- (조정원칙) 수혜자입장 최우선, 사업타당성, 전달체계에 미치는 영향, 중복 유형별 조정 등의 원칙으로 사업 검토
- (조정유형) 중복 유형에 따라 사업통폐합, 사업조정 및 개선, 전달체계 개편 및 연계, 정보시스템 연계 등을 통한 사업조정 추진
- (조정우선순위) 사업간 지원대상·지원내용 등이 동일한 경우 통합을 우선 검토하고,
 - 지원대상이 중첩되거나 유사서비스가 제공되는 경우 사업내용 조정, 전달체계 개편 및 정보시스템 연계 등 조정·연계 검토

참고	'14년도 조정·연계 대상 사업군 및 조정·연계 결과 (6대 분야 20개 사업)	
분야	대상사업	조정·연계 결과
출산후 돌봄 (3개 사업)	(복지부) 산모·신생아건강관리사지원 입양숙려기간 모자지원 (통일부) 탈북산모를 위한 산모도우미지원	‘탈북산모를 위한 산모도우미지원(통일부)’ 사업 폐지(‘15년) * 3개 사업 → 2개 사업
폭력피해 탈북여성 지원 (4개 사업)	(여가부) 폭력피해이주여성지원 가정폭력방지 및 피해자 지원 성폭력방지 및 피해자 지원 (통일부) 성폭력·가정폭력 탈북여성 쉼터 지원	‘성폭력·가정폭력 탈북여성 쉼터 지원(통일부)’ 사업 폐지(‘16년) * 4개 사업 → 3개 사업
성폭력피해자 지원 (7개 사업)	(여가부) 여성·학교폭력원스톱지원센터 해비라기아동센터 해비라기여성·아동센터 성폭력상담소 성폭력피해자 보호시설 (법무부) 스마일센터, 범죄피해자지원센터	여가부의 ‘3개 성폭력피해자 통합지원센터’ 간 명칭 일원화 및 기능 재조정 추진(‘15년)
여성장애인 교육지원 (2개 사업)	(복지부) 여성장애인교육지원 (여가부) 여성장애인사회참여지원	사업 통합(‘16년)
장애인아동 치료지원 (2개 사업)	(복지부) 발달재활서비스 (교육부) 치료지원서비스	사업 통합(‘16년)
장애인 차별금지 모니터링 (2개 사업)	(인권위) 장애인 인권증진 (복지부) 장애인차별금지 모니터링 및 인식개선	현행 유지하되 상호간 사전협의의 통해 중복 방지(‘14년)

9

사회보장정보시스템

9-1 사회보장정보시스템(행복e음) 개요

□ 구축배경

- 복지재정의 증가에도 불구하고 관리체계 미흡으로 복지재정에 누수가 발생하고 국민은 복지서비스를 이용하기 불편하여 개선 필요
 - * 일반 국민의 65%, 복지전문가의 73%가 “복지재정이 누수, 중복없이 효율적으로 전달 되는지”에 대해 부정적 견해(복지부 설문조사, '08.6~7)

□ 추진 경과

- 대통령 공약 및 핵심국정과제로 선정('08.2)
- 기본계획 수립 및 정보화전략계획(BPR/ISP) 마련('08.4~12)
- 사회복지통합관리망 기반구축 1차 사업('08.12~'09.4)
- 새울복지행정시스템 관리부서 이관(행정안전부 → 복지부, '09.3.11)
- 제도 표준화 및 법적근거 마련('09.2~12)
 - * 사회복지사업법 개정('09.6.9 공포, 12월 시행) : 통합전산망 구축 및 유관기관 정보 연계 등
 - * 관계법령 개정 : 기초생활보장법 시행령 및 장애인복지법 시행규칙 등 15개
- 사회복지통합관리망 기반구축 2차 사업('09.6~'10.3)
- 지자체 전달체계 개편('09.9~12)
- 사회복지통합관리망(행복e음) 개통·운영('10.1.4)
 - * 행복e음은 “국민에게 필요한 복지서비스를 연결해주고 희망과 행복을 이어줄 징검다리”라는 의미로 지자체 공무원들의 의견을 수렴하여 결정하였음
- 한국보건복지정보개발원 준정부기관 지정('11.1.24)
- 한국사회서비스관리원과 통합('11.5.2)

- 사회보장기본법 전면개정('13.1.27. 시행)에 따라 현 사회복지통합관理망을 공공부조, 사회보험, 사회서비스 전체를 통합·연계하는 사회보장정보시스템으로 확대 발전
- 사회보장정보시스템(법정부) 개통·운영('13.2)
 - * 전부처 292개 복지사업 통합관리

9-2 사회보장정보시스템 관리사업 및 정보연계 현황

□ 사회보장정보시스템(행복e음) 관리사업

- 보건·복지 분야의 급여·서비스 이력 및 자격 통합
관리 (이력:118개, 자격:128개)

('13.12월기준)

분야	현금 급여	현물 서비스	서비스이용권 (바우처)	프로그램 연계형급여	자금 대여	기타 감면	계	복지부	타부처
이력 관리	48	41	17	6	6	-	118	96	22
자격 관리	48	43	17	5	8	7	128	96	32

- 지자체 각 관련 업무 담당자 2만5천여명('13년 월평균)이 시스템 사용
- 사회복지통합관리망 복지대상자 현황
 - 관리대상자수 : 11,319천명(중복제거)

('14.1월기준)

구 분	대상자수(명)	비고
단순누계	15,725,877	
기초생활수급	1,349,007	
긴급복지	68,773	
의료급여	1,452,077	
타법의료급여(국기유공자, 북한이탈주민, 중요무형문화재)	87,761	중복제거 : 11,318,888
한부모가족지원	482,490	
차상위급여(자활, 장애인 등)	669,294	
일반장애인	2,495,604	

구 분	대상자수(명)	비고
장애인연금	305,182	
가정위탁아동	64,873	
입양아동	11,654	
기타아동	537,501	
청소년특별지원	920	
자자체지원	23,686	
보육료지원	2,630,436	
기초노령	4,063,934	
사회서비스이용(권)	398,397	
장애인활동지원	60,787	
장애인복지	355,266	
유아학비	668,235	

□ 사회보장정보시스템(행복e음) 정보연계 현황

○ 총 연계 현황 : 45개 기관 540종

(‘14. 1. 31 현재, 단위 : 개)

구 분	유 형	부 처	운영기관	시스템	연계정보	송신/수신
업 무	소득·재산· 인적정보	12	21	26	48	0/48
	자 격 정 보	14	21	26	55	55/0
	수혜이력정보	3	5	7	18	0/18
	업무처리정보	12	29	44	419	205/214
계		20	45	73	540	260/280

※ 부처, 운영기관, 시스템은 중복을 제거하고 합계 도출

○ 소득·재산·인적정보 연계 현황('14. 1월 말 기준)

기 관(21개)		연계정보(48종)
고용 노동 부	근로복지공단(1)	산재보험급여(수신)
	한국고용정보원(3)	실업급여(수신), 퇴직금(수신), 고용보험(수신)
	한국장애인고용공단(1)	장애인임금내역(수신)
교육부 - 사립학교교직원연금관리공단(1)		사학퇴직연금보수월액(수신)
국가보훈처(3)		보훈대상자명예수당(수신), 보훈대상자보상급여(수신), 국가유공자확인* (수신)
국 방 부	국방부(1)	군인퇴직연금급여(수신)
	병무청(1)	군복무확인(수신)
국토 교통 부	교통안전공단(2)	차적정보(수신), 자동차등록원부* (수신)
	국토교통부(6)	지적정보(수신), 건축물대장(수신), 개별공시지가(수신), 개별(공동)주택기격(수신), 건축물관리대장* (수신), 토지·임야대장* (수신)
금융기관(1)		금융재산정보조회(수신1)
기 획 재 정 부	국세청(7)	종합소득세(수신), 일용근로자소득액(수신), 근로장려금(수신), 사업자등록정보(수신), 사업자등록증명* (수신), 폐업사실증명* (수신), 휴업사실증명* (수신)
	보험개발원(1)	차량기준기액(수신)
농림수산식품부(1)		농업직불금(수신)
대법원(4)		가족관계증명* (수신), 건물등기부등본* (수신), 법인등기부등본* (수신), 토지등기부등본* (수신)
법무부(5)		출입국자료(수신), 교정시설입소자자료(수신), 국내거소사실증명* (수신), 외국인등록사실증명* (수신), 출입국사실증명* (수신)

기 관(21개)		연계정보(48종)
보건 복지 부	국민건강보험공단(1)	보수월액(수신)
	국민연금관리공단(2)	국민연금급여(수신), 소득신고액(수신)
산업통상자원부 -별정우체국연합회(1)		별정우체국연금(수신)
안 전 행 정 부	공무원연금관리공단(1)	공무원연금보수월액(수신)
	한국지역정보개발원(2)	재산세(수신), 취득세(수신)
	안전행정부(3)	주민시진정보(수신), 주민정보변동(수신), 주민등록등초본*(수신)

○ 자격정보 연계 현황('14. 1월말 기준)

기 관(21개)		연계정보(55종)
강원도(1)		교통카드 관련 장애인여부확인(송신)
경기도(1)		교통카드 관련 장애인정보(송신)
고용 노동 부	한국고용정보원(2)	기초생활수급자(송신), 차상위정보(송신)
	한국장애인고용공단(2)	장애인정보(송신), 장애인정보조회 실시간(송신)
교육 부	한국장학재단(4)	기초생활수급자(송신), 장애인(송신), 차상위(송신), 한부모(송신)
	교육부(2)	자격정보 제공(송신 2종)
국토교통부 -교통안전공단(1)		장애인정보(송신)
기획재정부 -국세청(2)		복지대상자 제공(기초,장애인 송신 2종)
문화 체육 관광 부	국민체육진흥공단(1)	스포츠바우처 관련 복지대상자 제공(송신)
	한국관광공사(1)	여행비우처 관련 복지대상자 제공(송신)
	한국문화예술위원회(1)	문화비우처 관련 복지대상자 제공(송신)
보건 복지 부	국민연금공단(2)	복지대상자 제공(기초,장애인 송신 2종)
	건강보험공단(1)	복지대상자 제공(장애인 송신)

기 관(21개)		연계정보(55종)
	한국보건복지정보개발원(3)	공공보건 관련 기초생활수급자 제공 및 장애인정보(송신 2종), 장애인정보제공(송신)
서울시(4)		주민세감면 관련 복지대상자 제공(송신 2종), 차량취득세 관련 복지대상자 제공(송신 1종), 교통카드 관련 장애인정보(송신)
인천시(1)		장애인정보(송신)
산업통상자원부 - 한국전력(3)		전기요금할인 관련 복지대상자 제공(송신 3종)
미래창조과학부 - 한국정보통신진흥협회(2)		이동통신감면 관련 복지대상자 제공(송신 2종)
방송통신위원회 - 한국방송공사(1)		TV수신료감면 관련 복지대상자 제공(송신)
안전 행정 부	안전행정부(10)	복지대상자 증명(송신 3종), 행정정보공동이용 복지대상자 증명(송신 7종)
	지역정보개발원(10)	지방세정 세금감면 복지대상자 제공(송신 3종), 복지대상자 증명(송신 7종)

※ 복지대상자 자격확인에 필요한 사통망 자격정보 제공(사통망 → 타 시스템)

○ 수혜이력정보 연계 현황('14. 1월말 기준)

기 관(5개)		연계정보(18종)
고용노동부 - 한국고용정보원(1)		자활이행상태(수신)
교육부(1)		e-유치원 수혜이력(수신)
보건 복지 부	건강보험공단(7)	노인장기요양서비스(수신 3종), 의료급여서비스(수신 4종)
	한국보건복지정보개발원(8)	공공보건의료서비스(수신5), 보육서비스(수신3)
	사회복지공동모금회(1)	민간기관 수혜정보(수신)

※ 외부기관으로부터 사통망으로 수집되는 수혜이력정보(타 시스템 → 사통망)

○ 업무처리정보 연계 현황('14. 1월말 기준)

기 관(29개)		연계정보(419종)
고 용 노 동 부	한국고용정보원(7)	자활서비스(7종, 수신2 송신5)
	근로복지공단(3)	장애인보조기구 사전증복확인(송신), 사망의심자정보(2종, 수신1, 송신1)
	한국장애인고용공단(5)	장애인보조기구 사전증복확인(송신), 범정부서비스의뢰(2종, 수신1 송신1), 사망의심자정보(2종, 수신1, 송신1)
국가보훈처(10)		장애인보조기구 사전증복확인(송신), 타법의료급여(7종, 수신3 송신4), 사망의심자Hub(2종, 수신1, 송신1)
교육부(13)		e-유치원(5종, 수신2 송신3), 초중고교육지원(8종, 수신6 송신2)
국 토 해 양 부	교통안전공단(1)	차량정보(수신)
	한국도로공사(2)	고속도로할인카드서비스(2종, 수신1 송신1)
	국토교통부(1)	개발제한구역생활비보조 지격결정정보(송신)
기획재정부 - 한국조폐공사(4)		복지카드서비스(2종, 수신1 송신1), 청소년증발급서비스(2종, 수신1 송신1)
보 건 복 지 부	건강보험공단(77)	노인장기요양서비스(14종, 수신7 송신7), 장애인보조기구 사전증복확인(송신 2종), 장애인보조기구(8종, 수신2 송신6), 사망의심자 정보(수신) 의료급여자격 및 종합통계서비스(52종 수신32 송신20)
	국민연금공단(47)	중증장애인위탁서비스(4종, 수신2 송신2), 장애인활동지원(27종, 수신12 송신15) 근로능력평가(14종, 수신5 송신9), 사망의심자 정보(2종, 수신1 송신1)
	보건복지콜센터(6)	콜센터상담자료(6종, 수신3 송신3)
	한국보건사회연구원(1)	사망의심자 정보(수신)
	건강보험심사평가원(2)	사망의심자 정보(2종, 수신1 송신1)
	한국보건복지정보 개발원(124)	공공보건의료서비스(12종, 수신5 송신7), 보육서비스(21종, 수신10, 송신11),

기 관(29개)		연계정보(419종)
		온라인신청서비스(28종 송신26 수신2), 복지사업정보(송신 1종), 취약노인서비스(송신 1종), 차세대전자바우처서비스(26종, 수신16 송신10), 사회복지시설서비스(26종, 수신18 송신8), 자활서비스(9종, 수신4 송신5),
	사회복지공동모금회(11)	사회복지공동모금회서비스(11종, 수신5 송신6)
	한국노인인력개발원(5)	노인일자리지원사업(5종 수신3 송신2)
	한국장애인개발원(4)	장애인일자리사업(수신 4종)
서	서울시(2)	복지시설정보(송신 2종)
울	서울시 복지재단(6)	서울시 디딤돌 서비스(6종, 수신2 송신4)
시	산업통상자원부 - 한국전력(2)	전기 요금감면(2종, 수신1 송신1)
	방송통신위원회 - 한국방송공사(6)	TV수신료 요금감면(6종, 수신3 송신3)
미래	한국정보통신진흥협회(5)	이동통신 요금감면(5종, 수신 2 송신3)
창조	우정사업정보센타(4)	e그린우편(4종, 수신2 송신2)
과학	안전행정부(3)	민원24증명서 발급 관련(송신 1종), 도로명코드(수신 2종)
부	지역정보개발원(48)	새울행정정보(42종, 수신34 송신8), 지방세정(송신 2종), 지방재정(4종, 송신2 수신2)
안전행정부	공무원연금관리공단(2)	사망의심자 정보(2종, 수신1 송신1)
	금융기관(11)	금융재산정보(11종, 수신6 송신5)
	여성가족부(7)	아이돌보미사업(7종 수신4 송신3)

※ 업무처리를 위하여 타 시스템과의 정보연계(타 시스템 ↔ 사통망)

9-3 사회보장정보시스템 개인정보 보호대책

- 사회복지통합관리망은 인터넷망과 물리적으로 분리 구성하여 외부에서의 정보 접근을 원천적으로 차단
 - * 망 연계 스토리지 활용, 내·외부망 물리적 분리 연계, DB 방화벽구축
- 개인정보 관리를 위해 ‘개인정보보호 기본지침’을 개정(‘11.10월)하였으며, 사회복지사업법을 개정(‘09.6월)하여 개인정보 오남용자에 대한 처벌근거를 마련하는 등 기술적·제도적 보안장치를 마련하여 관리

〈 사회복지통합관리망 개인정보보호 기본지침 주요내용 〉

- 개인정보의 수집·이용·제공의 범위 및 제한
 - 정보주체의 동의를 받거나 법률에 명시하는 경우에 한해 개인정보를 처리하도록 규정(민감정보 및 고유식별정보 포함)
 - 정보주체에 대한 동의방법과 정보유출 통지방법 규정
- 개인정보 관리체계 구성 및 역할 분담 명확화
 - 사통망의 개인정보보호 총괄책임관(복지정보과장), 개별책임관(지자체 사회복지부서의 장, 정보개발원 복지정보부서의 장), 실무책임자(정보개발원 정보보호부서의 장), 정보취급자의 의무사항 규정
 - “개인정보보호 상시모니터링 시스템” 운영 및 처리절차 강화
- 개인정보보호 위반자에 대한 조치 강화
 - “개인정보보호 상시모니터링 시스템”을 통해 개인정보보호 위반사례를 도출하고, 위반 의심자에 대한 소명절차를 거쳐 위반여부를 판정하여, 해당기관에 위반자에 대한 징계 요구 실시
 - “개인정보보호 위반자 징계세부기준”을 한층 강화시켜 적용
 - ※ 유명인(정치인, 연예인, 기업인 등)의 경우에는 사회적 피장을 고려하여 징계 세부기준보다 한 단계 격상시켜 적용
 - ※ 해당기관의 징계내용이 불충분하다고 판단되는 경우에는 재 징계 요청 실시

〈 사회복지사업법 개정 주요내용 〉

- 개인정보, 신용정보 및 금융정보 등을 타인에게 제공하거나 누설한 자는 3년·5년 이하의 징역 또는 1천만원~3천만원 이하의 벌금
- 정당한 접근권한 없이 또는 허용된 권한을 넘어 정보를 훼손·멸실·변경·위조하거나 검색·복제한 자는 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금

- 또한, 『개인정보 상시 모니터링 시스템』을 통하여 정보조회기록 등에 대한 **상시모니터링**을 지속 실시

* 모니터링 결과, 의심자(4,561건) 중 문제가 발견된 사항('13년 11월 현재 960건)에 대해 서면경고 등 (857건), 지자체(감사과)로 징계등의 조치요구(103건)를 시행한 바 있음

- 사회복지통합관리망 사용자에 대한 교육 등을 통해 지자체 공무원의 **개인정보 보호의식**을 제고

9-4 맞춤형 복지 지원을 위한 상담·사례·자원 관리 고도화

□ 사업 개요

- 복지자원 총량 확대와 확보한 자원을 대상자에게 맞춤형으로 지원하기 위한 상담·사례·자원 관리시스템 고도화

□ 사업 추진 경과

- 행복e음 내 상담·사례관리 시스템 구축 및 운영('10.1월~)
- 통합적 사례관리 및 자원관리방안 마련을 위한 연구용역 ('11.6.~'11월)
- 공공·민간 복지자원 통합DB 서비스 개시('13.1월~)
- 표준 상담·사례관리 체계 구축, 자원관리 고도화('13.6월~'14.2월)
- 복지자원 통합DB 보유 자원의 현행화 및 확충('14.6월~'15.4월)
 - 복지자원 품질개선 방안연구 및 정비 용역사업 시행('14.6월~11월)

□ 사업 추진 방향

- 복지자원 발굴·등록의 지역별 편차와 복지자원통합DB의 서비스 중복 등록 현상 해소를 위해 '복지자원 품질개선 방안연구 및 정비'사업 수행
- 시스템연계를 통한 식·물품 및 자원봉사자 복지자원 확충
 - 한국사회복지협의회의 푸드뱅크시스템, VMS(자원봉사자관리)시스템과 연계를 통한 식·물품, 자원봉사자 복지자원 확충

□ 기대 효과

- 다양한 복지자원 확충과 적재·적소 연결을 통한 복지대상자의 복지 만족도 제고
- 복지자원의 공동 활용으로 지역 간, 민-관 간, 개별사업 간 복지자원의 불균형 해소
- 대상자 수혜이력 등의 민관 정보공유로 복지 자원 쓸림현상 해소 및 맞춤형 복지지원 가능

9-5 사회보장정보시스템 기대효과

□ 부적정 수급 방지

- 사업별로 관리되던 복지급여를 개인별·가구별로 통합하여 개인별로 받는 복지급여를 투명하게 관리하고, 소득재산 공적자료를 대폭 확대하여 정확한 대상자 선정 가능
 - * 공적자료 : 10개 기관 15종 → 45개 기관 540종으로 확대

□ 복지서비스 이용 개선

- 사업별로 각각 제출하던 서류를 통합하여 간소화하고, 지원결정까지 시간도 대폭 단축
 - * 결정처리기간 : 60일 → 9.9일 … '13년 7월말 기준
 - ※ ('09년) 60일 → ('10년) 17일 → ('11년) 13일 → ('12년) 12.6일 → ('13년) 9.9일
 - 한 번 방문하면 가구의 특성과 욕구를 파악하여 필요한 복지서비스를 맞춤형으로 제공할 수 있도록 개선

□ 행정효율화를 통한 전달체계 개편

- 조사업무 등 일선의 행정업무를 자동화하여 시군구에서 전담케 함으로써 읍면동은 복지대상자 발굴, 상담 등 본연의 복지서비스 제공 가능

□ 공무원 횡령 방지

- 기존에는 복지급여 지급과정에서 공무원이 지급자료를 임의로 수정할 수 있었으나, 이를 자동화하여 임의 수정·조작할 수 없게 함으로써 부정소지를 차단

□ 개인정보 보호 강화

- 업무권한이 있는 공무원만 시스템에 접근할 수 있도록 권한을 부여하고, 상시 모니터링 체계를 구축, 법적조치를 대폭 강화하는 등 개인정보를 철저히 관리

9-6 한국보건복지정보개발원

□ 설립개요

- (법적근거) 「사회복지사업법」 제6조의3 제1항 및 제2항

보건복지부장관은 정보시스템의 효율적 운영을 위하여 그 운영에 관한 업무를 수행하는 전담기구를 설립할 수 있다.

- (설립목적) 사회복지업무의 전자화를 위한 정보시스템 구축·운영과 사회복지서비스 이용권 사업 및 보건의료정보화를 촉진하기 위한 사업을 수행함으로써 보건복지업무를 원활한 수행을 지원하기 위하여 설립 ('09.12.7)

□ 주요연혁

- 한국보건복지정보개발원 설립('09.12.7)
- 사회보장정보시스템(행복e음) 인수·운영('10.4.26)
- 위탁집행형 준정부기관 지정(기획재정부)('11.1.24)
- 한국사회서비스관리원 통합('11.5.2)
- 지역보건의료정보시스템 전국 확산 완료('11.12.22.)
- 2기 아이사랑카드사업 운영('12.1.1)
- 차세대전자바우처시스템 전환('12.7.9)
- 사회보장정보시스템(법정부) 인수·운영('13.4.1)

□ 주요업무

- 사회보장정보시스템(행복e음, 법정부) 운영
- 사회서비스전자바우처 및 보육통합정보시스템 운영
- 지역보건의료정보시스템 및 사회복지시설정보시스템 운영
- 정보보호체계 구축 및 보건복지분야 대국민 포털 운영

□ 조직 및 예산

- 조직 : 20이사, 8본부, 2센터, 2실, 29부
- 인원현황

('14.7.28일 기준, 단위: 명)

구분	계	임원	별정직	1급	2급	3급	4급 이하	연구/기능
정원	345	3	1	9	32	41	244	13/2
현원	336	3	1	6	26	42	246	11/1

※ 정원외 인력(304명) : 상담원(151명), 전산직(59명), 행정보조원·청년인턴 등(94명)

- 예산(국고보조금 : 민간경상보조금)

(단위: 백만원)

구 분	'13예산 (A)	'14예산 (B)	증감 (B-A)	%
총 계(A+B)	43,812	46,368	2,556	5.8
◇ 기관운영(일반) (A)	26,492	28,798	2,306	8.7
– 인건비	17,327	17,753	426	2.5
– 운영비(예비비 포함)	9,165	11,045	1,880	20.5
◇ 정보시스템운영(정보화) (B)	17,320	17,570	250	1.4
– 사회보장정보시스템(행복e음)	5,802	6,131	329	5.7
– 사회보장정보시스템(법정부)	3,084	2,878	△206	△6.7
– 사회복지시설정보시스템	1,174	1,280	106	9.0
– 지역보건의료정보시스템	5,434	5,190	△244	△4.5
– 복지로	488	377	△111	△22.7
– 독거노인응급돌보미시스템	246	287	41	16.7
– 정보보호 및 기반구축 등	1,092	1,427	335	30.7

9-7 개인정보 보호대책

□ 법·제도적 정책

- 사회복지사업법을 개정('09.6.9)하여 개인정보보호 정책 강화
 - 복지수급자에게 개인정보 이용목적을 사전 고지
 - 조사된 개인정보를 보장 목적 외 이용시 처벌
 - * 정보 유출시 3년 이하 징역, 1천만원 이하 벌금
 - * 권한없이 정보 변경·위조, 검색·복제시 3년 이하 징역 또는 3천만원 이하 벌금
 - 보호대상자가 아닌 개인정보는 5년 경과시 파기 의무화
- 사회복지통합관리망 개인정보보호 기본지침 개정 시행('11.11)
 - 「개인정보보호법률」 제정·공포('11.9.30. 시행)에 따라 사회복지통합 관리망 개인정보보호업무 강화를 위한 지침 개정

[사통망 개인정보보호 기본지침 주요 개정 내용]

- 용어에 대한 정의 및 적용범위 명확화
 - 개인정보 및 고유식별정보, 민감정보에 대한 용어정의를 명확히 하고,
 - 적용범위를 중앙행정기관, 공공기관, 지방자치단체와 정보개발원, 개발 및 유지 보수 사업자로 확대
- 개인정보의 수집·이용·제공의 범위 및 제한에 대해 명기
 - 정보주체의 동의를 받거나 법률에 명시하는 경우에 한해 개인정보를 처리 하도록 규정(민감정보 및 고유식별정보 포함)
 - 정보주체에 대한 동의방법과 정보유출 통지방법 규정
- 개인정보 관리체계 구성 및 역할 분담 명확화
 - 사통망의 개인정보보호 총괄책임관(복지정보과장), 개별책임관(지자체 사회복지 부서의 장, 정보개발원 복지정보부서의 장), 실무책임자(정보개발원 정보보호 부서의 장), 정보취급자의 의무사항 규정
 - “개인정보보호 상시모니터링 시스템” 운영 및 처리절차 강화
- 개인정보보호 위반자에 대한 조치 강화
 - “개인정보보호 상시모니터링 시스템”을 통해 개인정보보호 위반사례를 도출하고, 위반 의심자에 대한 소명절차를 거쳐 위반여부를 판정하여, 해당기관에 위반자에 대한 징계 요구 실시
 - “개인정보보호 위반자 징계세부기준”을 한층 강화시켜 적용
 - ※ 유명인(정치인, 연예인, 기업인 등)의 경우, 사회적 파장을 고려 징계 세부기준보다 한 단계 격상시켜 적용
 - ※ 해당기관의 징계내용이 불충분하다고 판단되는 경우에는 재 징계 요청 실시

□ 물리적·기술적 보안 정책

- 사회복지통합관리망(행정망)을 외부 인터넷망과 물리적으로 분리하여 외부 접근을 원천적으로 차단
- 서버를 정부통합전산센터(대전)에 설치하고, 별도 방화벽 등을 통해 외부 접근 통제
- 외부기관과 송수신되는 개인정보는 암호화

□ 관리적 보안 정책

- 정보조회의 범위를 업무기관별, 이용자별로 차별화하여 구체적으로 한정하는 권한관리지침 시행
 - * 인가된 범위 이외의 자료접근 통제
- 보건복지부 통합관제센터* 내에 상시 모니터링체계를 구축하여 사용자의 개인정보 임의조회 및 유출 감시
 - * 한국보건사회연구원 운영 중('09.1.20~)
 - 사회복지통합관리망 상시 모니터링시스템*을 구축하여 사용자에 대한 개인정보 임의조회 및 유출을 이중으로 감시
 - * 한국보건복지정보개발원 운영 중('11.4월~)
- 개인정보를 체계적으로 관리·강화하기 위하여 사회복지통합관리망 개인정보보호 관리지침 시행('11.11. 개정)
- 사회복지통합관리망 개인정보 침해요인의 분석과 개선사항 도출을 위한 개인정보영향평가 실시('12.11.)

9-8 사회보장정보시스템(법정부) 구축

□ 추진 배경

- 부처간 협업을 통한 정보연계 강화, 정보의 공유 및 개방을 통한 수요자 중심의 통합 서비스 제공 필요
- 업무처리지원 수요의 지속적 증가에 따른 업무효율화 지원, 복지지출 증대에 따른 복지 재정 누수 방지 요구

□ 추진 경과

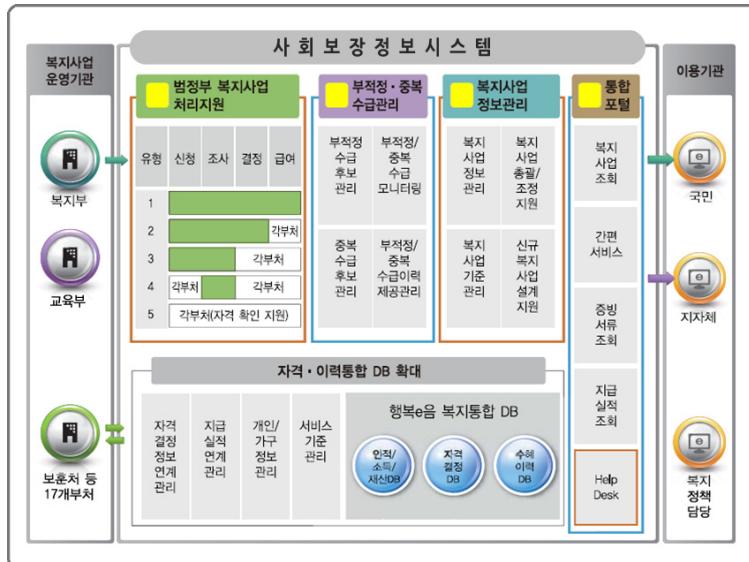
- 관계부처* 합동 「복지정보통합관리추진단」 설치·운영('11.9월~)
 - * 국조실, 복지부, 고용부, 안행부 등 4개 부처
- 17개 부처 292개 복지사업 대상 사회보장정보시스템(법정부) 구축('13.2월)
- 업무처리지원 확대 등 사회보장정보시스템 확대('13.3월~)

□ 사회보장정보시스템 구축 성과

- 17개 부처 289개 복지사업의 '자격·수급이력 연계 DB'를 구축, 수요자 맞춤형 서비스 지원(사례관리: 47천건('11.12) → 85천건('12.12))
- 전 부처 74개 유사사업간 중복 관리, 사망·말소 등 변동정보(5개 부처 45개 사업) 제공·공유를 통해 중복·부적정 수급 방지
- 임대주택사업*(국토부) 등 12개 기관 52개 복지사업 대상자 선정 등 신청·조사·결정·급여 업무를 효율적으로 처리할 수 있도록 지원
 - * 효과 : 소득조사항목(10종→14종), 제출서류(3~5종→1종), 조사기간(1~2주→3일)
- 중앙부처 및 지자체에서 수행하는 복지사업 정보를 통합 제공하는 '복지알림이'*를 구축, 대국민·업무담당자의 정보접근성 제고
 - * 사회보장정보시스템(법정부)포털(행정명), 복지로(인터넷, bokjiro.go.kr)를 통해 중앙 부처(360개), 지자체(12천여개) 복지서비스를 안내('14.7월 기준)

○ 공공기관 방문·상담 과정에서 읍·면·동 제공 복지서비스가 필요한 민원인을 발굴하여, 지자체로 의뢰하는 서비스의뢰 시스템 운영

* (대상기관) 고용센터, 불법사금융피해신고센터, 한국장애인고용공단, 국민연금공단, 토지주택공사, 서민금융종합지원센터, 근로복지공단, 보훈지청



9-9 사회보장정보시스템(법정부) 확대 및 고도화

추진 방향

- ◇ 부처간 협업 강화 및 복지재정 누수방지를 위한 정보시스템 기반 구축
- ◇ 복지체감도 증진을 위한 맞춤형 복지서비스 지원체계 마련
- ◆ 국정과제 : 44-③ 사회보장정보시스템 확대 및 사후관리체계 구축
- ◆ 대통령 시정연설 : 부정 수급 등 복지 누수를 철저히 방지하고 기관 간 칸막이를 제거해 서비스를 편리하게 이용할 수 있도록 시스템을 구축 할 것(13.11.18, 시정연설)

□ 세부 추진 계획

① 생애주기별 맞춤형 복지 기반 조성

- 개인의 소득·재산 등의 자료 입력 시 수급 가능한 급여·서비스를 안내해 주는 「개인별 맞춤형 복지서비스 안내 시스템」 구축
- 국민 설문 리서치, 소셜미디어 활용 패턴 분석 등을 통해 국민의 시각에서 복지로(www.bokjiro.go.kr) 사이트 전면 개편
- 공공의료기관(지방의료원, 적십자 병원 등)을 대상으로 서비스의뢰를 확대하여 취약계층 환자에 대한 복지서비스 연계 확대

② 범부처 사회보장사업 업무처리지원시스템 확대

- 범부처 사회보장사업의 대상자 선정 지원 등을 위한 업무처리지원 대상 사업을 현재 52개('14. 4월 기준)에서 지속적 확대 구축 추진
- '14년 학자금 대출·장학금지원 사업(교육부), 재정지원 일자리 사업(고용부)의 업무처리지원시스템 구축을 통해 정확한 대상자 선정 지원
- 입원명령결핵환자 지원사업(복지부) 등 업무처리지원이 필요한 사회보장 사업을 추가로 발굴 하여 시스템 구축 추진

③ 칸막이 제거를 위한 부처간 보유 정보 연계 강화

- 고용(채용) 정보, 재정지원 일자리 정보와 복지사업 정보를 연계하여 개인의 특성에 맞는 정보를 통합 제공
- 시스템 운영 과정에서 집적된 공공 정보를 공개하여 정책 기획 및 평가, 나이가 연구소·대학 등 민간에서도 활용이 가능토록 추진

□ 기대 효과

- 국민의 복지사업에 대한 이해도 및 접근성 제고
 - 복지로 사이트를 통해 360개 사회보장사업의 정보를 알기 쉽게 제공하여, 국민들이 다양한 서비스를 직접 검색하고 필요한 서비스를 신청
- 복지재정의 효과성 증대
 - 각 부처 복지사업의 신청-조사-결정-급여 등 복지행정업무를 지원하는 '업무처리지원시스템'을 구축하여 소득·재산 조사 강화, 대상자 선정 정확성 제고 등으로 사업의 효율성을 높이고 재정 누수를 차단
 - 중복 유형 관리를 통해 유사 사업간 중복 가능성을 줄이고, 필요한 복지사업의 누락 방지 등 복지 재정 효과성 증대

▣ 【참고 1】 전 부처 복지사업(21개 부처 360개)

부처	사업명
보건복지부	국민기초생활보장, 기초연금, 장애인연금 등 (140개)
여성가족부	아이돌봄서비스, 한부모가족지원 등 (44개)
국가보훈처	국가유공자의료급여, 국가유공자 생활조정수당 등 (37개)
고용노동부	취업성공패키지, 근로자생활안정자금대부 등 (36개)
교육부	한부모가족자녀교육비지원, 유아학비지원 등 (21개)
국토교통부	국민임대주택공급, 저소득가구전세자금대여 등 (14개)
통일부	남북피해자지원, 북한이탈주민사회보장지원 등 (10개)
미래창조과학부	사랑의그린PC보급, 신소외계증정보화교육 등 (9개)
농림축산식품부	농어촌주택개량자금지원, 취약농가인력지원 등 (8개)
중소기업청	소상공인지원(융자), 장애인기업종합지원센터운영 등 (8개)
산업통상자원부	사회복지시설신재생에너지보급, 저소득층에너지효율개선 등 (6개)
문화체육관광부	통합문화이용권, 어르신 문화프로그램운영 등 (5개)
금융위원회	농어가목돈마련저축장려금, 주택담보노후연금보증 등 (4개)
환경부	저소득층 옥내급수관 개량 및 교체 지원, 석면피해구제급여 등 (4개)
방송통신위원회	방송소외계층방송접근권보장사업(난청노인용수신기) 등 (3개)
산림청	공공산림가꾸기, 산림서비스도우미 등 (3개)
기획재정부	근로장려금, 국세감면(34종) (2개)
안전행정부	지방세감면, 지역공동체일자리사업 (2개)
해양수산부	어선원 및 어선 재해보상보험, 도서민여객선 운임지원 (2개)
경찰청	아동안전지킴이 (1개)
소방방재청	풍수해보험료지원 (1개)

【참고 2】 업무처리지원시스템 구축 사업(52종)

부처	사업명	비고
국토부(9)	영구임대주택공급 다가구등기준주택매입임대 기준주택전세임대 국민임대주택공급 공공임대주택공급 장기전세주택공급 개발제한구역주민지원 공공분양주택	소득·재산 조사
	사회적약자자동차검사수수료지원	단순 정보 제공
고용부(2)	근로자생활안정자금대부 임금체불근로자생계비대부	소득·재산 조사
여가부(1)	아이돌봄서비스	소득·재산 조사
교육부(11)	고교학비지원 급식비지원 방과후학교자유수강권지원 교육정보화지원	소득·재산 조사
	대학생근로장학금지원 국가우수장학금(인문사회계) 국가장학금(I, II유형) 든든학자금대출 일반상환학자금대출 서랑드림 국가연구장학금(인문사회계)	단순 정보 제공
복지부(4)	국가유공자 의료급여 노인일자리	소득·재산 조사
	장애인보조기구 통합DB 통합사례관리(드림스타트)	중복관리 단순 정보 제공
문체부(3)	여행비우체, 스포츠비우체, 문화비우체	단순 정보 제공

부처	사업명	비고
산업부(2)	열요금감면, 전기요금할인	단순 정보 제공
보훈처(11)	국가유공자 생활조정수당 장기요양급여 이용지원 국가유공자 재가복지지원 국가보훈대상자 학습보조비지원 국가보훈대상자 사립대 수업료지원 국가보훈대상자 수업료지원 장기복무제대군인 수업료 등 국비지원 장기복무제대군인취업지원 보철용 LPG차량 세금인상분 지원 국가유공자 취업지원	소득·재산 조사
	국가유공자 보철구지급	단순 정보 제공
농식품부(1)	취약농가인력지원	단순 정보 제공
미래부(3)	대통령과학장학금 국가우수장학금(이공계) 통신요금감면	단순 정보 제공
방통위(4)	TV수신료면제 방송소외계층방송접근권보장(난청노인용수신기) 방송소외계층방송접근권보장(지각방송수신기) 방송소외계층방송접근권보장(화면해설방송수신기)	단순 정보 제공
서울시(1)	상수도요금감면	단순 정보 제공

10

사회서비스 및 나눔 정책

10-1 사회서비스 일자리 현황

(단위: 백만원, 명)

세부사업명	'13년		'14년	
	예산	일자리	예산	일자리*
<보건복지부>	5,019,842	1,031,069	5,777,953	1,089,386
노인정기요양보험 사업운영	541,210	300,504	584,883	309,902 ('14.6월 기준)
노인돌봄서비스지자체보조	129,862	20,964	146,253	23,413
노인보호전문기관	3,877	288	5,812	225
요보호아동그룹홈운영지원	7,179	832	7,407	832
영유아보육료지원	2,735,400	255,882	3,329,228	249,162 ('14.7월 기준)
시간제보육시범사업	3,800	21	3,800	32 ('14.7월 기준)
지역자율형	산모신생아건강관리사지원사업	29,074	2,808	27,289
사회서비스	가사간병방문관리사지원사업	18,184	3,469	18,184
특자사업	지역사회서비스특자사업	158,143	25,242	145,204
장애인활동지원	382,876	40,448	428,454	40,000
장애인활동지원	밸브제활서비스	57,811	5,166	60,811
장애인활동지원	언어밸달지원	1,930	280	1,930
장애인활동지원	장애인가족양육지원	4,663	1,443	7,091
방과후돌봄서비스(아동복지교사)	26,808	3,859	22,606	3,500
방과후돌봄서비스(지역아동센터 운영)**	62,114	8,973	97,914	9,095
아동통합서비스지원(드림스타트)	14,304	745	15,932	781
자살예방 및 지역사회정신보건사업	31,394	1,663	32,627	1,773
인공임신중절예방(미더세이프전문상담센터)	267	8	267	8
중증장애인직업재활지원사업(전문인력)	17,164	310	17,622	310
지활지원센터운영지원	43,940	1,597	45,895	1,637
지활근로 및 성과중심자활사업	432,139	58,000	410,484	72,000
노인일자리	노인일자리확대	247,688	262,000	287,011
	취업지원센터	7,925	21,139	7,925
장애인일자리		49,549	14,500	60,426
희망복지지원단 통합사례관리사		12,541	928	12,898
				928

* '14년 예산 기준 계획 수치임. 일부 사업의 경우 현재 기준 실적

** 지역아동센터 종사자(시설장, 생활복지사) 인건비는 시설 기본운영비에 포함되어 지원됨에 따라, 전국 실태조사자료(연도별 기준)를 참조하여 예산액 추정

10-2 사회서비스 전자바우처 사업 확대 및 운영체계 선진화

□ 추진배경

- 그간 사회복지서비스는 공급자 지원방식으로 이루어져 수요자 욕구 반영이 어렵고 시장창출이 원천적으로 곤란
 - 이에 따라 수요자의 욕구를 제고하고 공급자간의 경쟁을 통한 서비스 질 향상을 위해 수요자 중심의 지원방식으로 전환하는 바우처 제도 도입('07.4월)
- 아울러, 재정운영의 투명성, 행정소요 절감 및 정보 집적관리, 지불정산 업무부담 최소화를 위해 금융시스템과 연계한 「전자바우처 사업」을 추진

□ 전자바우처 대상사업 확대

- '07.5월 장애인활동보조, 노인돌봄, 지역사회서비스 등 3개 사업을 시작으로
 - '08년 산모신생아도우미(2월), 가사간병방문서비스(9월) '09년 발달재 활서비스(구 장애아동 재활치료, 2월), '10년 언어발달(8월), '14년 발달장애인부모심리상담서비스(2월)도 바우처방식으로 도입

【사회서비스 전자바우처 사업 현황】

(단위: 억원, 개소, 명, '14.6월 기준)

사업명	전자바우처 시작 시기	'14년 예산 (국비+지방비)	현황		
			제공기관	제공인력	이용자
계	-	11,165	7,318	120,669	506,484
1. 노인돌봄서비스	'07.5월	1,268	1,461	17,450	37,656
2. 장애인활동지원	'07.5월	6,204	840	49,488	53,424
3. 지역사회서비스	'07.5월	2,095	2,568	33,038	320,954
4. 산모신생아도우미	'08.2월	388	298	7,325	29,848
5. 가사간병방문	'08.9월	248	404	4,533	9,620
6. 발달재활서비스 (구 장애아동 재활치료)	'09.2월	909	1,512	8,516	54,235
7. 언어발달지원	'10.8월	29	104	200	285
8. 발달장애인부모심리상담	'14.2월	24	131	119	462

○ 전자바우처 도입효과

- 복지서비스 이용자가 소극적인 복지수급자에서 능동적인 서비스 구매자로 전환
 - 복지시설 외 다양한 제공기관 신규 확충('07.5월 862개 → '14.6월 7,318개)하여 이용자의 선택권이 강화
 - 사회서비스사업 확대에 따라, 고용취약 계층에 대해 연간 120천여개(서비스 제공인력)의 일자리가 창출
 - 비용 지불·정산업무가 전산화되어 자금흐름이 투명해지고, 지방자치단체 및 서비스 제공기관의 행정부담이 감소
- * 지불소요기간 : 종이바우처 1~2개월 → 전자바우처 5일 이내

[공급자 지원방식 대비 수요자 지원방식(바우처) 흐름도]



□ 수수료 부담없는 자체결제시스템 구축 및 전환

○ 추진배경

- '07년부터 금융기관에서 바우처 카드발급 및 결제관련 기능을 위탁 수행하여 과도한 카드수수료를 서비스 제공기관이 부담

 - * '12년 이후 계속해서 금융기관에 위탁하여 운영할 경우 5년간 약 500억원의 카드 수수료가 발생할 것으로 예상

- 사회서비스 전자바우처 사업의 경우 이용자가 대부분 노인, 장애인 등 취약계층으로 신용카드 겸용 바우처카드에 대한 선호도 낮음
- 금융기관 위탁방식은 계약기간이 만료될 때마다 대량의 카드를 교체함으로써 업무혼란과 이용자 불편이 예상

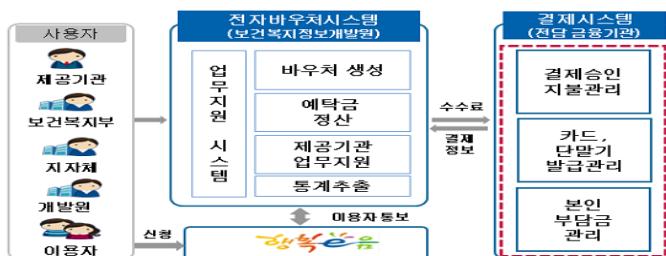
○ 추진방향

- 결제승인, 카드발급, 단말기 관리 등 기존에 전담금융기관이 처리하던 기능들을 보건복지정보개발원(복지부 산하 공공기관)이 핵심 결제 기능을 직접 운영하여 카드수수료를 전액 절감

○ 추진현황

- 장애인활동지원사업을 '11.11월에 자체결제시스템으로 우선 전환하였고, 나머지 사업도 '12.7월부터 전환하여 운영 중
- 사회서비스 제공기관의 수수료 부담(연간 약 100억원)이 없어지며, 그 절감액을 서비스 제공인력 처우개선 등에 사용하도록 하여 대인서비스 성격인 바우처 사업의 질 향상 도모

[기존 전자바우처시스템 운영체계]



[개선된 차세대 전자바우처(자체결제시스템) 운영체계]



10-3 지역자율형 사회서비스 투자 사업

□ 사업 개요

- (의의) 지자체가 중심이 되어 사회서비스 사업 운영('13년~)
- (대상사업) 지역사회서비스투자, 산모·신생아도우미, 가사·간병방문도우미 지원 등 3개 사업('14년 1,907억원)

구분	지역사회서비스투자	산모신생아도우미	가사간병방문
대상	평균소득 100% 이하	평균소득 50% 이하 출산기구	수급자·차상위 중 장애인, 조손가정 등
지원 내용	지자체 개발 서비스 (아동재활, 노인·장애인 사회참여, 건강관리 등)	산후조리, 신생아 돌봄	가사·간병서비스 돌봄서비스
예산 ('14년)	1,452억원	273억원	182억원

□ 주요 추진 내용

- ① 중앙·지방정부간 기능 조정
 - 중앙정부는 시·도별 예산 배분 및 성과관리 등 정책관리
 - 지방정부는 자율적으로 세부사업 설계·집행
 - (광역) 시군구별 예산 배분 및 사업 선정, 자체 사업 평가
 - (기초) 주민 수요에 맞는 사업 개발, 제공자·이용자 관리
- ② 예산 배분 합리화
 - 복지부는 인구 구조·재정력 지수 등 기준 수요, 성과 평가 결과 등을 반영한 시·도별 예산 총액 결정
 - 시·도는 지역 특성과 수요를 고려하여 시·군·구별 예산 편성
- ③ 탄력적 예산 집행 및 성과평가
 - 시·군·구는 사업 간 예산을 일정 범위($\pm 50\%$) 내 자율 조정
 - 복지부는 시·도 성과를 평가하고 예산 반영($\pm 20\%$) 등 환류

□ 지역사회서비스투자사업 개요

- (사업개요) 지자체가 프로그램을 직접 기획·운영하고 중앙정부는 재정 지원·평가를 통해 창의적 사회서비스 인큐베이팅
- (주요사업) 아동인지능력향상, 아동청소년 심리지원, 노인 맞춤형운동처방 등 지역에 맞는 700여개 사업 추진 중
- (추진체계) 복지부는 시도별 기준소요액 및 투자 가이드라인을 제시, 시도는 총액 내에서 시군구 개발 사업을 심의하여 사업·투자액 결정
- (지원기준) 전국가구평균소득 100% (4인 가구 기준 월 483.6만원) 이하

사업명	서비스 내용	대상
아동인지 능력향상	영유아에 대한 독서 지도 및 관련 정보 제공을 통해 인지 발달 촉진	만 2~6세
영유아 발달지원	발달 지연 우려 영유아에게 신체·인지·정서 발달을 위한 중재서비스 제공	만 0~6세 발달지연 우려
아동정서 발달지원	정서불안, 문화 소외 아동 등에 클래식 악기 교육 및 정서순화 프로그램 제공	만 8~13세 정서행동문제 우려 또는 문화소외 아동
아동청소년 심리지원	정서행동장애 위험 아동에 대한 상담 및 음악·미술치료 등 조기개입서비스 지원	만 18세 이하 문제행동 위험군
(비만)아동 건강관리	비만·허약 초등학생과 부모에게 운동 처방·지도, 건강 교육 등 제공	만 5~12세 비만·허약 아동
아동청소년 비전형성	아동청소년에 체계적인 비전·리더십 형성 프로그램 및 체험·학습 등 지원	만 7~15세
인터넷과몰입 아동치유	인터넷 과다사용 아동·청소년에 맞춤형 상담, 대체활동을 통해 인터넷 과몰입 치유	만 18세 이하 인터넷 중독 위험군
노인 맞춤형 운동처방	고령자 건강 상태 점검 및 점검 결과에 따른 수중 또는 유산소 운동 처방·지도	만 65세 이상 장기요양등급 외 자
노인·장애인 돌봄여행	노인·장애인에게 전문 돌봄 인력이 동반하는 여행 서비스 제공	등록장애인 만 65세 이상 등
맞춤형 보조기기 렌탈	장애인의 성장 단계에 따른 맞춤형 자세유지도구 등 보조기기 렌탈·리폼	만 19세 미만 지체 및 뇌병변 장애
시각장애인 안마	근골격계·신경계·순환계 질환 등의 증상개선을 위해 시각장애인의 안마, 지압 및 자극요법 제공	관련 질환 노인 및 관련 장애자
정신건강 토클케어	정신질환자와 가족에게 일상생활 지원, 증상관리, 사회적응 및 취업지원	정신장애인 등
기타 (고령자 소외예방, 아동 라이프코칭 등)		사업에 따라 상이

□ 산모·신생아 건강관리사 지원사업

- (사업목적) 출산가정에 산모·신생아 건강관리사를 파견함으로써 산모 및 신생아의 건강을 관리하고 출산가정의 경제적 부담을 완화
- (지원기준) 전국가구 월평균소득 50% (4인 가구 기준 월 241.8만 원) 이하 출산가정
- (서비스 내용) 산모식사, 산모·신생아 세탁물관리 및 방청소, 신생아 돌보기(목욕, 제대관리), 감염 예방·관리, 유방관리, 산후체조, 좌욕
- (지원기간) 2주(12일)를 원칙으로 하며, 쌍생아 산모는 3주(18일), 3태아 이상 및 중증장애인(장애등급 2급이상) 산모 4주(24일)
- (서비스 단가) 서비스 총 가격은 제공기관별로 제공인력의 전문성 및 부가서비스 등에 따라 기준가격의 최고 +20% 범위에서 자율 책정
 - 단태아 최고 792천원, 쌍생아 최고 1,457천원까지 책정 가능
 - 정부지원액은 소득과 단·다태아 여부에 따라 566천원~1,751천원까지 6단계로 차등화하고, 이용자는 총 가격에서 정부지원금을 뺀 차액 부담

□ 가사·간병 방문관리사 지원사업

- (사업목적) 65세 미만의 저소득 취약계층 가정에 가사·간병 방문관리사를 파견하여 신체수발 및 일상생활을 지원함과 동시에 사회서비스일자리 창출
- (지원기준) 국민기초생활수급자 및 차상위계층 중 가사·간병이 필요한 저소득 취약계층(장애인, 소년·소녀가정, 한부모가정, 중증질환자 등)
- (서비스 내용) 신체수발, 가사·간병, 일상생활 지원 등
- (지원기간) 월 24 또는 27시간의 방문서비스 1년 간 제공하는 것을 원칙으로 하나, 대상자의 소득기준, 건강 및 욕구상태 등을 재심사하여 1년 단위로 연장 가능
- (서비스 단가) 제공시간에 따라 월 256천원 또는 228천원, 시간당 9,500원
 - 정부지원액은 이용시간·소득에 따라 월 210천원~247천원으로 차등화하고, 이용자는 총 가격에서 정부지원금을 뺀 차액(0원~19,710원) 부담

10-4 사회서비스 R&D

□ 사회서비스 R&D 개요

- (정의) 사회서비스 분야에서 국민 삶의 질에 기여하는 신규 서비스 개발, 프로세스 개선 등 모든 기술 개발 활동
- (필요성) R&D를 통한 신규 사회서비스 시장 형성 및 서비스 품질 향상으로 사회서비스 분야의 ‘반듯한 일자리(decent job)’ 창출
- (대상) 복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 분야의 ‘상담, 재활, 돌봄, 정보 제공, 관련 시설 이용, 역량 개발, 사회참여 지원’ 등
- (예산) ’12년 10억(신규6건) → ’13년 20억(신규7건, 계속5건) → ’14년 20억(신규4건, 계속8건)

□ 추진 경과

- ’12년 사회서비스 R&D 시행계획 수립(’12.6월)
- ’12년 사회서비스 R&D 과제 지원(’12.10월~)
 - * 조달청 입찰공고(8월), 기술능력평가(9월), 연구착수(10월~)
- 한국보건산업진흥원을 연구개발사업 전문기관으로 지정(’13.7월)
- ’14년 사회서비스 R&D 시행계획 수립(’14.3월)
 - * ’14년 신규과제 선정 중(’14.7월)

□ 추진 계획

- 사회서비스 R&D 중장기 발전계획 수립(12월)
- 사회서비스 R&D 투자 확대 및 활성화를 위한 법적근거 마련
 - 「사회서비스사업 지원에 관한 법률안」(신경림의원 대표발의, ’13.6.17)
국회 계류 중
- * (내용) 사회서비스 R&D 실시·비용지원 근거 마련, 전문기관 지정, 기술료 징수 등

〈사회서비스 R&D 과제 현황〉

연번	연도	과제 유형	과제명	수행기관	개발 기간
1	'12년	전략	지역사회 비입원 경증치매환자 재활지원서비스 개발	분당 서울대병원	3년
2	'12년	전략	보완대체의사소통기기 활용 중재서비스 개발	이대 산학협력단	2년
3	'12년	전략	한국형 영유아 발달검사 개발	이대 산학협력단	2년
4	'12년	전략	문제행동아동 심리·정서 차유서비스 혁신	육아정책 연구소	2년
5	'12년	전략	인터넷중독 위험군 조기개입서비스 혁신	가톨릭대 산학협력	3년
6	'12년	전략	주거복지서비스 품질 및 프로세스 혁신	성공회대 산학협력	1년
7	'13년	전략	시각장애인을 위한 주거 모형 개발	중앙대 산학협력	2년
8	'13년	전략	초기 치매환자의 행동유형 및 패턴 분석 연구	제주 대학병원	2년
9	'13년	전략	노인성 치매환자 부부의 삶의 질 증진과 부양부담 경감을 위한 부부 중심 생애사 회고요법	서울대 산학협력	2년
10	'13년	연구자 주도형	융합기술을 활용한 건강한 생활 환경 관리 시스템의 개발	서울대 산학협력	3년
11	'13년	연구자 주도형	SNS(Social Networking Service) 데이터를 이용한 국가 자살자 수 예측모델 개발	삼성서울 병원	3년
12	'13년	연구자 주도형	과학적 포괄기능평가에 기반한 고위험군 시니어를 위한 웰니스·건강지원서비스 모델 개발	서울대 산학협력	3년
13	'13년	기획	사회서비스 R&D 기획과제	(주)트리마란	8개월
14	'14년	전략	자폐성 장애 영유아를 위한 한국형 조기 선별 서비스 개발	미정	4년
15	'14년	전략	발달장애 아동·청소년의 문제행동 사정도구 및 수정 서비스 프로그램 개발	미정	3년
16	'14년	연구자 주도형	신규 사회서비스 제공 모델 개발	미정	3년
17	'14년	기획	사회서비스 R&D 기획과제	미정	1년

10-5 사회복지시설 현황

□ 2012년말 현재 사회복지시설 통계

- 총 시설 수 59,162개소(생활 6,794개/ 이용 52,368개)
- 총 종사자수 452,229명(생활 95,728명/ 이용 356,501명)

(기준: 2012년말, 단위: 개소, 명)

구 분		계	노인	아동	장애인	정신 질환자	노숙인 등	결핵 · 한센	지역 자활 센터	사회 복지관	어린이집
전체 시설	시설수	59,162	8,071	4,364	2,999	361	150	6	247	437	42,527
	종사자	452,229	108,869	14,629	28,640	3,674	1,614	98	2,117	8,351	284,237
	생활자	197,133	125,844	16,418	30,640	13,021	10,774	436	-	-	-
생활 시설	시설수	6,794	4,768	315	1,348	233	124	6	-	-	-
	정원	241,292	151,808	23,942	35,545	16,307	12,690	1,000	-	-	-
	현원	197,133	125,844	16,418	30,640	13,021	10,774	436	-	-	-
이용 시설	종사자	95,728	70,375	5,602	15,667	2,570	1,416	98	-	-	-
	시설수	52,368	3,303	4,049	1,651	128	26	-	247	437	42,527
	종사자	356,501	38,494	9,027	12,973	1,104	198	-	2,117	8,351	284,237

※ 노인생활시설 : 양로시설, 노인공동생활기정, 노인복지주택, 노인요양시설, 노인요양공동생활기정
노인이용시설 : 재가노인복지시설, 노인복지관(경로당, 노인교실, 노인보호전문기관 제외)

아동생활시설 : 아동양육시설, 아동일시보호시설, 아동보호치료시설, 자립지원시설(* 아동공동
생활기정 제외)

아동이용시설 : 아동상담소, 아동전용시설, 지역아동센터

장애인생활시설 : 장애유형별 거주시설, 중증장애인 거주시설, 장애영유아 거주시설, 장애인
단기 거주시설, 장애인공동생활가정

장애인이용시설 : 지역사회재활시설, 장애인의료재활시설, 직업재활시설, 장애인생산품판매시설
노숙인등생활시설 : 노숙인자활시설, 노숙인재활시설, 노숙인요양시설

노숙인등이용시설 : 노숙인종합지원센터, 노숙인일시보호시설, 노숙인급식시설, 노숙인진료시설,
쪽방상담소

* 정신질환자 종합재활시설 중 생활시설과 이용시설이 복합된 시설은 생활시설, 이용시설에
각각 포함

10-6 사회복지관

○ 종합사회복지관의 정의

- 지역사회를 기반으로 일정한 시설과 전문 인력을 갖추고 지역주민의 참여와 협력을 통하여 지역사회복지문제를 예방하고 해결하기 위하여 종합적인 복지서비스를 제공하는 시설

○ 종합사회복지관 사업의 내용

기능	사업분야	사업 및 내용
사례 관리 기능	사례발굴	지역 내 보호가 필요한 대상자 및 위기 개입대상자를 발굴하여 개입 계획 수립
	사례개입	지역 내 보호가 필요한 대상자 및 위기 개입대상자의 문제와 욕구에 대한 맞춤형 서비스가 제공될 수 있도록 사례개입
	서비스 연계	사례개입에 필요한 지역 내 민간 및 공공의 기용자원과 서비스에 대한 정보 제공 및 연계, 의뢰
서비스 제공 기능	가족기능 강화	<ol style="list-style-type: none"> 1. 가족관계증진사업: 가족원간의 의사소통을 원활히 하고 각자의 역할을 수행함으로써 이상적인 가족관계를 유지함과 동시에 가족의 능력을 개발·강화하는 사업 2. 가족기능보완사업: 사회구조 변화로 부족한 가족기능, 특히 부모의 역할을 보완하기 위하여 주로 아동·청소년을 대상으로 실시되는 사업 3. 가정문제해결·치료사업: 문제가 발생한 가족에 대한 진단·치료·사회복귀 지원사업 4. 부양가족지원사업: 보호대상 가족을 돌보는 가족원의 부양부담을 줄여주고 관련 정보를 공유하는 등 부양가족 대상 지원사업 5. 다문화가정, 북한이탈주민 등 지역 내 이용자 특성을 반영한 사업
	지역사회 보호	<ol style="list-style-type: none"> 1. 급식서비스: 지역사회에 거주하는 요보호 노인이나 결식아동 등을 위한 식사제공 서비스 2. 보건의료서비스: 노인, 장애인, 저소득층 등 재가복지사업대상자들을 위한 보건·의료관련 서비스 3. 경제적지원: 경제적으로 어려운 지역사회 주민들을 대상으로 생활에 필요한 현금 및 물품 등을 지원하는 사업

기능	사업분야	사업 및 내용
		<p>4. 일상생활 지원: 독립적인 생활능력이 떨어지는 요보호 대상자들이 시설이 아닌 지역사회에 거주하기 위해서 필요한 기초적인 일상생활 지원서비스</p> <p>5. 정서서비스: 지역사회에 거주하는 독거노인이나 소년소녀가장 등 부양가족이 없는 요보호 대상자들을 위한 비물질적인 지원서비스</p> <p>6. 일시보호서비스: 독립적인 생활이 불가능한 노인이나 장애인 또는 일시적인 보호가 필요한 실직자·노숙자 등을 위한 보호서비스</p> <p>7. 재가복지봉사서비스: 가정에서 보호를 요하는 장애인, 노인, 소년·소녀가정, 한부모가족 등 가족기능이 취약한 저소득 소외계층과 국가유공자, 지역사회 내에서 재가복지봉사서비스를 원하는 사람에게 다양한 서비스 제공</p>
교육문화		<p>1. 아동·청소년 사회교육: 주거환경이 열악하여 가정에서 학습하기 곤란하거나 경제적 이유 등으로 학원 등 다른 기관의 활용이 어려운 아동·청소년에게 필요한 경우 학습 내용 등에 대하여 지도하거나 각종 기능 교육</p> <p>2. 성인기능교실: 기능습득을 목적으로 하는 성인사회교육사업</p> <p>3. 노인 여가·문화: 노인은 대상으로 제공되는 각종 사회교육 및 취미교실운영사업</p> <p>4. 문화복지사업: 일반주민을 위한 여가·오락프로그램, 문화 소외 집단을 위한 문화프로그램, 그 밖에 각종 지역문화행사사업</p>
자활지원 등 기타		<p>1. 직업기능훈련: 저소득층의 자립능력배양과 가계소득에 기여할 수 있는 기능훈련을 실시하여 창업 또는 취업을 지원하는 사업</p> <p>2. 취업알선: 직업훈련 이수자 기타 취업희망자들을 대상으로 취업에 관한 정보제공 및 알선사업</p> <p>3. 직업능력개발: 근로의욕 및 동기가 낮은 주민의 취업욕구 증대와 재취업을 위한 심리·사회적인 지원프로그램 실시사업</p> <p>4. 그 밖의 특화사업</p>
지역 조직화 기능	복지 네트워크 구축	지역 내 복지기관·시설들과 네트워크를 구축함으로써 복지서비스 공급의 효율성을 제고하고, 사회복지관이 지역복지의 중심으로서의 역할을 강화하는 사업 - 지역사회연계사업, 지역욕구조사, 실습지도

기능	사업분야	사업 및 내용														
		사업 및 내용														
	주민 조직화	주민이 지역사회 문제에 스스로 참여하고 공동체 의식을 갖도록 주민 조직의 육성을 지원하고, 이러한 주민협력강화에 필요한 주 민의식을 높이기 위한 교육을 실시하는 사업 - 주민복지증진사업, 주민조직화 사업, 주민교육														
	자원 개발 및 관리	지역주민의 다양한 욕구 충족 및 문제해결을 위해 필요한 인력, 재원 등을 발굴하여 연계 및 지원하는 사업 - 자원봉사자 개발·관리, 후원자 개발·관리														

※ 사회복지사업법 시행규칙 제23조의2(사회복지관의 운영기준)

【사회복지관 현황】

('13.12월, 단위: 개소)

계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
439	98	53	25	19	19	21	8	1	58	18	13	17	17	16	16	31	9

10-7 사회복무요원 직무교육

□ 제도 개요

- ◇ 국가인적자원의 효율적 활용을 위해 사회활동이 가능한 모든 사람은 병역의무를 이행하되 현역 복무를 하지 않는 사람은, 사회적으로 필요하나 민간부문의 인력 공급이 어려운 사회복지, 보건의료 등 사회서비스 분야에서 복무하는 제도

※ 주관부처(국방부 및 병무청), 운용부처(복지부, 소방방재청 등 6개 부처)

- 2008년 사회복무제도의 시행에 따라 기존 공익근무요원 중 사회서비스 분야 근무자는 사회복무요원으로 전환되고, 사회서비스분야에 소집(입대) 되는 사회복무요원은 사회복지시설 및 기관, 읍·면사무소 및 동주민센터, 국립 및 지방의료원, 보건소 등 보건복지분야에 집중 배치되어 근무
 - 책임감과 능력을 겸비한 사회복무요원 양성을 위해 기초군사훈련 후, 소양교육(1주) 및 직무교육(2주) 실시
- 보건복지부의 역할
 - 사회복무요원 수요 발굴 및 직무교육 실시
 - 보건복지분야 사회복무요원 인력경비 지급
 - 사회복무기관 실태파악 및 제도 개선방안 등
- 기대효과
 - 저출산 고령화 및 양극화 시대에 노인, 장애인 수발 등 사회적 공급이 곤란한 분야에 집중 투입으로 인력난 해소 및 사회서비스 질 향상
 - 사회복지 전문인력의 보조인력 확충으로 다양한 사회서비스 제공
 - 사회복무요원 복지마인드 배양 등 더불어 사는 사회공동체 의식함양

□ 추진현황

- '08년 사회복무제도 실시에 따라 사회복무요원의 전문성 확보를 위한 직무교육을 수요부처에서 실시하도록 병역법 개정('07년)
 - ※ 소양교육은 병무청, 직무교육은 수요부처(복지부, 소방방재청 등)에서 실시

- 사회복무요원 직무교육 민간위탁(보건복지인력개발원) 실시('07.12월)
 - 사회복무교육센터 설치(1본부, 6개 광역별 센터)
 - 3개 기본 과정 운영 : 사회복지과정, 사회복지직공무원보조과정, 보건 의료과정
 - ※ '09년부터 사회복지과정 중 노인복지과정, 장애인복지과정, 아동복지과정, 지역 사회복지과정 등 세분화 실시
 - 교육 실적 : '08년 7,418명 → '09년 7,346명 → '10년 7,806명 → '11년 8,338명 → '12년 8,137명 → '13년 7,353명
- '10년부터 사회복무요원의 봉급, 교통비, 편복비 등 인력경비 지급 주체가 변경(병무청 → 각 수요부처)됨에 따라 보건복지분야 사회복무요원에 대한 인력경비 지급
- 「복지부-병무청 등 유관기관 실무협의회」 운영('13년 ~)
 - 복지부, (지방)병무청, 직능단체 등 유관기관이 한자리에 모여 사회복무 제도 운영상 문제점 및 개선방안 등 제도 활성화 방안 논의
 - * 동 협의회는 계기 시 수시 개최 예정
- 사회복무요원 심화직무교육 시범운영('13년 410명)
 - * '14년 사회복무요원 심화직무교육 운영실시.
 - * 심화 직무교육 근거 마련 위한 병역법 시행령 개정('13.5.31)

10-8 의사상자 예우

- 직무 외의 행위로 타인의 생명, 신체, 재산 등의 급박한 위해를 구제하다가 신체의 부상을 입은 자와 그 가족 및 사망한 자의 유족에 대하여 보상 및 보호 등 국가적 예우
- 보호의 종류: 보상금 지급, 의료보호, 교육보호, 취업보호, 장제보호

【의사상자 보상금내역】

(단위: 천원)

구 분	보 상 금 액*				
	'07	'08	'09~'10	'11~'13	'14
의 사 자	187,488	196,938	196,940	201,803	202,913
의 상 자	1급(의사자의 100/100)	187,488	196,938	196,940	201,803
	2급(의사자의 88/100)	164,990	173,305	173,307	177,587
	3급(의사자의 76/100)	142,491	149,673	149,674	153,370
	4급(의사자의 64/100)	119,992	126,040	126,041	129,154
	5급(의사자의 52/100)	97,494	102,408	102,408	104,938
	6급(의사자의 40/100)	74,995	78,775	78,776	80,721
	7급(의사자의 20/100)	-	39,388	39,388	40,361
	8급(의사자의 10/100)	-	19,694	19,694	20,180
	9급(의사자의 5/100)	-	9,847	9,847	10,090

* 보상금 산출기준시점 : 구조행위를 한 해

【의사상자 인정현황】

구 분	'71~'89	'90~'99	'00~'08	'09	'10	'11	'12	'13	총계
계(명)	39	195	295	31	27	37	38	21	683
의사자(명)	31	128	214	14	15	20	22	13	457
의상자(명)	8	67	81	17	12	17	16	8	226

10-9 기부식품 제공사업

□ 목 적

- 식품제조·유통·판매·이용과정에서 발생한 여유식품을 우리 주위의 어려운 이웃에게 무상으로 제공함으로써 저소득 취약계층의 결식문제를 완화하고 식품자원을 효율적으로 활용

□ 추진현황

- 4개 권역(서울, 부산, 대구, 과천)에서 푸드뱅크 시범사업 실시('98.1월)
- 한국사회복지협의회를 전국푸드뱅크로 지정하고 광역·기초 푸드뱅크 설치 추진('00.5월)
- 기부식품관리시스템(FMS) 운영을 통해 기부식품의 효율적인 배분 체계 마련('02.7월)
- 「식품기부 활성화에 관한 법률」을 제정하여 개인 및 기업의 식품기부 촉진('06.3월)
- 기부식품의 효율적 배분을 위한 중앙물류센터 설치·운영('09.9월)
- 푸드뱅크 운영과 더불어 이용자의 식품선택권을 보장하기 위한 푸드 마켓* 설치지원('09.1~'11.12)
 - * 푸드뱅크는 기부식품을 이용자에게 직접 전달하는 시스템이며, 푸드마켓은 이용자가 직접 매장을 방문하여 원하는 식품을 선택하는 시스템임
- 푸드뱅크 및 푸드마켓 417개소 신고·운영중('13.12기준)
 - * 전국푸드뱅크 1, 광역푸드뱅크 17, 기초푸드뱅크 271, 기초푸드마켓 128

〔연도별 기부식품 모집 및 제공실적 〕

(단위: 백만원)

합계	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년
581,509 (612,044)*	41,578	49,138	60,551	72,655	97,250	116,300	144,037

* ()는 1999~2006년 실적(174,572백만원)을 포함한 총 누계액

[푸드뱅크 및 푸드마켓 현황]

('13.12 기준, 개소)

구분	계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
합계	417	45	31	19	26	20	16	9	3	71	21	27	26	21	29	23	24	6
푸드 뱅크	289	12	19	12	11	17	8	7	2	54	20	22	20	16	26	19	20	4
푸드 마켓	128	33	12	7	15	3	8	2	1	17	1	5	6	5	3	4	4	2

10-10 사회복지공동모금회

□ 목 적

- 공동모금을 통하여 사회복지에 대한 국민의 이해와 참여를 제고함과 아울러 국민의 자발적인 성금으로 조성된 재원을 효율적이고 공정하게 관리·운용함으로써 사회복지 증진에 이바지

□ 추진경과

- 사회복지공동모금법 발효(’98.7월)
- 16개 지방공동모금회(독립적 사회복지법인) 출범(’98.11월)
- 첫 연말집중모금 전개(1998.12~1999.1)(’98.12월)
- 사회복지공동모금법을 사회복지공동모금회법으로 개정(’99.4월)
(기관명 변경 및 16개 시·도모금회의 지회 전환)
- 사회복지공동모금회법 일부 개정(’08.3.21)
(국제보건의료지원사업에 대한 배분, 사무총장 당연직이사 등)

□ 사회복지공동모금회 예산집행 기구 및 활동 내역

- 사회복지공동모금회는 의사결정기구인 이사회와 이사회를 보조하는 분과실행위원회, 집행기구인 사무처로 구성
 - 이사회는 무보수·비상근 임원으로 구성되어 모금회의 업무전반에 관한 주요사항 심의·의결
 - 분과실행위원회는 무보수·자원봉사적인 각 분야별 전문가로 구성되어 이사회의 심의기능을 지원
 - 사무처는 중앙회 및 17개 시·도지회 조직의 상근직원으로 구성되어 있으며 모금회의 사무 집행
- 예산은 이사회에서 의결한 계획에 따라 사무처가 집행

□ 주요 모금 사업

- (개인모금) 아너소사이어티, 착한가게, 직장인나눔캠페인, 온라인기부
- (기업모금) 기업 방문 및 자문을 통한 맞춤형 기업사회공헌, 공익연계 마케팅, 연말 집중모금 캠페인, 물품 기부
- (방송모금) MBC지금은 라디오시대, KBS 사랑의 리퀘스트, SBS희망 TV, EBS나눔0700, 연말이웃돕기 특별생방송(KBS, MBC, SBS)

- (지정기부) 특정대상 및 분야에 지원을 희망하는 기부자의 의도 반영, 기부자의 관심과 참여 활성화 유도

□ 주요 배분 사업

- (신청사업) 사회복지기관·단체·시설 등에서 사업 내용을 정해 자유 주제 공모 형태로 신청 받아 배분(개별 지회 실시)
- (기획사업) 복지사각지대의 사회문제 해결 또는 제도화를 위한 전문적·시범적인 사업 기획 및 지원
 - ※ 다문화가족·영유아·농어촌지원, 지역사회변화, 해외지원 등
- (긴급지원사업) 재난·긴급구호 및 사회복지영역의 긴급 지원
- (지정기탁사업) 기부자의 의도에 따른 특정 대상 및 분야 지원
- (복권기금사업) 빈곤 가정 아동·청소년 야간 및 토요일 보호사업지원 등

【사회복지공동모금회 연도별 모금 및 배분현황】

(단위: 억원)

구 분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년
모 금	2,703	3,319	3,396	3,692	4,159	5,668
배 분	2,503	2,901	3,422	3,194	3,494	3,935

【사회복지공동모금회 연도별/분야별 배분현황】

(단위: 억원)

구 분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년
합 계	2,503 (100.0)	2,901 (100.0)	3,422 (100.0)	3,194 (100.0)	3,494 (100.0)	3,935 (100.0)
아동· 청소년	498 (19.9)	612 (21.1)	582 (17.0)	681 (21.3)	841 (24.0)	951 (24.2)
노 인	290 (11.6)	331 (11.4)	286 (8.4)	290 (9.1)	282 (8.1)	525 (13.3)
여성·가족	81 (3.2)	104 (3.6)	121 (3.5)	109 (3.4)	171 (4.9)	283 (7.2)
장애인	278 (11.1)	252 (8.7)	284 (8.3)	252 (7.9)	315 (9.0)	427 (10.8)
지역 복지	1,103 (44.1)	1,328 (45.8)	1,440 (42.1)	1,623 (50.8)	1,771 (50.7)	1,557 (39.6)
북한 해외 및 기타	253 (10.1)	274 (9.5)	709 (20.7)	239 (7.5)	114 (3.3)	192 (4.9)

10-11 사회복지 자원봉사 활성화

□ 목 적

- 경제위기에 따라 급증하는 사회복지 수요에 능동적으로 대응하기 위하여 사회복지분야의 자원봉사를 활성화함으로써 소외·취약계층의 복지서비스 강화

□ 추진현황

- 사회복지 자원봉사 인증관리시스템(VMS) 구축('01.11월)
 - 자원봉사 관리센터 지정 및 관리요원 양성과 자원봉사인증 DB프로그램(이하 VMS) 보급 및 교육훈련 실시
- 사회복지 자원봉사자 상해보험 가입 실시('03년~)
 - 관리센터에 등록된 자원봉사자 중 지속적·정기적으로 활동하는 봉사자의 위험대비 및 인정·보상 차원의 지원('13년도 가입 인원 20만명)
- 1004 지역사회봉사단 구성·운영('10.1월~)
 - 전국 16개 시·도에 활동분야별(노력봉사, 보건·의료봉사 등) 전문봉사단을 발굴·구성하여 봉사수요처와 연계
 - * '13.12월 기준 2,622개 봉사단에서 14,733명의 봉사자가 활동

□ 향후계획

- 자원봉사 문화 확산 및 저변 확대를 위한 홍보 강화
- 지역사회 수요에 부응하는 봉사일감 발굴 및 봉사자와의 연계 강화를 통한 자원봉사 활성화 추진

[사회복지분야 자원봉사 인증관리 현황]

('13.12월, 단위: 개소, 명)

구 분	관리기관	관리요원	등록봉사자	활동봉사자
사회복지분야 자원봉사	10,724	28,218	5,946,729	1,384,549

※ 등록봉사자는 사회복지분야 자원봉사에 참여한 누적지원봉사자 수이며, 활동봉사자는 2013년 한해동안 1회이상 자원봉사에 참여한 봉사자 수를 의미함

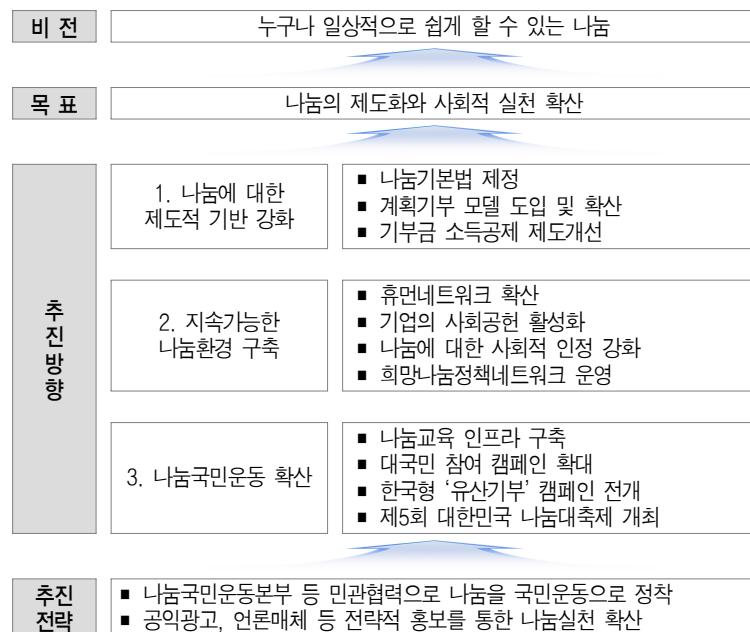
10-12 나눔문화 확산

□ 추진배경

- 나눔 문화 확산 등으로 민간 자원의 총량 증가*, 참여 확대 등 우호적 여건이 조성되고 있으므로 이러한 민간 자원을 효율적으로 연계·활용 하여 공공복지의 제도적 사각지대를 최소화할 필요
 - 관련 법령 제도개선, 나눔 정책개발 등 정부 역할 및 지원 요구 증가
- * ('12년) 기부금액 총액 : 11.8조원, 자원봉사자 : 약 820만명

<관련 국정과제> 44-④ 공공·민간 역할분담체계 정립 및 민간복지자원 총량 확대
 ● 나눔교육·나눔국민운동 확산, 기업사회공헌 활성화

□ 추진방향



□ 추진실적(14년 상반기)

- 나눔에 대한 국민인식 개선과 제도적 지원방안을 담은 「나눔문화 확산 개선대책」을 논의· 확정(3.13, 국가정책조정회의)
 - '일상의 나눔, 평생의 나눔, 신뢰의 나눔'의 비전으로 각각 5대 우선 추진과제와 제도 개선과제를 선정, 범부처 협업체계 구축 추진

분야	추진과제	
우선추진과제	<ul style="list-style-type: none"> · 공공부분 나눔실천 선도 · 기업의 사회공헌 활성화 · 지원봉사 활동 질적 제고 	<ul style="list-style-type: none"> · 나눔문화 저변 확대 · 생활 속 나눔교육 확대
제도개선과제	<ul style="list-style-type: none"> · 기부연금제도 도입 · 기부금품 및 공익신탁 정비 · 나눔정책 종괄·조정기능 강화 	<ul style="list-style-type: none"> · 나눔단체 투명성 강화 · 나눔활동 정보 제공 강화
추진기반	· '나눔기본법' 제정 지원	· 부처협력 및 홍보강화

- 나눔기본법 제정 지원 및 기부연금제도 도입 추진
 - 나눔기본법안(문정림의원 대표발의, '13.11.29) 소관 상임위 배정 ('14.2.21) 및 상임위 소위 회부('14.4.11)
 - * 국무조정실 주관으로 관계부처(복지부, 안행부) 협의를 통해 정부 내 소관부처를 복지부로 정하여 국회 통보('14.2.20)

〈법안 주요내용〉

- 나눔의 목적, 기본원칙(자발성, 무보수성, 이타성 등) 제시
- 나눔캠페인, 휴먼네트워크(멘토링 확산), 나눔교육, 교육기부, 기업 사회공헌 등 나눔 관련 사업 추진근거 마련
- 각 부처별로 신재된 나눔정책이 유기적으로 연계되어 효율적으로 추진될 수 있도록 민관협의체 구성

- 기부연금 법적근거(나눔기본법) 마련, 간담회·공청회 등을 거쳐 세부 운영 기준, 홍보 등 활성화 방안 마련('14년)
 - * 기부연금 도입을 위한 관계 전문가 회의(4.16) 및 관계부처 실무회의(6월)
 - * 국회 나눔기본법 설명회 개최(7월) 및 기부연금 및 보험 단체 간담회(7월)

○ 나눔교육 확대

- 나눔 전문 강사 양성, 네트워크 강화 등을 위한 나눔교육장 운영(기본 2회, 전문 1회, 보수교육 1회)
- 모금자원개발 아카데미(50명, 12주), 신규직원 교육(30명, 7월) 등 NPO 종사자 역량강화 교육 실시
- 지역 거점기관 운영을 통한 나눔교육 지역 네트워크 구축(18개기관 선정, 6월)
 - * 지역별, 대상자 특성별로 구분하여 한국보이스카우트 연맹 등 18개소 선정
 - * 공무원 대상 인력개발원 나눔교육 실시(2박3일, 6월)

○ 나눔문화 저변 확산

- 유산의 일정부분을 기부토록 유도하는 유산기부 인식개선을 위한 세미나 (4월) 및 전광판 광고 실시(5월)
- 나눔실천자들을 적극 발굴하여 명예를 드높이고 우수사례 확산을 위한 행복나눔인 시상(3월, 6월)
- 멘토링 수행기관 간의 연계·협력 네트워크 구축 및 연구·교육사업, 멘토링 포털시스템 운영을 통한 멘토링 사업 지원
 - * 협력기관 : '13년 505개소 → '14년 600개소
- 일상 금융거래와 나눔을 연계하여 생활 속 쉬운 기부모델 및 소액기부 문화 확산
 - * 예·적금, 카드 사용 등과 연계한 나눔금융상품을 통한 나눔문화 확산 업무 협약(3.31, 복지부-우리은행-우리카드-사회복지협의회) 및 출시(7월)

○ 기업사회공헌 활성화

- 기업 사회공헌 민·관협력 강화를 위한 정부-기업간 소통의 장 마련 (정부합동설명회 개최, 및 BH 공기업 임원 간담회 4월)
- 행복나눔 N캠페인* 기업참여 확대 및 N마크 대국민 인지도 확산
 - * N마크 부착제품을 구매하면 수익금의 일부를 기금으로 적립하여 사회에 기부하는 캠페인으로 S-Oil, 대상, 롯데마트 등 104개 기업참여, 총 65억원 기금 조성('14.5월현재)

□ 향후계획

- 나눔기본법 제정 및 기부연금제도 도입 추진
 - 의원발의 된 「나눔기본법」 제정안이 연내 국회에서 통과될 수 있도록 지원
 - 우리나라 실정에 맞는 기부연금 세부 운영기준, 홍보 등 활성화 방안 마련
- 나눔문화 확산 개선을 위한 부처별 세부 이행계획 점검(하반기)
 - 부처별 대책 추진상황 점검 및 개선 필요과제 지속 발굴
- 나눔교육 확대
 - 나눔 전문강사 지속 양성 및 지역사회 맞춤형 거점기관 운영
 - 우수 사례 및 프로그램 빌굴·보급 및 나눔교육 콘텐츠 공유 등을 위한 나눔교육 경진대회 개최
- 나눔문화 저변 확산
 - 제5회 대한민국 나눔대축제 및 제3회 대한민국 나눔국민대상 개최(10월)
 - 통장, 적금, 신용카드 등 일상 금융거래와 나눔을 연계된 나눔금융상품 보급 및 공공부문 솔선 참여 유도(7월~)
 - 나눔과 연계한 지역 축제를 통한 나눔 가치 확산 유도
 - * 소래포구 축제(인천), 홍천강 꽁꽁축제(강원) 등 일부 지자체의 나눔실천 연계 행사 를 수범사례 전파를 통해 전국적으로 확산
- 기업사회공헌 활성화
 - 기업사회공헌 활동 애로사항에 대한 의견수렴 결과 등을 토대로 인정 및 정보 제공 강화 등 활성화 지원 방안 마련

11

장애인 복지

11-1 장애인정책종합계획

□ 개요

- (법적근거) 「장애인복지법」 제10조의2에 근거, 장애인의 권리과 복지증진을 위하여 관계 중앙행정기관의 장과 협의하여 5년마다 수립·시행
- (추진배경) '95년 「삶의 질 세계화」 선언을 계기로, 장애인복지를 획기적으로 증진시킬 수 있는 범정부 차원의 종합대책 마련 추진
 - '96년 국무총리를 위원장으로 하는 「장애인복지대책위원회」에서 「장애인 복지발전 5개년계획」 수립·추진 결정
- (추진경과) 1998년 「제1차 장애인복지발전 5개년계획('98~'02)」이 수립·시행된 이후, 제2차('03~'07)·제3차('08~'12)·제4차('13~'17) 계획까지 마련되어 추진완료
 - 매년 장애인정책조정위원회를 통하여 연차별 이행사항 점검
 - 제12차 장애인정책조정위원회에서 제4차 계획 심의 의결('12.12.7)

□ 제4차 장애인정책종합계획 내용

- (계획개요) “장애인과 비장애인의 더불어 행복한 사회”를 비전으로 복지·건강, 교육·문화, 경제활동, 사회참여 및 권리증진 4대 분야, 19개 중점과제 71개 세부과제 구성
 - 장애인 복지·건강서비스 확대(20과제), 장애인 생애주기별 교육 강화 및 문화·체육 향유 확대(17과제) 장애인 경제자립기반 강화(15과제), 장애인의 사회참여 및 권리증진(19과제)
- (추진체계) 장애인정책조정위원회를 통해 종합계획에 따른 연도별 시행 계획 매년 점검

□ 제4차 장애인정책종합계획 세부 추진과제(4대 분야 19대 중점과제 71개 세부과제)

★ 신규과제

분야	번호	중분류	번호	세부 추진과제
1. 장애인 복지 . 건강 서비스 확대	1-1	장애인서비스 전달체계 확립	1-1-1	장애인서비스 연계 지원
			1-1-2	장애인정책제도 개선
			1-1-3	청각·언어장애인을 위한 수화통역서비스 지원체계 구축 ★
	1-2	발달장애인 지원 강화	1-2-1	발달장애 조기발견 체계 마련 ★
			1-2-2	발달장애인에 대한 적절한 재활치료서비스의 제공★
			1-2-3	발달장애인 가족에 대한 정서적 지원 및 역량강화★
			1-2-4	발달장애인 소득보장을 위한 연금·신탁제도 신설★
	1-3	장애인 복지서비스 확대	1-3-1	장애인활동지원제도 확대
			1-3-2	장애인동재활치료 및 양육지원사업 확대
			1-3-3	여성장애인의 임신·출산 지원★
			1-3-4	장애인보장구 보험급여 적용확대★
	1-4	장애인 주거지원 강화	1-4-1	탈시설 후 자립생활 지원 강화★
			1-4-2	장애인거주시설 개편
			1-4-3	장애인 전세·구입자금 및 주택개조비 지원 확대★
			1-4-4	장애인 주택서비스 확대
	1-5	장애인 발생 예방 및 의료재활 강화	1-5-1	장애발생 예방교육 및 홍보 강화
			1-5-2	의료재활전달체계 확립 및 접근성 강화★
			1-5-3	재활을 통한 사회복귀 모델 개발·보급★
			1-5-4	장애인 건강수준 향상을 위한 기반 마련★
			1-5-5	국가유공상이자에 대한 의료서비스 확대
2. 장애인 생애 주기별 교육 강화 및	2-1	생애주기별 교육지원체계 구축	2-1-1	장애인동 보육지원 강화
			2-1-2	장애인유아 교육지원
			2-1-3	특수교육 대상 학생의 진로 및 직업교육체계 확립
			2-1-4	장애인 고등교육 지원 강화
			2-1-5	장애인 교육지원 확대

분야	번호	중분류	번호	세부 추진과제
문화·체육 향유 확대	2-2	특수교육지원 강화	2-2-1	특수교육지원센터 운영 활성화
			2-2-2	일반학교 배치 특수교육대상자 지원
			2-2-3	일반교육교원 및 특수교육교원 대상 특수교육 전문성 강화
	2-3	장애인 인권보호 및 인식개선	2-3-1	일반학교 교원·학생 대상 장애인식 개선
			2-3-2	장애인 학생 인권보호 지원 확대★
			2-3-3	장애인 학생 정당한 편의제공
	2-4	장애인 문화활동 활성화	2-4-1	장애인 문화향수 기회 확대
			2-4-2	장애인 문화예술활동 지원사업 확대★
			2-4-3	장애인 영화 관람을 위한 접근권 강화★
	2-5	장애인 체육활동 강화	2-5-1	장애인 생활체육사업 적극 추진
			2-5-2	장애인 체육 정보·시설 인프라 구축
			2-5-3	장애인스포츠 국제 경쟁력 강화
3. 장애인 경제 지원 기반 강화	3-1	장애인 소득보장 강화	3-1-1	장애인연금제도 확대
			3-1-2	장애인 소득보장체계 지원방안 마련
	3-2	장애인기업 및 우수고용기업 지원	3-2-1	중증장애인생산품 우선구매제도 활성화
			3-2-2	장애인 직업재활시설 기능강화
			3-2-3	장애인 표준사업장 지원
			3-2-4	장애인 고용을 위한 기업 인센티브 강화
	3-3	장애인 고용 지원 강화	3-3-1	장애인 일자리 창출
			3-3-2	장애인 의무고용제도 개편 및 운영강화
			3-3-3	공공부문의 장애인 고용 확대
			3-3-4	맞춤형 장애인 직업훈련 및 고용서비스 제공
			3-3-5	중증장애인 직업재활지원 활성화
	3-4	장애인 고용 인프라 확대	3-4-1	장애인기업종합지원센터 설치·운영 지원
			3-4-2	장애인 창업지원 확대★
			3-4-3	장애인고용 유관기관 연계 강화★
			3-4-4	장애인 고용통계 강화

분야	번호	중분류	번호	세부 추진과제
4. 장애인 사회 참여 및 권리 증진	4-1	장애인 정보접근성 강화	4-1-1	지식정보접근 이용 확대를 위한 독서환경 구축
			4-1-2	소외계층 방송접근권 보장
			4-1-3	장애인 웹정보 접근성 보장
			4-1-4	장애인정보통신보조기기 개발 및 보급
			4-1-5	정보화인식개선 및 정보화교육 강화
	4-2	장애인 이동·편의 증진	4-2-1	저상버스 도입 확충
			4-2-2	장애인 특별교통수단(클택시) 도입 확대★
			4-2-3	전철 등에 이동편의시설 확충
			4-2-4	장애물 없는 생활환경(BF) 인증 추진
			4-2-5	장애인편의증진 기술·제품개발 및 보급·확산★
	4-3	장애인 인권보호 강화	4-2-1	장애인 인권보호 시스템 마련★
			4-2-2	정신장애인 복지차별 해소 및 인권강화★
			4-2-3	장애인 위기상황 대응매뉴얼 개발 보급★
	4-4	여성장애인 인권보호 및 사회 참여 활성화	4-3-1	여성장애인 사회참여 지원 확대
			4-3-2	여성장애인 폭력방지 및 피해자 지원
			4-3-3	성폭력 피해 장애인을 위한 조력인 제도 도입★
	4-5	장애인정책 관련 국제협력 강화	4-4-1	인천전략의 이행 및 점검체계 구축★
			4-4-2	인천전략의 효과적 이행을 위한 국제협력 사업 추진★
			4-4-3	장애인권리협약 비준 후속조치★

11-2 등록장애인 인구 및 시설 현황

□ 유형별 장애등록 현황

(‘13.12월말, 천명)

종 별	전체	지체	뇌병변	시각	청각	언어	안면	신장
인 원	2,501	1,309	253	253	255	18	3	67
구성비(%)	100%	52.3%	10.1%	10.1%	10.2%	0.7%	0.1%	2.7%

종 별	심장	호흡기	간	장루·요루	간질	지적	자폐성	정신
인 원	7	13	9	14	7	179	18	96
구성비(%)	0.3%	0.5%	0.4%	0.6%	0.3%	7.2%	0.7%	3.8%

□ 등급별 등록인원

(‘13.12월말, 천명)

등급	전체	1급	2급	3급	4급	5급	6급
인 원	2,501	201	338	432	379	527	624
구성비	100%	8.0%	13.5%	17.3%	15.2%	21.1%	25.0%

□ 연도별 등록인원

(단위: 천명)

연도	‘07	‘08	‘09	‘10	‘11	‘12	‘13
등록인원	2,105	2,247	2,429	2,517	2,519	2,511	2,501

거주시설

(‘13.12월, 단위: 개소, 명)

구 분	계	장애인형별시설 (지체·시각·청각 ·언어·지적)	중증장애인 거주시설	영유아 시설	공동생활 가정	단기거주 시설
시 설 수	1,397	356	216	9	685	131
생활인원	31,192	15,069	11,412	513	2,766	1,432

직업자활시설

(‘13.12월, 단위: 개소, 명)

구 분	계	근로시설	보호작업장
시 설 수	511	64	447
근로인원	14,739	2,653	12,086

지역사회재활시설

(‘13.12월, 단위: 개소)

구 분	계	복지관	주간보호	체육관	기타 ¹⁾
시설수	1,184	219	558	29	378

1) 심부름센터(155), 수화통역센터(199), 점자도서관 및 출판시설(24)

11-3 장애수당 및 장애 아동수당 지급

□ 사업개요

- 기초생활보장수급자 및 차상위계층 가구의 경증장애인에게 장애수당, 중증·경증 장애아동에게 장애아동수당을 지급하여 저소득 장애인 가구의 생활안정 도모
- 지원대상 : 기초생활수급자 및 차상위계층의 등록장애인

□ 사업 현황

- 연도별 장애수당 및 장애아동수당 지원현황

(단위: 백만원, 명)

구 분	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
예산액	340,962	351,049	309,666	201,792*	101,511	107,498	107,498
[예산상] 지원인원	[529,582] 413,092	[581,558] 449,414	[509,074] 504,366	[310,802] 331,300	[337,831] 340,447	[337,662] 337,707	[358,922] 343,809
지원단가	<ul style="list-style-type: none"> - 장애수당 기초증정 13만원 차상위증정 12만원 기초 및 차상위경증 3만원 - 장애아동수당 기초증정 20만원 차상위증정 15만원 기초 및 차상위경증 10만원 	<ul style="list-style-type: none"> - 장애수당 기초 및 차상위경증 3만원 - 장애아동수당 기초증정 20만원 차상위증정 15만원 기초 및 차상위경증 10만원 					

* '10년 예산(6개월분) : 중증장애인은 장애인연금으로 전환('10.7월)

- 장애수당 및 장애 아동수당 수급자 수

(단위: 명)

구 分	합 계	기 초			차 상 위		
		계	증증	경증	계	증증	경증
2007	413,092	369,092	183,088	186,004	44,000	16,302	27,698
2008	449,414	380,299	180,450	199,849	69,115	25,342	43,773
2009	504,366	402,507	181,370	221,137	101,859	35,505	66,354
2010	331,300	240,865	11,213	229,652	90,435	4,229	86,206
2011	340,447	237,465	11,049	226,416	102,982	4,670	98,312
2012	337,707	232,279	10,290	221,989	105,428	4,664	100,764
2013	343,809	233,352	10,049	223,303	110,457	4,677	105,780

□ 장애등급심사

○ 개요

- 장애등급의 적정성 확보를 위해 장애판정의 심사 강화로 판정에 대한 신뢰성 제고

○ 주요 내용

- 대상 : 1~6급 신규 등록장애인 및 장애인연금 등 복지서비스 신청자
- 사업규모 : 30만명('14년 계획)
- 추진경과
 - 중증장애인수당수급권자를 대상으로 실시(2007.4월)
 - 1~3급 신규등록장애인으로 확대(2010.1월)
 - 장애인연금 신청자에 대한 등급심사 실시(2010.5월)
 - 1~6급 신규등록장애인으로 확대(2011.4월)
- 사업수행기관 : 국민연금공단(위탁시행)
- 사업비 : 연 199억원(국비 100%)

□ 위탁심사 흐름도



11-4 장애인연금 지급

□ 사업 개요

○ 사업목적

- 중증의 장애로 일을 하기 어려워 생활이 곤란한 장애인의 생활 안정 지원, 복지 증진 및 사회 통합 기여

○ 사업내용

- 지원대상 : 18세 이상 중증장애인* 중 본인과 배우자의 소득과 재산을 합산한 금액이 선정기준액** 이하인 자
 - * 장애등급 1급과 2급 및 3급 중복 장애
 - ** 선정기준액('14.하반기) : 단독가구 870천원, 부부가구 139.2천원
- 예산액 : '14년 국고 4,660억원(평균보조율 67%)

□ 사업현황

- 지원액 : 소득수준에 따라 4~28만원(기초생활수급자 20~28만원, 차상위 7~27만원, 차상위 초과자 4~22만원)
 - 기초급여(공통) : 월 20만원
 - 부가급여(차등) : 기초수급자 월 8만원, 차상위 월 7만원, 차상위 초과 월 2~4만원(65세 미만 월2만원, 65세 이상 월 4만원)
- 장애인연금 수급자 수

구분	합계	기 초			차 상 위			차상위 초과		
		계	65세 미만	65세 이상	계	65세 미만	65세 이상	계	65세 미만	65세 이상
2010	257,968	175,373	142,881	32,492	54,951	28,615	26,336	27,644	27,641	3
2011	308,759	68,007	136,574	31,433	61,248	28,087	33,161	79,504	35,733	43,771
2012	305,513	163,217	132,087	31,130	55,781	25,466	30,315	86,515	39,794	46,721
2013	304,574	160,625	129,759	30,866	52,666	24,059	28,607	91,283	43,400	47,883

11-5 발달재활서비스 사업

□ 목 적

- 성장기 장애아동의 기능 향상과 행동 발달을 위한 적절한 발달재활 서비스 지원 및 정보 제공

□ 주요 지원 내용

- 지원대상 : 만 18세 미만 뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각 장애아동 42천명('14년 예산 608억원)
 - ※ 전국가구 월평균소득 150% 이하(4인가구 기준 7,254천원)
- 지원금액 : 장애아동 1인당 월 14~22만원의 발달재활 바우처
 - ※ 바우처 카드에 생성된 금액을 서비스 이용 시 차감하여 사용
 - (당월 생성된 바우처는 당월 소멸)

소득수준별	기초수급자	차상위 계층	차상위 초과 전국가구월평균 소득 50% 이하	전국가구월평균 소득 50% 초과 100% 이하	전국가구월평균 소득 100% 초과 150% 이하
바우처 지원액	월 22만원	월 20만원	월 18만원	월 16만원	월 14만원
본인 부담금	면제	월 2만원	월 4만원	월 6만원	월 8만원

- 서비스 내용 : 언어·청능(聽能), 미술·음악, 행동·놀이·심리, 감각·운동 등 장애아동의 재활 및 발달에 도움을 주는 서비스 제공
- 제공기관 : 장애아동복지지원법 시행규칙 제8조[별표1]과 제9조[별표2]의 요건을 갖춘 기관으로 발달재활서비스 수행능력과 경험이 있는 기관을 시군구에서 지정
- 사업기간 : '14.2월~'15.1월

11-6 장애인활동지원제도

□ 사업 내용

- 법적근거 : 장애인활동 지원에 관한 법률('11.10월 시행)
- 사업목적 : 신체적·정신적 장애 등의 사유로 혼자서 일상생활과 사회 생활을 하기 어려운 장애인에게 활동지원급여를 제공하여, 장애인의 자립생활을 지원하고 그 가족의 부담을 줄임으로써 장애인의 삶의 질을 높임
- 주요 지원내용
 - (지원대상) 만 6세~64세의 1급 또는 2급 장애인 중 심신기능 상태 및 활동지원이 필요한 정도를 조사하여 일정 점수 이상인 사람
 - * 국민연금공단에서 방문조사 실시, 수급자격심의위원회 심의를 거쳐 특별자치도·시·군·구에서 선정
 - (급여종류) 활동보조, 방문목욕, 방문간호
 - (급여내용)
 - (기본급여) 인정조사 결과에 따라 등급별(1~4등급) 지원
 - (추가급여) 활동지원수급자의 생활환경에 따라 추가 지원
 - * 활동지원수급자 1인 가구, 1~2급 장애인만으로 구성된 가구, 18세 이하·65세 이상인 가족만으로 구성된 가구, 수급자 또는 수급자의 배우자가 출산한 경우, 학교에 다니는 경우, 직장에 다니는 경우, 생활시설 등에서 퇴소한 경우, 가족의 직장·학교생활 등
 - (긴급활동지원) 돌볼 가족이 없는 경우 등 긴급하게 활동지원이 필요한 경우는 수급자 선정전이라도 활동지원급여 제공

□ 장애인활동지원 현황

(‘13.12월 기준)

구 분	수급자	이용자	서비스 제공기관	활동보조인수
현 황	60,435명	48,335명	934개소	40,448명

11-7 장애인일자리 사업 확대

□ 사업개요

- 목적 : 취업에 어려움이 있는 장애인에게 공공형 일자리 등을 제공하여 소득보장 및 생활안정을 도모하고, 일반 고용시장으로 전이 지원
- 지원대상 : 만 18세 이상 미취업 등록장애인
- 사업규모 : 14,500명의 미취업 장애인에게 일자리 제공('14년 기준)
 - 행정도우미 4,750명, 복지일자리 8,850명, 시각장애인안마사파견사업 600명, 발달장애인 요양보호사 보조일자리 300명
- 사업주체 : 시군구청이 사업주체가 되어 일자리를 제공하되, 복지일자리, 안마사파견사업은 지역 내 장애인복지 전문기관에 위탁가능

□ 사업내용 및 기간

사업명	근무기간	월 임금	주요업무	배치기관
행정도우미	1일 8시간 주5일	1,089천원	사회복지, 장애인복지 등 지방자치 단체 및 공공기관의 특성에 맞는 행정보조 업무 수행	읍면동 주민센터, 공공기관 등
복지일자리	월 56시간	292천원	주차단속 보조요원, 환경도우미 등 지역사회 특성을 고려한 공공형 일자리	관공서, 사회복지시설 등
안마사	주 25시간	1,000천원	시각장애인 안마서비스 일자리	노인복지관
요양보호사 보조	주 25시간	683천원	발달장애인 요양보호사 보조 일자리	요양기관

※ 사업운영비는 장애인일자리사업 수행기관에 대하여 일부 별도지급

□ 기타사항

- 참여자는 4대 사회보험에 가입되며, 12개월 이상 참여한 자에 대하여 퇴직금 지급(단, 복지일자는 일부제외)
- 사업 종료인원에게는 필요시 일반고용 연계지원(장기참여자 우선)

11-8 장애인 편의시설 설치 현황

□ 편의시설 종류

- 공원, 공공건물 및 공중이용시설, 공동주택, 통신시설

□ 편의시설 실태조사개요

- 조사기간 : 2013.3월 ~ 2013.11월
- 대상시설 : 공원, 공공건물 및 공중이용시설, 공동주택 등 141,573개 시설
- 조사내용 : 장애인전용주차구역, 승강기, 화장실 등 20종의 편의시설 종별 세부항목(총 6,305,374개) 설치 여부

□ 조사결과

- 설치율은 67.9%로 '08년 설치율 77.5% 보다 9.6% 낮게 나타남
 - 13년도 조사된 적정설치율은 60.2%로 '08년 적정설치율 55.8% 보다 4.4% 상승

대상시설 수 (대상건축물 수)	설치대상수 (A)	설치수 (B)	적정설치수 (C)	설치율(B/A)	적정설치율 (C/A)
141,573	6,305,374	4,283,679	3,795,148	67.9%	60.2%

□ 주요 설치 현황

- 공공시설의 설치율은 73.6%, 적정설치율은 62.3%이며, 민간시설의 설치율은 67.2%, 적정설치율은 59.9%로 나타남

구 분	대상 건물수	대상편의 시설수	설치수	적정 설치수	설치율	적정 설치율
공공관련시설	11,973	733,461	539,767	456,772	73.6%	62.3%
민간관련시설	129,600	5,571,913	3,743,912	3,338,376	67.2%	59.9%
계	141,573	6,305,374	4,283,679	3,795,148	67.9%	60.2%

11-9 장애인차별금지법 주요내용

□ 제정 목적

- 장애인에 대한 차별행위를 금지하고 차별받은 장애인의 권리를 구제하여 장애인의 인권과 사회참여를 보장('07.4.11 제정 및 '08.4.11 시행)

□ 주요 내용

- 「장애인차별금지법」에서 금지하고 있는 차별행위
 - 직접차별 : 장애인을 장애를 이유로 제한·배제·분리·거부하는 등 불리하게 대하는 경우
 - 간접차별 : 장애를 고려하지 않은 기준을 장애인에게 일괄적으로 적용함으로써 불리한 결과를 초래하는 경우
 - 정당한 편의제공 거부에 의한 차별 : 과도한 부담 또는 현저히 곤란한 사정 등 정당한 이유 없이 편의시설이나 장애를 고려한 서비스 등의 제공을 거부하는 경우
 - 광고에 의한 차별 : 광고의 내용이 장애인에 대한 제한·배제·분리·거부 등을 표현하거나 불리한 대우를 나타내는 경우
- ※ 정당한 편의 : 장애인이 장애가 없는 사람과 동등하게 같은 활동에 참여할 수 있도록 장애인의 성별, 장애의 유형 및 정도, 특성 등을 고려한 편의시설·설비·도구·서비스 등의 인적·물적 제반 수단과 조치

○ 권리구제 절차

- 국가인권위원회 및 법무부를 통한 권리구제
 - 국가인권위원회에 전화, 우편, 인터넷, 방문 진정 → 시정 권고
 - 시정권고 불이행시 법무부장관이 시정명령(시정명령 불이행시 3천만원 이하의 과태료 부과)
- 법원에 의한 권리구제
 - 민사상 손해배상 및 형사소송을 통한 권리 구제(차별행위가 악의적인 경우 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금)

○ 분야별 주요내용

구분	주 요 내 용	단계적 적용범위
고용	<ul style="list-style-type: none"> · 모집·채용·임금·승진·인사·정년·퇴직 등에 있어 차별금지 및 채용 전 의학적 검사 금지 · 직무수행을 위한 시설·장비의 설치 또는 개조 · 재활·기능평가·치료 등을 위한 근무시간의 변경 또는 조정 · 훈련보조인력, 높낮이조절용 책상, 점자자료, 장애인용 작업 자시서 등 편의제공 · 시험 및 장애인의 능력평가에 있어 확대답안지·시험기간 연장 등 보조수단 제공 	시행령 별표 1참조
교육	<ul style="list-style-type: none"> · 입학 거부 및 전학 강요, 수업·실험·수학여행 등에 대한 배제·제한 금지 · 교육활동을 위한 장애학생 지원부서 또는 담당자 지정 및 교육 보조 인력 배치 · 통학 및 교육기관 내 이동 시 편의 제공 · 수화통역, 점자자료, 인쇄물음성출력기 등 의사소통수단 제공 	시행령 별표 2참조
재화와 용역의 제공 및 이용	<ul style="list-style-type: none"> · 토지, 건물 매매·임대·입주·금전대출·신용카드발급·보험가입 등 비장애인과 동등한 재화와 용역의 이용보장 · 시설물 및 교통수단의 이용을 위한 편의제공 · 전자·비전자정보 이용에 필요한 수단 제공(웹사이트 접근성 보장 및 수화통역·점자자료·확대문서 등) · 공공기관 등의 행사 주최·주관 시 수화통역·보청기 등 의사 소통 수단 제공 · 방송물 접근·이용을 위한 수화통역·폐쇄자막 등 제공 · 통신설비를 이용한 통신중계서비스(영상통화서비스, 문자서비스, 또는 그 밖에 미래창조과학부가 고시하는 중계서비스 포함)를 확보하여 제공 · 문화·예술·체육활동 및 이용을 위한 점자자료·보조인력 배치·시설개선 등 편의제공 	시행령 별표 3, 별표 3-2, 별표 4, 별표 5 참조

구분	주 요 내 용	비 고
시법· 행정 절차 및 서비스와 참정권	<ul style="list-style-type: none"> 행정서비스 이용을 위한 보조인력·수화통역·점자자료 등 필요 수단 제공 시법기관은 사건관계인에 대하여 의사소통이나 의사표현에 어려움을 겪는 장애가 있는지 여부를 확인하고, 조력을 받을 수 있음과 구체적인 조력의 내용을 고지 인신구금·구속 상태에서의 정당한 편의제공 참정권 행사를 위한 선거공보물의 점자자료 등 선거 보조기구의 개발 및 보급 	
모· 부성권, 성 등	<ul style="list-style-type: none"> 임신·출산·양육 등 모·부성권 보장 성에 대하여 주체적으로 표현·항유할 자기결정권 보장 교육책임자, 어린이집종사자, 복지시설관계자의 부모가 장애인인 자녀에 대한 차별금지 	
가족·가정 ·복지 시설· 건강권 등	<ul style="list-style-type: none"> 교육권·재산권·거주권·사회활동권리 및 의사결정권 보장 양육권·친권·면접교섭권 등에 있어 차별금지 의료행위 등에 있어 차별금지 	
장애인 여성 및 아동	<ul style="list-style-type: none"> 장애인 여성의 임신·출산·양육·가사 등에 있어 차별금지 어린이집 우선입소 및 자녀와의 원활한 소통방식 지원 등 장애인아동의 의무교육으로 부터 배제 금지 	

11-10 발달장애인 지원

□ 추진배경

- 발달장애인은 인지력·사회성 등의 부족으로 일생동안 자립이 어렵고 범죄나 차별에 노출되기 쉬워 국가·사회적으로 특별한 보호와 지원이 필요
 - * 발달장애인은 197천명(지적 179천명, 자폐성 18천명)으로 장애인의 7.9% 수준

□ 추진 경과

- 관련 전문가, 발달장애인 부모 등으로 구성된 “발달장애인지원 정책 기획단”이 발달장애인 지원을 위한 기본방향모색(‘10.8월~’11.4월)
 - * 사회복지·특수교육 등 관련학자, 부모단체 등 발달장애인 관련단체 대표 40인으로 구성(단장 : 김승국(단국대 前총장))
- 국내 최초로 발달장애인을 대상으로 한 실태조사 추진(‘11.8월~12월)
- 발달장애인 지원계획 초안에 대한 관련단체 및 부처 등 협의(3월~)
 - * 관련단체 의견수렴(3.30), 장애인정책조정실무위원회(6.15) 등
- 관계부처 합동 ‘발달장애인 지원계획’ 수립(‘12.7.6. 국가정책조정회의)
- 발달장애인권리보장 및 지원에 관한 법률 공포(14.5.20), 시행(15.11.21)

□ 발달장애인지원계획 주요내용

- (권리보호) 성년후견제의 조기정착, 의사소통 지원체계 마련 등
- (진단·치료) 발달장애가 의심되는 영유아에 대한 정밀진단비 지원, 국립 서울병원부터 문제행동치료실 순차설치, 발달재활서비스 바우처 지원 확대 등
- (복지지원) 장애인활동지원서비스 신청자격 확대(1 → 2급), 장애아동에 대한 활동지원 서비스 제공시간 확대, 우울증 의심 부모에 대한 심리 상담 지원 등
- (교육·훈련) 장애영유아 어린이집 특수교사 배치확대 및 자격강화, 전공과 확대를 통한 직업교육 확대, 적합직종 개발 및 훈련 등
- (자립지원) 장애인 직업재활시설 확대, 전용 연금상품 도입

11-11 장애인 권리협약 후속조치

□ 협약 개요

- 장애인권리협약은 장애인의 인권·기본적 자유의 완전한 실현·사회참여를 보장하기 위한 당사국의 의무 규정으로 192개 회원국 만장일치로 채택 ('06.12.13)
 - 여성장애인·아동의 권리 보호, 장애인의 이동권·정보접근권·교육권 및 근로권 보장, 국내이행상황 모니터링 기구 등 설치
- 협약 발효('08.5.3)
 - 20개국의 비준 및 가입 후 30일이 경과하면 발효
- 국내 발효('09.1.10)

□ 가입 후속 조치

- 협약 국가보고서 작성 및 UN 제출
 - 국내 발효 후 2년 이내, 그 후 최소 4년마다 협약 이행사항에 대한 국가 보고서를 작성하여 유엔 장애인권리위원회에 제출
 - 협약의 내용에 부합하도록 국내 관련법의 정비를 지속적으로 추진
 - 현 비준안에서 유보하고 있는 생명보험 가입 관련(제25조e항) 조항은 국회에 계류 중인 상법 개정안 통과 시 유보 철회를 검토할 예정
 - 선택의정서는 관계부처와의 협의 하에 가입을 검토할 예정
- 협약 국가보고서 심의
 - UN 장애인권리위원회 Issue list 답변서 제출 ('14.6.20)
 - 국가보고서 심의('14.9.17~9.18, 스위스 제네바)

11-12 기타 관련 현황

□ 정부 및 민간분야 장애인 의무고용률

(단위: 명)

구 분	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13
계	1.55	1.37	1.54	1.73	1.87	2.24	2.28	2.35	2.48
정부(공무원)	2.25	1.50	1.60	1.76	1.97	2.40	2.52	2.57	2.63
공공기관	2.49	2.16	1.96	2.05	2.11	2.56	2.72	2.80	2.81
민간기업	1.45	1.32	1.51	1.70	1.84	2.19	2.22	2.27	2.39

※ 2010년부터는 중증장애인 더블카운트 제도(중증장애인 고용시 2배수 적용)를 적용한 수치임

□ 저상버스 도입 확대(국토교통부)

(단위: 대)

년도	'04~'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13
도입대수(대)	586	304	500	978	838	693	821	618
누계(대)	586	890	1,390	2,368	3,206	3,899	4,720	5,338

※ '04년~'13년까지 2,496억원의 국고를 지원하여 5,338대 도입(보급율 16.4%)

11-13 주요 장애인 복지정책

□ 장애인생활안정지원

구 분	사 업 내 용			
○ 장애수당	○ 국민기초생활보장법에 의한 수급자 및 차상위계층(120%이하)의 18세 이상 등록 경증장애인에게 수당 지급			
	구 분	기초	차상위	보장시설
	경증장애인	3만원	3만원	2만원
○ 장애아동수당	○ 국민기초생활보장법에 의한 수급자 및 차상위계층(120%이하)의 18세 미만 등록 장애인에게 수당 지급			
	구 분	기초	차상위	보장시설
	중증	20만원	15만원	7만원
	경증	10만원	10만원	2만원
○ 장애인연금	○ 18세 이상 중증장애인(1급, 2급 및 3급 중복) 중 본인과 배우자의 소득과 재산을 합산한 금액이 단독기구 870천원, 부부기구 1,392천원 이하인 자에게 연금 지급			
	구 분	기초급여	부기급여	
기초	65세 미만	20만원	8만원	
	65세 이상	-	28만원	
차상위	65세 미만	20만원	7만원	
	65세 이상	-	7만원	
차상위초과	65세 미만	20만원	2만원	
	65세 이상	-	4만원	
○ 장애인자녀학비	○ 학비(입학금·수업료), 교과서대, 부교재비, 학용품비 - 소득인정액이 최저생계비 130% 이하인 가구의 1~3급 장애인 초·중·고생, 1~3급 장애인의 초·중·고등생 자녀			

구 분	사 업 내 용	
◦장애인 의료비	<ul style="list-style-type: none"> ◦의료급여 2종 등록장애인, 건강보험 차상위 본인부담경감대상 등록장애인(만성질환자, 18세미만) <ul style="list-style-type: none"> - 1차 의료기관 : 본인부담금 1,000~1,500원 중 750원 지원 - 2, 3차 의료기관 외래 및 입원 진료시 : 급여비용의 본인부담금 전액(10~15%) 지원되되, 본인부담금 식대는 지원하지 않음 	
◦장애인자립자금	<ul style="list-style-type: none"> ◦가구당 최대 2,000만원(고정 금리 3%, 5년거치 5년분할 상환) <ul style="list-style-type: none"> - 담보대출시 최대 5,000만원이내 가능 - 소득인정액이 최저생계비 300%이하인 등록장애인 	
◦장애인활동지원	<ul style="list-style-type: none"> ◦만6세~64세의 장애1급 또는 장애2급 대상자에게 소득 관계없이 활동지원급여(바우처) 제공 ◦기본급여(인정등급, 1~4등급): 410~1,010천원 ◦추가급여(생활환경, 독거·취약, 직장·학교 등): 86~2,341천원 	
◦발달재활서비스	<ul style="list-style-type: none"> ◦전국기구 월평균소득 150% 이하(4인기구 기준 7,254천원) 기구의 만 18세 미만 장애아동(뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각장애)에게 발달재활서비스 제공 ◦(서비스 내용) 언어재활, 청능재활, 미술·음악재활, 인자·행동재활 등 장애아동 수요에 따른 다양한 재활 서비스 제공 ◦소득수준별 바우처 지원금 	
구 분	바우처 지원액	본인 부담금
기초수급자	월 22만원	면제
차상위 계층	월 20만원	월 2만원
차상위 초과~50% 이하	월 18만원	월 4만원
50%초과~100% 이하	월 16만원	월 6만원
100%초과~150% 이하	월 14만원	월 8만원

□ 장애인복지시설운영

구 분	사 업 내 용
◦ 장애인거주시설 입소	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 종류 : 장애유형별 거주시설, 중증장애인거주시설, 장애영유아 거주시설, 장애인 단기거주시설, 장애인 공동생활기정 ◦ 입소대상 : 장애인중 국민기초생활보장수급자 및 부양 자가 없거나 부양을 받을수 없는 자
◦ 직업재활시설 운영	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 취업알선, 보호고용, 직업적응훈련 등 직업재활서비스 제공(511개소)
◦ 장애인복지관 운영	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 장애인에 대한 상담·판정·의료재활·직업재활·생활적응 지도·사회교육 및 계몽사업 등(219개소)
◦ 재가장애인 재가복지 봉사 서비스	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 재가장애인을 방문, 상담·의료·교육·직업재활서비스 등 제공
◦ 주간보호시설 운영	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 재가장애인을 주간 동안 보호(558개소) <ul style="list-style-type: none"> – 기초생활보장수급자 : 무료 – 기타 : 점심, 간식비 등 실비
◦ 장애인생산품판매시설 운영	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 장애인생산품 판매·유통 대행, 판로 개척(16개소)
◦ 장애인의료재활시설 운영 (17개소)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 의료급여수급자 및 시군구청장이 무료진료를 추천한 자 : 무료진료 ◦ 기타 : 실비진료
◦ 장애인심부름센터 운영 (지방이양사업)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 민원업무대행, 장보기, 가사돕기, 취업안내 등 <ul style="list-style-type: none"> – 기초생활보장수급자는 무료, 그 외는 실비(155개소)
◦ 수화통역센터 운영 (지방이양사업)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 청각·언어 장애인이 관공서, 의료기관등을 방문할 때 (199개소) 출장 수화통역 서비스 실시

□ 이동권 보장

구 분	사 업 내 용
○ 자동차관련 지원	<ul style="list-style-type: none"> ○ 개별소비세(500만원 한도) 및 교육세(개별소비세의 30%) 면제 (1~3급 장애인용 승용자동차 1대) ○ 자동차세·등록세·취득세 면제 ※ 2,000cc 이하 승용차, 15인승 이하 승합차, 1톤이하 화물차, 7~10인승 승용차 ○ 승용차 LPG 연료사용 혜용 ○ 건강보험 지역가입자의 보험료 부과요소에서 자동차 제외 - 등록장애인 소유 자동차, 지방세법에 의한 장애인을 위하여 사용하는 자동차로서 지자체의 자동차세 면제 자동차 ○ 장애인 자동차 표지발급 ○ 고속도로통행료 50% 할인 ※ 2000cc 이하 승용차, 12인승이하 승합차, 1톤 이하 화물차, 7~10인승 승용차 ○ 채권구입의무 면제
○ 항공료 할인	<ul style="list-style-type: none"> ○ 대한항공(1~4급), 아시아나항공(1~3급 장애인은 동행하는 보호자 1인 포함) 국내선 요금 50% ○ 대한항공(5~6급) 국내선 요금 30%
○ 여객운임 할인	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1~3급 : 국내선 요금 50%(1급 : 보호자 1인 포함) ○ 4~6급 : 국내선 요금 20%

□ 공공요금할인 및 각종 감면제도

[공공요금할인]

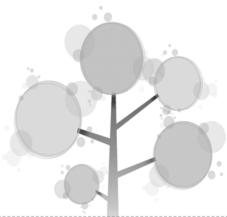
구 분	사 업 내 용
◦ 전화요금 할인	◦ 시내 통화료 50%(시외통화료는 3만원 범위내) - 114 안내요금 무료
◦ 이동통신 및 인터넷 요금할인	◦ 이동전화, 인터넷 이용요금 등 할인 - 이동전화 : 가입비 면제 및 표준요금제 또는 이용자가 선택한 요금제의 기본료, 음성통화료, 데이터통화료 각각 35% - 인터넷 이용요금 : 월 이용요금의 30%
◦ 전기요금 할인	◦ 중증장애인(1~3급) 감액(월 8천원 한도)
◦ 도시가스요금 할인	◦ 1~3급 장애인 주택용 도시가스에 대해 할인
◦ TV 수신료 면제	◦ 시·청각장애인이 있는 가정 및 사회복지시설에 입소한 장애인을 위해 설치한 TV 수상기

[각종 감면제도]

구 분	사 업 내 용
◦ 상속세 상속공제	◦ 상속인 및 동거가족인 등록장애인에게 상속 공제
◦ 증여세 면제	◦ 장애인이 생존기간동안 증여받은 재산가액의 합계액에 대하여 최고 5억원까지 증여세과세기액에 불신입
◦ 소득세 인적공제	◦ 장애인 1인당 연 200만원 추가공제
◦ 장애인용수입물품 관세감면(관세법)	◦ 시각·청각 및 언어, 지체장애인 등이 사용할 물품과 그 수리용 부분품, 질병치료와 관련된 물품, 장애인 교육용 물품
◦ 장애인보장구 부가 가치세 영세율 적용 (조세특례제한법령)	◦ 의수족, 훨체어, 보청기, 보조기, 지체장애인용 지팡이, 흰지팡이 및 목발, 성인용 보행기, 청각장애인용 인공달팽이관시스템, 옥창 예방용 매트리스·쿠션·침대, 인공후두, 장애인용 기저귀, 점자 판과 점필 등
◦ 공공시설 요금면제· 할인	◦ 박물관·고궁·공원 입장요금 무료 ◦ 국·공립공연장 및 공공체육시설 요금은 50% 할인

□ 기타 장애인복지정책

구 분	사 업 내 용
◦ 장애인 의무고용제	◦ 국가, 지방자치단체 : 공무원의 3% 이상 ◦ 50인 이상 사업체 : 근로자의 2.7% 이상
◦ 법률구조제도 실시	◦ 법률구조공단에서 심의하여 무료법률구조를 결정한 사건에 한함
◦ 공동주택 공급 알선	◦ 공동주택 공급시 일부를 청약예금가입에 상관없이 무주택 장애인 세대주(지적장애 또는 정신 및 3급 이상의 뇌병변 장애인의 경우 그 배우자 포함)에게 공급(전용면적 85제곱미터 이하)
◦ 장애인보조기구 교부사업	◦ 욕창방지용 방석 및 커버 : 1~2급 지체·뇌병변·심장 장애인 ◦ 음향신호기의 리모콘, 음성탁상시계, 시력확대 및 각도조절 용구, 인쇄물음성변환 출력기, 녹음 및 재생장치 : 시각장애인 ◦ 휴대용무선신호기, 진동시계, 음성증폭기 : 청각장애인 ◦ 자세보조용구, 보행보조자, 식사보조기구, 기립보조기구, 목욕의자 : 1~2급 지체·뇌병변·장애인(근육병증 등)
◦ 재활보조기구 건강 보험(의료급여) 실시	◦ 적용대상 - 지팡이, 목발, 활체어, 저시력보조기 등 (콘택트렌즈, 돋보기, 망원경, 의안) ◦ 기준액 범위내 80%(의료급여1종 수급자 100%, 2종 수급자 85%) 지원
◦ 청각장애인 인공 달팽이관 수술지원	◦ 인공달팽이관 수술로 청력회복이 가능한 저소득 장애인 - 인공달팽이관 수술비 및 재활치료비
◦ 장애인생활시설 치과유니트 지원	◦ 장애인생활시설 입소장애인의 구강보건 상태 개선을 위하여 지원 (지자체 사업)



4부
인구분야

12

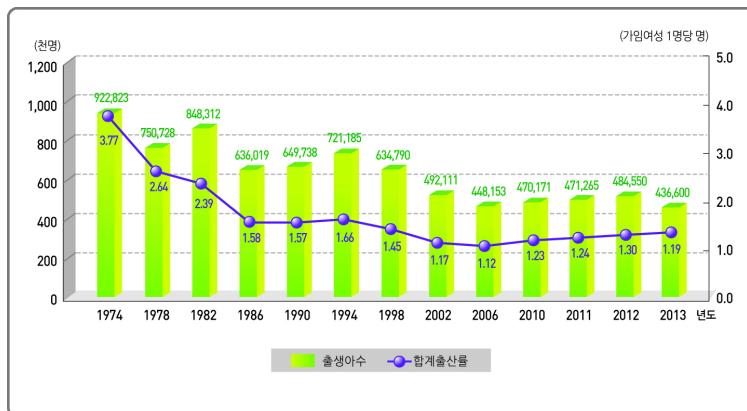
저출산·고령사회 정책

12-1 저출산고령사회기본계획 수립배경 및 추진경과

□ 수립배경

- 세계 최저수준의 출산율과 가장 빠른 속도의 고령화 진행으로 한국사회 지속가능성에 대한 우려 확산
 - '83년 합계출산율이 인구대체수준(2.1명) 이하로 하락한 이래 저출산 현상 지속, '05년 합계출산율이 세계 최저수준인 1.08명에 도달
 - 합계출산율(명) : '06년 1.12 → '07년 1.25 → '08년 1.19 → '09년 1.15 ('09년 OECD 평균 1.74명) → '10년 1.23 → '11년 1.24 → '12년 1.3 → '13년 1.19
 - 70년대 초 연간 약 100만명이던 출생아 수가 '10년 47만명으로 급감
 - 출생아수(천명) : '05년 435 → '06년 448 → '07년 493 → '08년 466 → '09년 445 → '10년 470 → '11년 471 → '12년 484 → '13년 436

[합계출산율 및 출생아수 변동 추이]



* 출처 : 통계청, 「2013년 출생, 사망 통계(2014. 2월 잠정)」

- '11년 장래인구 추계결과, 총인구 감소연도는 지연('19~'31)되었으나, 고령화사회(노인인구 14%) 도달연도는 단축('18 → '17)
 - 향후, 10년 내에 인구역전현상('17, 노인 712만명 > 유소년 684만명), 생산가능 인구 감소('17) 등 인구변동 가시화 예상

【고령화 추이 및 전망】



* 자료 : 통계청, 「장래인구특별추계(2011)」

- 생산가능인구 감소, 평균 근로연령 상승 및 저축·소비·투자 위축 등으로 경제활력이 저하되고 국가경쟁력이 약화될 전망
 - * 잠재성장률(%) : '00년 4.56% → '20년 2.91%, → '40년 1.4% 전망

□ 목 표

- 2020년까지 저출산·고령사회 정책의 성과가 가시화될 수 있도록 5년마다 단계적·전략적 목표를 설정하고 계획을 수립

시 기	추 진 목 표
제1차 ('06~'10)	출산·양육에 유리한 환경 조성 및 고령사회 대응기반 구축
제2차 ('11~'15)	점진적 출산을 회복 및 고령사회 대응체계 공고화
제3차 ('16~'20)	OECD 국가 평균수준 출산율 회복 및 고령사회 성공적 적응

□ 추진 경과

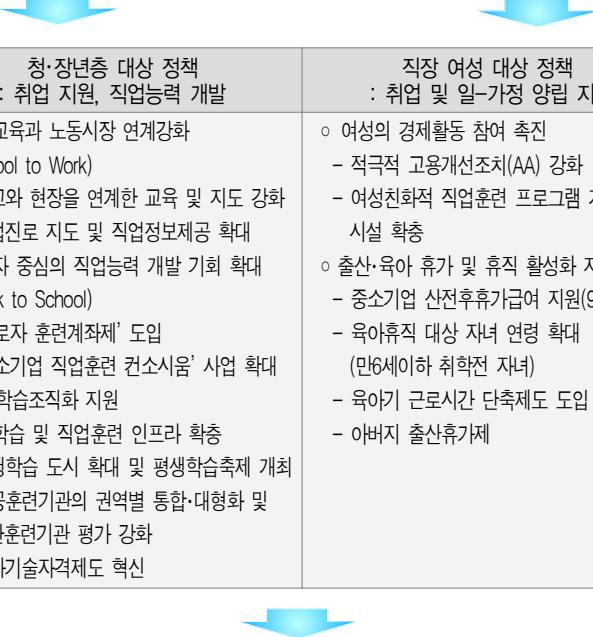
- '05. 5 「저출산·고령사회기본법」 제정·시행
 - 대통령직속 저출산·고령사회위원회 출범('05.9)
 - * 위원장 : 대통령, 위원 : 12개 부처 장관 및 민간위원 12명
- 정부·경제계·노동계·종교계·시민사회단체 등 8개 단체 지도자로 「저출산·고령화 대책 연석회의」를 구성, 저출산고령화 문제해결을 위한 사회협약 체결('06.6)
- 「제1차 저출산·고령사회기본계획(새로마지플랜 2010)」 수립('06.8)
 - 15개 중앙부처, 연구기관, 민간전문가가 대폭 참여하여 5년간('06~'10) 추진할 과제를 발굴
 - 4대 분야(저출산, 고령화, 성장동력, 사회적분위기 조성), 242개 과제 포함
- '06년도 시행계획에 대한 시범평가 실시('07.4~8)
- '07년도 중앙부처 및 시·도 시행계획을 수립('07.1)하고, '07년도 시행 계획 추진실적 성과평가('08.5~8)
- '08년도 중앙부처 및 시·도 시행계획 수립('08.1)
- 저출산고령사회기본법 개정('08.2.29)에 따라 대통령 직속의 위원회에서 보건복지부장관 소관의 위원회로 조정(위원장 : 대통령 → 장관)
- '09년도 중앙부처 및 시·도 시행계획 위원회 심의·확정('09.3)
- '10년도 중앙부처 및 시·도 시행계획 위원회 심의·확정('10.3)
- 제2차 기본계획(안)공청회('10.9.14) 및 저출산·고령사회위원회 심의('10.9.29)
- 제2차 기본계획 차관회의('10.10.20) 및 국무회의('10.10.26) 상정
- 제2차 기본계획 대통령재가 및 국회제출('10.11.15)
- '11년도 중앙부처 및 시·도 시행계획 위원회 심의·확정('11.3)
- '12년도 중앙부처 및 시·도 시행계획 위원회 심의·확정('12.2.28)
- 제2차 기본계획 고령화부분 보완계획 국무회의 심의·의결('12.10.16)
- 저출산·고령사회기본법 개정('12.5.23)에 따라 보건복지부장관 소관에서 대통령 직속 위원회로 조정(위원장 : 장관 → 대통령)
 - 대통령직속 저출산·고령사회위원회 출범('12.12.7)
 - * 위원장 : 대통령, 위원 : 14개 부처 장관 및 민간위원 10명
- '13년도 중앙부처 및 시·도 시행계획 위원회 심의·확정('13.3.29)
- '14년도 중앙부처 및 시·도 시행계획 위원회 심의·확정('13.5.29)

□ 저출산·고령사회기본계획 주요 추진과제 (생애주기별 지원정책)

임산·출산 및 영유아 양육가정 대상 정책 : 출산양육에 대한 사회책임 강화	
○ 모성 및 영유아 건강에 대한 지원 확대	
- 산모·신생아 도우미 서비스 지원	
- 모성·영유아 보충영양사업 지원	
- 신전진찰비(고운맘 카드) 지원	
- 난임부부 지원 확대(인공수정, 체외수정)	
○ 자녀 양육 가정의 경제사회적 부담 경감	
- 영유아 보육·교육비 지원 확대	
- 입양수수료 및 입양아 양육수당 지원	
- 장애아동 입양 양육 보조금 및 의료비 지원	
- 국민연금 출산크레딧 등 자녀양육 가정에 대한 사회보험 혜택	
- 다자녀 가정에 주택분양 관련 인센티브 부여	
○ 육아지원 인프라 확충	
- 국공립 어린이집 확충	
- 직장어린이집 설치·운영 지원	
- 민간 육아지원시설 서비스 개선	
- 시간연장형 보육서비스, 종일제 유치원 등 수요자 중심의 육아지원서비스 제공 확대	



아동·청소년 대상 정책 : 안전하고 건전한 성장 환경 조성	
○ 사교육비 부담 경감 지원	
- 방과후 학교 확대, 사이버 가정 학습 서비스 강화	
○ 안전한 성장 환경 조성	
- 아동안전사고 예방을 위한 사회기반 조성	
- 아동학대 예방 및 방임아동 보호체계 강화	
- 학교폭력 예방체계 내실화	
○ 건전한 성장 지원	
- 지역사회 보호기능 강화 : 지역아동센터, 방과후아카데미, 청소년 공부방 등 확대	
- 아동권리 보호를 위한 사회시스템 구축	
- 아동발달지원계좌, 희망스타트 등 빙곤·저소득층 사회적 투자 확대	
- 청소년 유해환경 감시단 운영 등으로 유해환경으로부터 보호	
- 보건소-학교 연계를 통한 아동·건강관리 기능 강화	



청·장년층 대상 정책 : 취업 지원, 직업능력 개발	직장 여성 대상 정책 : 취업 및 일-가정 양립 지원
<ul style="list-style-type: none"> ◦ 학교교육과 노동시장 연계강화 (School to Work) <ul style="list-style-type: none"> - 학교와 현장을 연계한 교육 및 지도 강화 - 직업진로 지도 및 직업정보제공 확대 ◦ 수요자 중심의 직업능력 개발 기회 확대 (Work to School) <ul style="list-style-type: none"> - '근로자 훈련계좌제' 도입 - '중소기업 직업훈련 컨소시움' 사업 확대 및 학습조직화 지원 ◦ 평생학습 및 직업훈련 인프라 확충 <ul style="list-style-type: none"> - 평생학습 도시 확대 및 평생학습축제 개최 - 공공훈련기관의 권역별 통합·대형화 및 민간훈련기관 평가 강화 - 국가기술자격제도 혁신 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 여성의 경제활동 참여 촉진 <ul style="list-style-type: none"> - 적극적 고용개선조치(AA) 강화 - 여성친화적 직업훈련 프로그램 개발 및 시설 확충 ◦ 출산·육아 휴가 및 휴직 활성화 지원 <ul style="list-style-type: none"> - 중소기업 산전후휴가급여 지원(90일) - 육아휴직 대상 자녀 연령 확대 (만6세이하 취학전 자녀) - 육아기 근로시간 단축제도 도입 - 아버지 출산휴가제
중고령자 대상 정책 : 고령인력 활용 시스템 구축	
<ul style="list-style-type: none"> ◦ 연령차별 금지 법제화 및 정년제도 개선 ◦ 기업의 임금체계 개편 및 근로형태 다양화 지원 <ul style="list-style-type: none"> - 임금피크제 지원 등 ◦ 고령자 고용 인센티브 강화 <ul style="list-style-type: none"> - 고용자 고용촉진 장려금 활성화 - 퇴직인력의 전직 등 퇴직준비 프로그램 제공 ◦ 고령자 취업지원 서비스 확대 ◦ 중고령자 직업능력개발 지원 <ul style="list-style-type: none"> - 중·고령자 직업훈련기관 지원 강화 - 고령자를 위한 훈련과정 개발 ◦ 고령근로자 직무환경 개선 <ul style="list-style-type: none"> - 고령자를 위한 작업장 환경개선 지원 - 고령근로자 업종별 「고령자 안전보건 가이드라인」 개발·보급 등 	



고령자 대상 정책 : 소득보장, 건강, 활동적인 노후생활 지원

- 인정적인 노후소득 보장 체계 구축
 - 국민연금 재정 안정화 기반 마련
 - 국민연금과 특수직역연금 가입기간 연계
 - 고령근로 활동에 대한 인센티브 도입
 - 연금보험료 납부율 제고 등을 통한 국민연금 사각지대 해소
 - 경로연금 확대 등 저소득층 노인에 대한 지원 강화
 - 퇴직연금 세제 보완 및 적용대상 확대
 - 개인연금 활성화를 위한 세제정비 및 인프라 구축
- 건강하고 보호받는 노후생활 지원
 - 예방위주의 '찾아가는 보건소' 기능 강화 등 사전예방적 보건의료체계 구축
 - 노인성질환 건강보험 보장성 강화 등 노후 의료보장 내실화
 - 말기질환자 호스피스 서비스제도 도입 추진
 - 노인장기요양보험제도 도입
 - 치매상담센터의 조기검진, 등록·관리체계 구축
 - 공립 치매요양병원 확충
 - 생활체육·건강운동 활성화 : 노인건강대학, 노인운동 전문인력 확대배치 등
- 안전하고 활기찬 노후생활 기반 조성
 - 고령자가구의 주거기준 설정 및 주택개조 지원
 - 고령자용 국민임대주택 공급 확대
 - 고령친화적 도로·교통시설 설치 기준 적용·시행
 - 고령자를 배려한 교통 기반 마련 및 보행환경 개선 : 저상버스 및 실버존 도입
 - 노인적합형 일자리 창출 : 老-케어 등 복지형 사업 확대
 - 생산적인 여가문화프로그램 활성화
 - 농어촌노인 복지서비스 확충
 - 고령취약 농가를 위한 복지·재가서비스 지속 추진
 - 농촌 건강 장수마을 육성

□ 저출산·고령사회기본계획 3대 분야별 과제 및 추진현황

저출산

출산·양육의 사회책임 강화, 가족친화·양성평등 사회 문화 조성 등
출산과 양육에 유리한 환경 조성 (96개 과제)

○ 출산·양육에 대한 사회책임 강화

<임신·출산 지원>

- 난임부부에 대한 체외수정 시술비 최대 6회까지 지원
- 인공수정 시술비 3회까지(회당 50만원내) 지원
- 산전진찰비(고운맘카드) 50만원(다태아 70만원) 지원 등

<보육 지원>

- 0~5세아 아동에 대한 보육료 전액지원

※ 소득수준 무관, 정부지원단가 : 0세 394천원, 1세 347천원, 2세 286천원

○ 일과 가정의 양립을 지원하는 등 양성평등적 사회문화 확산 추진

- 가족친화기업 인증 및 인센티브 부여('11, 106개)
- 육아휴직대상 및 급여 확대(만6세 이하 자녀가 있는 경우, 통상임금의 40% 지급, 상한액 100만원 ~ 하한액 50만원)
- 시차출퇴근제, 재택근무제, 집중근로시간제 등 탄력근무제 확산 등

고령화

안정적인 노후소득 보장체계 구축, 건강·의료 보장체계 구축 등 고령사회
삶의 질 향상 기반 구축 (87개 과제)

- 안정적인 노후소득보장체계 구축하고 사각지대 해소 대책 추진
 - 기초연금법에 따라 65세 이상 노인의 소득 하위 70%에게 매월 최대 20만원 지급
 - 퇴직 근로자의 연금수령 유도, 퇴직연금상품 개발 확대 등 퇴직연금 제도의 조기정착 및 활성화 추진
 - 사각지대 해소를 위한 저소득 근로자 및 사용자에 대한 국민연금보험료 지원(국민연금법 개정 '11.12월)
- 예방·치료·요양서비스로 이어지는 노인건강관리체계 구축
 - 치매·중풍노인을 위한 '노인장기요양보험' 도입('08.7시행)하고 치매 노인에 대한 종합적 지원체계 구축
- 주거·교통·여가·문화 등 고령자 생활기반을 정비하고, 다양한 일자리 창출
 - 고령자 주거지원정책을 종합적 체계적으로 시행하기 위한 법적 기반 구축 및 '고령자용 국민 임대주택' 지속 공급
 - * 장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률 제정('11.12.30)
 - 저상버스 도입보조, 지하철역에 승강기 설치 등 대중교통 편의시설 설치
 - 맞춤형 노인일자리 26.2만개('13)를 창출하는 등 일을 통한 사회참여 확대

성장동력

여성·고령자 등 잠재인력 활용기반 구축, 고령친화 산업 육성 등 저출산·고령사회의 성장동력 확보 (62개 과제)

- 여성과 고령자의 경제활동 참여 촉진 등 사회경제적 기반 구축
 - 여성의 경제활동 참여를 위한 적극적 고용개선조치 및 직업능력 개발 지원
 - 임금피크제 도입, 고령자 고용촉진장려금 지원 등 정년연장 여건 조성
- 고령친화산업의 미래 성장동력산업 육성기반 마련
 - '고령친화산업진흥법' 제정('06년), 고령친화 우수제품 심사기준 마련 ('08.2) 및 21개 품목의 791개 제품 지정('12.12)

12-2 저출산·고령사회정책 2014년도 시행계획

□ 수립배경

- 저출산·고령사회기본법에 의해 각 부처 및 지방자치단체는 기본계획에 따라 연차별로 세부 시행계획 수립 추진
- 복지부장관은 각 부처 및 지자체 시행계획을 종합, 저출산·고령사회 위원회 심의를 거쳐, 국회에 제출

□ 추진경과

- '14년 시행계획 수립지침 각 부처 및 지자체 통보('13.12)
- 중앙부처 시행계획의 초안을 검토, 보완사항 합의(1~2월)
 - 추진계획 누락여부, 추진내용 및 성과목표의 적절성 등을 검토, 보완 필요사항 각 부처 통보(2~4월)
- 저출산·고령사회위원회 심의(5.19)

□ 주요내용

- 제2차 기본계획 과제별 수립 당시 설정한 목표를 달성할 수 있도록 세부 추진계획 보완
 - * (저출산) 육아휴직제도 대체인력 지원 강화, 노사정합의를 바탕으로 민간기업 근로 시간 단축 강화, 농어촌 등 분만취약지역 산부인과 지원 확대 등
 - * (고령화) 임금피크제 지원요건 확대, 노인일자리 확충, 노후준비지표 개발 등
 - 정책효과성 제고를 위한 국민인식개선 노력을 더욱 강화
 - '미리 준비하는 노후' 메시지 확산, 출산장려를 위한 2030세대·기업대상 '마더하세요' 캠페인 지속추진
 - 제3회 인구의 날(7.11) 행사 및 국민추천제를 통한 유공자 포상, 교사 및 학생대상 인구교육 실시 등으로 국민 참여와 인식 강화

□ '14년 추진 과제수 : 240개

['13년 대비 '14년 투자계획 및 과제수]

(단위: 억원)

구 분	예 산				과 제 수	
	'13년	'14년	증 감	%	기본계획	'14년 시행계획
계	215,702	257,992	42,290	19.6	245	240
분 야 별	저 출 산	135,249	148,927	13,678	10.1	95
	고 령 화	62,963	91,257	28,294	44.9	92
	성장동력	17,450	17,808	318	1.8	58
재 정 별	국 비	118,986	153,787	34,801	29.2	일반·특별회계
	지방비	96,716	104,205	7,489	7.7	교부금 포함

* 자체의 자체 사업은 제외

□ 중앙부처

- 총 투자규모는 '13년 21.6 → '14년 25.8 조원으로 4.2조원(19.6%) 증가
 - 저출산 대책 : '13년 13.5 → '14년 14.9조원으로 1.4조원(10.1%) 증가
 - 고령화 대비 : '13년 6.3 → '14년 9.1조원으로 2.8조원(44.9%) 증가
 - 성장동력 확보 : '13년 1.8 → '14년 1.8조원으로 0.03조원(1.8%) 증가

[부처별 예산]

(단위: 억 원)

구 분	예 산			
	'13년	'14년	증 감	%
계	215,702	257,992	42,290	19.6
보건복지부	147,397	172,863	25,446	17.3%
고용노동부	20,997	22,515	1,518	7.2%
교육부	33,227	44,770	11,543	34.7%
미래창조과학부	150	167	17	11.3%
여성가족부	4,671	4,658	△13	△0.3%
안전행정부	3,028	1,858	△1,170	△38.6%
농림축산식품부	2,271	2,726	455	20.0%
국토교통부	720	4,684	3,964	550.6%
문화체육관광부	1,510	1,818	308	20.4%
산업통상자원부	121	136	15	12.4%
법무부	30	30	-	-
기획재정부	-	-	-	-
외교부	1,024	1,101	77	7.5
금융위원회	-	-	-	-
식품의약품안전처	135	240	105	77.8
경찰청	245	264	19	7.8
중소기업청	82	65	△17	△20.7
농촌진흥청	94	97	3	3.2

□ 지방자치단체

- 지자체 자체사업에 대한 소요예산은 '13년 3.3조 → '14년 4.2조원으로 약 0.9조원(26%) 증가
 - 저출산 : '13년 24,301 → '14년 32,334억원으로 8,033억원(33.1%) 증가
 - 고령화 : '13년 7,847 → '14년 8,238억원으로 391억원(5%) 증가
 - 성장동력 : '13년 1,156 → '14년 1,401억원으로 245억원(21.2%) 증가

[지방자치단체 '13년 자체사업의 시행계획 예산]

(단위: 억원)

구 분	예 산			
	'13년	'14년	증 감	%
계	33,304	41,973	8,669	26.0
분 앙 별	저 출 산	21,668	24,948	3,280
	고 령 화	7,642	8,033	391
	성장동력	1,418	1,594	176

【 시도별 자체사업 예산 현황 】

(단위: 억원)

구 분	예 산			
	'13년	'14년	증 감	%
계	30,728	34,575	3,847	12.5
서울	2,689	2,574	△115	△4.3
부산	1,317	1,612	295	22.4
대구	1,611	1,717	106	6.6
인천	2,212	2,813	601	27.2
광주	178	186	8	4.5
대전	992	1,012	20	2.0
울산	1,233	1,587	354	28.7
세종	408	631	223	54.7
경기	9,660	13,911	4,251	44.0
강원	693	723	30	4.3
충북	2,264	2,324	60	2.7
충남	2,270	3,032	762	33.6
전북	1,637	1,648	11	0.7
전남	1,577	2,355	778	49.3
경북	2,721	3,691	970	35.6
경남	930	899	△31	△3.3
제주	913	1,258	345	37.8

12-3 저출산·고령사회정책 성과 평가

□ 목적 및 기본방향

- 저출산·고령사회 기본계획 및 연도별 시행계획이 당초 계획대로 추진 되는지 점검하고 정책효과를 분석·평가하여 정책실효성 제고
 - ※ (근거) 저출산·고령 사회기본법 제21조 4항 및 동법시행령 제4조
- 중앙부처 및 지자체의 시행계획 사업별 추진실적 평가와 성과지표에 의한 정책분야별 성과평가 실시

□ 그간의 추진경위

- 저출산·고령사회정책 성과평가 실시('06~'10년도)
 - 제1차 기본계획 및 연도별 시행계획의 평가를 위한 성과지표 개발 및 각 부처·지자체 의견수렴, 위원회 심의·확정('07.8)
 - '06년도 시범평가 실시 및 국회제출('07.8~'08.2)
 - '07년도 성과평가 실시 및 국회제출('08.3~12)
 - 성과지표 보완을 위한 연구용역 실시('08.6~12)
 - '08년도 성과평가 실시 및 국회제출('09.3~12)
 - '09년도 성과평가 실시 및 국회제출('10.3~12)
 - '10년도 성과평가 실시 및 2차 기본계획 성과지표 국회제출('11.3~12)
 - '11년도 성과평가 실시 및 국회제출('12.3~'13.4)
 - '12년도 성과평가 실시 및 국회제출('13.4~'14.5)

□ 「13년도 저출산고령사회정책 성과평가」 대상 및 추진일정

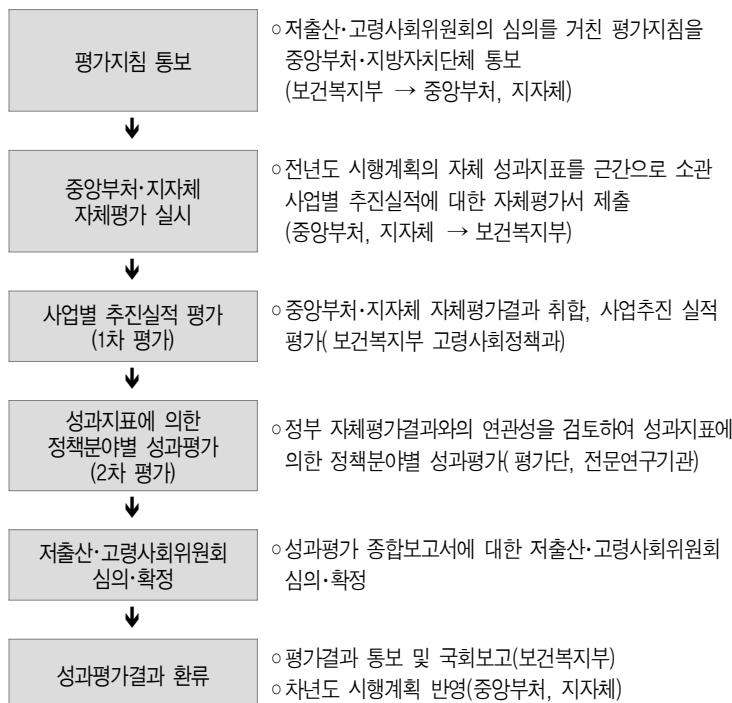
○ 평가대상

- 17개 중앙부처에서 수행한 '13년도 저출산·고령사회정책 시행계획상의 3대 분야 231개 과제의 추진성과

분야	저출산	고령화	성장동력	계
과제 수	95	78	58	231

- 17개 시·도는 '08년부터 안전행정부 주관의 지방자치단체 합동평가로 일원화, 별도 평가 미실시
- 추진일정
 - 성과평가 수행기관 선정('14.7월)
 - 성과 분석·평가 실시('14.7~11월)
 - * 사업별 추진실적 요약기술 및 평가, 정책분야별 성과지표에 의한 평가
 - 저출산·고령사회위원회 심의('15. 1~3월)
 - 평가결과의 국회보고 및 각 기관에 통보('15. 3월)

【 저출산고령사회정책 성과평가 절차 】



12-4 저출산·고령사회위원회 운영

□ 현황

- 「저출산·고령사회기본법」 개정에 따른(‘12.5.23 공포, 11.24 시행) 위원회 소속 격상으로, 위원회 위원 재구성
- 위원회의 원활한 업무수행을 지원하고, 인구정책거버넌스 구축 등을 위해 추진체계의 개편 및 보강 필요

□ 추진경과

- 저출산·고령사회위원회 운영을 위해 관련기관 및 단체 등 추천위원, 관련 전문가, 정책 수혜자 등으로 구성(‘12.12.7~)

- 위원회 소속 : 현 보건복지부 장관 → 대통령 소속(위원장 : 대통령)
- 위원회 간사 : 보건복지부 장관 및 민간위원 중 대통령이 지명하는 자
 - * 간사위원은 운영위원회 공동 위원장 겸임
- 위원회 구성 : 대통령(위원장) 및 관계 중앙행정기관 장 14인, 민간위원 10인 등 25인 이내(임기 2년)

- 저출산·고령사회기본법 개정에 따른 시행령 개정(‘12.11.12)
- 시행령 개정 주요 내용
 - 위원회 산하 정책운영위원회 설치 및 정책운영위원회 내 분야별 분과 위원회를 설치하여 정책의 사전연구 및 검토 기능 강화

- 정책운영위원회 위원장 : 보건복지부 장관 및 민간 간사위원 공동수행
- 위원회 구성 : 관계 중앙행정기관 차관급 공무원 13인 및 민간위원 23인으로 구성

- 저출산·고령사회위원회 위원 구성 변경(13개 중앙행정기관*)

* 기재부, 교육부, 법무부, 국방부, 안행부, 문체부, 농식품부, 산업부, 고용부, 여가부, 국토부, 국조실, 금융위

□ 추진실적

〈2013년〉

- 저출산·고령사회위원회 개최(2013년 제1차) 및 위원 위촉(1.25)
- 2013년 저출산·고령사회정책 시행계획(안) 등 저출산·고령사회위원회 서면심의(3.18)
- 저출산·고령사회정책운영위원회 개최 및 위원 위촉(5.10)
- 저출산·고령사회정책운영위원회 분야별(출산인구, 고령사회, 경제산업) 분과위원회 개최 및 위원 위촉(5.22, 5.30.)
- 범정부 출산양육지원 종합대책을 위한 출산인구 분야 3개 분과위원회 (경제적 부담 경감, 일과 가정 양립 지원, 모자보건증진) 개최(6.12, 6.19, 6.21)
- 저출산·고령사회정책운영위원회 간담회 및 워크숍 개최(7.23, 9.6)
- 저출산·고령사회정책운영위원회 3개 분야(출산인구·고령사회·경제산업) 7개 분과위원회(인구경쟁력유지, 소득보장체계구축, 편의생활환경조성, 일과 가정양립지원, 산업금융대책, 고령친화산업, 여가활동지원) 개최 (7.25, 8.19, 8.20, 9.3, 9.30, 10.18, 10.31, 11.7)
- 2013년 저출산·고령사회정책운영위원회 활동보고 및 2014년 운영방안 등 논의 워크숍 개최(12.4)

〈2014년〉

- 2014년 저출산 분야 기본계획 보완대책을 위한 저출산·고령사회정책 운영위원회 합동 분과위원회 개최(1.24)
- 2014년 저출산·고령사회정책 시행계획(안) 등 사전 검토·조정을 위한 저출산·고령사회정책운영위원회 서면심의(3.21)
- 2014년 저출산·고령사회정책 시행계획 등 저출산·고령사회위원회 서면심의(5.12)
- 저출산·고령사회대응 중장기 정책과제 발굴을 위한 출산인구분야 2개 분과위원회(인구경쟁력유지, 모자보건증진) 개최(7.18, 7.25)

□ 향후계획

- 저출산·고령사회위원회 개최 예정('14년 하반기)
- 저출산·고령사회대응 중장기 정책과제 발굴을 위한 분야별 분과 위원회 개최('14. 8월~)
- 저출산·고령사회위원회 운영지원 및 활성화를 위한 운영지원단 조직 신설 (저출산고령사회기본법 시행령) 추진

12-5 저출산고령사회 대비 국민인식 개선 홍보

□ 현황

- 대다수 국민이 저출산 문제에 대한 심각성을 인지하고 있으며, 본인의 삶에 영향을 미칠 것으로 판단하고 있음
 - * 저출산 현상의 심각성(86.3%) 및 본인 연관성 인식도 84.1%
- 그러나, 저출산의 주된 원인으로 자녀 양육비 및 교육비의 부담을 우선시 하였고, 소득 및 고용의 불안정, 일가정 양립의 어려움 순
 - * 자녀 양육비 및 교육비 부담 55.8%, 소득 및 고용 불안정 18.0%, 일가정 양립의 어려움 11.7%, 가치관 변화 9.1%
- 또한, 노후에 가장 중요한 요소는 건강과 경제적 여유를 들었고, 노후준비에 대한 시작시기로는 30대와 40대가 필요한 것으로 조사
 - * 노후에 가장 중요한 것은 건강 79.4%, 경제적 안정 및 여유 76.8%
 - * 노후준비의 시작시기 30대부터 46.1%, 40대부터 35.5%, 50대부터 11.6%

□ 추진실적

- '14년 제3회 인구의 날(7.11) 기념행사를 통해 인구구조 변화 및 저출산·고령화 문제 해결에 대한 국민의 관심과 참여를 유도
 - * '인구의 날 기념식' 및 사전·사후 언론 홍보 등 실시
- 임신·출산·육아 관련 정부 및 지자체 지원정책을 한눈에 볼 수 있는 포털과 리플렛을 통해 제공

□ 향후계획

- 저출산 극복 캠페인 확산을 위한 기업과 MOU추진('14. 9월)
- 저출산 극복을 위한 캠페인 TV등 광고('14. 10월)
- 국민 인식개선 홍보 사업 평가('14. 12월)

12-6 저출산·고령화 관련 주요 지표

□ 주요 인구지표

구 분	단위	'80	'90	'00	'10	'20	'30
「인구규모」							
총인구	천명	38,124	42,869	47,008	49,410	51,435	52,160
남 자	천명	19,236	21,568	23,667	24,758	25,645	25,901
여 자	천명	18,888	21,301	23,341	24,653	25,790	26,259
성 비	여지백명당	101.8	101.3	101.4	-	-	-
인구밀도	명/km ²	385	432	473	-	-	-
「인구구조」							
0~14세	%	34.0	25.6	21.1	16.1	13.2	12.6
15~64세	%	62.2	69.3	71.7	72.8	71.1	63.1
65+	%	3.8	5.1	7.2	11.0	15.7	24.3
「부양비」	%	60.7	44.3	39.5	37.3	40.7	58.6
유소년부양비 ¹⁾	%	54.6	36.9	29.4	22.2	18.6	20.0
노년부양비 ²⁾	%	6.1	7.4	10.1	15.2	22.1	38.6
중위연령 ³⁾	세	21.8	27.0	31.8	37.9	43.4	48.5
인구동태							
조출생률 ⁴⁾	%	22.7	15.4	13.4	9.4	8.8	7.8
조사망률 ⁵⁾	%	7.3	5.8	5.2	5.1	6.9	8.7
인구성장률	%	1.57	0.99	0.84	0.46	0.28	0.01
평균수명							
계	세	65.7	71.3	76	-	-	-
남	"	61.8	67.3	72.3	77.2	79.3	81.4
여	"	70	75.5	79.6	84.1	85.7	87.0

자료 : 통계청, 「전국장래인구추계(11.12)」

1) 유소년부양비 : (0~14세 인구)/(15~64세 인구)×100

2) 노년부양비 : (65세 이상 인구)/(15~64세 인구)×100

3) 중위연령 : 총 인구를 연령별로 나열하였을 때 정 중앙에 있는 사람의 해당 연령

4) 조출생률 : (1년간 총 출생이수)/(연양(年央)인구)×1,000

5) 조사망률 : (1년간 총 사망자수)/(연양(年央)인구)×1,000

□ 인구구조 변동 추이 및 전망

(단위: 만명)

구 분	1980	2005	2020	2030	2060
총 인구	3,812	4,814	5,144	5,216	4,396
생산가능인구	2,372	3,453	3,656	3,289	2,187
노인인구	146	437	808	1,269	1,762
유소년인구	1,295	924	679	658	447

자료 : 통계청, 「전국장래인구추계」 2011

□ 합계출산율 및 출생아수 현황

(단위: 가임여성 1명당 명, 천명)

구 분	'90	'00	'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13
합계출산율	1.59	1.47	1.17	1.18	1.15	1.08	1.12	1.25	1.19	1.15	1.23	1.24	1.30	1.19
출생아수	650	635	492	491	473	435	448	493	466	445	470	471	485	437

자료 : 통계청, 「2013년 출생통계(잠정)」(14.2월)

□ OECD 주요 국가의 합계출산율

(단위: 가임여성 1명당 명)

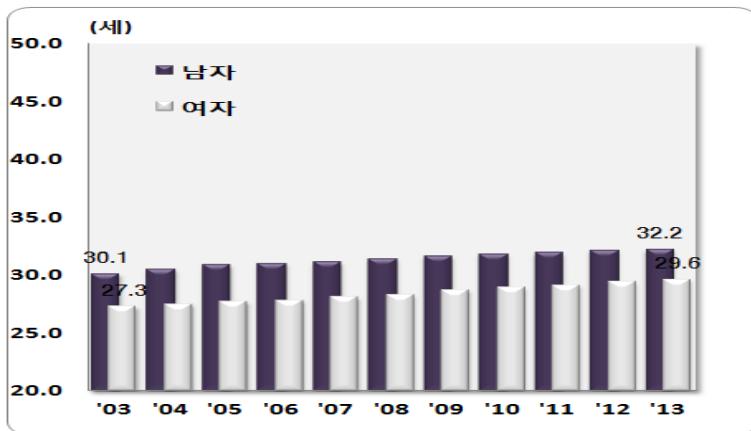
구 분	한국	일본	미국	영국	프랑스	독일	이탈리아
2001	1.30	1.33	2.03	1.63	1.88	1.35	1.25
2003	1.18	1.29	2.04	1.71	1.87	1.34	1.29
2005	1.08	1.26	2.06	1.78	1.92	1.34	1.32
2006	1.12	1.32	2.11	1.82	1.98	1.33	1.35
2007	1.25	1.34	2.12	1.87	1.95	1.37	1.37
2008	1.19	1.37	2.07	1.96	1.99	1.38	1.42
2009	1.15	1.37	2.00	1.90	1.99	1.36	1.41
2010	1.23	1.39	1.93	1.93	2.02	1.39	1.41
2011	1.24	1.39	1.89	1.91	2.00	1.36	1.39
2012	1.30	1.41	1.88	1.92	2.00	1.38	1.42

* 자료 : OECD Family Database, Total Fertility Rate (2014.6월)



자료 : 보사연, 「5개년 저출산고령사회기본계획 수립연구(1차)」, 2006(합계출산율 1.08 유지시)

□ 초혼 연령 변동 추이



* 자료 : 통계청, 「2013년 혼인통계(‘14.4월)」

12-7 인구교육 활성화 추진

□ 추진배경

- '83년 합계출산율이 인구대체수준 이하로 하락한 아래, 저출산 현상 세계 최저 수준 자속('05년 1.15명, '08년 1.19명, '12년 1.30명, '13년 1.19명 / OECD평균 1.74)
- 저출산 현상의 극복을 위해서는 결혼과 출산·양육에 대한 가치관 변화와 경제적 지원을 포함하는 제도개선 노력 필요
- 제도개선 노력도 가치관의 변화가 수반되지 않으면 그 효과가 제한적, 가치관 변화를 위해서는 체계적인 인구 교육 필요

□ 추진실적

<학교인구교육 추진>

- 인구교육 시범학교 운영(7개교), 초·중등교원 단기연수(446명), 교원 양성기관 강좌개설(5개 대학) 등을 통해 학생과 학부모, (예비)교사 및 관리자(교장, 교감, 장학사 등)의 인식개선에 기여
- 인구교육포럼* 제1회 개최('14.5월)
 - * 인구교육의 효율적 지원체계 구축방안

<사회인구교육 추진>

- 군장병·대학생·직장인·예비 및 신혼부부 대상 교육(32회, 2,153명), 대국민대상 UCC공모전 개최 등 사회적 인식개선 노력
- 지도자 세미나, 신도대상 교육, 종교방송(TV·라디오) 등 종교계와의 협력을 통해 가족·생명존중에 대한 인식 제고
 - * 종교계 교육실적(한기총 : 920명, 조계종 : 539명, 천주교 : 962명), 라디오(19회)

□ 향후계획

- 사이버 동영상 강의 컨텐츠 개발('14.10월)
- 인구교육 포럼 제2회 개최('14.11월)
- 각 사업별 최종보고회('14.12월) 및 평가·성과분석('14.12월 ~ '15.1월)

12-8 모성 및 영유아 건강사업

□ 모성건강사업

- (난임부부 지원) 난임부부에게 시술비의 일부를 지원하여 경제적 부담을 경감하고 임신·출산의 사회·의료적 장애를 제거하는 등 행복한 가정 도모
 - 지원대상 : 전국가구 월평균소득 150%이하 난임 가정, 부인연령 만 44세 이하
 - 지원내용 : 체외수정시술비 및 인공수정시술비 지원
 - (체외수정시술비) 신선배아 1회 최대 지원액 180만원(단, 수급자는 300만원)상한, 동결배아 1회 최대 지원액 60만원 상한 최대 지원횟수 6회*
 - * 신선배아 3회, 동결배아 3회
 - (인공수정시술비) 1회 최대 지원액 50만원, 최대 지원횟수 3회
- (임산부·아동 건강관리) 임산부와 신생아의 건강관리를 위하여 표준모자보건수첩 및 철분제, 엽산제 지원
 - 지원대상 : 보건소 등록 임산부
 - 지원내용
 - 철분제 : 보건소 방문 임산부에게 임신 16주부터 분만전까지 지원
 - 엽산제 : 임산부에게 임신일로부터 3개월까지 지원
 - 표준모자보건수첩(어린이건강수첩, 산모수첩) : 임신 또는 출생사실 확인시 보건소 또는 의료기관에서 임산부나 영유아에 대하여 수첩 발급
- (청소년산모 임신출산 의료비 지원) 산전관리가 취약한 청소년산모를 대상으로 임신·출산 의료비를 지원하여 산모와 태아의 건강증진 도모
 - 지원대상 : 만 18세 이하 산모
 - 지원내용 : 임신·출산 본인부담 의료비 1인당 120만원 이내
- (인공임신중절 예방) 원치 않는 임신방지 및 생명존중 사회 분위기 조성을 통한 인공임신중절 예방
 - * '10년 기준 약 17만건 발생, 기혼 9만건(57%), 미혼 7만건(43%) 추정(2011 인공임신 중절 실태조사, 보건복지부)

- 인공임신중절 예방 홍보 및 교육(홍보 리플렛, 포스터, 각종 캠페인)
- 사회협의체, 생명사랑 서포터즈 운영
- 위기임신상담·신고센터 운영(129콜센터 내)
- 임신 중 안전한 약물사용 정보제공을 위한 한국 마더세이프 전문상담 센터 운영(1588-7309)

□ 영유아 건강관리

- (선천성대사이상 검사 및 환아 관리) 선천성 대사 이상 유무를 조기에 발견·치료하여 정신지체 및 장애발생을 사전에 예방
 - 지원대상 : 모든 신생아
 - 지원 내용
 - 선천성대사이상검사 : 한국인에게 발생빈도가 높은 6종 검사* 무료 실시
 - ※ 페닐케톤뇨증, 갑상선기능저하증, 호모시스틴뇨증, 단풍당뇨증, 갈락토스혈증, 선천성부신과형성증
 - 환아 관리 : 특수조제분유, 저단백 식품, 의료비 등 지원
- (미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원) 미숙아 및 선천성이상아 출산 과정의 과다한 병원비용으로 인한 치료 포기, 치료 시기 지연 등으로 발생되는 장애와 사망예방
 - 지원대상 : 전국가구 월평균소득 150%이하 가구
 - 지원 내용
 - 미숙아 : 1인당 최고 5백만원에서 10백만원까지 체중별 차등 지원
 - 선천성 이상아 : 최고 5백만원까지 지원
- (신생아난청 조기진단) 신생아 난청을 조기 발견 및 치료를 함으로써 언어발달 장애 및 사회 부적응 등 최소화
 - 지원대상 : 최저생계비 200%이하 가구
 - 지원내용 : 선별검사비 및 확진검사비 지원

12-9 모성영유아 건강 관련 주요현황

□ 모성사망비 추세

(단위: 명, %)

구 분	2007	2008	2009	2010	2011	2012
모성사망수	72	58	60	74	81	48
출생아수(천명)	492.2	465.9	444.8	470.2	471.3	484.6
모성사망비	15	12	13.5	15.7	17.2	9.9

※ 출처 : 「2007~2008 영아·모성사망조사」 한국보건사회연구원·복지부, 2009~2012년 통계청

※ 모성사망비 : 모성사망수 / 출생아수×100

□ 인공임신중절 추세

(단위: 명, %)

구 분	2005	2008	2009	2010
인공임신중절률	29.8	21.9	17.2	15.8
추정건수	342,433	241,411	187,958	168,738

※ 출처 : 「2005 인공임신중절 실태조사」, 「2010 인공임신중절 실태조사」(보건복지부)

※ 인공임신중절률 = 인공임신중절 시술건수 / 가임기여성 수×1,000

□ 연도별 저출생아 발생 추이

(단위: 명, %)

구 분	2007	2008	2009	2010	2011	2012
출생아 수	493,189	465,892	444,849	470,171	471,265	484,550
저체중 발생률	4.7	4.9	4.9	4.9	5.2	5.3
출생아 발생수	23,007	22,725	21,954	23,537	24,647	25,870

※ 출처 : 「2012년 출생통계(확정)」, 통계청

□ 15~44세 유배부인의 취업여부 관련한 모유수유실태(6개월시)

(단위: %)

구 分	완전 모유수유	모유/ 인공유(분유)	인공유(분유)	모유/ 보충식 (이유식)	인공유(분유)/ 보충식 (이유식)	보충식 (이유식) /유아식
취업	1.7	14.9	24.0	16.5	41.3	1.7
비취업	14.8	9.7	7.1	41.7	26.2	0.6

※ 출처 : 한국보건사회연구원, 2012년 전국 출산력 및 가족보건·복지실태조사, 2012

13

아동 정책

13-1 아동 인구 현황 (자료: 통계청, 「장래인구추계」, 「청소년통계」)

【아동 인구 및 구성비】

(단위: 천명, %)

	총인구	0~18세미만	구성비	0~14세이하	구성비
1965	28,705	14,195	49.5	12,578	43.8
1970	32,241	15,811	49.0	13,709	42.5
1980	38,124	15,683	41.1	13,012	34.1
1990	42,869	13,568	31.7	10,974	25.6
2000	47,008	12,077	27.5	9,911	21.1
2005	48,138	11,105	23.1	9,241	19.2
2009	49,182	10,323	21.0	8,232	16.7
2010	49,410	10,065	20.4	7,975	16.1
2011	49,779	9,835	19.8	7,771	15.6
2012	50,004	9,578	19.2	7,559	15.1
2013	50,220	9,332	18.6	7,370	14.7
2015	50,617	8,886	17.6	7,040	13.9
2020	51,435	8,159	15.9	6,788	13.2

【학령인구】

(단위: 천명)

	계 (6~21세)	6~11세 (초등학교)	12~14세 (중학교)	15~17세 (고등학교)	18~21세 (대학교)
1965	10,403	5,057	1,815	1,618	1,913
1970	12,604	5,711	2,574	2,101	2,218
1980	14,401	5,499	2,599	2,671	3,632
1990	13,361	4,786	2,317	2,595	3,663
2000	11,383	4,073	1,869	2,166	3,275
2005	10,575	4,016	2,058	1,864	2,637
2008	10,281	3,627	2,072	2,056	2,526
2009	10,153	3,442	2,031	2,091	2,589
2010	10,012	3,276	1,974	2,090	2,672
2011	9,825	3,098	1,913	2,064	2,750
2012	9,595	2,923	1,859	2,019	2,795
2013	9,363	2,788	1,808	1,962	2,805

13-2 요보호아동 및 아동복지시설 현황

□ 요보호아동 발생현황

(단위: 명)

구 분	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13
계	9,393	9,420	9,034	8,861	9,284	9,028	8,590	7,483	6,926	6,020
기아 및 미혼모아동	4,485	3,067	3,252	2,722	2,551	3,292	2,995	2,733	2,224	1,819
미 아	62	63	55	37	151	35	210	81	50	21
아동학대 기출아동	4,846	6,290	5,727	6,102	6,582	5,701	5,385	4,669	4,652	4,180

□ 아동복지시설 현황

('13.12월, 단위: 개소, 명)

구 분	계	양육	보호치료	자립지원	일시보호	종합시설	그룹홈
시설수	761	243	11	13	11	3	480
입소인원	17,720	14,038	486	250	359	106	2,481

13-3 공동생활가정(그룹홈) 보호

- 목적 : 보호를 필요로 하는 아동에게 가정과 같은 주거여건과 보호를 제공하기 위하여 공동생활가정 형태의 시설을 운영·지원
- 지원대상 : 아동 5인을 표준으로 하되 7인 이내의 공동생활가정
- 지원수준('14년)
 - 종사자 인건비 : 19,607천원/1인·연
 - 관리운영비 : 240천원/개소·월
 - 초과근무수당 : 121천원/인·월

13-4 가정입양지원

□ 사업 개요

- 요보호아동에게 법적·사회적 과정을 거쳐 안정된 가정을 제공함으로써 건전한 사회인으로 성장할 수 있도록 지원
- 요보호아동의 국내입양을 활성화하고 국외입양을 단계적으로 축소함과 아울러, 입양아동 및 입양가정에 대한 사후서비스 강화 추진

□ 현황

(단위: 명)

구분	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13
계	3,851	3,899	3,562	3,231	2,652	2,556	2,439	2,475	2,464	1,880	922
국내	1,564	1,641	1,461	1,332	1,388	1,306	1,314	1,462	1,548	1,125	686
국외	2,287	2,258	2,101	1,899	1,264	1,250	1,125	1,013	916	755	236

※ 국내·외 입양기관 : 4개 기관, 국내입양기관 : 18개 기관

□ 입양가정에 대한 경제적 지원('14년)

- 입양비용(270만원), 입양양육수당(14세 미만, 월15만원), 의료급여 1종, 입양철회비용(최대 73만원), 입양숙련기간 모자보호(최대 70만원)
- 18세미만 장애아동 입양 양육보조금(중증 월 62.7만원/ 경증 55.1만원) 및 의료비(연 260만원 한도 내) 지원

□ 입양에 대한 사회적 인식 제고를 통한 국내입양 활성화 도모

- 동영상, 웹툰 및 애니메이션 등 홍보 콘텐츠 개발 및 확산, 지상파 및 케이블 방송사 통한 TV 동영상 광고('14.6~7월) 송출
- 반편견 입양교육(한국입양홍보회, '13년 기준 34천명, 1,100여회)을 통한 인식 개선 도모

□ 국내·외 입양인 사후관리 서비스 강화

- 중앙입양원 설립·운영('12.8월~)으로 보다 질 높은 사후서비스 제공(입양 정보 DB구축을 통한 입양인 정보 관리)
- 한국어 학습 및 국내체류 입양인 일시체류지원, 해외입양인 모국방문 프로그램 지원, 국내입양인 심리치료 등 입양인 정체성 확립에 도움을 주는 프로그램 운영('13년 기준 국내 11개 단체 및 기관, 재외공관 경유 12개 단체 지원)
- 국외입양인 대상 효과적인 사후서비스 방안 도출을 위한 「국외입양인 실태조사」('13.6~11월) 및 「국외입양인 실태조사 심층분석」('14.4~7월) 연구 수행

□ 헤이그국제아동입양협약 가입 준비

- 헤이그국제아동입양협약 서명('13.5월)
- 협약 이행준비를 위한 실무협의체 운영('13.7~12월), 협약 비준 전 전반적인 입양절차 및 비용 구조 등을 파악하기 위한 연구용역「입양기관 기능 및 지원체계 개편방안」수행('14.6~11월)

13-5 가정위탁지원

□ 가정위탁사업

- 가정위탁사업의 목적
 - 요보호아동을 보호·양육하기를 희망하는 가정에 위탁함으로써 가정적인 분위기에서 건전한 사회인으로 성장할 수 있도록 함
- 지원 대상 : 18세미만의 아동 중에 부모의 질병, 가출, 학대 등으로 인하여 보호가 필요한 아동
- 가정위탁 현황

(단위: 세대, 명)

연도	계		대리양육		친인척 위탁		일반위탁	
	세대수	아동수	세대수	아동수	세대수	아동수	세대수	아동수
'02	3,985	5,577	1,249	1,796	2,453	3,387	283	394
'03	5,313	7,565	2,315	3,458	2,563	3,541	435	566
'04	7,169	10,198	3,450	5,196	3,057	4,133	662	869
'05	8,816	12,562	5,078	7,552	2,966	4,007	772	1,003
'06	10,253	14,465	6,152	9,062	3,097	4,160	1,004	1,243
'07	11,622	16,200	6,975	10,112	3,651	4,850	996	1,238
'08	11,914	16,454	7,488	10,709	3,436	4,519	990	1,226
'09	12,170	16,608	7,809	10,947	3,438	4,503	923	1,158
'10	12,120	16,359	7,849	10,865	3,365	4,371	906	1,123
'11	11,630	15,486	7,463	10,205	3,351	4,260	816	1,021
'12	11,030	14,502	7,230	9,732	3,037	3,831	763	939
'13	11,173	14,584	7,352	9,829	3,068	3,803	753	952

- 위탁가정 아동에 대한 지원내용

- 국민기초생활보장법에 의한 수급자 선정기준에 따라 생계, 의료, 교육 등 실시
- 가정위탁아동 상해보험 가입 지원(1인당 보험료 65천원/인, 년)

- 무주택 대리양육·친인척 위탁가정 전세자금 지원(국토해양부)
- 위탁가정 양육보조금 지원('05년 지방이양)
- 가정위탁지원센터의 운영
 - 시·도(시·군·구)의 가정위탁보호업무를 지원함으로써 가정위탁보호의 활성화 도모
 - 중앙 1개소, 지방 17개소(16개 시도에 각각 1개소 설치, 경기도 2개소)
- 주요업무
 - 위탁가정 모집 및 위탁가정 조사 실시
 - 위탁부모 교육 및 상담, 위탁가정 연계 후 사후관리
 - 가정위탁보호사업 홍보

13-6 아동학대 예방 및 피해아동 보호지원 사업

□ 아동학대 유형별 발생 현황

(단위: 건, %)

구 분	계	중복학대	신체학대	정서학대	성학대	방 임	유 기
2006	5,202	1,799(34.6)	439(8.4)	604(11.6)	249(4.8)	2,035(39.1)	76(1.5)
2007	5,581	2,087(37.4)	473(8.5)	589(10.6)	266(4.8)	2,107(37.7)	59(1.0)
2008	5,578	1,895(34.0)	422(7.6)	683(12.2)	284(5.1)	2,237(40.1)	57(1.0)
2009	5,685	2,238(39.4)	338(5.9)	778(13.7)	274(4.8)	2,025(35.6)	32(0.6)
2010	5,657	2,394(42.2)	348(6.2)	773(13.7)	258(4.6)	1,870(33.1)	14(0.2)
2011	6,058	2,621(43.3)	466(7.7)	909(15.0)	226(3.7)	1,783(29.4)	53(0.9)
2012	6,403	3,015(47.1)	461(7.2)	936(14.6)	278(4.3)	1,713(26.8)	방임에 포함
2013	6,796	2,922(43.0)	753(11.1)	1,101(16.2)	242(3.6)	1,778(26.2)	방임에 포함

□ 아동학대 예방 및 피해아동 보호지원 사업

- 아동학대 예방을 위한 신고의무자 및 일반 국민 교육·홍보사업 추진
- 학대피해아동의 발견, 보호 및 아동학대예방 사업 추진 등 종합적인 서비스 제공을 위한 아동보호전문기관(51개소) 설치·운영('14.8월 현재)
 - 중앙아동보호전문기관 1개소와 지역아동보호전문기관 50개소 운영
- 중앙아동보호전문기관의 주요업무
 - 아동학대예방 관련 정책연구 및 교육·홍보 프로그램 개발·운영
 - 아동보호전문기관 등 아동학대 유관기관 직무교육
 - 국가아동학대정보시스템 운영
 - 지역아동보호전문기관 관리·감독
- 지역아동보호전문기관의 주요업무
 - 아동학대 신고전화(1577-1391) 24시간 운영
 - 아동학대 신고접수, 현장 조사·격리 등 응급조치 및 보호조치

- 아동학대사례판정위원회 설치·운영 및 자체사례회의 운영
- 학대피해아동 및 학대행위자에 대한 상담·교육·치료 등의 서비스 제공 등
- 아동학대사례 관리(정보시스템 입력 및 보존)
- 아동학대예방 교육 및 홍보
- 지역사회 관련 기관과의 네트워크 구축

13-7 실종예방 및 조기발견체계 구축

□ 실종아동등 신고 접수 및 미발견 현황

(단위: 명, '14.7월 기준, 경찰청)

연도	합계		18세미만 아동		장애인 (지적·자폐·정신)		치매환자	
	신고접수	미발견	신고접수	미발견	신고접수	미발견	신고접수	미발견
2009	33,142	65	21,832	28	5,637	18	5,673	19
2010	40,261	107	26,984	62	6,708	19	6,569	26
2011	43,080	133	28,099	82	7,377	16	7,604	35
2012	42,169	240	27,295	192	7,224	27	7,650	21
2013	38,695	375	23,089	255	7,623	95	7,983	25
14.7월	22,222	549	13,006	416	4,470	115	4,746	18

※ 「실종아동등의 보호 및 지원에 관한 법률」('05.12.1. 시행)이 '13.6.4.개정됨에 따라 '실종당시 14세 미만'에서 '실종당시 18세 미만'으로 연령 확대

※ 장애인 :「장애인복지법」제2조의 장애인 중 지적·자폐성·정신장애인

□ 무연고아동등 신상카드 DB 구축현황(실종아동전문기관)

(단위: 명, '06~'14.7월 기준)

합계	아동시설	장애인시설	정신요양시설	정신병원	부랑인시설	기타
14,868	2,899	7,237	1,892	1,272	1,366	202

□ 유전정보(DNA) DB 구축현황(실종아동전문기관)

(단위: 명, '04.4.~'14.7월 기준)

검체접수					상봉 건수		
계	아동	장애인	보호자	기타	계	아동	장애인
28,511	7,936	17,916	2,004	655	255	131	124

□ 사전등록증 발급현황(경찰청)

(단위 : 명, '12.7.~'14.7월 기준)

합계	사전등록 건수		
	18세미만 아동	장애인	치매환자
1,952,312	1,911,952	31,658	8,702

* 사전등록제 : 18세 미만의 아동이나 지적·자폐성·정신장애인 및 치매환자 실증시를 대비 보호자의 동의를 받아 미리 지문이나 얼굴사진 등을 등록하는 제도

□ 실종아동 등 보호 및 지원사업 협력체계

보건복지부 (실종아동전문기관)	경찰청 (실종아동찾기센터, 국번없이 182)	지방자치단체	보호시설 또는 정신의료기관 등	다중이용시설의 장
<ul style="list-style-type: none"> 정책 수립 및 시행 무연고아동등 신상 카드 DB 구축 실태조사 및 연구 실종예방·교육 및 홍보 실종아동등의 가족 지원 기타 필요 사항 실종아동등 조기 발견지침 고시 	<ul style="list-style-type: none"> 실종신고 접수 수색 및 수사 유전자검사 대상물 채취 관계장소 출입· 조사 위반사항 과태료 부과·징수 실종아동등 조기 발견지침 준수에 대한 교육훈련 사항 지도감독 	<ul style="list-style-type: none"> 경찰관서에 실종 아동등 발견 신고 경찰청 실종 아동찾기센터 (국번없이 182) 신상카드 작성· 제출여부 지도· 감독 관계장소 출입· 조사 위반사항 과태료 부과·징수 	<ul style="list-style-type: none"> 경찰관서에 실종 아동등 발견 신고 경찰청 실종아 동찾기센터(국 번없이 182) 신상카드 작성 제출 	<ul style="list-style-type: none"> 실종아동등이 신고 되는 경우 실종 아동등 조기발견 지침에 따라 즉시 경보발령, 수색, 출입구 감시 등 조치 시설장소의 종사 자에게 실종아동 등 조기발견 지침에 관한 교육훈련 연 1회 실시

* 밀줄친 부분은 '14.7.29시행

13-8 아동발달지원계좌 운영

□ 사업목적

- 요보호아동의 사회진출 시 경제활동에 소요되는 초기비용 마련을 위한 자산형성을 지원하여 빈곤의 대물림을 방지코자 아동발달지원계좌 (CDA : Child Development Account)를 '07.4월부터 도입
 - * 사업 취지와 국민에 대한 친근감 제고를 위해 '09.1월부터 「디딤씨앗통장」으로 명칭을 변경하여 사용

□ 사업 내용

- 아동이 보호자, 후원자의 후원으로 50만원이내의 금액을 매월 적립하면 국가(지자체)에서 만 17세까지 3만원 이내의 매칭자금을 지원하여 아동의 저축심을 높이고 자립의지를 함양하여 줌
 - 적립금 사용은 만 18세 이후 학자금·기술자격취득비용·취업훈련비용·창업지원금·주거마련 등 자립에 관한 사용 용도로 제한
 - 적립금의 목적외 사용, 타용도 담보제공 등을 방지하기 위해 인출시 사전 승인(시장·군수·구청장)을 받도록 함(개인 임의사용 방지)

□ 지원대상

- 만 18세 미만 아동으로서 아동복지시설 생활아동, 가정위탁아동, 소년 소녀가정, 공동생활가정 및 장애인시설 생활아동 및 기초수급자 아동 일부
- 가정회복 및 정부의 가정보호 확대정책으로 중도에 가정으로 복귀하는 아동도 계속 지원

□ 지원기간 : 0세부터 만 17세까지 지원

※ 저축실적('13.12월말) : 약 1,514억원(아동적립액 854, 정부매칭지원액 660)

('13.12월 기준)

구 분	총가입자*	실가입자*	저축아동	1인당 월평균 저축액
요보호아동	43,557명	31,364명	30,509명	36,807원
기초수급아동**	20,367명	20,306명	15,435명	38,489원

* 총 가입자는 아동발달지원계좌를 개설한 전체 아동수, 실 가입자는 총 가입자 중 만기경과 및 적립금 인출아동 계좌를 제외

** 기초수급아동은 '11년부터 지원 대상에 일부 포함되었으며, '11년 6,307명('99년생), '12년 7,472명('00년생), '13년 6,527명('01년생)에 대하여 지원

□ 운영체계 및 절차

- 보건복지부 : 정책 기획 및 개발, 사업총괄 및 지도
- 한국사회복지협의회(디딤씨앗지원사업단) : 보건복지부 사업위탁
 - 기업·단체 후원자 개발, 후원자의 후원금 아동별 배분
 - 대국민 홍보, 아동·지자체공무원·시설 관계자 교육 실시 등
- 지자체(시·군·구) : 관내 대상아동에 대한 월별 적립금 매칭, 아동의 통장 해지 요구 시 승인

13-9 아동급식 지원

□ 지원 대상

- 빈곤·가족해체, 보호자의 실직·가출 등으로 밥을 짖거나 짖을 우려가 있는 아동

□ 지원내용

- 취학아동 : 조·석식(연중), 중식제공(방학중, 학기중 토·일·공휴일)

※ 학기중 중식 지원 : 교육청(학교)에서 저소득층 학생 급식비 지원

- 미취학아동 : 조·중·석식(연중)

지원 구분		사업주체	지원방법	재원부담
취학 아동	학기중 중식	교육부(교육청)	학교급식비 감면	시도교육비 특별회계
	학기중 토·공휴일 중식	보건복지부 (지자체)	단체급식소, 일반음식점, 도시락, 부식, 식품권 지원 등	
	방학중 중식			지방비, 분권교부세
	연중 조·석식			
	미취학아동 조·중·석식			

□ 지원방법

- 지역실정과 아동여건에 따라 급식소 급식, 일반음식점 급식, 도시락 배달, 부식, 식품권 등 지원

(*13.12월말 현재, 단위: 명)

구 분	단체급식소	일반음식점	도시락	부식	식품권 등
416,092	101,119	198,482	38,835	40,412	37,244
100%	24.3%	47.7%	9.3%	9.7%	9.0%

- 급식비 : 1식당 3,000원 이상(*05년 지방이양)

※ 시군구별 지원단가 상이 : 3,000~5,500원

□ 연도별 지원인원

구분	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년
인원	235,202	214,009	257,276	271,606	415,519	476,444	485,811	471,961	438,042	416,092

13-10 아동안전사고 관련 통계

□ 연도별 아동안전사고 사망자 수

구 분	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
14세이하인구(천명)	9,240	8,996	8,580	8,519	8,180	7,907	7,643	7,624
아동안전사고 사망자 수(명)	756	645	538	508	440	386	322	326
아동10만명당 사망자 수(명)	8.18	7.17	6.27	5.96	5.38	4.88	4.21	4.3

□ 아동안전사고 사망자수 국제 비교(아동 10만명 당)

대상국	우리나라	OECD 평균	스웨덴	영 국	독 일	일 본
사망자수(명)	4.21	5.6	2.7	3.3	3.7	4.6
기준연도	2011	2005	2005	2005	2005	2005

□ 아동안전사고 사망자 유형별 현황(14세 이하 아동)

구분	계	교통사고	의사	추락	화재	중독	기타
2005년	755	339	156	67	19	4	170
2006년	642	316	78	58	42	5	143
2007년	538	259	78	58	7	4	132
2008년	508	214	78	50	19	2	145
2009년	440	201	62	39	10	5	123
2010년	386	194	44	41	15	3	89
2011년	322	137	50	37	15	1	82
2012년	326	131	53	36	14	1	91

▣ 통계표 사망통계자료(외부요인에 의한 사망)에서 자살·타살·질병 제외

□ 가정내 아동안전사고 발생추이(전체 발생장소 중 가정내 발생 사고)

구 분	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
전체 발생건수	4,723	5,431	9,421	11,427	15,006	20,737	22,907	24,312
가정내 발생건수	2,762	2,794	5,576	7,229	8,070	12,897	15,055	16,564
비 율	58.4	51.4	59.2	63.3	53.8	62.2	65.7	68.1

※ 소비자원 CISS(소비자위해감시시스템)에 접수되는 14세 이하 어린이 안전사고 분석 통계

13-11 드림스타트 사업 (아동통합서비스)

□ 사업목적

- 빈곤의 대물림을 방지하고 건강하고 행복한 사회구성원으로 성장할 수 있도록 취약계층 아동에 대한 통합서비스 제공 체계 구축

□ 사업개요

- 저소득 가정의 아동과 가족, 임산부를 대상으로 사례관리를 실시하여 문제를 조기 진단하고, 보건·복지·보육·교육 등 통합서비스 연계 지원
 - (지원대상) 기초수급 및 차상위(120%) 가정의 0~12세 이하 아동, 가족, 임산부
 - (전달체계) 시·군·구 드림스타트에서 가정방문 등을 통한 상담 후 위기도에 따라 보건소(병원), 복지관, 상담센터 등 지역자원과 연계하여 서비스 지원 및 지속적인 모니터링 등 사례관리 실시

【연도별 사업추진 현황】

(단위: 개소, 억원, 명, 가구)

구 분	설치 시군구	예 산	대상 아동 수 (가구)
'07년	16	50	3,769 (2,465)
'08년	32	98	9,901 (6,516)
'09년	75	225 (지방비 2)	26,208 (17,141)
'10년	101	301 (지방비 2)	32,634 (21,699)
'11년	131	372 (지방비 2)	44,651 (29,332)
'12년	181	462 (지방비 11)	65,724 (42,387)
'13년	211	576 (지방비 18)	95,133 (61,630)
'14.6월	218	632 (지방비 21)	100,323 (63,281)

- (사례관리 체계) 아동·가구별 여건 진단(아동·가구 현황조사, 위기도 검사) → 서비스 지원 계획 → 서비스 지원 및 점검, 위기도 재검사 → 종결 또는 사후관리
- (서비스 내용) 건강검진 및 건강관리, 기초학습 지원, 사회정서 증진 서비스, 부모 양육지원 등 아동발달 영역별 맞춤형 통합서비스*
 - * 맞춤형 통합서비스 : 개별 아동·가구의 상황에 맞춰 아동의 전인적 발달의 기본요소인 신체·건강, 인지·언어, 정서·행동 등의 서비스를 종합적으로 제공

[영역별 서비스 내용]

서비스 영역	서비스 내용
신체/건강	건강검진 및 예방(신체 및 건강검진, 예방접종, 치과검진 및 관련 교육, 건강교육, 클리닉, 응급처치 및 영양 관련 교육 등) 건강관리(질병관련 치료지원 등)
인지/언어	기초학습(기초학력검사, 기초학력배양, 독서지도, 경제교육 등) 학습지원(교구재 활용학습, 공부방, 도서관운영, 보충학습, 예체능, 학습지 지원 등)
정서/행동	사회정서(사회성발달, 정서발달, 아동권리교육, 아동학대 예방, 성폭력 예방, 다문화관련교육, 진로지도 등) 심리행동(심리상담 및 치료, 인터넷중독 상담 및 치료) 보호(돌봄기관 연계, 야간 보호 및 교육 등), 문화체험
부모 및 가족, 임산부	부모교육(상담 및 교육, 자녀발달, 양육, 자조모임 등) 양육지원(다문화가정지원, 취미, 여가, 안전 및 건강지원 등) 산전산후관리 등

13-12 방과 후 돌봄서비스

□ 사업목적

- 방과후 돌봄이 필요한 지역사회 아동의 건전육성을 위하여 보호·교육, 건전한 놀이와 오락의 제공, 보호자와 지역사회와의 연계 등 종합적인 복지서비스 제공

□ 사업내용

- 만18세 미만의 돌봄이 필요한 아동을 지원함
 - * 단, 기초생활보장 수급권자 가정아동, 차상위·조손·다문화·장애·한부모 가정아동, 기타 승인아동 등 우선적 보호대상 아동을 60% 이상 유지
- 주요 프로그램

종류	프로그램 내용
보호프로그램	·일상생활관리, 위생건강관리, 급식지도, 안전귀가, 안전의무교육 등
교육프로그램	·학습(숙제지도, 교과학습지도), 특기적성, 자치회의 및 동아리활동 등
문화프로그램	·체험활동(관람·건학, 캠프·여행) 및 참여활동(공연, 행사)
정서지원프로그램	·아동 심리·정서적 지지, 부모·가족 상담 등
지역사회연계	·지역사회내 자원봉사활동, 후원자관리, 전문기관 연계, 홍보 등

○ 연도별 지원현황

구 분	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
지원개소	902	1,800	2,088	2,788	2,946	3,260	3,500	3,742
지원단가 (월/만원)	200	200	220	상:220 하:320	320	370	395	420
예산(억원)	225	552	901	1,299	1,549	1,857	2,138	2,485
국비	105	335	495	695	814	963	1,096	1,272
지방비	119	300	406	604	735	894	1,043	1,213
이용아동수 (천명)	59	76	87	98	100	105	108	109

* 방과후돌봄서비스 사업의 자치단체경상보조금 예산액 기준

- 지역아동센터 운영시간 하루 8시간 이상 주 5일 이상 원칙

※ 필수 운영 시간을 포함하여 기본 운영시간 8시간 운영

· 학기중 : 14:00~19:00(필수 운영시간)

· 방학(단기방학 포함) 및 공휴일 : 12:00~17:00(필수 운영시간)

- 아동등록 절차(방과후돌봄 연계 공동수요조사 등)



□ 방과후 돌봄 관계부처 연계강화 추진

- (목적) 부처별로 운영해 온 방과후 돌봄서비스의 중복 및 사각지대 해소를 위한 범정부 돌봄서비스 지원체계 구축·운영

○ (사업현황)

- 교육·복지·여가·안행부 간 연계협력 업무협약 체결(12.10.19)
- 관계부처 정책협의회 구성·운영(13년 상반기)
- '13년 상반기 6개 시군구 대상 시범운영 실시(13년 상반기)
- 전국 시군구 단위 지역돌봄협의체 구축(13.11월)
- 방과후 돌봄 범정부 공동 수요조사 실시(13.11월)
- 지역돌봄협의체 활성화 지원을 위한 컨설팅(14.2월)
- 지역돌봄기관 간 연계 강화를 위한 정책설명회(14.2~3월)
- 방과후 돌봄 서비스 연계 지원(14.3월~)
- '14년 방과후 돌봄서비스 본격 운영을 위한 범정부 정책연구 추진

14

노인 정책

14-1 노인인구 및 노인복지시설 현황

○ 노인인구 및 비율

(단위: 만명, %)

구 분	2000년	2010년	2014년	2020년	2060년
총인구	4,701	4,941	5,042	5,144	4,396
노인인구	340	545	638	808	1,762
비 을	7.2	11.0	12.6	15.7	40.1

자료 : 통계청, 「장래인구추계」, 2010~2060

[노인인구비율 ('12년)]

일본 24.3%, 미국 13.5%, 프랑스 17.3%, 한국 11.7%, 독일 20.5%, 스웨덴 19.2%

※ 자료 : 「OECD Country statistical profiles 2011」

○ 노년부양비 및 노령화지수

구 분	'80	'90	'00	'06	'10	'14	'20	'30	'60
노년부양비(%)	6.1	7.4	10.1	13.2	15.0	17.3	22.1	38.6	80.6
노령화지수	11.2	20.0	34.3	51.0	67.7	88.7	119.1	193.0	394.0
노인 1명당 생산가능인구(명)	16.3	13.5	9.9	7.6	6.6	5.8	4.5	2.6	1.2

자료 : 통계청, 「장래인구추계」, 2010~2060

▣ 노년부양비 = (65세 이상 인구 / 15~64세 인구)×100

노령화지수 = (65세 이상 인구 / 0~14세 인구)×100

노인 1명당 생산가능인구 = (15~64세 인구 / 65세 이상 인구)

○ 치매 노인수 추계

(단위: 천명)

구분	연도	'12년	'13년	'14년	'15년	'20년	'24년	'30년	'50년
65세 이상 인구 수	5,990	6,138	6,386	6,624	8,084	9,834	12,691	17,991	
65세 이상 치매노인 수	541	576	612	648	840	1,008	1,272	2,710	
치매 유병률(%)	9.2	9.4	9.6	9.8	10.4	10.2	10.0	15.1	

자료 : 『2012년 치매노인유병률 조사, 2013』 분당서울대병원 / 2010 인구센서스

○ 노인복지시설 현황

(2013.12월 말 기준)

종 류	시 설	시 설 수	입소정원
합 계		72,860	174,592
노인주거복지시설	소 계	435	18,592
	양로시설	285	12,782
	노인공동생활가정	125	1,049
	유료노인복지주택	25	4,761
노인의료복지시설	소 계	4,585	139,939
	노인요양시설	2,497	121,774
	노인요양공동생활가정	2,088	18,165
노인여가복지시설	소 계	64,983	
	노인복지관	319	
	경로당	63,251	
	노인교실	1,413	
재가노인복지시설	소 계	2,832	16,061
	방문요양서비스	1,042	
	주야간보호서비스	848	14,996
	단기보호서비스	110	1,065
	방문목욕서비스	603	
	재가지원서비스	229	
노인보호전문기관	노인보호전문기관	25	

14-2 주요 노인복지정책 개요

구 분	사 업 내 용
가. 노후소득보장	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 노인일자리 사업 <ul style="list-style-type: none"> ◦ 사업대상 : 65세 이상 취업희망 노인 240천명('13년 목표) ◦ 지급액 : 월 20만원 인건비, 9개월 ◦ 수행기관 : 지자체, 노인복지관, 시니어클럽 등 1,216개소 ◦ 소요예산 : 225,038백만원 ◦ 노인취업지원센터 운영 <ul style="list-style-type: none"> ◦ 지원대상 : 대한노인회 취업지원센터 205개소(7,925백만원) <ul style="list-style-type: none"> ※ 통합형 14개소, 도시형 120개소, 농촌형 71개소 - 지원액 : 인건비 6,993백만원, 관리비 859백만원, 사업비 73백만원 /년(국고 100%)
나. 노후의료보장	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 노인장기요양보험 <ul style="list-style-type: none"> ◦ 급여대상 : 65세 이상 노인 또는 65세 미만 노인성 질병을 가진 자로서 6개월 이상의 기간 동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인 * 장기요양등급 : 1~5등급 ◦ 급여내용 <ul style="list-style-type: none"> - 시설급여 : 요양시설에 장기간 입소하여 신체활동 지원 등 제공 - 재가급여 : 가정을 방문하여 신체활동, 가사활동, 목욕, 간호 등 제공, 주야간보호 및 단기보호기관 이용, 복지용구 구입 또는 대여 - 특별현금급여 : 도서벽지지역에 가족요양비 지급 ◦ 본인부담률 <ul style="list-style-type: none"> - 시설 20%, 재가 15% - 의료급여 등 50% 경감, 기초수급권자 무료 <ul style="list-style-type: none"> ※ 비급여 : 식재료비, 이미용료 등 ◦ 요양시설 확충 <ul style="list-style-type: none"> ◦ 노인생활시설 확충: 102개소, 25,591백만원(국고 50%) ◦ 노인그룹홈 확충: 4개소, 450백만원(국고 50%) ◦ 소규모요양시설 확충: 19개소, 1,312백만원(국고 50%) ◦ 소방설비 지원: 25개소, 333백만원(국고 50%) ◦ 종합재가기관 등: 18개소, 4,762백만원(국고 50%) ◦ 지역사회지원연계사업: 8개소, 920백만원(국고 100%)

구 분	사 업 내 용
○ 공립치매요양병원 확충	<ul style="list-style-type: none"> ○ 공립치매요양병원 확충 지원 <ul style="list-style-type: none"> - '13년 총 73개소 중 24개소 지원, 9,500백만원(국고 50%)
○ 치매검진사업	<ul style="list-style-type: none"> ○ 검진대상 : 60세 이상 모든 노인을 대상 (저소득 노인에게 우선권 부여) ○ 지원내용 : 진단검사, 감별검사(42천건, 국고 50%), 선별검사(지자체 부담, ('13) 1,593,598건) <ul style="list-style-type: none"> - 진단검사비용 : 상한 80,000원/인 - 감별검사비용 : 상한 80,000원/인(상급종합병원은 상한11만원) ○ 사업내용 : 선별검사(보건소) → 진단검사(협약병원) → 감별검사(협약병원) ○ 사업수행주체 : 각 시·군·구 보건소(협약병원과 연계)
○ 치매치료관리비 지원	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지원대상 : 만 60세 이상 치매노인 76.5천명 (보건소장이 인정하는 경우 60세 미만도 예산범위 내에서 가능) ○ 지원범위 : 치매치료관리비 보험급여분에 대한 본인부담금 (약제비+약처방당일 진료비) <ul style="list-style-type: none"> - 소득기준 : 전국가구 월평균 소득의 100% 이하 (4인 가구 월 4,836천원 이하) - 지원수준 : 월 3만원(연간 36만원) 상한 내 지원 ※ 지역에 거주하는 치매노인의 치료관리를 위한 사례관리 실시 (81개 보건소에 사례관리 인력 지원) ○ 사업수행주체 : 각 시·군·구 보건소
○ 노인실명예방사업	<ul style="list-style-type: none"> ○ 검진대상 <ul style="list-style-type: none"> - 안검진 : 60세 이상 모든 노령자 - 개인수술 : 저소득층 우선권 부여(기초생활보장수급권자, 차상위 계층, 보건소장이 수술이 필요하다고 인정한 자 순) ○ 지원내용 : 무료안검진 11,000명, 개인수술 2,370만 (망막질환 190안, 백내장 등 기타질환 2,250안) <ul style="list-style-type: none"> - 수술비 : 740백만원 (백내장 등 : 평균 240천원/안, 망막증 : 1,050천원/안) - 무료검진 및 저시력 재활사업 등 : 453백만원 ○ 사업수행주체 : 한국실명예방재단

구 분	사 업 내 용
다. 안전보장 등	
◦ 노인돌봄서비스	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 노인돌봄기본서비스 <ul style="list-style-type: none"> - 사업대상자 : 65세 이상 실제 혼자 살고 있는 노인 약 20만명('14) - 사업내용 <ul style="list-style-type: none"> • 노인돌보미(8,000명) 파견하여 독거노인 가정방문, 유선 등을 통한 주기적 안전확인, 생활교육, 보건복지서비스연계 실시 ◦ 노인돌봄종합서비스 <ul style="list-style-type: none"> - 사업대상자 <ul style="list-style-type: none"> • 65세 이상 장기요양보험 등급외 A, B의 전국가구 월평균 소득 150% 이하의 노인 약 40천명 - 사업내용 <ul style="list-style-type: none"> • 가사·활동지원서비스 월 27시간 또는 월 36시간 • 주간보호서비스 월 9회 또는 월 12회
◦ 노인보호전문기관 운영	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 사업내용 <ul style="list-style-type: none"> - 피학대노인 일시보호, 법률지원, 전문 상담 등의 서비스 제공 - 노인학대에 대한 인식개선 및 예방 등을 통한 노인 권리 보호 ◦ 종양노인보호전문기관('13.6월말 기준, 1개소) : 564백만원 ◦ 지방노인보호전문기관('13.6월 현재, 24개소) : 3,313백만원
◦ 학대피해노인 전용 쉼터 운영 지원	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 사업내용 <ul style="list-style-type: none"> - 학대피해노인 보호강화 및 심신 회복 도모 - 전문상담 서비스 제공으로 학대재발 방지 및 원가족 회복 지원 ◦ 전용쉼터 운영지원('13.6월말 기준, 16개소) : 1,714백만원
◦ 경로우대	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 국·공영 업종 <ul style="list-style-type: none"> - 수도권전철, 도시철도, 고궁, 능원, 국·공립박물관, 국·공립공원 및 국·공립 미술관의 운임 또는 입장료 100% 할인 - 국·공립 국악원 : 입장료 50% 이상 할인 - 철도는 통근열차 50%, 무궁화호 30% 할인 - 새마을 열차 및 KTX 30% 할인(단, 토·일요일 공휴일 제외) ◦ 민영 업종 <ul style="list-style-type: none"> - 국내항공기 10%, 국내여객선 20% 할인 - 기타 목욕, 이발 등은 업체자율 실시

14-3 노인장기요양보험제도

□ 추진 경과

- 고령화시대에 대비, 노인요양보장제도 도입 발표('01.8.15)
- 노인요양보장제도 시행 준비
 - ※ 「노인장기요양보호정책기획단」 기초연구 수행('00~'02)
 - ※ 「공적노인요양보장추진기획단」 운영('03.3~'04.2)
 - ※ 「공적노인요양보장제도실행위원회」 운영('04.3~'05.2)
- '05.7월~'08.6월 시범사업 실시
 - ※ 1차 : '05.7~'06.3, 6개 지역(광주 남구, 강릉, 수원, 부여, 안동, 북제주)
 - ※ 2차 : '06.4~'07.4, 8개 지역(부산 북구, 전남 완도 추가)
 - ※ 3차 : '07.5~'08.6, 13개 지역(인천 부평구, 대구 남구, 청주, 익산, 하동 추가)
- '07.4.27 노인장기요양보험법 제정('08.7.1 시행)

◇ 제도 조기정착 및 장기 지속기능성을 담보할 수 있도록 設計

- ☞ 급여대상은 서비스가 꼭 필요한 中等症(3등급) 이상
- ☞ 급여내용은 전문화·다양화되어 수발서비스 중심
- ☞ 관리운영은 보험공단과 지자체로 역할 분담하여 효율성 도모

◇ 제도 시행 후 약 4~5년 만에 재정위기에 직면했던 일본·독일의 사례를 참고하여 재정안정성과 사회적 필요성을 조화

- ⇒ 경증노인에 대해서는 예방서비스를 제공하여 기능상태 악화 방지 및 노인 복지 사각지대 해소

- 노인장기요양보험제도 실시('08.7.1)
- 저소득층 본인부담 경감(50%) 확대('09.7.1)
 - ※ 희귀난치성 질환, 만성질환자 → 건강보험료 하위 10%(농어촌지역 하위 15%)
- 신규 방문요양기관 인력기준 강화('10.2.24)
 - ※ (기준) 요양보호사 3명 이상(농어촌 2명) →
 - (개정) 요양보호사 15명 이상(농어촌 5명), 20% 이상 상근배치

- 장기요양기관 평가도입 및 실시(2년마다 정기평가)
 - ※ '09~'10 신청주의, '11년부터 전 기관 평가
- 요양보호사 자격시험 및 요양보호사교육기관 지정제 도입('10.4.26)
 - ※ (자격시험) 필기, 실기 총 2과목, 과목별 60% 이상시 합격
 - ※ (지정제) 연면적 80㎡ 이상, 시·도지사의 지정이 필요
- 복지용구 대여제 전환('10.6.1)
 - ※ 총 16개 복지용구 품목 중 주요 6개 품목(수동휠체어, 수동침대, 전동침대, 옥창예방 매트리스, 이동욕조, 목욕리프트)을 저렴한 비용으로 사용
- 치매중증도가 낮아도 문제행동이 빈발하여 가족 수발부담이 큰 경증 치매어르신에 대한 보장성 확대('11.6~)
 - ※ 1차 인정조사 결과 3등급 혹은 등급외 기준에 해당하는 자 중 치매질환 의심자로 분류되는 경우 별도의 점수적도를 적용
- 가족에 의한 요양서비스 제도 개선('11.8)
 - 수급자인 어르신만을 위한 직접 서비스 제공 실태를 반영(1일 60분, 월 20일 범위내)
 - ※ 단, 가족요양이 반드시 필요한 예외를 인정하여, 이 경우 청구일수 제한없이 1일 90분 급여비용 청구 가능
- 장기요양 3등급 인정기준 완화에 따른 대상자 확대('12.7)
 - 실제 거동불편 노인이 포함될 수 있도록 3등급 인정점수 완화(75~55점 → 75~53점)하여 장기요양서비스 수혜대상자 확대
- 「제1차 노인장기요양보험 기본계획」 수립·발표('12.9)
 - 주요내용 : 4개 분야(대상자 확대, 서비스 질 개선, 전달체계 효율성 강화, 재정관리 강화) 12개 중점과제(3등급 인정점수 완화 등)
- 장기요양 3등급 인정기준 완화에 따른 대상자 확대('13.7)
 - 실제 거동불편 노인이 포함될 수 있도록 3등급 인정점수 완화(75~53점 → 75~51점)하여 장기요양서비스 수혜대상자 확대

○ 치매특별등급 신설 등 등급체계 개편('14.7)

- 일상생활 수행에 어려움을 겪고 있는 경증의 치매환자를 위해 장기 요양 5등급(일명 '치매특별등급')을 신설하고,
- 등급별 비율, 기능상태를 고려하여 장기요양 3등급(인정점수 51점이상~75점미만)을 인정점수 60점을 기준으로 2개의 등급(3등급·4등급)으로 세분화하여 장기요양 등급을 5등급 체계로 개편함(3등급→5등급)

□ 제도 도입의 의의 및 기대 효과

- 저소득층 대상, 공급자 중심, 제한적 서비스의 공공부조사업 ⇒ 일반국민 대상, 수요자 선택권, 전문적 서비스의 사회보험 체계로 전환
 - ☞ 고령화 초기에 공적노인요양보장체계를 확립하여 국민의 노후 불안을 해소하고 노인부양 가정의 부담 경감

노인의 삶의 질 향상	<ul style="list-style-type: none"> ○ 비전문적 가족 요양 ⇒ 계획적 전문적 요양, 간호 ○ 신체기능 호전, 사방을 감소, 삶의 질 향상
가족의 부양부담 경감	<ul style="list-style-type: none"> ○ 요양시설은 급여비용의 20% 부담 * 월 100~200만원 ⇒ 40~60만원(서비스 포함) ○ 재가서비스는 월 한도액 범위 내 사용금액의 15% 부담
여성 등 비공식 요양인의 사회·경제활동 활성화	<ul style="list-style-type: none"> ○ 여성 등 비공식 요양인의 기회비용과 노동손실 감소 ○ 사회 전체적인 경제적 편익과 경제·사회활동 증가
사회서비스 일자리 확대 및 지역경제 활성화	<ul style="list-style-type: none"> ○ 요양보호사, 간호사 등 약 24만명이상 고용창출효과 ○ 지역 요양시설 확대 815개소('06년) → 4,326개소('12.12월)
노인의료 및 요양의 전달체계 효율화	<ul style="list-style-type: none"> ○ 급성기 병상 → 요양병원 → 요양시설로 서비스 전달체계 효율화 및 노인의료비 절감효과 기대

□ 제도의 주요 내용

▷ 급여대상

- 65세 이상 노인 또는 65세 미만 노인성 질병(치매, 중풍, 파킨슨병 등)을 가진 분으로서 6개월 이상 동안 스스로 일상생활을 수행하기 어려우신 분

▷ 장기요양인정 및 서비스 이용절차

① (공단 각 지사별 장기요양센터) 신청 → ② (공단직원) 방문조사 → ③ (등급판정위원회) 장기요양 인정 및 등급판정 → ④ (장기요양센터) 장기 요양인정서 및 표준장기요양이용계획서 통보 → ⑤ (장기요양기관) 서비스 이용

▷ 급여내용

- 시설급여 : 요양시설에 장기간 입소하여 신체활동 지원 등 제공
- 재가급여 : 가정을 방문하여 신체활동, 가사활동, 목욕, 간호 등 제공, 주야간보호 및 단기보호기관, 복지용구 구입 또는 대여
- 특별현금급여 : 도서벽지지역에 가족요양비 지급

▷ 장기요양기관(요양시설 및 재가시설의 지정 또는 신고)

- 시설급여 시설(노인복지법상 시설) 및 재가급여 시설(장기요양보험법상 시설·인력기준 적용) → 시·군·구청장의 지정 또는 신고
- 장기요양요원 : 요양보호사, 간호사 등

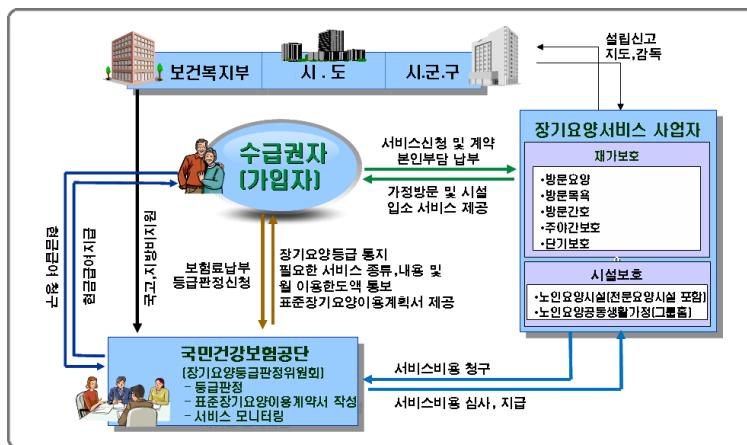
▷ 장기요양기관 현황(2014.6월 기준)

종 류	시 설	시 설 수(개소)	입소 정원(명)
	합 계	24,865	145,908
	시 설 급 여	4,766	145,908
재가급여	소 계	20,099	-
	방 문 요 앙 서 비 스	8,783	-
	주 야 간 보 호 서 비 스	1,523	-
	단 기 보 호 서 비 스	342	-
	방 문 목 욕 서 비 스	7,274	-
	방 문 간 호 서 비 스	591	-
	복 지 용 구 서 비 스	1,586	-

* “계”는 서비스별 제공기관의 단순 합(한 시설에서 여러 서비스 제공)

- ▷ 관리운영 : 국민건강보험공단과 지자체 역할 분담
- ▷ 재정부담 : '14년 41,509억원 수준
 - (보험료 26,858억원, 국고 5,033억원, 의료급여부담금 8,904억원 등)
- 장기요양보험료 : 건강보험료액의 6.55%(평균 보험료 : 5,930원 수준)
- 국고(보험료 예상수입액의 20%), 지방비
- ▷ 본인부담율
 - 시설 20%(단, 식재료비·이미용료 등은 비급여), 재가 15%
 - 의료급여 등 50% 경감, 기초수급권자 무료

[서비스 전달 및 청구·지급 체계]



【등급 개편 후 요양등급별 상태】

등급	인정점수 구간	등급별 기능상태
1등급	95점 이상	■ 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 전적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자
2등급	75점~95점 미만	■ 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 상당 부분 다른 사람의 도움이 필요한 자
3등급	60점~75점 미만	■ 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자
4등급	51점~60점 미만	■ 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 일정 부분 다른 사람의 도움이 필요한 자
5등급 (치매특별등급)	45점~51점 미만	■ 치매 환자(노인정기요양보험법 제2조에 따른 노인성질병)

14-4 국가치매관리종합계획 (치매 치료·보호체계 구축)

□ 조기 발견 및 예방 강화

- (치매검진) 국가건강검진의 치매검사항목 개선안을 마련('13.6월)하여 「국가건강검진위원회」 심의 후 관련 규정 개정 추진
- (예방) 치매 예방을 위해 노인운동건강 마일리지 제도를 개발, 지역여건에 적합한 건강프로그램 벌꿀, 포상 등 노인대상 운동·건강교육 강화

□ 맞춤형 치료·보호 강화

- (약제비) 치매치료 및 약제비 지원 대상 확대
- (재가서비스) 경증 치매환자를 주·야간에 보호할 수 있는 시설('12년 1,331개소)을 단계적으로 확충하고 인지재활프로그램 제공

□ 인프라 확충

- (전문 인력) 보건소, 요양시설 등에서 치매환자를 담당하는 인력을 치매 전문가로 양성하기 위한 전문교육과정 개발
- (치매병원) 지역사회 거주 경증치매환자 대상 주간보호 등 공공의료 기능을 수행하는 치매거점병원 모델을 개발('13)하고,
 - 공립요양(치매)병원에 치매환자를 위한 기능보강을 지원하되, 지역사회 치매환자 관리 및 치매병동 시범사업에 참여도록 하여 공공기능 강화

□ 가족지원 강화 및 사회적 소통 확대

- (가족지원) 수요예측 등 “치매상담콜센터(1899-9988)” 구축 및 콜 서비스 제공 추진
- (홍보) 치매환자 가족에게 유용한 정보(가족 교육프로그램 등) 제공
 - 온라인 상담 및 가족 커뮤니티로 활용할 수 있는 ‘치매정보365 홈페이지’구축 ('13.5월) 및 언제 어디서나 스스로 치매의 위험을 검사하는 무료앱 ‘치매체크’ 개발·보급('13.5월), 치매환자 및 가족을 도울 수 있는 조호앱 ‘동행’ 출시('14년 5월)

▣ [참고 1] 치매검진사업

○ 사업목적

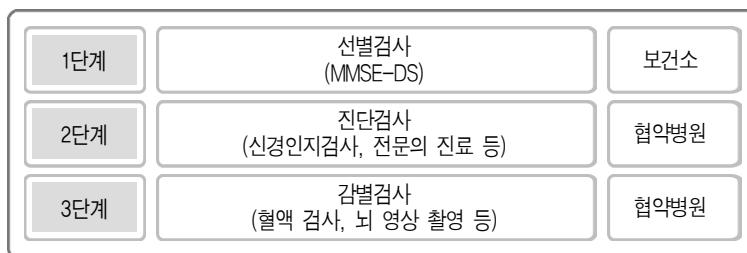
- 치매의 위험이 높은 60세 이상 노인을 대상으로 치매 검진을 실시하여 치매환자를 조기에 발견·관리함으로써 치매노인 및 그 가족들의 삶의 질 제고

○ 사업대상

- 60세 이상 모든 노인을 대상으로 하되 저소득층에 우선권 부여
- 보건소장이 치매 예방 및 관리를 위하여 치매조기검진이 필요하다고 인정하는 자

○ 사업내용

- 보건소에서 협약병원을 지정·연계하여 치매선별검사, 진단검사, 감별 검사 실시



- 발견된 치매환자에게 정보 제공 또는 관련 서비스를 연계하여 지원하고, 치매 위험군에 대해서는 지속적인 치매예방 교육·홍보 실시

○ 사업규모

구 분	2010년	2011년	2012년	2013년
예산(억원)	25.6 (국비 12.8, 지방비 12.8)	32 (국비 16, 지방비 16)	32 (국비 16, 지방비 16)	33.6 (국비 16.8, 지방비 16.8)
검진(선별)	779,928건	1,062,429건	1,424,924건	1,593,598건

【참고 2】 치매 치료관리비 지원 사업

○ 사업목적

- 치매를 가능한 조기에 치료함으로써 효과적으로 치매증상을 호전시키거나 증상 심화를 방지하여 궁극적으로 노후 삶의 질 제고

○ 사업내용

- 만 60세 이상 치매노인에게 치매치료관리비(약제비, 진료비 등) 지원
- 관할 지역에 거주하는 치매노인에 대하여 치매 치료관리를 위한 사례 관리를 할 수 있도록 보건소('13년 81개 보건소)에 인력 지원

○ 지원대상

- 연령기준 : 만 60세 이상인 자
- 건강기준 : 의료기관에서 치매(상병코드 F00~F03, G30)로 진단을 받은 치매환자
- 치료관리기준 : 치매치료약*을 복용하는 자
 - * 치료약 성분명 : Donepezil, Memantine, Rivastigmine, Galantamine
- 소득기준 : 전국가구 월평균소득의 100% 이하(4인 가구 기준 4,836천원 이하)

○ 지원범위 : 치매치료관리비 보험급여분 중 본인부담금(치매약제비 본인 부담금 + 약 처방 당일의 진료비 본인부담금)

○ 지원수준 : 월 3만원(연간 36만원) 이내 본인부담분 지원

14-5 독거노인 종합지원 대책

□ 독거노인 안전관리체계 구축

- 독거노인 전체에 대한 현황조사를 실시, 사회적 보호가 절실한 위기·취약 독거노인에게 정부 지원 독거노인 안부확인서비스 제공
- 형편이 좀 더 나은 독거노인은 사회적 관심필요 가구로서 민간 자원봉사자와의 1:1 결연을 추진

□ 가족관계 강화 및 사회적 가족 구성 지원

- 가족해체로 인한 독거노인이 발생하지 않도록 가족간 유대관계 증진을 위한 교육 프로그램 제공(여가부)
- 매주 부모님께 안부전화 하기 등 가족사랑 캠페인 전개(여가부)
- ‘독거노인 공동생활홈’(농촌형)^{*} 및 ‘독거노인 친구만들기’(도시형) 활성화를 통해 제2의 가족으로서 상호 지지체계 형성 유도

*공동생활홈은 농림식품부에서 추진 중

□ 소득 및 일상생활 지원 확대

- 빈곤 독거노인에 대해서는 노인일자리, 아이돌봄 일자리 등을 우선 제공
- 골절 등으로 일정기간 거동불편 독거노인에게 취사·청소 등을 지원
- 배우자의 사망으로 우울증 및 자립생활에 어려움을 겪는 독거 시작 단계의 노인을 위해 정서 및 자립 지원프로그램을 제공

□ 자살, 만성질환, 치매관리 강화

- 치매 유병률이 높은 75세이상 독거노인에 대해서 치매검진을 우선적으로 실시, 치매관정노인에 대해서 인지능력 개선 프로그램 우선 제공

14-6 노인돌봄서비스 사업

○ 사업목적

- 혼자 힘으로 일상생활을 영위하기 어려운 노인과 독거노인에게 욕구에 따라 안전확인, 생활교육, 서비스 연계, 가사지원, 활동지원 등 맞춤형 복지서비스 제공
 - ※ '09년부터 '독거노인생활관리사파견사업'과 '노인돌보미바우처'를 노인돌봄서비스 사업으로 통합·운영

○ 노인돌봄기본서비스(구 독거노인생활관리사 파견사업)

- 사업대상 : 65세 이상 실제 혼자 살고 있는 노인으로 소득, 건강, 주거, 사회적 접촉 등의 수준을 평가하여 서비스 욕구가 높은 순으로 대상자 선정
- 사업내용 : 생활관리사(8,000명)을 파견하여 독거노인에 대한 생활실태 및 복지욕구 파악, 안전확인 및 생활교육 실시, 노인관련 보건·복지 서비스 연계활동을 통해 독거노인에 대한 사회적 안전망 구축

○ 노인돌봄종합서비스(구 노인돌보미바우처 사업)

- 사업대상
 - 만 65세이상 거동이 불편한 노인
 - ※ 노인장기요양보험 등급외 A, B
 - 전국가구 월평균소득 150%이하

가구원 수	1인	2인	3인	4인	5인	6인
소득기준(150%이하)	2,307	4,368	6,422	7,254	7,562	7,870

- 사업내용

- 가사·활동지원서비스 월 27시간 또는 월 36시간
- 주간보호서비스 월 9일 또는 월 12일
 - ※ 전자바우처사업으로 정부지원 월 221~334천원, 본인부담 무료~48천원

○ 사업규모

(단위: 백만원, 명)

사업명	'13년			'14년		
	예산	수혜자	일자리	예산	수혜자	일자리
○ 노인돌봄서비스	129,862	270,200	21,499	143,269	246,242	23,141
– 노인돌봄기본서비스	50,661	200,000	8,000	53,912	200,000	8,000
– 독거노인 응급안전 돌보미 서비스(운영)**	4,701	30,000	99	–	–	–
– 노인돌봄종합서비스	74,500	40,200	13,400	86,837	46,242	15,414
– 독거노인사회관계활성화*	–	–	–	2,520	–	–

* 독거노인친구만들기 시범사업 60개소 추진 ('14)

** 독거노인응급안전돌보미서비스(운영)는 '14년부터 '응급의료기금'으로 편성됨

○ '09~'13년 독거노인 증가추이

(단위: 천명, %)

연도	2011년	2012년	2013년	2014년
전체 노인수	5,656	5,890	6,138	6,386
독거노인 수	1,124	1,187	1,252	1,317
전체노인중 독거노인 비율	19.9	20.2	20.4	20.6

* 자료 : 통계청 추계인구·가구 자료(2011)

14-7 노인일자리 확대

○ 사업목적('04~)

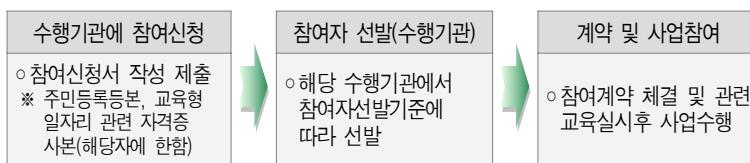
- 노인인구 증가에 대응하여 일하기 희망 노인에게 맞춤형 일자리 제공
- 일을 통한 소득 보충, 사회관계 개선 및 건강 증진 등으로 ‘노인 4고(苦)*’ 완화
- 일자리 참여로 인해 빈곤률 개선(71.1% → 56.4%), 및 참여노인의 60%는 자아효능감, 우울, 삶의 만족도에서 긍정적인 변화를 경험(노인 일자리사업 정책효과 평가, 보건사회연구원, 2011)
- * 노인 4고(苦) : 경제적 문제, 건강문제, 역할 상실, 고독과 소외감

○ 사업대상

- 65세 이상 노인, 저소득층 우선 선발(기초생활수급권자 및 정부지원 일자리 참여자 제외)

○ 사업방식

- 사업계획 작성·제출(사업수행기관) → 사업계획 심사 및 사업수행기관 선정(시·군·구 → 시·도 → 보건복지부) → 위탁계약체결(시·군·구와 사업수행기관간 체결) → 사업추진
- 참여노인 선정 절차(지자체 및 민간수행기관에서 수행)



○ 사업내용

- '13년 240천개 노인일자리 창출
- 지원내용 : 국고 225,038백만원(일반회계), 3,446백만원(제주, 광특회계)
- 보조율 : 서울 30%, 지방 50%
- 지원내용 : 공공분야 212천개, 민간분야 28천개 지원

【노인일자리 주요 유형】

유형		정의	일자리 예시
사회 공헌형 (20만원, 9개월)	공익형	지자체 업무영역에서 창출된 일자리로 지역 사회 발전 및 개발에 공헌하는 공익성이 강한 일자리	지역사회문화재관리지원, 초등학교 급식도우미, 도서관관리지원 등
	교육형	특정분야 전문지식·경험 소유자가 복지시설 및 교육기관 등에서 강의하는 일자리	숲생태·문화재해설사, 예절·서예·한자강사 등
	복지형	사회활동이 어려운 소외계층의 생활안정과 행복추구를 지원하는 일자리	노(老)-노(老)케어, 노인학대예방, 지역이동센터 연계 등
시장 진입형	시장형	제조, 판매, 서비스 등 사업을 연간 운영하면서 정부지원금 이외에 추가소득이 발생하는 일자리	택배, 실버카페, 밀반찬 판매, 재활용품점, 유기농 농산물 판매, 세탁방 등
	인력 파견형	수요처의 요구에 의해 교육 수료 후 파견되어 일정 임금을 지급받는 일자리	시험감독관, 주유원, 주례사, 가사도우미, 건물관리, 경비 등
시장 자립형	시니어 인턴십	노인이 기업내 사업현장에 인턴으로 참여할 수 있는 기회 제공, 인턴형·연수형 분류	상정판매원, 물류관리, 주유원, 차량관리원, 고객상담, 훌서빙 등
	고령자 친화기업	고령자 적합 직종을 개발하여 기업설립을 지원함으로써 시장경쟁력과 지속성을 갖춘 노인 일자리 창출	주고을, (주)Delicious Plan, (주)008식품, (주)천년누리, (주)팀리서치코리아, (주)에이지 상조 등
	시니어 직능클럽	전문경력을 보유한 퇴직노인에게 경륜나눔형 일자리 제공 및 재능의 사회기부 기회 제공	건강보험심사평가원SFC, 국립공원 관리공단 SFC, 대한지적공사SFC, 한국김정원SFC, 한국조폐공사SFC, 한국전력거래소SFC, 등

【노인일자리 사업실적】

(단위: 백만원, 개)

구 분	'07년	'08년	'09년	'10년	'11년	'12년	'13년	'14년
예 산	85,446	96,073	160,247	153,147	166,093	185,410	247,688	305,190
창출목표	110,000	117,000	196,000	186,000	200,000	220,000	240,000	310,000
창 출 실 적	전 체	115,646	126,370	222,616	216,441	225,497	248,395	261,598
	공공형	103,415	110,389	195,798	191,676	194,480	217,710	227,439
	시장진입형	12,231	15,981	26,818	24,765	25,866	25,539	28,082
	시장자립형					5,151	5,146	6,077
	재능활용형							30,000 (목표치)

14-8 장사제도 관련 현황

○ 연도별 화장률

(단위: %)

구 분	'00	'01	'05	'08	'09	'10	'11	'12
화장률	33.7	38.3	52.6	61.9	65.0	67.5	71.1	74.0

※ 죽은태아·개장유골을 제외한 순화장률임

○ 화장시설 및 화장실적 현황

(단위: 개소수, 건수, '13.12.31 현재))

시·도	화장시설(화장로)			화장건수('13.1.1~12.31)			
	공설	사설	화장로수	계	시체	죽은태아	개장유골
계	55	-	314	259,576	205,951	5,419	48,206
수도권	6	-	88(28.0%)	96,939	86,307	1,410	9,222
기 타	49	-	226	162,637	119,644	4,009	38,984

※ 화장시설('14.7월) : 55개소 314로

○ 장사시설 설치 현황

(단위: 개소수, '13.12.31 현재))

구 분	묘 지	봉안당	자연장지	장례식장
계	532	373	68	1,055
공 설	373	134	38	47
사 설	159	239	30	1,008

※ 사설 묘지, 봉안당 및 자연장지는 법인 및 종교단체임

○ e하늘 장사종합정보시스템 운영

- 추진경과 : 일부업체의 화장예약 부정, 선점 등으로 국민들에게 상당한 피해가 발생함에 따라, '09.11월부터 '10.10월까지 시스템구축을 완료하고, 시범운영을 거쳐 '11.1월부터 전국 통합화장예약 실시중

- 시스템 구성 : ① 포털체제(장사시설 및 장례용품 가격공개 등), ② 전국 통합화장예약, ③ 전자적 묘지관리, ④ 사망자 정보의 공공기관 공유 등의 기능을 수행
- 기대효과 : 전국 통합 화장예약은 고인의 실명인증을 거쳐야만 예약 할 수 있으므로, 부정예약 및 중복예약이 근절되었으며, 화장예약의 투명성 확보와 화장시설 지원의 효율적 운영에 기여
- 기타 : 장사등에관한법률 개정안(법사위 계류중)에 동 시스템 운영의 법적 근거 마련 중
- 위탁운영기관 : (재)한국장례문화진흥원

14-9 고령친화산업 육성

□ 추진배경

- 급속한 고령화 추세의 진전으로 향후 고령친화 제품 및 서비스분야 수요급증 전망
 - ※ 65세이상 노인인구비율 : '11년(11.3%) → '18년(14.3%) → '26년(20.8%)
- 고령친화산업을 지원·육성하여 발전 기반을 조성함으로써 노인의 삶의 질 향상과 경제 성장에 기여
 - ※ 우리나라 고령친화산업 시장규모는 '10년 약 33조원에서 '20년에는 약 124조원으로 성장 전망(한국보건산업진흥원, 2011.2)
- 고령친화산업을 육성해 인구고령화에 따른 문제를 효율적으로 해결하는 선순환 구조 유도

□ 주요 사업내용

- 고령친화산업 정책기반 강화
 - 고령친화산업 발전을 위한 정책 자문 및 규제 개선을 위한 산·학·연 전문가 중심 ‘고령친화산업발전협의회’ 구성 및 운영
 - 고령친화산업 현황 및 문제점 분석을 위한 고령친화산업 실태조사·연구
 - 고령친화산업 정책 현황 분석을 통한 고령친화산업 발전계획 수립 지원 등
- 고령친화산업 품질향상 지원
 - 고령친화산업 우수제품 인증 대상품목 확대 및 심사기준 개발·보급, 고령친화우수제품 지원혜택 확대 추진 등을 통한 고령친화 우수제품 지정제도 개선 추진
 - 고령친화제품 사용성 평가 지표개발 및 컨설팅 지원 사업
 - 고령친화서비스 활성화 및 품질 향상을 위한 주요 서비스 발굴
 - 고령친화산업 해외시장 진출을 위한 정보수집, DB구축 및 정보제공 등

○ 고령친화산업 홍보 및 정보제공 강화

- 고령친화산업 주요 이슈 및 정책·제도 등에 대한 정책포럼·세미나 개최, 홍보매체 등을 통한 홍보기반 강화
- 고령친화산업 박람회 참여·운영
- 고령자에게 직접 제품을 설명, 체험기회를 제공하는 다가가는 홍보를 위한 지역사회밀착형 전시·체험관 설치·운영
- 고령친화산업에 대한 폭넓은 정보제공을 위한 고령친화산업 종합정보 시스템 운영 등

□ 관련 법령 및 단체 등

○ 관련법

- 고령친화산업진흥법 제정('06.12.28), 고령친화산업진흥법시행령 제정·공포('07.6.26)

○ 센터 지정

- 고령친화산업지원센터(한국보건산업진흥원, '08.1) 지정·운영

15

보육 정책

15-1 보육정책의 연혁

① 구빈적, 직장여성지원을 위한 탁아사업('21~'91)

- (구빈) '21년 태화기독교사회관에서 저소득층 자녀위주의 탁아사업 시작
- (아동복리) '62~'81년 아동복리법에 의해 보건복지부가 탁아관리
- (사회복지) '82년 유아교육진흥법 제정으로 어린이집, 새마을협동유아원 및 농번기탁아소를 새마을유아원으로 흡수·통합
 - * 법 제정 및 장학지도는 교육인적자원부에서, 시설운영 및 행정지도는 내무부에서, 보건의료는 보건사회부에서 담당
- (직장탁아) '87년 노동부에서 남녀고용평등법에 따라 직장탁아제 도입

② 영유아보육법 제정으로 탁아에서 보육으로 발전('91~'04)

- (제정 목적) 어린이집의 조속한 확대, 이동의 건전한 보호·교육 및 보육자의 경제적 사회적 활동지원
- (주관부처 일원화) 보육사업 주관부처를 보건복지부로 일원화
- (설치기준의 변천) 법제정당시('91.1)에는 인가제(가정어린이집만은 신고제)였으나, '98.7월 신고제로 완화하고 '05.1월 인가제로 다시 강화

③ 보육업무를 여성가족부로 이관('04.6)

- (조직) 보건복지부 영유아보육과(1과)에서 1국(보육정책국) 3과(보육정책·재정·지원팀)로 개편

④ 참여정부의 육아지원정책('04.6~'08.2)

- (제1차 육아지원정책, '04.6) 고령화및미래사회위원회에서 “보육 및 육아 교육 지원의 공공성 확대(공약사항)”에 대한 대책 발표

- 육아부담을 소득에 따라 50%경감, 1년간 육아휴직 포함, 평가인증제 도입, 보육국가자격제도 시행
- (제2차 육아지원정책, '05.5) 고령화 및 미래사회위원회에서 “출산율제고 및 여성경제활동 참가”에 대한 대책을 발표
 - 표준보육료·교육비 산정, 영아기본보조금 제도 시범 도입('05)
- (새싹플랜, '06.7) 여성가족부에서 공보육 강화를 위한 제1차 중장기 보육계획인 새싹플랜('06~'10)을 발표
 - 국공립시설을 2010까지 2배, 이용아동 30%수준까지 확충, 기본보조금 확대 지원, 차등보육료를 평균소득 130%이하까지 확대('09)
- (새로마지 플랜, '06.8) 저출산고령사회위원회에서 세계 최저의 저출산 문제 해결을 위해 새로마지 플랜 2010을 발표
 - 국공립시설을 30% 확충, 영아기본보조금 도입, 차등보육료 확대, 만5세 무상보육확대, 아동수당 도입검토

⑤ 보육정책이 보건복지가족부로 이관('08.3)

- (조직) 여성가족부의 보육정책국이 보건복지가족부의 보육정책관실로 이관
- (정책방향) 보건복지가족부는 양적으로 큰 성장을 이룬 보육정책을 질적 수준향상, 수요자중심 정책으로 전환 추구

⑥ 수요자 중심 보육정책 추진('08~'10)

- (영유아보육법 개정, '08.12) 양육수당, 보육전자바우처 등 신규제도 근거 마련
- (아이사랑플랜 수립, '09.4) 새싹플랜('06~'09)을 수정·보완하여 보육에 대한 국가책임을 강화하고 수요자 중심 보육정책으로 개편
 - 보육료 전액 지원 확대, 어린이집 미이용 아동 양육지원, 보육전자 바우처 제도 도입 등의 내용 포함
- (보육전자바우처 제도 도입, '09.9) '09.5~8월 1·2차 시범사업을 거쳐 '09년 9월에 전국 시행

⑦ 미래를 위한 투자로서의 보육서비스 지원

- (누리과정 지원) 어린이집, 유치원에 다니는 만3~5세 아동에게 공통의 보육·교육 과정(누리과정) 제공 및 보육료·유아학비 지원 전계층으로 확대
 - '12년 3월에 만5세 누리과정 도입, '13년 3월부터 만3~4세까지 확대 시행
- (보육료·양육수당 지원)
 - '12년부터 만 0~2세 보육료 전 계층 지원 및 장애아 양육수당 지원 확대
 - '13년부터 보육료·양육수당을 전 계층까지 확대 지원('13.3월~)
- (보육서비스 개선대책 수립, '12.3월) △어린이집 수급 조절과 품질 개선, △누리과정 도입으로 바른 인성과 사회성 교육 강화 등 보육의 질 제고를 위한 중장기 대책 마련

15-2 영유아 보육료 지원

□ 목 적

- 어린이집을 이용하는 만 0~5세 아동에(장애아의 경우 만12세 이하) 대한 보육료를 정부가 지원함으로써 부모의 자녀양육 부담을 경감하고 보육에 대한 국가 책임을 강화
 - * '13.3월부터 어린이집 이용 만0~5세 아동에 대하여 소득 계층 구분없이 보육료 전 계층 지원

□ 지원근거 및 추진경위

- 지원근거 : 영유아보육법 제34조(무상보육)
- 추진경위
 - 1991.1.14 영유아보육법 제정 공포로 지원근거 마련
 - 1992년부터 저소득층 차등보육료 지원
 - 1999년부터 만 5세이에 대한 무상보육료 지원
 - 2003년부터 장애아 무상보육료 지원
 - 2005년부터 두 자녀 이상 보육료 지원
 - 2010년부터 맞벌이가구 소득산정기준 완화
 - 2012년부터 만 0~2세 전 계층 지원, '5세 누리과정' 시행
 - 2013년부터 만 0~5세 전 계층 지원

□ 사업별 세부 내용

- 만 0~5세 보육료 지원
 - 지원대상 : 어린이집 이용 만0~5세 아동(소득수준 무관)
 - 연령별 월 보육료 지원 단가

0세	1세	2세	3세	4세	5세
394천원	347천원	286천원	220천원	220천원	220천원

* 기본보육료 제외한 지원 단가

** 만3세 보육료는 국비, 지방비 및 지방교육재정교부금에서 함께 부담, 만4세~만5세 보육료는 지방교육재정교부금에서 전액 부담

○ 장애아 보육료 지원

- 지원대상 : 부모의 소득수준 및 장애의 정도와 관계없이 어린이집을 이용하는 만12세 이하의 장애아
- 지원단가 : 월 394천원

○ 시간연장 보육료 지원

- 지원대상 : 어린이집 이용 만0~5세 아동 중 시간연장 이용아동(소득 수준 무관)
- 지원단가 : 시간당 2,700원

□ 보육료 지원대상 선정 및 지원절차



15-3 3~5세 누리과정

□ 목 적

- 누리과정은 만 3~5세 유아의 심신의 건강과 조화로운 발달을 도와 민주시민의 기초를 형성하는 것을 목적으로 함

□ 사업내용

- (주요내용) 소득수준에 관계없이 어린이집·유치원을 이용하는 만3~5세 전계층에 보육료·유아학비 지원하고, 양질의 보육·교육과정(누리과정*) 제공
 - 만5세 누리과정 시행('12.3월~), 만3~4세까지 누리과정 확대 시행('13.3월~)
 - * 신체운동·건강, 의사소통, 사회관계, 예술경험, 자연탐구 5개 영역으로 구성
- (지원대상) 어린이집·유치원을 이용하는 만 3~5세 전 계층 지원
 - * (5세) '11년 소득하위 70% → '12년부터 전 계층 확대
 - * (3~4세) '12년 소득하위 70% → '13년부터 전 계층 확대
- (지원단가) 양질의 보육·교육 제공을 위해 단가* 현실화('13년 22만원)
 - 누리과정 보육교사 처우개선 및 누리과정반 운영지원('12.3월~)
 - * 3세 19.7만원, 4세 17.7만원, 5세 20만원('12) → 22('13, '14) → 30('16)
- (재원부담) 만 3~5세 보육료·유아학비 재원은 지방교육재정교부금으로 일원화('15년)하되, '14년은 3세 보육료 국비, 지방비 및 지방교육재정교부금에서 함께 부담
 - * (3-5세 누리과정 예산) '13년 34,238억원 → '14년 38,665억원
- (관리체계) 복지부-어린이집, 교과부-유치원의 협행 체계 유지

□ 어린이집·유치원 운영 현황

(단위: 개소, 명)

구 분	기관수	아동수
어린이집	43,770	1,486,980
유치원	8,678	658,188

* 보육통합정보시스템('13.12월), 교육통계('13.12월)

15-4 가정양육수당 지원

□ 목 적

- 가정에서 양육되는 취학 전 만 0~5세 아동에게 양육수당을 지원함으로써 자녀 양육에 대한 경제적 부담 완화 및 부모의 선택권 강화

□ 사업내용

- 지원대상 : 보육료나 유아학비 또는 종일제 아이돌봄 서비스를 지원받지 않고 가정에서 양육되는 취학 전 만 0~5세 아동
- 지원금액 : 월 10~20만원
 - * '12개월미만 : 20만원, 24개월미만 : 15만원, 24개월이상~취학전 만5세 : 10만원
 - * 장애아동은 36개월미만 : 20만원, 36개월이상~취학전 만5세 : 10만원
- 소득기준 : 全 계층 지원(가구의 소득·재산수준과 무관하게 지원)

□ 예산현황

- '14년 기준 1,215,319백만원(국비기준)
 - * '13. 3월이후 全 계층 지원

15-5 보육 전자바우처 운영

□ 목 적

- 어린이집으로 지급하던 보육료를 수요자에게 바우처 방식으로 직접 지급하여 보육료 지원업무의 효율 제고, 수요자 체감도를 제고('09.9월부터 시행)

□ 사업 내용

- 발급대상 : 정부에서 보육료를 지원받는 아동의 부모 또는 보호자
- 공급기관 : 설치인가된 모든 어린이집
- 카드유형 : 카드는 신용/체크/전용카드 3가지 유형으로 발급, 부모 선택에 따라 발급되며, 전용카드는 신용불량 등 제한적 사유에 한해 발급
- 결제주기 : 어린이집 이용 후에 익월에 후불결제가 원칙이나, 재원아동이 11일 이상 출석 시 당월 보육료 결제 가능(일명 당겨결제)
 - 입·퇴소 달의 보육료는 '일할계산'하여 당월 또는 후불로 결제
- 결제방식 : 어린이집에 방문하여 단말기로 결제하는 것이 원칙, 부모편의를 위해 인터넷, ARS, 모바일, 3개월 자동결제 등 기능을 제공

□ 위탁 운영기관

- (정보시스템) 한국보건복지정보개발원
- (카드운용사) 1기 신한카드('09~'11) → 2기 KB국민·우리·하나SK카드('12~'14)
 - '15년부터는 유치원지원카드(아이즐거운카드)와 통합하여 운영 예정

□ 보육시스템 구축 및 고도화

- 단계별로 보육통합정보시스템 운영 범위 확대 및 업무 효율화 추진
 - (1단계 구축) 아이사랑카드 사업 시행을 위한 보육통합정보시스템 구축 및 전국 확대('09.9)

- (2~4단계 구축) 대국민용 아이사랑보육포털 확대 구축, 보육교직원 자격 DB 구축, 보육진흥원 등 유관기관 정보자원 통합, 정책 의사결정 지원을 위한 DW시스템 구축('09~'12)
- (1차 고도화) 운영 투명성 및 업무 효율화를 위한 어린이집 정보공시, 입소대기 관리, 부정수급모니터링 유형 확대, 지도점검 업무 전반 개편 등

15-6 어린이집 평가인증제도 운영

□ 개요

- 평가인증지표를 기준으로 어린이집의 현재 수준을 점검·개선하도록 한 후 평가를 통해 일정 수준 이상의 시설에 대해 국가인증을 부여하는 제도
- 민간이 설립한 어린이집이 전체 공급의 90% 이상을 차지함에 따라 효과적인 품질 관리 수단으로 평가인증 제도를 도입

□ 추진 경과

- 평가인증 법적근거 마련('04) → 평가인증 시범운영 실시('05년) → 평가인증 제1차 시행('06 ~ '09) → 평가인증 제2차 시행('10~) → 평가인증 세부결과 공개('13~)

□ 사업 내용

- (인증과정) 신청→참여확정→현장관찰→심의 (4개월 소요)
- (평가내용) 시설·운영기준 상 법적 의무준수(필수항목, 기본항목), 보육환경, 운영관리, 보육과정, 상호작용 및 교수법, 건강·영양, 안전 영역
- (인증기준) 총점 및 영역별 75점 이상이면 평가인증 통과(유효기간 3년)
- (결과공개) '13.9월부터 인증 총점 및 영역별 점수, 종합평가서, 지역·유형별 평균 등 세부 결과를 아이사랑보육포털 및 모바일앱을 통해 공개
- (사후관리) 인증어린이집의 상시적 질 관리를 위한 확인점검(spot check), 연차별 자체점검, 인증취소 조치, 컨설팅, 보수교육 등 사후관리 실시

□ 위탁운영기관 : 한국보육진흥원 ('14년 국비 86억 지원)

□ 설립유형별 인증 현황

(2014.6월말 기준, 단위: 시설개소수)

구분	합계	국공립	사회복지법인	법인·단체 등	민간	가정	부모협동	직장
전체('13년말,A)	43,770	2,332	1,439	868	14,751	23,632	129	619
인증유지(B)	31,834	2,194	1,279	696	10,645	16,582	47	391
유지율(B/A)	72.7%	94.1%	88.9%	80.2%	72.2%	70.2%	36.4%	63.2%

15-7 공공형 어린이집 운영 내실화

□ 사업목적

- 평가인증 결과 등이 우수한 민간 어린이집 등에 일정한 운영비를 지원하고 국공립 어린이집 수준의 운영기준을 적용하여 ‘믿고 맡길 수 있는 어린이집’ 확충

□ 사업내용

- 어린이집 규모(정원)에 따라 운영비 차등 지원

정 원	20인 이하	21~35인	36~49인	50~62인	63~76인
월 지원액	116만원	253만원	268만원	445만원	460만원
정 원	77~88인	87~97인	98~111인	112~123인	124인 이상
월 지원액	565만원	580만원	829만원	844만원	875만원

* '13.7월부터 운영비 인상하여 지원

□ 운영기준

- 보육교사 임금 국공립 1호봉 이상 지급
- 부모 추가보육료 미수납

□ 예 산

- '14년도 : 38,528백만원

□ 현 황

- '14.6월말 기준 1,550개소

15-8 시간제보육 시범사업 추진

□ 사업목적

- 다양한 근로형태에 대응, “필요한 시간에, 필요한 만큼, 편리하게 이용” 할 수 있는 맞춤형 보육서비스 지원체계 마련
 - * (정의) 종일 보육을 이용하지 않더라도, 지정 어린이집 등에서 시간단위로 보육 서비스를 이용하고, 보육료를 지불하는 서비스

□ 사업 내용

구분	시간제보육	
	기본형	맞벌이형
대상연령	6개월~36개월 미만 영아 ※ 유아반의 경우, '14년 하반기' 별도 시범사업 예정	
이용부모	양육수당 수급자 중 전업주부	양육수당 수급자 중 시간제 근로자 등 맞벌이 가구, 한부모 가구, 기타 양육부담 가구 등
지원시간	월 40시간	월 80시간
보육료	이용단가 지원단가 본인부담	시간당 4천원 시간당 2천원 시간당 2천원
		시간당 3천원 시간당 1천원

- 서비스 제공기관 : 시간제보육 제공기관으로 지정된 어린이집, 육아종합 지원센터 등

○ 이용방법

구분	사전예약	당일예약
신청방법	온라인신청 [아이사랑 보육포털 (P/C모바일)] 전화신청 (☎1661-9361)	전화신청(☎1661-9361)
신청기간	서비스 이용 1일 전까지	서비스 이용 당일까지
신청인원	정원의 60%(3명)	정원의 40%(2명)
제출서류	○ 시간제보육 이용신청서 및 운영규정서약서(아이사랑 보육포털 다운로드) ○ 가족관계증명서 및 신분증(가족관계 및 본인확인 후 반환)	
준비물	○ 개별 준비물(기저귀, 개별침구, 간식 등) ○ 아이사랑카드(사전 발급 필수)	

□ 예산

- '14년도 : 38억원(국비 기준)

15-9 시군구별 육아종합지원센터 확충

□ 사업목적

- 가족·공동체의 육아기능을 보완할 수 있는 지역사회 중심의 육아지원 기관 설치
 - 가정 양육을 체계적으로 지원하고 보완할 수 있는 전문적인 인프라 마련
 - 어린이집 보육 이외 양육지원 프로그램의 다양성을 보장하여 가정양육 부모에 대한 보육서비스 제공
- 자체 놀이터를 갖추지 못한 소규모 어린이집들에게 놀이 공간 제공 및 문화 공연 관람 등 어린이집 지원 기능의 동시 수행

□ 기능

- (시설 보육 지원)
 - 보육관련 정보 수집·제공, 교재교구 대여, 보육교직원 상담
- (가정 양육 지원)
 - 일시보육서비스, 영유아의 체험놀이 공간 제공, 보호자 상담 등

□ 지원규모 : 개소당 국비 10억원 한도(국비 50%, 지방비 50%)

- 신축시 건축비 : 1,270천원/m²
- 건물 매입비 및 리모델링비 : 매입 건물의 면적에 따라 신축시 지원 단가에 준하는 금액 지원
- 기자재비 : 개소 당 2억원 기준, 신축(매입) 규모에 따라 금액 조정
 - * 설계용역비·부지매입비·관리운영비는 지자체 부담

15-10 어린이집 운영지원

□ 목 적

- 국공립 및 사회복지법인 어린이집, 취약보육(영아·장애아) 담당 어린이집 등의 보육교직원 인건비 지원을 통하여 어린이집의 서비스를 개선하고 취약보육서비스 제공 강화
- 대체교사 인건비 및 교사근무환경개선비 지원을 통한 보육교사의 처우 및 근무여건 개선

□ 사업내용

- 보육교직원 인건비

구 분	지원대상	지원기준
국공립, 법인	<ul style="list-style-type: none"> ○ 국공립 : 국가 또는 지자체 설치 시설 ○ 사회복지법인 : 사회복지법인 설치시설 ○ 법인·단체 등 : 각종단체, 법인(사회복지 법인 제외) 등 설치 시설 일부 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 원장 : 인건비 80% ○ 보육교사 : 영아반 80%, 유아반 30% ○ 취사부 1인 100% - 중소도시·대도시 평가인증 통과 시설, 농어촌 시설
영아 전담	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2004년 이전 영아전담시설로 지정 받았거나 국고보조금으로 영아전담 신축비를 지원받은 시설 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 원장 : 인건비 80% ○ 보육교사 : 영아반 80%, 유아반 30% ○ 취사부 1인 100%
장애아 전문	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「장애아동복지지원법」 제32조에 따라 요건을 갖추고, 상시 12명 이상의 장애 아를 보육하는 시설 중 시군구청장이 장애아전문어린이집으로 지정한 시설 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 원장 : 인건비 80% ○ 보육교사(특수교사) <ul style="list-style-type: none"> - 장애아반 80%, 장애아병과후반 100% ○ 치료사 100%(9인당 1인) ○ 특수교사 수당 100천원/월·인 ○ 취사부 1인 100%
장애아 통합	<ul style="list-style-type: none"> ○ 정원의 20% 이내에서 장애아종일반을 편성운영하거나 장애아종일반을 별로도 편성하지 않은 채 미취학장애아를 3명 이상 통합보육하고 있는 시설로 시군구 청장이 지정한 시설 	<p><정부지원시설></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 장애아반 교사 80%, 특수교사 수당 100천원/월·인 <p><민간지정시설></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 장애아반 교사 130만원

구 분	지원대상	지원기준
시간 연장	○ 기준시간을 경과하여 최대 24시간까지 보육하는 시설로 시군구청장이 지정한 시설	<ul style="list-style-type: none"> ○ 월급여반 <정부지원 및 직장어린이집> <ul style="list-style-type: none"> - 시간연장반 교사 80% <민간어린이집> <ul style="list-style-type: none"> - 시간연장반 교사 120만원 ○ 근무수당반 : 반당 월 40만원
방과후	○ 2004년 이전 방과후 어린이집으로 지정되어 기지원증인 국공립·법인시설	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보육교사 <ul style="list-style-type: none"> - 방과후반 50%, 장애아방과후반 100%

○ 보육교사 처우개선 지원

- 대체교사 지원 : 어린이집 보육교사의 연가 사용 시 육아종합지원센터에 채용된 대체교사를 파견 지원
 - * 현 어린이집에 1년 이상 근무한 자(소규모 어린이집의 장기근속자 우선 지원)
- 교사근무환경개선비 : 만2세 이하 담당교사(월 15만원) 및 교사 겸직 원장(월 7.5만원)에 대하여 근무환경개선비 지원

□ 예산('14년, 467,111백만원)

- 보육교직원 인건비(463,127백만원, 58,098명)
 - 국공립, 법인어린이집 등 지원 : 304,774백만원(36,190명)
 - 영아전담어린이집 : 60,626백만원(6,409명)
 - 장애아전문어린이집 지원 : 35,244백만원(3,584명)
 - 방과후어린이집 지원 : 961백만원(125명)
 - 시간연장형 어린이집 지원 : 50,766백만원(10,000명)
 - 장애아통합어린이집 지원 : 10,756백만원(1,362명)
 - 대체교사 지원 : 3,984백만원(428명×월 1,616천원)
- 보육교사 처우개선 지원(135,637백만원, 152,230명)
 - 교사근무환경개선비 : 135,637백만원(152,230명, 월 15만원)
 - 교사겸직원장지원비 : 11,538백만원(25,899명, 월 7.5만원, 예비비 확보예정)

15-11 어린이집 기능보강

□ 목 적

- 영유아에게 질높은 서비스를 제공하기 위한 국공립어린이집 확충 및 기존 어린이집의 환경개선(증·개축 및 개보수, 장비비) 지원

□ 사업내용

- 국공립어린이집 확충
 - 저소득층 밀집지역, 농어촌지역 등 취약지역과 산업단지지역, 민간이 시설 설치를 기피하는 지역에 우선적으로 설치비 지원
 - 신축 및 민간시설 매입, 공동주택 내 의무어린이집 국공립전환, 학교·주민자치센터 활용 등 다양한 확충방식 추진
 - ※ 신축은 개소당 503백만원(지방비 포함)까지 지원
- 장애아전담 어린이집 신축 : 국공립 및 사회복지법인 중 장애아 보육수요 등을 고려하여 지원
 - ※ 개소당 503백만원(지방비 포함)까지 지원
- 기자재 구입비 지원 : 개원 예정인 국공립어린이집에 지원
 - ※ 신축 : 80백만원(지방비 포함), 민간매입 : 20백만원(지방비 포함), 신규공동주택 : 40백만원 지원(지방비 포함)
- 증·개축비 지원 : 국·공립 및 사회복지법인 어린이집 중 보육환경 개선이 필요한 시설에 지원
 - ※ 개소당 99백만원(지방비 포함)까지 지원
- 개·보수비 지원 : 국공립·사회복지법인 및 법인·단체 등 어린이집 중 개보수가 필요한 시설에 지원
 - ※ 법인·단체 등 어린이집 : 각종 단체, 법인(사회복지법인제외)등이 설치한 어린이집 중 인건비 국고 지원 시설
 - ※ 개소당 30백만원(지방비 포함)까지 지원

- 장비비 지원 : 국공립·사회복지법인 및 법인·단체 등 어린이집 중 장비비가 필요한 어린이집 지원
 - ※ 법인·단체 등 어린이집 : 각종 단체, 법인(사회복지법인제외)등이 설치한 어린이집 중 인건비 국고 지원 시설
 - ※ 개소당 2백만원(지방비 포함) 지원
- 장애아 시설 개·보수비 지원 : 국공립·사회복지법인 및 법인·단체 등 장애아 전문 어린이집 중 개·보수비가 필요한 어린이집 지원
 - ※ 법인·단체 등 어린이집 : 각종 단체, 법인(사회복지법인제외)등이 설치한 어린이집 중 인건비 국고 지원 시설
 - ※ 개소당 30백만원(지방비 포함)까지 지원
- 장애아 시설 장비비 지원 : 장애아전문 또는 장애아통합 어린이집 중 국공립, 사회복지법인 및 법인·단체 등 어린이집
 - ※ 장애아 현원 20인 미만은 개소당 3백만원(지방비 포함), 20인 이상은 개소당 4백만원(지방비 포함) 지원

□ 예 산('14년, 42,432백만원)

- 국공립어린이집 확충 : 32,408백만원(171개소)
- 기자재 구입비 : 2,880백만원(169개소)
- 증개축·개보수·장비비 : 7,144백만원(증개축 40개소, 개보수 300개소, 장비비 350개소, 장애아 개보수 14개소, 장애아 장비 69개소)

15-12 교재교구비 및 차량운영비

□ 목 적

- 교재교구비
 - 어린이집에 대한 교재교구비 지원을 통하여 어린이집 입소 아동에 대한 양질의 보육서비스 제공 및 시설 운영 개선 도모
- 차량운영비
 - 농어촌 소재 및 장애아전문어린이집에 대한 차량운영비 지원을 통해 영유아의 어린이집 접근성 및 편의 도모

□ 사업내용

- 교재교구비
 - 2013년 12월말 현재 설치·운영 중인 어린이집 중 평가인증 유지 어린이집을 대상으로 영유아보육에 필요한 교재·교구 구입비 지원
 - ※ 직장어린이집 중 공공기관 및 고용보험기금에서 운영비를 지원받는 어린이집은 제외
 - ※ 지자체 지원시점에서 평가인증 취소사유 발생 시 지원대상에서 제외
 - 지원기준 월의 현원을 기준으로 차등 지원

구 분	지원단가
- 61인 이상	1,200천원/년·개소
- 40~60인 이하	1,000천원/년·개소
- 21~39인 이하	900천원/년·개소
- 10~20인 이하	800천원/년·개소
- 3~9인 이하	500천원/년·개소
- 시군구 지정 장애아 전담(60인 이하)	1,000천원/년·개소

※ 지자체별로 예산범위내에서 지원기준 등을 조정하여 지원가능

- 지원절차

- 지원대상 어린이집에서 보육통합정보시스템을 통하여 시·군·구청장에게 지원신청하고, 교재교구 구입영수증 등 증빙서류 별도 보관
- 시·군·구청장은 지도점검시 교재교구비 적정 집행여부 확인

- 차량운영비

- 대상시설

- 농어촌 소재 어린이집
 - 정부지원 장애아전담어린이집(국공립, 법인, 민간지정)

- 지원규모 : 개소당 연 2,400천원(월 20만원)

- 지원절차

- 9인승 이상, 도로교통법상 어린이통학버스로 지정받아야 함
 - 지원대상 어린이집에서 보육통합정보시스템을 통하여 시·군·구청장에게 지원신청하고, 어린이통학버스신고필증을 별도 보관하여 시·군·구청장이 제출 요구시 제출

□ 예 산('14년, 13,829백만원)

- 교재교구비 : 8,889백만원(18,519개소)
- 차량운영비 : 4,940백만원(4,117개소)

15-13 보육 관련 통계 현황

○ 어린이집 현황

(단위: 개소, 명, %, '13.12월말 현재)

구 분		계	국공립	사회복지 법인	법인· 단체 등	민간	가정	부모협동	직장
시설 수	개 소	43,770	2,332	1,439	868	14,751	23,632	129	619
	(비율)	100.0	5.3	3.3	2.0	33.7	54.0	0.3	1.4
아동 수	정 원	1,782,459	170,050	139,669	62,820	937,632	423,533	3,972	44,783
	(비율)	100.0	9.5	7.8	3.5	52.6	23.8	0.2	2.5
	현 원	1,486,980	154,465	108,834	51,684	770,179	364,113	3,226	34,479
	(비율)	100.0	10.4	7.3	3.5	51.8	24.5	0.2	2.3
	정현원비율	83.4	90.8	77.9	82.3	82.1	86.0	81.2	77.0
직원 수	인 원	301,719	26,750	18,765	8,703	136,180	102,731	730	7,860
	(비율)	100.0	8.9	6.2	2.9	45.1	34.0	0.2	2.6
시설1개당아동수		34	66	76	60	52	15	25	56
직원1인당아동수		4.9	5.8	5.8	5.9	5.7	3.5	4.4	4.4

출처 : 보건복지부 보육통합정보시스템('13.12월)』

○ 어린이집 이용 아동 현황

(단위: 명, %, '13.12월말 현재)

구 분	만0세반	만1세반	만2세반	만3세반	만4세반	만5세반	계(평균)
출생연도 ¹⁾	'13년, '12년	'11년	'10년	'09년	'08년	'07년	-
아동 수	921,200	471,300	470,200	444,800	465,900	493,200	3,266,660
이용아동 ²⁾	148,273	325,921	400,781	255,786	184,513	161,877	1,477,151
이용률	16.1	69.2	85.2	57.5	39.6	32.8	45.2

▣ 1) 연도별 출생 아동수('13년 출생아는 통계청 발표 출생아 수 잠정안 기준)

2) 보건복지부 「보육통합정보시스템('13.12)」, 6세 이상 아동 제외

○ 직장어린이집 설치의무 이행현황

(단위: 개소, '12.9월말 현재)

구 분	의무사업장	이행				미이행
		계	설치	수당	위탁	
합 계 (%)	919 (100)	683 (74.3)	359 (39.1)	253 (27.5)	71 (7.7)	236 (25.7)

○ 취약보육현황

(단위: 개소, 명, '14.6월말 현재)

구 분	전체	영아 전담	장애인 전문	장애인 통합	방과후	시간 연장	휴일	24시간
시설 수	개소 (비율) ¹⁾	11,252 100	615 5.5	173 1.5	876 7.8	366 3.3	8,650 77	285 2.5
아동 수	정원 ²⁾	599,458	29,847	8,329	80,388	29,842	414,605	21,120
	현원 ³⁾	77,516	22,336	5,731	3,727	4,437	39,637	809
	(비율) ⁴⁾	100	28.8	7.4	4.8	5.7	51.1	1.0
								1.1

출처 : 「보육통계('14.6월)」

1) 비율 : 전체시설 대비 해당 시설 비율

2) 정원 : 특수보육아동+일반아동 포함 전체 정원

3) 현원 : 특수보육아동 현원

4) 비율 : 전체 현원 아동 대비 해당시설 아동현원 비율

○ 영유아보육료 지원 현황

('13.6월 기준, 단위 : 명)

구분	계	만0세	만1세	만2세	만3세	만4세	만5세 이상
지원 아동	1,395,982	90,836	287,152	399,587	261,248	187,511	169,648

출처 : 보건복지부(보육통합정보시스템)

15-14 보육인프라 구축

□ 사업내용('14년 기준 7개 사업)

사업명	사업기간	지원조건	사업시행주체
○ 보육사업관리	'91~	직접수행, 위탁	보건복지부, 한국보육시설연합회
○ 육아종합지원서비스 제공	'95~	민간보조, 지자체보조	중앙보육정보센터, 지자체
○ 어린이집 교원 양성 지원	'05~	직접수행, 민간보조, 지자체보조	보건복지부, 지자체
○ 보육프로그램 개발 및 연구	'03~	직접수행	보건복지부
○ 보육전자비우처 운영	'09~	직접수행	보건복지부
○ 부모모니터링단 운영 지원	'13~	지자체보조	지자체
○ 공익제보자 신고포상금	'13~	직접수행	보건복지부

□ 예산 추이('14년 기준)

(단위: 백만원)

구분	2010	2011	2012	2013	2014
보육인프라 구축	12,181	16,250	15,377	38,490	18,268
○ 보육사업관리	1,601	1,515	3,247	4,059	1,645
○ 육아종합지원서비스 제공	2,040	4,040	7,040	19,636	5,662
○ 어린이집 교원 양성 지원	1,896	1,888	1,838	2,054	2,054
○ 보육프로그램 개발 및 연구	250	225	225	202	208
○ 보육전자비우처 운영	5,484	6,762	3,027	11,395	6,911
○ 부모모니터링단 운영 지원	-	-	-	644	1,288
○ 공익제보자 신고포상금	-	-	-	500	500

16

국민연금

16-1 국민연금 연혁

- 1988 국민연금제도 실시(10인 이상 사업장)
- 1992 당연적용대상 확대(10인 → 5인 이상)
- 1995 농어민연금 실시
- 1998 제1차 국민연금제도 개혁
 - * 급여수준을 70% → 60%, 연금지급 개시연령을 60세에서 65세로 단계적 조정
- 1999 도시지역연금 시행(전국민연금제도 시행)
- 2003 당연적용작업장 확대(1인이상 사업장)
- 2007 제2차 국민연금제도 개혁, 기초노령연금 제도 도입
 - * 국민연금 급여율 하향조정 : 50%('08년) → 40%('09~'28년까지 매년 0.5%pt 감)
 - * 기초노령연금 : 65세 이상 노인의 60% → 70%에게 A값의 5% 지급
- 2013 제3차 재정계산 및 국민연금 종합운영계획
- 2014 기초연금 제도 도입
 - * 기초연금 : 65세 이상 노인의 70%에게 20만원 지급

16-2 국민연금 가입자 현황

('14.6월, 단위: 천명, %)

계	당연가입자			임의가입자	
	사업장가입자		지역가입자	임 의	임의계속
	사업장	가입자			
21,005 (100)	1,344천개소	12,131 (57.8)	8,540 (40.7)	190 (0.9)	145 (0.7)

16-3 자격관리

○ 가입대상 : 18세 이상 60세 미만의 국민 및 국내거주 외국인

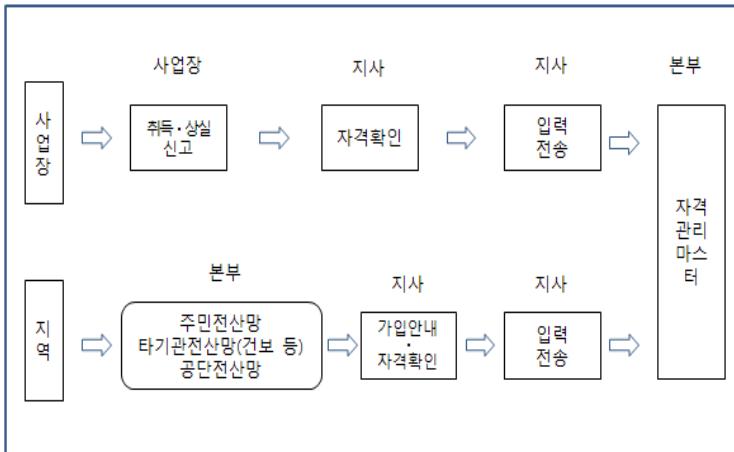
○ 가입종별 가입자 구분

종별	가입요건
사업장가입자	○ 근로자 1인 이상 사용하는 사업장에 종사하는 18세 이상 60세 미만의 근로자와 사용자
지역가입자	○ 18세 이상 60세 미만인 자로서 사업장가입자가 아닌 자
임의가입자	○ 국내에 거주하는 18세 이상 60세 미만의 국민으로서 사업장 기입자 및 지역가입자에 해당하지 않은 자로서 공단에 신청을 하여 가입된 자 예) 국민연금 당연직용대상자의 무소득 배우자 등
임의계속가입자	○ 60세 도달 당시 가입자 또는 가입자였던 자 * 연금보험료 납부하지 않은 자, 노령연금 수급권자, 60세 도달 당시 가입 기간 10년 미만으로 반환일시금을 받은 자 제외

○ 납부예외자(국민연금법 제91조)

- 사업장가입자 또는 지역가입자로서 아래의 경우에 해당하는 자
 - 사업 중단, 실직 또는 휴직 중인 경우
 - 병역의무를 수행하는 경우
 - 학교에 재학 중인 경우
 - 교정시설, 보호감호시설, 치료감호시설에 수용 중인 경우
 - 1년 미만 행방불명된 경우
 - 자연재해대책법 등에 의한 보조 또는 지원의 대상이 된 경우
 - 재해나 사고에 의한 질병이나 부상으로 3개월 이상 입원한 경우

○ 업무처리 흐름도



16-4 연금보험료 부담

○ 사업장가입자 보험료율

(단위: %)

구 분		'88~'92	'93~'97	'98~'99. 3	'99.4월 이후
사업장 가입자	계	3.0	6.0	9.0	9.0
	근로자	1.5	2.0	3.0	4.5
	사용자	1.5	2.0	3.0	4.5
	퇴직금전환금	-	2.0	3.0	-
임의계속가입자	3.0	6.0	9.0	9.0	

○ 지역가입자 보험료율

(단위: %)

구 분		'95.7~'00.6	'00.7~'05.6	'05.7월 이후
지역가입자 (임의계속가입자)		3.0	4.0~8.0	9.0

○ 임의가입자 보험료율

(단위: %)

구 분		'88~'92	'93~'97	'98~'99.3	'99.4월 이후
임의가입자		3.0	6.0	9.0	지역가입자 규정 준용

○ 기준소득월액 : 가입자 소득의 천원미만을 절사한 금액

- 기준소득월액 상하한 : 26만원~408만원('14.7월~'15.6월)
- 임의가입자의 기준소득월액 : 전년도 말 현재 지역가입자 전원의 기준 소득월액의 중위수

※ 국민연금보험료 : 가입자의 기준소득월액×연금보험료율

16-5 국민연금 재정계산 및 재정안정화

- 1998년 재정계산제도 도입 및 재정안정화 조치
 - 급여와 보험료의 균형유지를 위한 재정계산제도 도입(매 5년)
 - 소득대체율 : 70% → 60%, 수급연령 : 60 → 65세
 - ※ '13년부터 5년마다 1세씩 상향, '33년에 65세로 조정
- 2003년 제1차 재정계산 실시
 - 재정추계 결과, 현행 보험료율(9%) 및 소득대체율(60%) 유지시 급속한 인구고령화로 '36년 당년도 수지적자, '47년 기금소진 전망
- 국민연금개혁 추진
 - 국민연금 재정안정화 방안을 주요 골자로 하는 국민연금법 개정안 17대 국회 제출('04.6)
 - ※ 소득대체율 : 60% → 50%, 보험료율 : 9% → 15.9%
 - 기초노령연금 도입 방안 제시('06.6), 기초노령연금법 통과('07.4)
 - 국회 합의를 통해 국민연금법 개정안 통과('07.7)
 - ※ 소득대체율 : 60% → 50%('08) → 40%('28), 매년 0.5%p씩 하향 조정
 - 보험료율 : 현행 9% 유지
- 제2차 국민연금 재정계산 실시('08)
 - '07.7월 국민연금 개혁내용을 토대로 국민연금 재정계산 실시
 - 기금 소진년도 13년 단축(2047년 → 2060년도)
 - 현행 보험료율(9%) 유지시 국민연금기금은 2043년에 최대규모인 2,465조원에 이른 후, 2044년 당년도 수지적자 발생, 2060년 소진 전망
- 제3차 국민연금 재정계산 실시('13)
 - 제2차 재정계산과 수지적자발생 시점(2044년) 및 적립금 보유기간 (2060년)은 동일하나, 기금규모의 변동 폭이 조금 커짐
 - 현행 보험료율(9%) 유지시 국민연금기금은 2043년에 최대규모인 2,561조원에 이른 후, 2044년 당년도 수지적자 발생, 2060년 소진 전망

16-6 국민연금 크레딧제도

○ 개요

- 사회적으로 가치 있는 행위를 하였거나, 불가피한 사유로 보험료를 납부할 수 없는 경우 수급권 및 적정급여 보장을 위해 해당자에게 가입기간을 추가 인정하는 제도
- '07.7월 국민연금법 개정을 통해 출산·군복무 크레딧제도 도입, '08.1월부터 시행 중

○ 국민연금 출산크레딧

- 저출산·고령화 사회 도래에 대비하여 둘째 이상의 자녀를 출산(입양)하는 가입자에게는 가입기간을 추가로 인정하는 인센티브 부여로 출산을 장려하고, 연금수급 기회를 증대시켜 연금 사각지대 축소
- 노령연금 청구시 가입자 평균소득(A값)을 적용한 가입기간을 산입하며(필요 재원은 국가가 전부 또는 일부 부담), 실제 수혜자는 출산 후 노령연금 수급권이 발생하는 '29년 이후 본격 발생
- 둘째 자녀는 월 23천원, 셋째 자녀는 월 34천원의 연금 각각 추가 지급 (13 연금수급사유발생, 가입기간 20년 기준)

자녀 구분	둘째자녀	둘째+셋째자녀	둘째+셋째+넷째 자녀	둘째+셋째+넷째+다섯째 자녀 이상
출산 크레딧 인정기간	12개월	30개월	48개월	50개월

※ '08.1.1 이후에 둘째 이상의 자녀를 출산(입양 포함)한 경우를 대상으로 적용하며, 둘째자녀에는 12개월이, 셋째이상 자녀 출산에는 18개월이 추가로 인정됨

○ 국민연금 군복무크레딧

- 군복무의 사회적 중요성 인식 및 개인의 기회비용을 보상하고자 병역 의무를 이행한 자(현역병, 공의근무요원에 한함)에게 6개월을 추가로 가입기간으로 인정하여 연금수급기회 확대 및 연금액을 인상
- 노령연금 청구시 가입자 평균소득(A값)의 50%를 적용한 6개월의 가입 기간을 산입하며(필요 재원은 국가가 전부 부담), 실제 수혜자는 군복무 후 노령연금 수급권이 발생하는 '47년 이후 본격 발생

16-7 주요 OECD 국가별 연금제도

구분	한 국	일 본	스웨덴	미 국
연금형	국민연금	국민연금 후생연금	신연금 ¹⁾ (New Pension system)	노령유족장해보험 (OASDI)
연금 체계	균등부분 + 소득비례부분	국민연금(사회 보험식 기초연금) + 후생연금 (소득비례연금)	최저보증연금(GP)+ 명목확정기여연금 (NDC) ²⁾ + 개인저축계정(PP)	단일의 사회보험방식 확정급여방식
재정 운용 방식	부분적립방식	국민연금(부과방식) 후생연금 (부분적립방식)	명목확정기여연금 (부과방식) + 개인저축계정 (적립방식)	부과방식
관리 운영 기관	보건복지부 (제도의 총괄·감독) 국민연금공단 (제도의 관리·운영)	후생노동성 (제도의 총괄·감독) 연금기구 (제도의 관리·운영)	보건사회부 (제도의 총괄·감독) 연금청 및 사회보험청 (제도의 관리·운영)	사회보장청 (제도의 총괄·감독 및 지역사무소에서 제도의 관리·운영) 국세청(보험료 징수) 재무부(기금관리)

▣ 1) 기존의 기초연금과 소득비례연금제도가 1998년 연금개혁이후 신연금제도(New Pension System)로 전환

2) 명목확정기여(Notional Defined Contribution)제도는 명목상으로만 적립(실제는 미적립). 사적 프리미엄 연금계정은 적립방식

구분	프랑스	독일	영국	캐나다
연금명	일반제도 + 강제보충연금 (ARRCO, ARGIC)	법정연금보험	기초국가연금 + 국가2층연금	노령보장연금(OAS) 캐나다연금제도/ 퀘벡연금제도 (CPP/QPP)
연금체계	산업별·직능별 다양한 제도로 구성 확정급여방식	확정급여방식의 소득비례연금	사회보험식의 기초연금 + 소득비례연금 (단, 사적연금의 적용제외제도 적용)	기초연금(OAS)+ 소득비례연금 (CPP/QPP)
재정운용방식	부과방식	부과방식	부과방식	기초연금(부과방식) + 소득비례연금 (부분적립방식)
관리운영기관	노동·사회업무부 (제도의 총괄·감독) 국가노령 연금보험금고 (제도 관리·운영) 보험료징수조합 (보험료 징수)	연방노동사회부 (제도의 총괄·감독) 독일 연금보험공단 (제도의 관리·운영) 질병금고 (보험료 징수)	연금노동성 (제도의 총괄·감독) 연금서비스센터 (제도의 관리·운영) 국세청 (보험료 징수)	인력지원개발부 (제도의 총괄·감독 및 지역사무소에서 제도의 관리·운영) 국세청 (보험료 징수) 퀘벡주 사무국 (QPP 관리)

16-8 기금운용원칙 및 운용체계

- 관리운용주체 : 보건복지부장관이 관리·운용하되, 업무의 일부를 국민연금공단에 위탁
- 기금운용의 원칙

수익성의 원칙	가입자의 부담, 특히 미래세대의 부담 완화를 위하여 가능한 한 많은 수익을 추구하여야 한다.
안정성의 원칙	기금은 투자하는 자산의 전체 수익률 변동성과 손실위험이 허용되는 범위 안에 있도록 안정적으로 운용하여야 한다.
공공성의 원칙	전국민을 대상으로 하는 제도이고, 적립규모가 국가경제에서 차지하는 비중이 크므로 국가경제 및 국내금융시장에 미치는 파급 효과를 감안하여 운용하여야 한다.
유동성의 원칙	기금은 연금급여의 지급이 원활하도록 유동성을 고려하여 운용하여야 하며, 특히 투자한 자산의 처분시 국내금융시장 충격이 최소화되는 방안을 시전에 강구하여야 한다.
운용 독립성의 원칙	기금은 상기 원칙에 따라 운용하여야 하며, 다른 목적을 위하여 이러한 원칙이 훼손되어서는 안 된다.

- 기금운용계획의 변경

- 주요항목별 지출금액의 2/10를 초과하여 변경하려면, 기획재정부 협의와 기금운용위원회 및 국무회의의 심의를 거쳐 대통령의 승인을 얻은 후 국회에 제출
- 주요항목별 지출금액의 2/10 이내 변경 시에는 기획재정부 장관과 협의해야 함

※ 주요항목 지출금액 범위 내에서 세부항목간 지출금액을 변경할 경우 기금관리 주체가 자체적으로 변경 가능(단, 기획재정부장관이 정한 기준에 해당하는 지출 항목은 기획재정부장관과 협의해야 함).

- 자금운용계획수립 및 집행

- 공단에서 자체 연간자금운용계획을 수립하고 동 계획에 의거 “월별 자금운용계획”을 수립하여 복지부장관에게 보고 후 시행

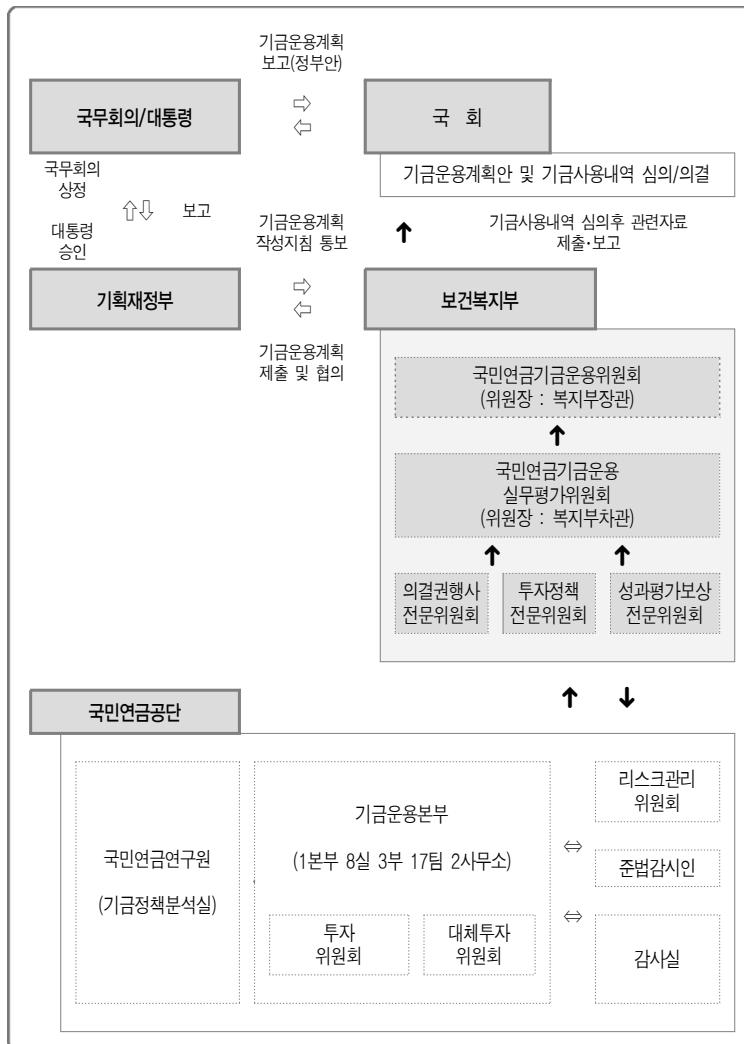
○ 기금 결산

- 익년도 2월말까지 기획재정부장관에게 제출
 - ※ 기획재정부장관은 국무회의의 심의를 거쳐 대통령의 승인을 얻음
- 국민연금기금운용위원회 심의 및 신문 공시
- 정부는 감사원의 감사를 거친 국가결산보고서를 다음 연도 5월 31까지 국회에 제출

○ 기금운용계획 수립 절차

월별	조 치 사 항	관 계 법 령	관련사항
1월	○ 중기사업계획서를 작성 기획재정부에 제출	○ 국가재정법 제66조제1항	
4월	○ 기획재정부에서 기금운용 계획안 작성지침 통보	○ 국가재정법 제66조제2항	
5월 ~ 6월	○ 기금운용지침안을 작성하여 국민연금기금운용위원회에 제출	○ 국민연금법 제103조 및 제105조 ○ 국민연금법시행령 제81조	국민연금기금 운용위원회
	○ 기금운용지침 의결 및 기금 운용계획안 심의	○ 국민연금법 제105조, 제107조	
	○ 기금운용계획안 기획재정부로 제출	○ 국가재정법 제66조제5항	
7월 ~ 8월	○ 기금운용계획안 협의·조정 (기획재정부)	○ 국가재정법 제66조 제6항	
9월	○ 국무회의 심의	○ 국가재정법 제66조 제6항	
	○ 대통령 승인	○ 국가재정법 제66조 제6항	
10월 ~ 12월	○ 기금운용계획안 국회 심의·의결	○ 국가재정법 제68조제1항	회계연도개시 90일전까지 국회제출, 국회는 회계연도개시 30일전까지 심의·확정

[국민연금기금 관리체계]



16-9 기금 적립금 현황

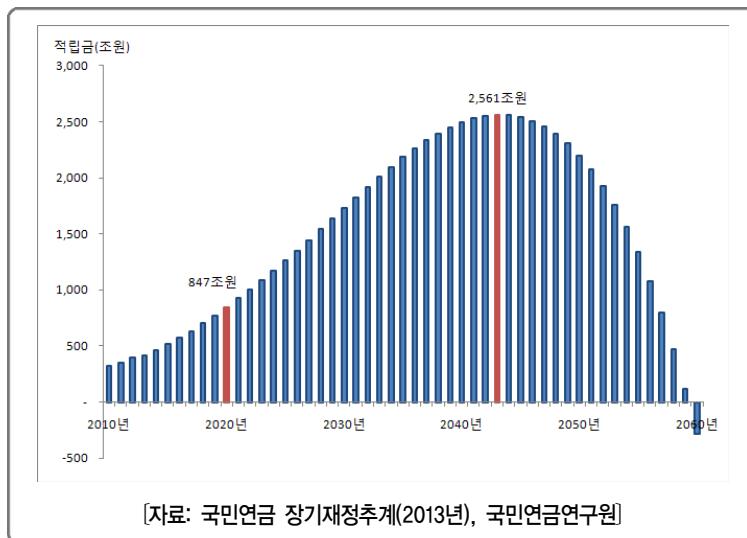
○ 기금조성 내역(1988.1~2013.12)

- 2013.12월 말 연금보험료 등 조성액은 523.1조원이고, 연금급여 등으로 96.2조원을 지출하여 426.9조원을 운용 중임

조성 523.1 조원	지출 96.2 조원	기금적립금 426.9조원
333.7(연금보험료)	91.1 (연금급여) 5.0 (관리운영비)	426.9(금융부문)
189.4(운용수익 등)		0.5(복지·기타)

○ 적립금 추이

- 기금적립금은 2013년 400조를 돌파하여 '20년 847조원, '43년에는 2,561조원까지 증가할 것으로 예상('13년 제3차 재정계산 결과)



○ 연도별 기금 적립금

(시가기준, 단위: 십억원)

구분	조 성	지 출	운 용				
			계	공공부문	복지부문	금융부문	기타
'00	73,820	12,793	61,027	34,261	717	25,750	299
'01	92,631	14,464	78,167	29,505	631	47,691	340
'02	112,907	16,500	96,340	30,355	521	65,049	415
'03	135,625	18,931	116,694	15,274	432	100,798	190
'04	163,186	22,178	141,008	6,384	365	134,042	217
'05	190,068	26,145	163,923	0	302	163,326	295
'06	220,515	30,908	189,607	0	248	189,060	299
'07	256,042	36,502	219,540	0	203	218,952	385
'08	278,620	43,195	235,425	0	184	235,341	-100
'09	328,709	51,067	277,642	0	154	277,252	237
'10	384,139	60,184	323,991	0	128	323,597	265
'11	419,328	70,460	348,868	0	108	348,468	292
'12	474,496	82,528	391,968	0	127	391,568	272
'13.12월	523,123	96,169	426,954	0	125	426,477	382

16-10 기금운용 현황

○ 부문별 투자금액과 비중

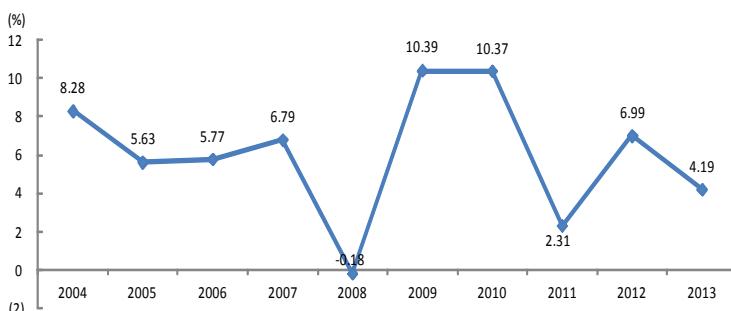
(시가 기준, 단위: 억원/ %/ %p)

구 분	2013년:A		2012년:B		증감(A-B)		
	금액	비중	금액	비중	금액	비중	
총 계	4,269,545	100	3,919,677	100	349,869	-	
복 지	1,249	-	1,271	-	-22	-	
금융	계	4,264,473	99.9	3,915,683	99.9	348,791	-
	채 권	2,566,186	60.1	2,524,704	64.4	41,482	△4.3
	국 내	2,381,625	55.8	2,343,946	59.8	37,679	△4.0
	해 외	184,562	4.3	180,758	4.6	3,803	△0.3
	주 식	1,283,243	30.1	1,046,367	26.7	236,876	3.4
	국 내	839,381	19.7	733,165	18.7	106,216	1.0
	해 외	443,862	10.4	313,202	8.0	130,660	2.4
	대체투자	403,227	9.4	329,930	8.4	73,297	1.0
	단기자금	11,817	0.3	14,681	0.4	△2,864	△0.1
	해외대차거래	-	-	-	-	-	-
기 타	3,823	0.1	2,723	0.1	1,100	0	

○ 기금 운용 수익률(잠정)

- 연도별 수익률 추이

(단위: %)



- 기금전체 금액가중 수익률

(단위: 억원/ %)

구 분	2013년		2012년		연평균 ('11~'13)	연평균 ('88~'13)	
	수익률	수익금	수익률	수익금		수익률	수익금(누적)
공공부문	-	-	-	-	-	8.26	190,827
복지부문	0.09	1	△0.96	△11	△0.58	6.95	6.204
기타부문	1.31	98	1.46	104	1.35	2.34	1.551
금융	4.20	166,414	7.00	249,824	6.41	6.20	1,695,498
채권	2.00	49,589	6.17	147,328	6.46	5.65	1,168,487
국내	2.13	48,966	5.95	132,015	6.39	5.69	1,101.581
해외	0.33	624	9.06	15,313	7.51	5.04	66,906
주식	8.48	93,518	10.06	88,048	5.98	8.45	438.717
국내	2.94	22,604	10.42	65,389	6.43	9.03	363.007
해외	21.27	70,913	9.16	22,658	4.78	6.47	75.710
대체투자	6.42	23,094	4.92	14,140	7.55	6.22	77.314
단기자금	2.60	491	3.16	542	2.93	5.51	13,154
해외 대차거래	-	-	-	-	-	-	-
전체	4.19	166,513	6.99	249,916	6.40	6.35	1,894,080

16-11 급여의 종류와 내용

급여	수급요건	급여수준	지급 ¹⁾
노령연금	◦ 가입기간이 10년이상인 자로 지급개시 연령에 도달	◦ 가입기간이 10년인 경우 - 기본연금액 50%+ 부양가족연금액 * 가입기간 1년 증가시 기본 연금액 지급률 5% 증가	2,841천명, 107,056억원
장애연금	◦ 가입 중에 발생한 질병이나 부상으로 완치 후에도 장애가 남은 경우	◦ 장애등급(1~3급) 따라 기본 연금액의 60~100% + 부양가족연금액 * 장애 4급의 경우 기본연금 액의 225%를 일시보상금 으로 지급	75천명, 3,262억원
유족연금	◦ 가입자, 10년 이상 가입자였던 자, 노령 또는 장애연금(2급 이상) 수급권자의 사망시	◦ 가입기간에 따라 기본 연금액의 40~60% + 부양가족연금액	525천명, 13,302억원
반환 일시금	◦ 가입기간이 10년 미만인자가 60세에 도달한 때 ◦ 가입자 또는 가입자였던 자가 사망한 때(유족 연금을 받을 수 없는 경우에 한함) ◦ 국적상실 또는 국외이주한 때	◦ 납부보험료 + 이자	179천명, 6,791억원
사망 일시금	◦ 가입자 또는 가입자였던 자가 사망하였으나 유족연금 또는 반환일시금을 지급받을 유족이 없는 경우	◦ 반환일시금 상당액	11천명, 329억원

▣ 1) '13. 12월말 기준 급여지급 실적임

* '12년까지 노령연금 수급연령은 만60세이나, '13년부터 '33년까지 매 5년마다 1세씩 상향
되어 65세까지 상향 조정

[기본연금액 산정공식 및 추정액]

$$1,425(A+B)(1+0.05N)$$

- 1.425 : 가입기간이 40년일 때의 급여수준을 결정하는 비례상수('13년 기준)
- A (균등부분) : 연금수급전 3년간의 평균소득월액의 평균액
- B (소득비례부분) : 가입자 개인의 가입기간중 기준소득월액의 평균액
- N : 20년 초과 가입년수(1년미만은 1/12년으로 계산)

※ 저소득층에게 상대적으로 혜택이 많아지는 급여방식 적용

16-12 65세 이상 국민연금 수급률 추계

(단위: 천명, %)

구 분	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
□ 전체 노인인구	5,052	5,256	5,452	5,656	5,890	6,138	6,386
□ 국민연금수급자 (수급률)	1,104	1,269	1,429	1,606	1,835	2,061	2,363
	21.9%	24.1%	26.2%	28.4%	31.2%	33.6%	37.0%
○ 노령연금수급자	987	1,130	1,266	1,417	1,614	1,811	2,077
○ 장애연금수급자	7	8	9	10	11	12	12
○ 유족연금수급자	110	131	154	179	210	238	274

※ 국민연금수급률 : 65세 이상 국민연금 수급자수 / 65세 이상 노인수

※ 전체노인인구 : 통계청, 장래인구추계(2012)

※ 연금수급자수 → '13년까지는 실적치, '14년은 추계치(국민연금연구원 중기재정전망 추계)

16-13 사회보장협정

- 협정 체결국 국민이 양국의 사회보장제도에 이중가입 하는 것을 방지하고, 양국의 사회보장제도에 가입한 기간을 합산함으로써 양 국민의 연금수급권 확보 도모
- 국가별 협정 추진현황
 - 이란 등 8개 국가(아래 표의 밑줄)와의 협정은 이중 보험료 부담을 방지하는 내용을 담고 있으며, 캐나다 등 그 외 국가와의 협정에서는 이중 보험료 부담 방지뿐만이 아니라 가입기간 합산을 통한 급여 수급권 보장 강화

(*14.7월 현재)

추 진 현 황	국 가 명
○ 사회보장협정 발효 국가 (25개국)	이란('78.6월), 캐나다('99.5월), 영국('00.8월), 미국('01.4월), 독일('03.1월), 중국('13.1월), 네덜란드('03.10월), 일본('05.4월), 이탈리아('05.4월), 우즈베키스탄('06.5월), 몽골('07.3월), 헝가리('07.3월), 프랑스('07.6월), 호주('08.10월), 체코('08.11월), 아일랜드('09.1월), 벨기에('09.7월), 폴란드('10.4월), 불가리아('10.4월), 슬로바키아('10.4월), 루마니아('10.7월), 오스트리아('10.10월), 덴마크('11.9월), 인도('11.11월), 스페인('13.4월)
○ 사회보장협정 서명국 (5개국)	필리핀('05.12월), 터키('12.8월), 브라질('12.11월), 스웨덴('13.9월), 스위스('14.1월)
○ 사회보장협정 가서명 국가 (3개국)	노르웨이('10.1월), 캐나다 케벡주('10.5월), 아르헨티나('12.3월),

16-14 기초연금제도 개요

- 목적 : 정기적·안정적인 소득기반 제공을 통한 노후소득보장
- 법적 근거 : 기초연금법 (제정 : 2014. 5. 20 / 시행 : 2014. 7. 1)
- 대상자
 - (수급대상) 만 65세 이상 전체 노인 인구 중 소득하위 70%
 - (선정기준) 소득인정액이 선정기준액(단독 87만원, 부부 139.2만원) 이하
- 연금액
 - (기초연금액 산정) 국민연금과 연계하여 기초연금액 산정
 - 국민연금·직역연금·연계연금 등의 수급권이 없는 무연금자는 20만원 산정
 - 국민연금 수급권자 등은 국민연금 A급여*, 월 연금액**, 등에 따라 10 ~ 20만원 산정
 - * 2014년 산식 = $(20\text{만원} - 2/3\text{A급여액}) + 10\text{만원}$
 - ** 국민연금액 등이 30만원(기준연금액의 150%) 이하인 경우 기초연금액 20만원으로 산정
- (월 급여액 결정) 개인별 기초연금액을 가구유형(부부2인 수급 시 20% 감액) 및 소득인정액에 따라 감액
 - 소득인정액이 높을 경우 월 최하 2만원 지급
- 예산 및 재원 : 2014년 7.0조원 / 조세

16-15 시·도별 기초연금 수급자 현황

(‘14년 7월 기준, 단위: 명)

구분	합계	단독	부부1인	부부2인
계	4,099,459	2,144,678	331,765	1,623,016
서 울 특 별 시	586,171	310,737	51,147	224,287
부 산 광 역 시	327,759	168,034	31,963	127,762
대 구 광 역 시	200,173	102,751	17,653	79,769
인 천 광 역 시	196,655	104,694	16,384	75,577
광 주 광 역 시	102,829	52,934	9,403	40,492
대 전 광 역 시	97,784	51,031	8,029	38,724
울 산 광 역 시	59,612	33,708	4,949	20,955
세종특별자치시	11,337	6,231	692	4,414
경 기 도	690,919	377,280	52,450	261,189
강 원 도	173,588	89,594	13,622	70,372
충 청 북 도	158,758	81,161	11,048	66,549
충 청 남 도	224,767	112,103	15,865	96,799
전 라 북 도	238,358	120,113	19,190	99,055
전 라 남 도	308,985	154,153	24,855	129,977
경 상 북 도	351,228	177,073	27,180	146,975
경 상 남 도	319,687	174,793	24,133	120,761
제주특별자치도	50,849	28,288	3,202	19,359

< 기초연금 수급자 세부 현황(‘14. 7월 기준) >

수급자 유형	기초연금 급여액		
	20(16)만원	10(8) ~20(16)	2 ~ 10(8)
무연금자 [2,909천명 71.0%]	2,824천명 (97.1%)	63천명 (2.2%)	22천명 (0.7%)
국민연금 수급권자 [1,191천명 29.0%]	993천명 (83.4%)	171천명 (14.3%)	27천명 (2.2%)
합계 [4,100천명]	3,817천명 (93.1%)	234천명 (5.7%)	49천명 (1.2%)

※ ()는 부부2인 수급가구의 경우

16-16 공적연금 연계제도

□ 제도 목적

- 국민연금과 직역연금의 최소가입기간을 채우지 못하고 이동하는 경우 각각 일시금만 받아야 했던 것을, 가입기간을 연계하여 연금을 지급함으로써 국민의 노후생활을 보장하고자 하는 제도

□ 관련법령

- 국민연금과 직역연금의 연계에 관한 법률('09.2.6 제정, '09.8.7 시행)
- 국민연금과 직역연금의 연계에 관한 법률 시행령('09.7.27 제정, '09.8.7 시행)
- 국민연금과 직역연금의 연계에 관한 법률 시행규칙 ('09.8.4 제정, '09.8.7 시행)

□ 주요내용

- 연계의 기본원칙 : 연결통신방식
 - 각 연금제도의 기본 틀을 변경하지 않고 국민연금과 각 직역연금의 가입기간만 합산
 - 연계급여는 각 개별연금의 가입기간을 토대로 산정하여 지급
- 연계제도의 적용대상
 - 연계 신청은 강제가 아닌 가입자 본인의 선택사항임
 - 연계 신청대상은 원칙적으로 법 시행일('09.8.7) 이후 연금 간 이동자이며 소급하여 적용하지 않음

<적용특례>

- ① 국민연금가입자이었던 자가 2007.7.23 국민연금법 개정 이후부터 법 시행일 전까지 국민연금에서 직역연금으로 이동한 경우
- ② 법 공포일('09.2.6) 이후부터 법 시행일 전까지 연금 간 이동한 경우 포함

○ 연계급여의 종류

- 국민연금 가입기간에 대해서는 연계노령연금, 직역 재직기간에 대해서는 연계퇴직연금을 지급
- 수급자 사망 시 연계노령유족연금과 연계퇴직유족연금 지급

○ 연계연금의 수급시기

- 60세로 통일하되 국민연금에 맞춰 상향조정하기로 하고, 개별연금의 수급연령이 60세보다 늦을 경우 개별연금의 수급연령에 따름
 - * 개별 연금 수급 연령 : 국민연금(60세, 2013~2033년까지 5년마다 1세씩 상향조정 예정), 공무원·사학연금(60세 또는 정년 도달시, 2010년 기입자부터는 65세), 군인연금 (퇴역시), 별정우체국(60세 또는 정년 도달시, 2011년 6월 1일이후 퇴직자부터는 65세)

□ 추진경과

- 철도청 민영화('03년)를 계기로 공적연금 연계의 필요성이 커짐에 따라 총리실에 공적연금연계기획단 설치('03.7월)
 - 기획단의 논의 결과를 국무회의에 보고('04.6월)
- 고령화 및 미래사회위원회('04.6월)와 저출산고령사회위원회('05.10월)로 두 차례 업무 이관
- 대통령직 인수위원회에서 국정과제로 선정('08.1월)
- 국민연금개혁위원회('08.5.14, 복지부)와 공적연금개혁협의회('08.6.5, 총리실) 회의를 거쳐 연계제도에 대한 관계부처 간 최종 합의 도출
- 연계 특별법 제정 실무작업단 구성 및 법안 마련('08.6~10월)
 - 각 연금제도 소관부처 담당자 및 연금관리공단 실무자, 민간전문가로 구성된 실무작업단 구성, 연계특별법안 마련
- 연계특별법에 대한 이해당사자 여론수렴 절차 등을 거쳐 「국민연금과 직역연금의 연계에 관한 법률」 국회 제출('08.11.12)
- 국민연금과 직역연금의 연계에 관한 법률 공포('09.2.6), 시행('09.8.7)
- 연계법 하위법령 제정 및 시행('09.8.7)
- 연계급여 관련 전산시스템 구축 추진
 - 각 연금관리기관별 자체 시스템 개발('09.4~7월)
 - 5개 연금기관의 전산시스템을 연동하기 위한 공동 전산망 준비의 일환으로 시스템 설계를 위한 BPR/ISP 추진('09.7~10월)
 - 공동 연계급여정보시스템 구축('10.4~12월)
 - 공동 연계급여정보시스템 운영('11.1)

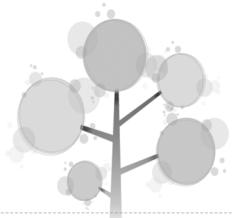
16-17 연계급여의 종류와 내용

구 분			지급 요건	지 급 액	급여산정기초
연계 연금	연계 퇴직 연금	재직기간 20년이상	- 연계기간 20년이상 이고 65세 도달	평균기준소득월액×1.9% ×개정 이후 재직연수	평균기준소득월액
	재직기간 20년미만		평균기준소득월액×1.9% ×개정 이후 재직연수		
	연계 노령 연금	가입기간 10년이상	- 65세이상이고 연계 기간이 20년 된 때 ※ 2012년까지는 60세 도달시 지급	국민연금법에 따른 노령 연금액 * 기본연금액 + 부양가족 연금액	- 평균소득월액의 평균액
		가입기간 10년미만		기본연금액×가입기간/20	- 기준소득월액의 평균액
연계 유족 연금	연계퇴직 유족연금	연계퇴직연금 수급권자 시망시		연계퇴직연금의×60/100	연계퇴직 연 금 액
	연계노령 유족연금	가입기간 10년이상 연계노령연금 수급권자 시망시		- 10년 이상 20년미만 : 기본연금액의 50%+ 부양가족연금액 - 20년 이상 : 기본연금 액의 60%+부양가족 연금액	기본연금액
		가입기간 10년미만 연계노령연금 수급권자 시망시		기본연금액의 40% ×가입기간/10	기본연금액

16-18 공적연금제도 현황

(2013.12월 말 현재)

구 분	국민연금	직역연금			
		공무원연금	사학연금	별정우체국 직원 연금	군인연금
도입연도	1988년	1960년	1975년	1982년	1963년
관장기관 (집행기관)	보건복지부 (국민연금공단)	안전행정부 (공무원연금공단)	교육부 (사학연금공단)	미래창조과학부 (우정사업본부) (별정우체국 연금관리단)	국방부 (국군재정관리단)
적용대상	18세이상 60세 미만 국민	국가 및 지방공무원, 법관, 경찰관	사립학교 교직원	별정우체국 직원	하시이상 직업군인
가입자 수	20,745천명	1,073천명	277천명	4천명	175천명
연금수급자 수	3,634천명	363천명	48천명	1천명	80천명
연계 현황	신청자	3,764명	국민→공무원: 45명 공무원→국민: 1,646명	국민→사학: 163명 사학→국민: 1,585명	국민→별정: 1명 별정→국민: 6명
	수급자	442명	232명	133명	없음
보험 료	보험료 율	기준소득월액의 9%	기준소득월액의 14%		
	소득 상한	있음 (398만원)	있음 (783만원)		
급여 형태	분담 형태	사용자 및 근로자 각 4.5 (지역 9%)	국가 및 공무원 각 7%	- 교원: 개인 7% 법인 4.117% 국가 2.883% - 사무직: 개인 및 법인 각 7%	피지정인(국가) 및 별정우체국 직원 각 7%
	급여 종류	- 노령연금 : 기입기간 10년 이상 - 장애유족연금 : 기입 중 장애, 사망	- 퇴직연금: 기입기간 20~33년 - 장해 및 조기 사망시: 단기급여지급		
급여 수준	급여 수준	47.5% (40년 기입, 생애평균소득대비) → 40%(2028년)	퇴직연금액 = (평균기준소득월액×19/1000)×재직연수 ※ 평균기준소득월액 보정률을 곱한 금액 - 최대 62.7%(33년 기입, 기입기간 전체 기준소득월액 대비)		
			퇴직연금액 = 전 기간 평균기준소득월액 × (복무연수×1.9%) × 보정률 - 최대 78%(33년 기입, 최종 3년 보수월액 대비)		



5부
참고통계자료

가

분야별 주요 지표

가-1 주요 경제지표

구 분		단위	'08	'09	'10	'11	'12	'13
국 민 소 득 1)	국내총생산(GDP)	10억불	1,002	902	1,094	1,203	1,222	1,304 ^{p)}
	국민총소득(GNI)	"	1,002	900	1,095	1,210	1,235	1,316 ^{p)}
	1 인 당 G N I	불	20,463	18,303	22,170	24,302	24,696	26,205 ^{p)}
	G N I 성 장 률	%	0.1	2.5	7.0	1.6	2.7	4.0 ^{p)}
인 구 와 고 용	G D P 성 장 률	"	2.8	0.7	6.5	3.7	2.3	3.0 ^{p)}
	총 저 축 률	%	32.9	32.9	35.0	34.6	34.2	34.4 ^{p)}
	국 내 총 투 자 율	"	33.0	28.6	32.1	32.9	30.8	28.8 ^{p)}
	15세 이상 인구	천명	39,598	40,092	40,590	41,052	41,582	42,096
물 가	경 제 활 동 인 구	"	24,347	24,394	24,748	25,099	25,501	25,873
	경제활동참가율	%	61.5	60.8	61.0	61.1	61.3	61.5
	취 업 인 구	천명	23,577	23,506	23,829	24,244	24,681	25,066
	실 업 인 구	"	769	889	920	855	820	807
	실 업 률	%	3.2	3.6	3.7	3.4	3.2	3.1
국 제 수 지	생산자물가증가율 (2010=100)	%	8.5	-0.2	3.8	6.7	0.7	-1.6
	소비자물가증가율 (2010=100)	"	4.7	2.8	3.0	4.0	2.2	1.3
자 본 수 지	경상수지(상품수지)	억불	122	478	479	291	494	806 ^{p)}
	· 수 출 ²⁾	"	4,329	3,639	4,638	5,871	6,035	6,171 ^{p)}
	· 수 입 ²⁾	"	4,207	3,161	4,159	5,580	5,541	5,366 ^{p)}
	자 본 수 지	"	0.2	-0.7	-0.6	-1.1	-0.4	-0.3 ^{p)}
외 환 보 유 고	외 환 보 유 고	"	2,012	2,700	2,916	3,064	3,270	3,464

▣ p) 잠정치

1) 2013년 국민계정 연간잠정 추계시 새로운 국제기준의 이행 등 제11차 국민계정 기준년 개편(2005년→2010년) 결과를 반영하였으며, 이에 따라 과거 연간 시계열도 수정

2) 국제수지 기준,

자료 : 한국은행, 「경제통계연보('13.6)」, 통계청 「경제활동인구조사」

가-2 산업구조의 추이

(단위: 천명)

구 분	'08	'09	'10	'11	'12	'13
총 취업 인구 (비율)	23,577 (100.0)	23,506 (100.0)	23,829 (100.0)	24,244 (100.0)	24,681 (100.0)	25,066 (100.0)
농 림 어 업	1,686 (7.2)	1,648 (7.0)	1,566 (6.6)	1,542 (6.4)	1,528 (6.2)	1,520 (6.1)
광 공업 (제조업 포함)	3,985 (16.9)	3,859 (16.4)	4,049 (17.0)	4,108 (16.9)	4,120 (16.7)	4,200 (16.8)
사회간접자본 및 기타서비스업	17,906 (75.9)	17,998 (76.6)	18,214 (76.4)	18,595 (76.7)	19,033 (77.1)	19,033 (77.2)

자료 : 통계청, 『경제활동인구조사』

가-3 도시화율 추계

(단위: %)

구 분	'95	'00	'05	'10	'15	'20
세 계	44.8	46.7	49.1	51.6	53.9	56.0
한 국	78.2	79.6	81.3	82.9	84.3	85.4

※ 도시화율 : 인구 100명당 도시지역 인구 수, 단 각 국가마다 도시개념은 상이하며 각 국가의 도시인구는 각국의 인구총조사에 의한 자료임

자료 : 통계청, 『2013 국제통계연감(13.9)』

가-4 주요 노동통계

○ 경제활동인구

(단위: 천명, %)

연도	15세이상 인구	경제활동 인구		취업자	실업자	경제활동 참여율 (%)		여자 취업자 구성비	실업률 (%)
		취업자	실업자			남자	여자		
'07	39,170	24,216	23,433	783	61.8	74.0	50.2	41.9	3.2
'08	39,598	24,347	23,577	769	61.5	73.5	50.0	41.9	3.2
'09	40,092	24,394	23,506	889	60.8	73.1	49.2	41.6	3.6
'10	40,590	24,748	23,829	920	61.0	73.0	49.4	41.6	3.7
'11	41,052	25,099	24,244	855	61.1	73.1	49.7	41.6	3.4
'12	41,582	25,501	24,681	820	61.3	73.3	49.9	41.7	3.2
'13	42,096	25,873	25,066	807	61.5	73.2	50.2	41.9	3.1

자료 : 통계청 「경제활동인구조사」

○ 활동상태별 비경제활동인구('13년)

(단위: 천명, %)

구 분	총수	육아	가사	통학	연로	심신장애	기타
총 계	16,223	1,469	5,973	4,319	1,842	403	2,216
남 자	5,512	6	138	2,270	1,175	253	1,670
여 자 (구성비)	10,710 (66.0)	1,463 (99.6)	5,835 (97.7)	2,049 (47.4)	667 (36.2)	150 (37.2)	546 (24.6)

자료 : 통계청 「경제활동인구조사」

○ 산업·성별 취업자('13년)

(단위: 천명, %)

연령	계	농업, 임업 및 어업	광공업	건설업	도소매·수박 음식점업	사업·개인·공용서비스 및 기타	전기·운수·통신·금융
총 계	25,066	1,520	4,200	1,754	5,630	8,903	3,059
남 자	14,573	870	2,942	1,614	2,695	4,165	2,286
여 자 (구성비)	10,494 (41.9)	650 (42.8)	1,258 (30.0)	139 (7.9)	2,935 (52.1)	4,738 (53.2)	774 (25.3)

자료 : 통계청 「경제활동인구조사」

가-5 지방자치단체 행정구역 현황

(2014.1.1)

구분		시·군·구				읍·면·동				국토 면적 ¹⁾ (㎢)	인구 (천명)
		시·도	계	시	군	구	계	읍	면		
	계	227	75	83	69	3,488	216	1,196	2,076	100,306	51,141
특별시·광역시	서울	25			25	423			423	605	10,144
	부산	16		1	15	214	2	3	205	770	3,528
	대구	8		1	7	139	3	6	130	883	2,502
	인천	10		2	8	146	1	19	127	1,041	2,880
	광주	5			5	94			95	501	1,473
	대전	5			5	77			78	540	1,533
	울산	5		1	4	56	4	8	44	1,060	1,156
특별자치시	세종	-				11	1	9	1	465	122
도	경기	31	28	3	(20)	547	32	108	410	10,172	12,235
	강원	18	7	11		193	24	95	74	16,873	1,542
	충북	12	3	9	(2)	153	15	87	51	7,407	1,573
	충남	15	8	7	(2)	205	24	137	46	8,205	2,048
	전북	14	6	8	(2)	241	14	145	82	8,066	1,873
	전남	22	5	17		296	33	196	67	12,301	1,907
	경북	23	10	13	(2)	331	36	202	93	19,029	2,699
	경남	18	8	10	(5)	318	20	176	119	10,537	3,334
특별자치도	제주	-			(2)	43	7	5	31	1,849	594

1) ()는 제주특별자치도 행정시 2개, 자치구가 아닌 구 33개, 인구는 주민등록인구

자료 : 안전행정부, 「지방자치단체 행정구역 및 인구현황」(e-나라지표)

가-6 지방재정

○ 국가예산 대비 지방예산 비율

(단위: 조원)

구 분		'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14
예산액	계	288.8	320.1	355	365.8	376.6	399.7	420.5	438.2
	국가	176.8	195.1	217.5	225.9	235.6	248.6	263.6	274.7
	지방	112	125	137.5	139.9	141.0	151.1	156.9	163.6
구성비 (%)	국가	61.2	60.9	61.3	61.8	62.6	62.2	62.7	62.7
	지방	38.8	39.1	38.7	38.2	37.4	37.8	37.3	37.3

▣ 1) 작성기준일은 매년 1월 1일이며, 매년 당초예산 기준임

자료 : 안전행정부, 「지방자치단체 통합재정개요」(e-나라지표)

○ 연도별 지방재정자립도 추이(당초예산)

(단위: %)

구 분	'09	'10	'11	'12	'13	'14
전 국 평 균 (순계 규모)	53.6	52.2	51.9	52.3	51.1	44.8
특 · 광 역 시 (총계 규모)	72.7	68.3	68.6	69.1	66.8	61.5
도, 특별자치도 (총계 규모)	33.3	31.6	33.0	34.8	34.1	29.0
시 (총계 규모)	40.7	40.0	38.0	37.1	36.8	31.7
군 (총계 규모)	17.8	18.0	17.1	16.4	16.1	11.4
자치구 (총계 규모)	37.3	35.4	36.6	36.0	33.9	27.2

▣ 1) 적용회계 : 일반회계

* 전국평균 순계예산 규모, 자치단체별 평균은 총계예산 규모로 산출

2) 재정자립도=(지방세+세외수입)×100 / 자치단체 예산규모

자료 : 안전행정부, 「지방자치단체 통합재정개요」(e-나라지표)

가-7 국민의료비 증가율

연도	국민의료비 (조원)	전년대비 증가율(%)		GDP 대비 국민의료비 비율(%)	1인당 국민의료비 (천원)
		명목	실질 ¹⁾		
'80	1.4	34.0	7.7	3.7	38
'85	3.1	13.0	8.4	3.6	75
'90	7.5	19.3	8.0	3.9	176
'95	15.7	15.9	7.9	3.8	349
'00	26.8	10.7	9.6	4.4	570
'05	48.9	12.8	12.0	5.7	1,017
'06	55.5	13.5	13.6	6.1	1,148
'07	62.5	12.5	10.2	6.4	1,286
'08	68.1	9.0	5.9	6.6	1,391
'09	76.6	12.4	8.7	7.2	1,557
'10	86.1	12.4	8.5	7.3	1,742
'11	91.7	6.5	4.9	7.4	1,842
'12	97.1	5.9	4.9	7.6	1,943
연평균 증가율 ²⁾ (%)					
1980년대 (1980~1989)		17.9	10.4	0.6	16.6
1990년대 (1990~1999)		13.5	7.8	1.2	12.5
2000년대 (2000~2012)		11.3	8.7	4.6	10.8

1) 실질 : 2005 GDP Price Level 반영(OECD 통계 인용수치)

2) 연평균증가율은 기하평균치 임

* 2011년 추계부터 공급자센서스기반인 경제 총 조사결과를 기본자료원으로 활용하였고, 시계열 유지를 위해 과거년도 수치 수정으로 과거년도 발표수치와 차이 있음

자료 : 보건복지부, 「2012년 국민의료비 및 국민보건계정(14.7)」

가-8 소득분배지표²⁾

(단위: 천원, %)

구 분	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13
지니계수	0.295	0.296	0.294	0.288	0.288	0.285	0.280
5분위배율	4.95	4.98	4.95	4.81	4.80	4.69	4.55
상대적빈곤율 (중위소득 50%미만)	12.9	12.9	13.0	12.5	12.3	12.2	11.7
중위소득 50%~150%미만	66.7	66.3	66.8	67.5	67.7	68.9	69.5
중위소득 150%이상	20.4	20.9	20.1	20.1	20.1	18.9	18.8
균등화 중위소득	1,434.4	1,497.8	1,533.0	1,622.4	1,720.2	1,847.5	1,900.0
균등화 분위소득 평균	1,580.9	1,663.2	1,680.3	1,777.5	1,885.5	2,006.6	2,060.0
1분위	591.8	621.9	626.7	675.4	718.4	776.6	812.4
2분위	1,074.7	1,134.2	1,147.6	1,235.6	1,314.5	1,394.6	1,447.6
3분위	1,437.0	1,501.0	1,532.5	1,626.3	1,728.0	1,844.7	1,900.8
4분위	1,869.0	1,959.8	1,992.6	2,101.6	2,214.9	2,376.1	2,437.4
5분위	2,930.5	3,096.5	3,100.4	3,245.6	3,449.4	3,639.6	3,699.9

▣ 1) 2인 이상 비농가의 가처분소득 기준

2) 소득분배지표는 가구원수가 다른 가구의 후생수준을 비교할 수 있도록 균등화한 것임
(균등화는 가구소득을 가구원수의 제곱근으로 나누어 산정함)

- 균등화한 소득을 가구원 각각의 개인소득으로 간주하여, 개인단위의 분배지표 작성
(OECD 방법)

• 시장 소득 = 근로소득 + 사업소득 + 재산소득 + 사적이전소득

• 가처분소득 = 시장소득 + 공적 이전소득* - 공적 비소비지출*

* 공적 이전소득 : 공적연금, 기초노령연금, 사회수혜금, 세금환급금 등

* 공적 비소비지출 : 경상조세, 연금, 사회보장 등

자료 : 통계청, 『가계동향조사』

가-9 부양비 및 노령화 지수

(단위: %)

구분	0~14세 인구 구성비	15~64세 인구 구성비	65세이상 인구 구성비	총부양비	유년 부양비	노년 부양비	노령화 지수
'75	38.60	58.00	3.50	72.5	66.6	6.0	8.9
'80	34.00	62.20	3.80	60.7	54.6	6.1	11.2
'85	30.20	65.60	4.30	52.5	46.0	6.5	14.2
'90	25.60	69.30	5.10	44.3	36.9	7.4	20.0
'95	23.40	70.70	5.90	41.4	33.0	8.3	25.2
'00	21.10	71.70	7.20	39.5	29.4	10.1	34.3
'05	19.20	71.70	9.10	39.4	26.8	12.6	47.3
'10	16.14	72.82	11.04	37.3	22.2	15.2	68.4
'15	13.91	73.01	13.09	37.0	19.0	17.9	94.1
'20	13.20	71.09	15.72	40.7	18.6	22.1	119.1
'25	12.97	67.16	19.88	48.9	19.3	29.6	153.3
'30	12.61	63.06	24.33	58.6	20.0	38.6	193.0
'35	12.04	59.53	28.43	68.0	20.2	47.8	236.1
'40	11.19	56.51	32.30	77.0	19.8	57.2	288.6
'45	10.38	54.55	35.07	83.3	19.0	64.3	337.8
'50	9.94	52.67	37.39	89.8	18.9	71.0	376.1
'55	9.96	51.64	38.40	93.7	19.3	74.4	385.6
'60	10.18	49.74	40.09	101.0	20.5	80.6	394.0

자료 : 통계청, 「장래인구추계 결과(11.12)」

가-10 성별 추계인구(성비 및 인구성장률)

(단위: 명, %)

연도	계	남자	여자	성비 (여자 백명당)	인구 성장률 ¹⁾
1960	25,012,374	12,550,691	12,461,683	100.7	-
1970	32,240,827	16,308,607	15,932,220	102.4	2.2
1980	38,123,775	19,235,736	18,888,039	101.8	1.6
1990	42,869,283	21,568,181	21,301,102	101.3	1.0
1995	45,092,991	22,705,329	22,387,662	101.4	1.0
2000	47,008,111	23,666,769	23,341,342	101.4	0.8
2005	48,138,077	24,190,906	23,947,171	101.0	0.2
2006	48,371,946	24,302,796	24,069,150	101.0	0.5
2007	48,597,652	24,410,110	24,187,542	100.9	0.5
2008	48,948,698	24,576,155	24,372,543	100.8	0.7
2009	49,182,038	24,664,502	24,517,536	100.6	0.5
2010	49,410,366	24,757,776	24,652,590	100.4	0.5
2011	49,779,440	24,942,339	24,837,101	100.4	0.8
2012	50,004,441	25,039,557	24,964,884	100.3	0.5
2013	50,219,669	25,132,612	25,087,057	100.2	0.4
2014	50,423,955	25,219,810	25,204,145	100.1	0.4
2015	50,617,045	25,302,520	25,314,525	100.0	0.4
2020	51,435,495	25,645,177	25,790,318	99.4	0.3
2025	51,972,363	25,858,131	26,114,232	99.0	0.2
2030	52,160,065	25,901,365	26,258,700	98.6	0.0
2035	51,888,486	25,714,969	26,173,517	98.3	-0.2
2040	51,091,352	25,264,681	25,826,671	97.8	-0.4
2045	49,810,211	24,583,665	25,226,546	97.5	-0.6
2050	48,121,275	23,736,382	24,384,893	97.3	-0.8
2055	46,124,771	22,776,914	23,347,857	97.6	-0.9
2060	43,959,375	21,766,652	22,192,723	98.1	-1.0

¹⁾ 1인구성장률은 전년대비 인구증가율임

자료 : 통계청, 「장래인구추계 결과(11.12)」

가-11 조세부담률

(단위: 조원, %)

구 분	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13 ^{p)}
조세총액	205.0	212.8	209.7	226.9	244.7	256.0	255.6
- 국 세	161.5	167.3	164.5	177.7	192.4	203.0	201.9
- 지방세	43.5	45.5	45.2	49.2	52.3	53.9	53.7
명목GDP ¹⁾	1043.3	1104.5	1151.7	1265.3	1332.7	1377.5	1428.3
국민부담률 ²⁾	26.5	26.5	25.5	25.1	25.9	26.8	-
조세부담률 ³⁾	21.0	20.7	19.7	19.3	19.8	20.2	-
국세부담률 ⁴⁾	16.6	16.3	15.4	15.1	15.6	16.0	-
지방세부담률 ⁵⁾	4.5	4.4	4.2	4.2	4.2	4.2	-
사회보장기여금 부담률 ⁶⁾	5.5	5.8	5.9	5.8	6.1	84.1	-

^{p)}p) 잠정치

1) 신계열 GDP (2010년 기준)

2) 국민부담률 = (조세+사회보장기여금 / 경상 GDP) × 100

3) 조세부담률 = (조세수입 / 명목 GDP) × 100

4) 국세부담률 = 국세부담이 경상 GDP에서 차지하는 비율

5) 지방세부담률 = 지방세부담이 경상 GDP에서 차지하는 비율

6) 사회보장기여금부담률 = 의료보험료, 산업재해보험료, 국민연금, 사학연금 등 각종 사회보장기여금을 합한 금액이 GDP에서 차지하는 비율(사회보장기여금/GDP)

자료 :통계청, 「2013한국의 사회지표」 / 기획재정부, 「재정통계」

가-12 주요 사망 원인

(단위: 명, %)

주요사인	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12
총 사망자 수	242,266 (100.0)	244,874 (100.0)	246,113 (100.0)	246,942 (100.0)	255,405 (100.0)	257,396 (100.0)	267,221 (100)
감염성 질환	5,420 (2.2)	5,349 (2.2)	5,603 (2.3)	6,022 (2.4)	6,685 (2.6)	6,766 (2.6)	7,106 (2.7)
각 종 암	66,371 (27.4)	68,335 (27.9)	69,854 (28.4)	70,779 (28.7)	73,147 (28.6)	72,650 (28.2)	74,990 (28.1)
순환기계 질환 ¹⁾	56,093 (23.2)	57,574 (23.5)	55,460 (22.5)	54,257 (22.0)	56,119 (22.0)	56,878 (22.1)	58,960 (22.1)
호흡기계 질환 ²⁾	14,210 (5.9)	14,864 (6.1)	16,018 (6.5)	17,023 (6.9)	18,528 (7.3)	19,932 (7.7)	22,770 (8.5)
소화기계 질환 ³⁾	10,670 (4.4)	10,762 (4.4)	10,769 (4.4)	10,658 (4.3)	11,062 (4.3)	11,134 (4.3)	11,276 (4.2)
각종 사고사	29,504 (12.2)	30,137 (12.3)	30,475 (12.4)	32,661 (13.2)	32,644 (12.8)	32,445 (12.6)	31,153 (11.7)
그 외 질환	59,998 (24.8)	57,853 (23.6)	57,934 (23.5)	55,552 (22.5)	57,220 (22.4)	57,591 (22.4)	60,966 (22.8)

▣ 1) 순환기계질환 : 고혈압, 심장병, 뇌졸증(증풍), 동맥경화증 등 심장 및 혈액순환과 관련 있는 질병들의 총칭

2) 호흡기계질환 : 폐렴, 기관지염 등 호흡기관인 폐와 기관지에 장애를 일으키는 질병들의 총칭

3) 소화기계질환 : 위궤양, 간경화, 대장염 등 소화에 관련하는 위, 십이지장, 간, 소장, 대장 등의 기관과 관련된 질병

자료 : 통계청, 「2012년 사망원인통계(13.9)」

나

외국의 보건복지지표 비교 - OECD국가 중심

나-1 OECD 국가의 국토·인구

국가	국토면적 (10㎢)	인구주계 (천명)	인구밀도 (1㎢ 당)	합계출산율 ¹⁾ (명)	기대수명 ('10~'15)		
	'11	'14	'11	'10~'15	전체	남자	여자
한국	10,015	50,424	497	1.32	81.4	77.9	84.6
스페인	2,207	7,822	352	2.91	81.7	79.8	83.5
일본	37,796	127,000	338	1.41	83.5	80.0	86.9
캐나다	78,356	75,837	95	2.05	75.1	71.7	78.5
미국	998,467	35,525	3	1.66	81.4	79.3	83.5
멕시코	196,438	123,799	-	2.20	77.4	74.9	79.7
아일랜드	983,151	322,583	32	1.97	78.9	76.4	81.2
리스본	75,610	17,773	23	1.83	79.8	77.0	82.6
스위스	8,388	8,526	100	1.47	81.0	78.5	83.5
벨기에	3,053	11,144	360	1.85	80.4	77.9	83.0
덴마크	7,887	10,740	133	1.55	-	-	-
마카오	4,309	5,640	129	1.88	79.3	77.2	81.4
란드	33,842	5,443	16	1.85	80.5	77.3	83.6
프랑스	54,919	64,641	115	1.98	81.7	78.2	85.1
독일	35,713	82,652	229	1.42	80.7	78.2	83.1
리스본	13,196	11,128	86	1.52	80.7	78.3	83.0
아일랜드	9,303	9,933	107	1.41	-	-	-
아일랜드	10,300	333	3	2.08	82.0	80.2	83.8
아일랜드	7,028	4,677	64	2.00	80.6	78.4	82.7
아일랜드	30,134	61,070	202	1.48	82.3	79.5	84.9
아일랜드	259	537	198	1.67	80.5	77.9	83.0
아일랜드	4,154	16,802	447	1.77	80.9	78.9	82.8
아일랜드	32,379	5,092	15	1.93	81.4	79.3	83.5
아일랜드	31,268	38,221	122	1.41	76.3	72.2	80.5
아일랜드	4,904	5,454	110	1.39	-	-	-
아일랜드	2,027	2,076	101	1.50	-	-	-
아일랜드	50,560	47,066	91	1.50	82.0	78.8	85.2
아일랜드	45,030	9,631	21	1.92	81.7	79.7	83.8
아일랜드	4,128	8,158	192	1.53	82.5	80.1	84.9
아일랜드	24,361	63,489	257	1.88	80.4	78.5	82.4
아일랜드	774,122	23,630	3	1.88	82.4	80.2	84.7
아일랜드	26,771	4,551	16	2.05	81.0	79.1	82.9

- 는 해당자료 없음

1) 한 여성이 평생동안 평균 몇 명의 자녀를 낳는지를 나타냄

자료 : 통계청, 「2013 국제통계연감」(13.9)»

나-2 OECD 국가의 주요 경제지표

(2012년)

국가	국내총생산 (GDP) (10억달러)	1인당 GDP (달러)	경제성장률 ¹⁾ (%)	수출 (100만달러)	수입 (100만달러)
한국	1,129.2	22,582	2.0	547,870	519,584
스리랑카	—	—	—	63,191	75,392
일본	5,959.7	46,720	1.9	798,620	885,615
터키	789.3	10,666	2.2	152,537	236,544
캐나다	1,821.4	52,219	1.7	461,800	469,649
칠레	268.3	15,363	5.6	79,712	79,080
멕시코	1,177.3	9,742	3.9	370,889	389,284
미국	15,684.8	49,965	2.2	1,546,830	2,335,370
오스트리아	399.6	47,226	0.8	158,597	169,250
벨기에	483.7	43,413	-0.3	447,244	437,985
체코	195.7	18,608	-1.3	156,770	140,926
덴마크	314.2	56,210	-0.5	105,933	93,470
에스토니아	21.9	16,316	3.2	—	—
핀란드	250.0	46,179	-0.2	73,072	76,401
프랑스	2,612.9	39,772	0.0	556,639	663,645
독일	3,399.6	41,514	0.7	1,410,380	1,168,660
그리스	249.1	22,083	-6.4	33,373	53,406
헝가리	125.5	12,622	-1.7	103,047	94,282
아이슬란드	13.7	42,658	1.6	5,011	4,641
아일랜드	210.3	45,836	0.9	118,337	63,316
이탈리아	2,013.3	33,049	-2.4	500,974	487,153
룩셈부르크	57.1	107,476	0.3	13,990	24,181
네덜란드	772.2	46,054	-1.0	554,699	501,163
노르웨이	499.7	99,558	3.1	158,285	85,899
풀란드	489.8	12,708	1.9	182,373	194,882
슬로바키아	212.5	20,182	-3.2	58,278	72,064
슬로베니아	91.6	16,934	2.0	80,732	—
스페인	45.5	22,092	-2.3	26,852	28,358
스웨덴	1,349.4	29,195	-1.4	286,218	325,837
스위스	525.7	55,245	0.7	172,418	161,431
영국	632.2	79,052	1.0	214,295	188,338
오스트레일리아	2,435.2	38,514	0.3	474,645	642,719
뉴질랜드	1,520.6	67,036	3.4	—	260,942
	—	—	3.0	37,400	37,840

▣ - 는 해당자료 없음

1) 일정기간동안 경제규모의 실질적인 증가정도를 나타내는 지표로서 기준년가격 GDP의 전년비 증가율로 나타냄

자료 : 통계청, 「2013 국제통계연감(13.9)」

나-3 OECD 국가의 사회복지지출

(단위: GDP 대비 %)

국 가	기준연도	공공사회 복지지출	법정민간 사회복지지출	자발적민간 사회복지지출
한	국	2009	9.6	0.9
호	주	2009	17.8	0.4
오	스	2009	29.1	0.9
스	트	2009	29.7	0.0
트	리	2009	19.2	..
리	아	2009	20.7	0.5
벨	기	2009	30.2	0.2
기	에	2009	29.4	..
캐	나	2009	32.1	0.3
체	다	2009	27.8	1.2
데	코	2009	23.9	..
덴	마	2009	18.5	1.4
핀	크	2009	23.6	..
프	란	2009	27.8	1.6
독	드	2009	22.1	0.8
그	랑	2009	23.6	0.8
아	리	2009	8.2	..
이	슬	2009	23.2	0.7
일	란	2009	23.3	1.5
이	랜	2009	21.5	..
탈	리	2009	25.6	0.3
일	아	2009	18.7	0.1
룩	탈	2009	26.0	..
셈	리	2009	29.8	0.4
부	본	2008	...	..
루	크	2009	12.8	..
멕	시	2009	24.1	1.0
네	덜	2009	19.2	0.3
노	란	2009	..	5.3
로	드	2009	..	10.2
포	드	2009	..	..
슬	트	2009	..	..
로	갈	2009	..	..
바	아	2009	..	..
스	키	2009	..	..
스	카	2009	..	..
스	인	2009	..	..
터	덴	2009	..	..
영	위	2008	..	..
미	스	2009	..	..
	키	2009	..	..
	국	2009	..	..
	국	2009	..	..

주: ..는 해당자료없음

자료 OECD Social Expenditure Database('14.8월 현재)

나-4 OECD 국가의 국민의료비 규모 및 재원 구성

(2012년)

국가	국민의료비		GDP대비 비율(%)			
	전체(백만\$,PPP)	1인당(\$,PPP)	공공	구성비	민간	구성비
한국	114,556	2,291	7.6	4.2	54.5	3.5
호주	89,290	3,997	9.1	6.2	68.4	2.9
오스트리아	41,274	4,896	11.1	8.4	75.9	2.7
벨기에	49,176	4,419	10.9	8.2	75.2	2.7
캐나다	160,537	4,602	10.9	7.7	70.1	3.3
칠레	27,439	1,577	7.3	3.6	49.2	3.7
체코	21,835	2,077	7.5	6.3	84.0	1.2
덴마크	26,271	4,698	11.0	9.4	85.8	1.6
에스토니아	1,913	1,447	5.9	4.6	78.7	1.3
핀란드	19,267	3,559	9.1	6.8	75.0	2.3
프랑스	280,591	4,288	11.6	9.0	77.4	2.6
독일	386,948	4,811	11.3	8.6	76.7	2.6
그리스	26,719	2,409	9.3	6.2	67.1	3.0
헝가리	17,886	1,803	8.0	5.0	62.6	3.0
아이슬란드	1,134	3,536	9.0	7.3	80.5	1.8
아일랜드	17,842	3,890	8.9	6.0	67.6	2.9
이스라엘	18,222	2,304	7.3	4.4	59.8	3.0
이탈리아	191,039	3,209	9.2	7.1	77.3	2.1
일본	465,266	3,649	10.3	8.4	82.1	1.8
룩셈부르크	3,387	4,578	7.1	5.9	83.5	1.2
멕시코	122,684	1,048	6.2	3.1	50.6	3.0
네덜란드	85,434	5,099	11.8	10.1	85.8	1.7
뉴질랜드	13,971	3,172	10.0	8.3	82.7	1.7
노르웨이	30,815	6,140	9.3	7.9	85.0	1.4
풀란드	59,350	1,540	6.8	4.7	69.2	2.1
포르투갈	25,836	2,457	9.5	5.9	62.6	3.5
슬로바키아	11,382	2,105	8.1	5.7	69.7	2.5
슬로베니아	5,487	2,667	9.4	6.7	71.5	2.7
스페인	140,139	2,998	9.4	6.9	73.0	2.5
스웨덴	39,087	4,106	9.6	7.8	81.3	1.8
스위스	48,621	6,080	11.4	7.5	65.8	3.9
터키	73,983	984	5.4	4.1	76.8	1.3
영국	209,511	3,289	9.3	7.8	84.0	1.5
미국	2,745,258	8,745	16.9	8.0	47.6	8.9

▣ 호주(11), 뉴질랜드(11), 스페인(11), 네덜란드(경상의료비), 포르투갈(경상의료비)

자료 : OECD, 「OECD Health Data 2014」

나-5 인간개발지수¹⁾

(2013년)

국가	기대수명 (세)	평균교육 연수(세) (`12)	기대교육 연수(세) (`12)	1인당 GNI (2011 PPP \$)	인간개발 지수 (HDI)	HDI 순위
한국	81.5	11.8	17.0	30,345	0.891	15
호주	82.5	12.8	19.9	41,524	0.933	2
오스트리아	81.1	10.8	15.6	42,930	0.881	21
벨기에	80.5	10.9	16.2	39,471	0.881	21
캐나다	81.5	12.3	15.9	41,887	0.902	8
체코	80.0	9.8	15.1	20,804	0.822	41
덴마크	77.7	12.3	16.4	24,535	0.861	28
에스토니아	79.4	12.1	16.9	42,880	0.900	10
핀란드	74.4	12.0	16.5	23,387	0.840	33
핀란드	80.5	10.3	17.0	37,366	0.879	24
프랑스	81.8	11.1	16.0	36,629	0.884	20
독일	80.7	12.9	16.3	43,049	0.911	6
그리스	80.8	10.2	16.5	24,658	0.853	29
헝가리	74.6	11.3	15.4	21,239	0.818	43
아이슬란드	82.1	10.4	18.7	35,116	0.895	13
아일랜드	80.7	11.6	18.6	33,414	0.899	11
이스라엘	81.8	12.5	15.7	29,966	0.888	19
이탈리아	82.4	10.1	16.3	32,669	0.872	26
일본	83.6	11.5	15.3	36,747	0.890	17
룩셈부르크	80.5	11.3	13.9	58,695	0.881	21
멕시코	77.5	8.5	12.8	15,854	0.756	71
네덜란드	81.0	11.9	17.9	42,397	0.915	4
뉴질랜드	81.1	12.5	19.4	32,569	0.910	7
노르웨이	81.5	12.6	17.6	63,909	0.944	1
폴란드	76.4	11.8	15.5	21,487	0.834	35
포르투갈	79.9	8.2	16.3	24,130	0.822	41
슬로바키아	75.4	11.6	15.0	25,336	0.830	37
슬로베니아	79.6	11.9	16.8	26,809	0.874	25
스페인	82.1	9.6	17.1	30,561	0.869	27
스웨덴	81.8	11.7	15.8	43,201	0.898	12
스위스	82.6	12.2	15.7	53,762	0.917	3
터키	75.3	7.6	14.4	18,391	0.759	69
영국	80.5	12.3	16.2	35,002	0.892	14
미국	78.9	12.9	16.5	52,308	0.914	5

1) 인간개발지수(Human Development Index)는 UN이 각국의 장수 및 보건수준, 교육수준, 생활수준 등 주요통계를 활용하여 인간개발성취의 정도를 평가하는 지표

자료 : UNDP, 「Human Development Report 2014」

나-6 조세부담률 및 국민부담률

(단위: GDP 대비 %)

구 분	한국	미국	일본 ('10)	프랑스	독일	이태리	영국	OECD 평균 ('10)	
'11년 기준	조세부담률	19.7	19.4	16.3	27.5	22.8	29.5	28.8	24.6
	국민부담률	25.9	25.1	27.6	44.2	37.1	42.9	35.5	33.8
국민 소득 1만\$	달성연도	(2002)	(1978)	(1979)	(1979)	(1981)	(1986)	(1987)	-
	조세부담률	(22.7)	(21.6)	(23.9)	(25.1)	(19.3)	(22.6)	(30.8)	-
	국민부담률	(28.0)	(26.8)	(40.2)	(37.9)	(27.1)	(35.9)	(38.1)	-

자료 : OECD, 「OECD Revenue Statistics, 2012」

나-7 OECD 국가의 부양비 및 노령화 지수

국 가	(2015)	인구(%)			총부양비(%)			노령화 지수(%) (2015)
		0~14	15~64	65+	(2015)	유년	노년	
한국	100.0	13.9	73.0	13.1	37	19	18	94.1
이스라엘	100.0	28.0	61.1	10.9	64	46	18	38.8
일본	100.0	12.9	60.7	26.4	65	21	44	205.2
터키	100.0	24.9	67.4	7.7	48	37	11	30.9
캐나다	100.0	16.5	67.5	16.0	48	24	24	96.9
멕시코	100.0	27.4	65.8	6.8	52	42	10	24.8
미국	100.0	19.4	65.9	14.7	52	29	22	75.7
칠레	100.0	20.6	68.9	10.6	45	30	15	51.4
오스트리아	100.0	14.4	66.9	18.7	49	22	28	129.2
벨기예	100.0	17.2	64.2	18.6	56	27	29	108.5
덴마크	100.0	17.3	64.1	18.6	56	27	29	107.7
에스토니아	100.0	16.1	65.4	18.4	53	25	28	114.1
핀란드	100.0	16.5	63.1	20.4	58	26	32	123.5
프랑스	100.0	18.1	63.2	18.7	58	29	30	103.5
독일	100.0	12.9	65.6	21.5	52	20	33	165.7
그리스	100.0	14.7	65.1	20.2	54	23	31	137.8
헝가리	100.0	14.8	67.6	17.7	48	22	26	119.2
아이슬란드	100.0	20.6	66.0	13.4	51	31	20	65.0
아일랜드	100.0	21.6	65.8	12.6	52	33	19	58.4
이탈리아	100.0	14.0	64.2	21.7	56	22	34	155.0
룩셈부르크	100.0	17.3	68.2	14.4	47	25	21	83.3
네덜란드	100.0	16.8	65.1	18.1	54	26	28	107.5
노르웨이	100.0	18.6	65.0	16.4	54	29	25	88.1
폴란드	100.0	15.1	69.6	15.3	44	22	22	101.3
포르투갈	100.0	14.4	66.2	19.4	51	22	29	134.1
슬로바키아	100.0	15.2	71.2	13.6	40	21	19	89.6
스페인	100.0	15.5	66.2	18.3	51	23	28	117.7
스위스	100.0	14.7	67.1	18.2	49	22	27	124.0
영국	100.0	17.6	64.3	18.1	56	27	28	102.6
오스트레일리아	100.0	19.2	65.9	15.0	52	29	23	78.1
뉴질랜드	100.0	20.1	65.3	14.7	53	31	22	73.0

자료 : 통계청, 2013 국제통계연감(13.9)

나-8 고령취업자 비율

(단위: 천명, 총 취업자수 대비 %)

구 분	연도	총 취업자수	55세이상 취업자비율	남자	여자
한 국 ¹⁾	'09	23,506	18.9	11.1	7.7
	'10	23,829	19.4	11.5	7.9
이 스 라 엘 ¹⁾	'10	2,938	17.3	9.9	7.4
일 본 ¹⁾	'10	62,570	28.5	17.1	11.4
필 리 핀 ¹⁾	'10	36,035	13.8	8.0	5.8
캐 나 다 ¹⁾	'10	17,041	17.2	9.5	7.7
멕 시 코 ²⁾	'10	45,600	13.8	9.3	4.4
미 국 ³⁾	'10	139,064	20.1	10.5	9.6
그 리 스 ¹⁾	'10	4,427	14.5	9.5	5.0
핀 란 드 ⁴⁾	'10	2,448	19.7	9.9	9.8
독 일 ¹⁾	'10	38,939	16.5	9.3	7.2
노 르 웨 이 ⁴⁾	'10	2,508	18.9	10.2	8.7
터 키 ¹⁾	'10	22,594	9.6	6.8	2.8
스 웨 덴 ⁶⁾	'10	4,546	20.9	11.4	9.5
호 주 ¹⁾	'10	11,215	16.6	9.6	7.0
뉴 질 랜 드 ¹⁾	'10	2,180	20.3	11.1	9.2

▣ 1) 15세이상, 2) 14세이상, 3) 16세이상, 4) 15~74세, 5) 16~74세, 6) 16~64세

자료 : 통계청, 「경제활동인구연보」 각년도, ILO, <http://Laboursta.ilo.org>»

나-9 주요 사망 원인별 사망률

(단위: 인구 10만 명당 사망자 수)

국가	연도	총 사망률	감염성 및 기생충성 질환	악성 신생물 (암)	당뇨병	순환 기계 질환	호흡 기계 질환	소화 기계 질환	외부요인 (운수사고, 자살)
한국	'12	753.8	20.4	183.3	32.3	179.1	75.3	28.1	70.2
		1025.4	28.5	288.4	40.6	214.7	122.1	39.7	104.2
		576.0	15.6	117.7	26.7	154.1	52.4	18.2	43.1
일본	'11	632.8	13.2	183.9	7.4	170.7	93.5	24.0	58.0
		856.4	16.7	263.2	9.7	216.5	149.5	32.4	78.7
		473.5	10.6	129.0	5.4	135.1	61.3	17.0	40.6
캐나다	'11	689.8	15.8	207.5	20.6	187.9	63.4	27.2	44.7
		818.1	18.1	248.7	25.9	228.1	78.5	31.0	60.8
		586.7	14.0	177.9	16.5	154.4	53.3	23.7	29.7
미국	'10	822.8	22.4	193.6	23.2	261.2	80.2	30.2	59.8
		988.0	26.5	238.0	28.1	318.6	97.4	36.0	85.3
		694.0	19.0	162.9	19.4	216.4	69.2	25.0	36.2
프랑스	'11	679.3	14.3	204.8	13.6	166.4	40.9	29.2	51.4
		886.7	18.2	284.1	17.6	211.6	58.9	39.1	73.5
		521.7	11.4	146.9	10.6	133.0	29.5	21.1	32.2
포르투갈	'12	813.0	18.3	196.7	35.5	242.0	102.1	34.7	32.5
		1047.9	24.4	282.6	40.3	280.3	140.1	47.8	51.7
		641.3	13.1	136.2	32.2	212.6	78.7	24.3	16.7
독일	'12	784.8	16.5	201.6	21.3	308.6	53.4	36.8	32.9
		940.3	18.5	255.7	22.8	349.6	73.9	44.6	45.8
		655.8	14.7	162.8	19.3	269.5	40.0	29.4	21.4
스웨덴	'12	752.4	17.8	188.3	16.1	277.0	49.6	23.5	42.7
		889.7	22.4	224.1	19.9	336.1	60.0	27.7	60.1
		645.9	14.6	164.6	13.1	230.6	43.3	19.6	27.2
호주	'11	673.3	11.0	197.7	19.4	208.2	57.7	23.8	40.8
		802.4	13.0	251.3	23.5	240.4	73.0	27.1	55.9
		564.4	9.2	156.2	16.1	179.1	47.0	20.4	26.5

자료 : OECD, 「OECD Health Data 2014」

나-10 OECD 국가의 영아 사망률

(단위: 명, 출생아 천명당)

구 분	'90	'95	'00	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12
한 국	-	-	-	4.1	3.6	3.5	3.2	3.2	3.0	2.9
호 주	8.2	5.7	5.2	4.7	4.2	4.1	4.3	4.1	3.8	3.3
오 스 트 리 아	7.8	5.4	4.8	3.6	3.7	3.7	3.8	3.9	3.6	3.2
벨 기 에	8.0	6.0	4.8	4.0	3.9	3.8	3.5	3.6	3.4	3.8
캐 나 다	6.8	6.1	5.3	5.0	5.1	5.1	4.9	5.0	4.8	-
칠 레	16.0	11.1	8.9	7.6	8.3	7.8	7.9	7.4	7.7	-
체 코	10.8	7.7	4.1	3.3	3.1	2.8	2.9	2.7	2.7	2.6
덴 마 크	7.5	5.1	5.3	3.5	4.0	4.0	3.1	3.4	3.5	3.4
에 스 토 니 아	12.3	14.9	8.4	4.4	5.0	5.0	3.6	3.3	2.5	3.6
핀 란 드	5.6	3.9	3.8	2.8	2.7	2.6	2.6	2.3	2.4	2.4
프 랑 스	7.3	5.0	4.5	3.8	3.8	3.8	3.9	3.6	3.5	3.5
독 일	7.0	5.3	4.4	3.8	3.9	3.5	3.5	3.4	3.6	3.3
그 리 스	9.7	8.1	5.9	3.7	3.5	2.7	3.1	3.8	3.4	2.9
헝 가 리	14.8	10.7	9.2	5.7	5.9	5.6	5.1	5.3	4.9	4.9
아 이 슬 란 드	5.9	6.1	3.0	1.4	2.0	2.5	1.8	2.2	0.9	1.1
아 일 랜 드	8.2	6.4	6.2	3.9	3.2	3.8	3.3	3.6	3.5	3.5
이 스 라 엘	9.9	6.8	5.5	4.0	3.9	3.8	3.8	3.7	3.5	3.6
이 탈 리 아	8.1	6.1	4.3	3.6	3.5	3.3	3.4	3.2	2.9	2.9
일 본	4.6	4.3	3.2	2.6	2.6	2.6	2.4	2.3	2.3	2.2
룩 셈 부 르 크	7.3	5.5	5.1	2.5	1.8	1.8	2.5	3.4	4.3	2.5
멕 시 코	32.5	26.0	20.8	16.3	15.7	15.1	14.6	14.1	13.7	13.3
네 덜 란 드	7.1	5.5	5.1	4.4	4.1	3.8	3.8	3.8	3.6	3.7
뉴 질 랜 드	8.4	6.7	6.3	5.1	4.8	5.0	5.2	5.5	5.2	-
노 르 웨 이	6.9	4.0	3.8	3.2	3.1	2.7	3.1	2.8	2.4	2.5
폴 란 드	19.4	13.6	8.1	6.0	6.0	5.6	5.6	5.0	4.7	4.6
포 르 투 갈	10.9	7.4	5.5	3.3	3.4	3.3	3.6	2.5	3.1	3.4
슬 로 바 키 아	12.0	11.0	8.6	6.6	6.1	5.9	5.7	5.7	4.9	5.8
슬 로 베 니 아	8.4	5.5	4.9	3.4	2.8	2.4	2.4	2.5	2.9	1.6
스 페 인	7.6	5.5	4.3	3.5	3.4	3.3	3.2	3.2	3.2	3.1
스 웨 덴	6.0	4.1	3.4	2.8	2.5	2.5	2.5	2.5	2.1	2.6
스 위 스	6.8	5.1	4.9	4.4	3.9	4.0	4.3	3.8	3.8	3.6
터 키	51.5	45.2	31.6	16.5	13.9	12.1	10.2	7.8	7.7	7.4
영 국	7.9	6.2	5.6	5.0	4.8	4.7	4.6	4.2	4.3	4.1
미 국	9.2	7.6	6.9	6.7	6.8	6.6	6.4	6.1	6.1	-

자료 : OECD, 「OECD Health Data 2014」

나-11 OECD 국가의 병상수 및 의료인력

(단위: 인구천명당)

구 분	병원병상수(개) ¹⁾		의사수(명) ²⁾		간호사수(명) ²⁾	
	'11	'12	'11	'12	'11	'12
한 국	5.9	6.1	2.0	2.1	4.7	4.8
호 주	3.4	—	3.3	3.3	10.2	10.2
오 스 트 리 아	5.6	5.5	4.8	4.9	7.8	7.8
벨 기 에	4.1	4.0	2.9	2.9	9.3	9.5
캐 나 다	1.7	—	—	2.5	9.3	9.4
칠 레	2.0	1.9	—	—	—	—
체 코	4.7	4.6	3.6	3.7	8.0	8.1
덴 마 크	2.5	—	—	—	—	—
에 스 토 니 아	3.5	3.6	3.3	3.3	6.2	6.2
핀 란 드	3.0	2.9	—	—	10.5	—
프 랑	3.4	3.4	3.1	3.1	—	—
독 일	5.3	5.4	3.8	4.0	11.3	—
그 리 스	—	—	—	—	—	—
헝 가 리	4.2	4.0	3.0	3.1	6.2	6.3
아 이 슬 란 드	2.3	2.3	3.5	3.6	14.8	15.2
아 일 랜 드	2.2	2.1	2.7	2.7	—	—
이 스 라 엘	1.9	1.9	3.3	3.3	4.8	4.8
이 탈 리 아	2.8	2.7	—	3.9	—	—
일 본	8.0	7.9	—	2.3	—	10.5
룩 셈 부 르 크	4.1	4.0	2.8	2.8	11.3	11.9
멕 시 코	1.6	1.5	2.1	2.2	2.5	2.6
네 델 란 드	3.3	3.3	—	—	—	—
뉴 질 랜 드	2.6	2.6	2.6	2.7	10.0	10.1
노 르 웨 이	2.5	2.3	4.2	4.2	16.4	16.5
폴 란 드	4.3	4.3	2.2	2.2	5.2	5.5
포 르 투 갈	2.8	2.9	—	—	—	—
슬 로 바 키 아	4.5	4.4	—	—	—	—
슬 로 베 니 아	3.7	3.6	2.5	2.5	8.3	8.2
스 페 인	2.4	2.3	3.8	3.8	5.2	5.2
스 웨 덴	2.0	2.0	3.9	—	—	—
스 위 스	3.0	3.0	3.8	3.9	16.6	—
터 키	2.5	2.6	—	—	—	—
영 국	2.4	2.3	2.7	2.8	8.0	8.2
미 국	—	—	2.5	—	—	—

1) 병상수는 인구 1,000명당 급성기의료 병상수, 2) 의료활동 중인 자

자료 : OECD, 「OECD Health Data 2014」

다

보건복지관련 통계의 남북한 비교

다-1 경제지표

- 국민총소득(GNI) 및 경제성장률

구분	명목 GNI(남한 십억원)		1인당 GNI(남한 만원)		경제 성장률(%) ¹⁾	
	남한	북한 ²⁾	남한	북한 ²⁾	남한	북한 ²⁾
'03	807,778.0	21,946.6	1,687.8	94.4	2.9	1.8
'04	874,238.7	23,767.1	1,819.8	101.5	4.9	2.1
'05	912,608.6	24,791.6	1,895.8	105.2	3.9	3.8
'06	962,446.6	24,429.2	1,989.7	103.0	5.2	-1.0
'07	1,040,091.8	24,826.8	2,140.2	104.1	5.5	-1.2
'08	1,104,414.3	27,347.2	2,256.3	114.3	2.8	3.1
'09	1,148,981.8	28,634.6	2,336.2	119.0	0.7	-0.9
'10	1,266,579.8	30,048.7	2,563.4	124.2	6.5	-0.5
'11	1,340,529.8	32,438.3	2,692.9	133.4	3.7	0.8
'12	1,391,595.5	33,479.0	2,782.9	137.0	2.3	1.3
'13	1,441,063.5	33,844.0	2,869.5	138.0	3.0	1.1

▣ p. 잠정치

1) 2000년 이전 자료는 2005년을 기준년, 2001년 이후 자료는 2010년 기준년 계열임.

2) 북한 자료는 남한의 가격, 부가가치율, 환율 등에 의해 추정됨에 따라 여타 다른 나라들과 직접 비교하는 것은 바람직하지 않음

출처 : (남북)한국은행 「<http://econ.bok.or.kr> > 국민계정」

○ 무역총액

(단위: 억달러, %)

구분	남 한	증감률	북 한	증감률
			북 한	
'03	3,726.4	18.5	23.9	5.8
'04	4,783.1	28.4	28.6	19.5
'05	5,456.6	14.1	30.0	5.1
'06	6,348.5	16.3	30.0	-0.2
'07	7,283.3	14.7	29.4	-1.8
'08	8,572.8	17.7	38.2	29.7
'09	6,866.2	-19.9	34.1	-10.5
'10	8,916.0	29.9	41.7	22.3
'11	10,796.3	21.1	63.6	52.3
'12	10,674.5	-1.1	68.1	7.1
'13	10,752.2	0.7	73.4	11.4

▣ 1) 무역총액 = 수출액+수입액, 남북한 교역액 제외

출처 : (남)한국무역협회 <http://www.kita.net> > 한국무역통계, (북)KOTRA 「북한의 대외무역동향」, (남북교역)통일부 「남북교류협력동향」

다-2 인구통계

○ 총인구 및 인구밀도

(단위: 천명, 명/km²)

구분	남 한		북 한		남 북 한	
	총인구	인구밀도	총인구	인구밀도	총인구	인구밀도
'03	47,859	480.5	23,254	188.8	71,114	319.3
'04	48,039	482.2	23,411	190.1	71,450	320.8
'05	48,138	483.1	23,561	191.3	71,699	321.8
'06	48,372	485.3	23,707	192.5	72,078	323.5
'07	48,598	487.3	23,849	193.7	72,446	325.1
'08	48,949	490.3	23,934	194.4	72,883	326.9
'09	49,182	492.3	24,062	195.4	73,244	328.4
'10	49,410	493.9	24,187	196.4	73,597	329.8
'11	49,779	497.1	24,308	197.4	74,087	331.8
'12	50,004	499.1	24,427	198.4	74,431	333.3

▣ 1) 남한은 2011.12월에 작성한 장래인구추계 자료임

북한은 2010.11월에 작성한 북한인구추계 자료임(1993년 및 2008년 선서스 자료를 기초)

2) 인구밀도=추계인구/국토면적

출처 : (남)통계청 인구동향과 「<http://kosis.kr> > 장래인구추계」, (북)통계청 인구총조사과
「<http://kosis.kr> > 북한인구추계」

○ 성별인구 및 성비

(단위: 천명, 명)

구분	남 한			북 한		
	남	여	성비	남	여	성비
'03	24,090	23,770	101.3	11,316	11,939	94.8
'04	24,165	23,874	101.2	11,392	12,019	94.8
'05	24,191	23,947	101.0	11,465	12,096	94.8
'06	24,303	24,069	101.0	11,537	12,170	94.8
'07	24,410	24,188	100.9	11,608	12,241	94.8
'08	24,576	24,373	100.8	11,662	12,272	95.0
'09	24,665	24,518	100.6	11,727	12,336	95.1
'10	24,758	24,653	100.4	11,790	12,397	95.1
'11	24,942	24,837	100.4	11,851	12,457	95.1
'12	25,040	24,965	100.3	11,912	12,516	95.2

▣ 성비는 여자 100명당 남자 수

출처 : (남)통계청 인구동향과 「<http://kosis.kr> > 장래인구추계」, (북)통계청 인구총조사
「<http://kosis.kr> > 북한인구추계」

다-3 보건지표

○ 기대수명

(단위: 세)

구분	남 한(A)		북 한(B) ¹⁾		A-B	
	남자	여자	남자	여자	남자	여자
'05	75.1	81.9	62.8	69.7	12.3	12.2
'10	77.2	84.1	64.9	71.7	12.3	12.4
'15	78.2	85.0	66.0	72.7	12.2	12.3
'20	79.3	85.7	66.9	73.6	12.4	12.1
'25	80.4	86.4	67.7	74.4	12.7	12.0
'30	81.4	87.0	68.4	75.1	13.0	11.9
'35	82.5	87.6	69.1	75.8	13.4	11.8
'40	83.4	88.2	69.7	76.3	13.7	11.9
'45	84.3	88.8	70.3	76.9	14.0	11.9

▣ 1) 남한은 2011.12월에 작성한 장래인구추계 자료임

북한은 2010.11월에 작성한 북한인구추계 자료임(1993년 및 2008년 촌서스 자료를 기초)

출처 : (남)통계청 인구동향과 「<http://kosis.kr> > 장래인구추계」, (북)통계청 인구총조사 「<http://kosis.kr> > 북한인구추계」

○ 합계출산율

(단위: 명)

구 분	'75	'80	'85	'90	'95	'00	'05	'10
남 한	4.28	2.92	2.23	1.60	1.70	1.51	1.22	1.23
북 한	4.00	2.68	2.80	2.36	2.25	2.01	2.01	2.00

▣ 1) 합계출산율 : 여자 1명이 평생동안 평균 몇 명의 자녀를 낳는가를 나타내는 지표.

2) 1975 : 1970 - 1975 기간

출처 : (남북) UN 「World Population Prospects : The 2012 Revision」

○ 영아사망률

(단위: ‰)

구 분	'75	'80	'85	'90	'95	'00	'05	'10
남 한	38.1	33.2	24.6	14.9	9.8	6.6	5.3	4.6
북 한	45.3	36.3	31.1	27.4	42.1	57.8	28.5	27.3

▣ 1) 영아사망률 : 1세 미만에 사망한 영아수를 그해 1년 동안 태어난 총 출생아수로 나눈 비율로서 보통 1,000분비로 나타냄.

2) 1975 : 1970 - 1975 기간

출처 : (남북) UN 「World Population Prospects : The 2012 Revision」

다-4 남북한 교류

○ 북한이탈주민 입국자 수

(단위: 명)

구 분	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13
입국자 합계	1,899	1,382	2,026	2,553	2,804	2,917	2,402	2,706	1,502	1,514 ^p
남 자	626	424	512	572	608	664	589	797	404	369 ^p
여 자	1,273	958	1,512	1,981	2,196	2,253	1,812	1,909	1,098	1,145 ^p

▣ p 잠정치

북한이탈주민 입국인원은 보호결정을 기준으로 집계

출처 : 통일부 <http://www.unikkorea.go.kr> > 통계자료

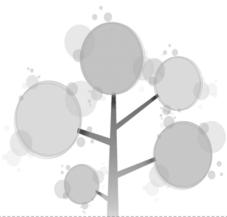
○ 이산가족 교류현황

(단위: 건)

구분	민 간			당 국				
	생사 확인	서신 교환	상봉	생사 확인	서신 교환	방남 상봉	방북 상봉	화상 상봉
'04	209	776	188	681	-	-	400	-
'05	276	843	95	962	-	-	397	199
'06	69	449	54	1,069	-	-	594	80
'07	74	413	55	1,196	-	-	388	278
'08	50	228	36	-	-	-	-	-
'09	35	61	23	302	-	-	195	-
'10	16	15	7	302	-	-	191	-
'11	3	21	4	-	-	-	-	-
'12	6	16	2	-	-	-	-	-
'13	9	22	3	316	-	-	-	-

▣ - 는 해당숫자 없음

출처 : 통일부 <http://www.unikkorea.go.kr> > 통계자료



6부
위원회 현황

보건복지부 소관 정부위원회 현황

□ 총 46개 위원회 운영 중 (대통령 소속 2, 국무총리 소속 6, 복지부 소속 38)

- * 천연물신약연구개발정책심의회 폐지 : 천연물신약연구개발촉진법 설치 근거 조항 삭제 ('13.7.30)

□ 위원회 세부 현황(총 46개)

1. 감염병관리위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	2011.2.16	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거	감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제9조 및 10조	
설치목적	감염병의 예방 및 관리에 관한 주요 시책 심의	
기능		1. 감염병의 예방 및 관리에 관한 기본계획 수립 2. 감염병 관련 의료 제공에 관한 사항 3. 감염병에 관한 조사 및 연구에 관한 사항 4. 감염병의 예방·관리 등에 관한 지식 보급 및 감염병환자등의 인권 증진에 관한 사항 등
위원 (20명)	위원장	보건복지부차관 (* 당연직)
	당연직 (1명)	보건복지부차관
	위촉직 (19명)	학계 7명, 공무원·공공기관 7명, 법조계 1명, 협회 2명, 기타2명 (별도 구분) 여성 3명(15.8%), 지방 5명(26.3%), 장애인 0명

2. 건강보험공표심의위원회

구성일 및 성격		구성일	성격
		2009.1.8	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거		국민건강보험법 제100조제2항	
설치목적		국민건강보험법 제98조 또는 제99조에 따른 행정처분을 받은 요양기관 중 관련 서류를 위조·변조하여 요양급여비용을 거짓으로 청구한 요양기관에 대하여 그 위반행위, 처분내용, 해당 요양기관의 명칭·주소 및 대표자 성명, 그 밖에 다른 요양기관과의 구별에 필요한 사항을 공표할 수 있도록 규정되어 있는바, 이와 같은 공표 여부 등을 심의하기 위하여 보건복지부장관이 설치·운영하는 회의기구	
기능		건강보험 거짓청구 요양기관의 명단공표를 위한 공표기준결정 및 대상 기관 선정 등 명단공표에 관한 주요사항을 검토하여 심의	
위원 (9명)	위원장	(현) 이옥 법무법인 김앤장법률사무소 (* 위촉직, 위원 중에서 호선)	
	당연직 (1명)	보건복지부(건강보험정책국장)	
	위촉직 (8명)	협회 3명, 소비자단체 1명, 법조계 1명, 언론계 1명, 기타 2명 (별도 구분) 여성 4명(50%), 지방 0명, 장애인 0명	

3. 건강보험분쟁조정위원회

구성일 및 성격		구성일	성격
		2000.7.14	행정위원회()단순자문()심의(√)의결(√))
설치근거		국민건강보험법 제89조	
설치목적		건강보험 관련 위법 부당한 처분으로 인한 국민의 권리구제	
기능		1. 기인자 및 피부양자의 자격·보험료 등 보험급여 및 보험급여비용에 관한 국민건강보험공단의 이의신청 결정에 불복하여 청구된 사건에 대한 심의·의결(행정심판) 2. 요양급여비용 및 요양급여의 적정성 등 평가에 관한 건강보험심사 평가원의 이의신청 결정에 불복하여 청구된 사건의 심의·의결(행정심판)	
위원 (35명)	위원장	보건복지부 건강보험정책국장 * 당연직	
	당연직 (2명)	보건복지부(건강보험정책국장, 보험평가과장)	
	위촉직 (33명)	교육 및 연구 4명, 공무원·공공기관 3명, 의료인 15명, 변호사 2명, 시민단체 4명, 의료 관련 협회 등 유관단체 임직원 등 5명(의사 4명, 약사 1명) (별도 구분) 여성 7명(21.2%), 지방 9명(27.2%), 장애인 0명	

4. 건강보험정책심의위원회

구성일 및 성격		구성일	성격
		2007.1.1	행정위원회()단순자문()심의(√)의결(√)
설치근거		국민건강보험법 제4조	
설치목적		건강보험정책에 관한 사항 심의·의결	
기 능		1. 건강보험정책에 관하여 요양급여의 기준 2. 요양급여비용 3. 직장가입자의 보험료율 4. 지역가입자의 보험료 부과점수당 금액 5. 그 밖에 주요사항으로서 대통령령이 정하는 사항 심의 · 의결	
위원 (25명)	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	당연직 (3명)	보건복지부(차관, 건강보험정책국장), 기획재정부(미래사회정책국장)	
	위촉직 (22명)	근로자단체 및 사용자단체 각 2인, 시민·소비자·농어업인·자영업단체 각 1인, 의료계 및 약업계 단체 8인, 국민건강보험공단 1인, 건강보험심사평가원 1인, 학계 등 전문가 4인	
	(별도 구분)	여성 4명(18.2%), 지방 0명, 장애인 0명	

5. 국가건강검진위원회

구성일 및 성격		구성일	성격
		2009.5.26.	행정위원회()단순자문()심의(√)의결(√)
설치근거		건강검진기본법 제8조 내지 제10조	
설치목적		국가건강검진에 관한 주요사항 심의	
기 능		1. 건강검진종합계획 수립 2. 국가건강검진의 대상자 범위·검사항목·검진주기 및 방법의 개발과 개정, 검진기관 인력·시설 및 장비 등 지정기준 3. 국가건강검진의 질 관리 및 건강검진 결과를 활용한 사후관리 4. 국가건강검진에 관련된 통계의 수집 및 정리 5. 국가건강검진에 대한 평가 및 개선방안 6. 국가건강검진에 필요한 인력, 조직, 예산 등 보건의료지원의 조달 및 관리	
위원 (15명)	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	당연직 (5명)	보건복지부(차관, 건강정책국장), 교육부(학생복지안전관), 고용노동부(산재예방보상정책국장), 기획재정부(사회예산심의관)	
	위촉직 (10명)	의무주체 3명, 수요자 3명, 공급자 2명, 관련 전문가 2명 (별도 구분) 여성 4명(40%), 지방 0명(0%), 장애인 0명	

6. 국가치매관리위원회

구성일 및 성격		구성일	성격
		2012.7.9.	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거		치매관리법 제7조 내지 제9조	
설치목적		국가치매관리 제도 및 종합계획 수립·평가 등 중요사항 심의	
기 능		1. 국가치매관리 체계 및 제도의 발전에 관한 사항 2. 종합계획의 수립 및 평가에 관한 사항 3. 연도별 시행계획에 관한 사항 4. 그 밖에 치매관리사업에 관한 중요한 사항으로 위원장이 심의에 부치는 사항	
위원 (14명)	위원장	보건복지부차관 * 당연직(√)	
	당연직 (6명)	보건복지부(차관), 노인정책관, 국민건강보험공단, 중앙치매센터장, 학계2명	
	위촉직 (8명)	유관단체 임직원 회원 7명, 기타1 명 (별도 구분) 여성 2명(16.7%), 지방 3명(25.0%), 장애인 0명	

7. 국민건강증진정책심의위원회

구성일 및 성격		구성일	성격
		2007.5.17.	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거		국민건강증진법 제5조 및 제5조의 2	
설치목적		국민건강증진에 관한 주요사항 심의 건강정책에 대한 범정부적인 총괄 기획 조정	
기 능		1. 국민건강증진종합계획 심의 2. 둘 이상의 중앙부처가 관련된 건강정책조정 3. 국민건강증진기금의 운용계획안 결산 및 평가	
위원 (15명)	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	지명직 (8명)	보건복지부(차관, 건강정책국장), 기획재정부(사회에산심의관), 교육부(학교정책관), 국방부(보건복지관), 환경부(환경보건정책관), 고용노동부(신재예방보상정책국), 문화체육관광부(체육국장) *위촉증	
	위촉직 (7명)	학계 4명, 연구계 1명, 협회 1명, 소비자단체 1명 *위촉증 (별도 구분) 여성 3명(42.9%), 지방 2명(29%), 장애인 0명 * 위촉증	

8. 국가보존묘지심사위원회

구성일 및 성격		구성일	성격
		2009.8.5	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거		장사 등에 관한 법률 제34조	
설치목적		애국정신 고취, 추모대상, 보존기치가 있는 묘지 등의 국가보존묘지 지정 등	
기능		1. 보존묘지 또는 보존분묘의 지정과 해제에 관한 사항 2. 보존묘지 등의 보존·관리 또는 활용에 관한 사항 3. 그 밖에 보존묘지 등의 관리에 관하여 위원장이 회의에 부치는 사항	
위원 (14명)	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	당연직 (8명)	보건복지부(차관·노인정책관), 안전행정부(의정관), 국토교통부(도시정책관), 환경부(자연보전국장), 국가보훈처(보훈선양국장), 문화재청(문화재활용국장), 국립중앙박물관(학예연구실장)	
	위촉직 (6명)	학계 1명, 연구계 1명, 협회 3명, 관계 전문가 1명 (별도 구분) 여성 1명(17%), 지방 1명(17%), 장애인 0명	

9. 국가생명윤리심의위원회 (대통령 소속)

구성일 및 성격		구성일	성격
		2005.4.7	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거		생명윤리 및 안전에 관한 법률 제7조	
설치목적		생명과학기술에 있어서의 생명윤리 및 안전에 관한 사항 심의	
기능		1. 국가의 생명윤리 및 안전에 관한 정책수립에 관한 사항 심의 2. 공용기관생명윤리위원회의 업무에 관한 사항 심의 3. 인간대상연구의 심의 면제에 관한 심의 4. 인간대상연구에 따른 기록·보관 및 정보 공개에 관한 사항 5. 잔여배아를 이용할 수 있는 연구에 관한 사항 6. 체세포복제배아등 연구의 종류·대상 및 범위에 관한 사항 7. 배아줄기세포주를 이용할 수 있는 연구에 관한 사항 8. 인체유래물연구의 심의 면제에 대한 사항 9. 유전자검사의 제한에 관한 사항 등	
위원 (19명)	위원장	(현) 김성덕 중앙대 의료원장 겸 병원장 * 위촉직(대통령 임명)	
	당연직 (6명)	미래창조과학부·교육부·법무부·산업통상자원부·보건복지부·여성가족부(장관)	
	위촉직 (13)	학계 9명, 법조계 4명 (별도 구분) 여성 2명(15%), 지방 3명(23%), 장애인 0명	

10. 국가암관리위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	2004.6.28	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거	암관리법 제6조	
설치목적	암관리종합계획의 수립 등 암관리에 관한 중요사항 심의	
기 능	1. 국가암관리체계 및 제도의 발전에 관한 사항 2. 암관리종합계획의 수립 및 평가에 관한 사항 3. 연도별 암관리사업 시행계획에 관한 사항 4. 암관리사업의 예산에 관한 중요 사항	
위원 (15명)	위원장	보건복지부차관 (* 당연직)
	당연직 (3명)	보건복지부(차관, 공공보건정책관), 국립암센터원장
	위촉직 (12명)	학계 9명, 연구계 1명, 기타 2명 (별도 구분) 여성 6명(50.0%), 지방 3명(25%), 장애인 0명

11. 국민연금기금운용위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	1987.9.1	행정위원회()단순자문()심의(√)의결(√)
설치근거	국민연금법 제103조	
설치목적	국민연금의 기금운용에 관한 중요사항 심의·의결	
기 능	1. 기금운용지침에 관한 사항 2. 기금을 관리기금에 위탁할 경우 예탁 이자율의 협의에 관한 사항 3. 기금 운용 계획에 관한 사항 4. 국민연금법 제107조제3항에 따른 기금의 운용 내용과 사용 내용에 관한 사항 5. 그 밖에 위원장이 회의에 부치는 사항	
위원 (20명)	위원장	보건복지부장관 * 당연직
	당연직 (6명)	보건복지부장관, 기획재정부·농림축산식품부·산업통상자원부·고용노동부(차관), 국민연금공단이사장
	위촉직 (14명)	사용자단체 3명, 근로자단체 3명, 농어업인단체 2명, 자영자단체 2명, 소비자단체 및 시민단체 2명, 관계 전문가 2명 (별도 구분) 여성 2명(14.3%), 지방 0명, 장애인 0명

12. 국민연금심의위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	1988.4.4	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거	국민연금법 제5조	
설치목적	국민연금사업에 관한 사항 심의	
기 능	1. 국민연금제도 및 재정 계산에 관한 사항 2. 급여에 관한 사항 3. 연금보험료에 관한 사항 4. 국민연금기금에 관한 사항 5. 그 밖에 국민연금제도의 운영과 관련하여 보건복지부장관이 회의에 부치는 사항	
위원 (20명)	위원장	보건복지부차관 * 당연직
	당연직 (1명)	보건복지부차관
	위촉직 (19명)	사용자대표 4명, 근로자대표 4명, 지역가입자대표 6명, 공익대표 5명 (별도 구분) 여성 4명(21.1%), 지방 0명, 장애인 0명

13. 국민연금재심사위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	1987.12.31	행정위원회()단순자문()심의(√)의결(√)
설치근거	국민연금법 제111조	
설치목적	심사청구(국민연금심사위원회 또는 징수심사위원회)에 대한 결정에 불복하는 자의 재심사 청구사항에 대한 심의·의결	
기 능	국민연금재심사 청구에 대한 심의·의결	
위원 (19명)	위원장	보건복지부 연금정책국장 * 당연직
	당연직 (1명)	보건복지부(연금정책국장)
	위촉직 (18명)	공무원 1명(임명), 법조계 5명, 학계 4명, 의료계 8명 (별도 구분) 여성 6명(35.3%), 지방 10명(58.8%), 장애인 0명

14. 모자보건심의회

구성일 및 성격		구성일	성격
		1986.5.10.	행정위원회()단순자문(√)심의(√)의결()
설치근거		모자보건법 제6조	
설치목적		보건복지부장관의 자문에 응하여 모자보건사업 및 가족계획사업에 관한 중요한 사항을 심의	
기 능		모자보건사업 및 가족계획사업에 관한 중요한 사항 심의	
위원 (15명)	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	당연직 (2명)	보건복지부(차관, 인구아동정책국장)	
	위촉직 (13명)	학계 7명, 협회 6명, 기타 0명 (별도 구분) 여성 3명(23.1%), 지방 1명(7.7%), 장애인 0명	

15. 보건의료기술정책심의위원회

구성일 및 성격		구성일	성격
		1994.9.27	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거		보건의료기술진흥법 제6조	
설치목적		보건의료기술진흥을 위한 중장기 계획의 수립등 보건의료기술에 관한 중요사항 심의	
기 능		1. 중장기계획 및 중장기 보건의료기술개발전략 수립 2. 보건의료기술연구개발 과제의 우선순위 설정	
위원 (20명)	위원장	위원 위촉증 * 위촉직(보건복지부장관 임명)	
	당연직 (6명)	보건복지부(보건산업정책국장), 국립보건연구원장, 한국보건산업진흥원장, 국립암센터원장, 식품의약품안전평가원장, 한국보건의료연구원장	
	위촉직 (14명)	의과학 7명, 경제·산업계 5명, 언론계 1명, 기초·출연연 1명 위원 위촉증	

16. 보건의료정책심의위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	2000. 7. 13	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거	보건의료기본법 제20조	
설치목적	보건의료에 관한 주요 시책 심의	
기 능	<ol style="list-style-type: none"> 보건의료발전계획 주요 보건의료제도의 개선 주요 보건의료정책 보건의료와 관련되는 국가 및 지방자치단체의 역할 그 밖에 위원장이 회의에 부치는 사항 	
위원 (20명)	위원장	보건복지부장관 (* 당연직)
	당연직 (9명)	보건복지부장관, 기획재정부·교육부·안전행정부·환경부·고용노동부(차관), 국무조정실 국무1차장, 국가보훈처 차장, 식품의약품안전처장
	위촉직 (11명)	<p>※ 2014년 하반기 재위촉 예정</p> <p>(별도 구분) 여성 명(%), 지방 명(%), 장애인 명</p>

17. 보육정책조정위원회 (국무총리 소속)

구성일 및 성격	구성일	성격
		행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거	영유아보육법 제5조	
설치목적	보육정책에 관한 관계 부처 간 의견 심의·조정	
기 능	<ol style="list-style-type: none"> 보육정책의 기본 방향 보육 관련 제도 개선과 예산 지원 보육에 관한 관계 부처간 협조 사항 그 밖에 위원장이 회의에 부치는 사항을 심의 	
위원	위원장	국무조정실장 (* 당연직)
	당연직	보건복지부차관, 기획재정부차관, 교육부차관, 고용노동부차관, 여성기획부차관
	위촉직	<p>* 미구성 (국무조정실 "유아교육·보육통합추진위원회"에서 유아교육·보육 정책 전반에 대한 발전방안을 마련 중으로 동 위원회 논의 후 결과를 바탕으로 위원회 정비 방안 마련 시행 예정)</p> <p>(별도 구분)</p>

18. 사회보장위원회 (국무총리 소속)

구성일 및 성격	구성일	성격
	2013.5.1	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거	사회보장기본법 제20조	
설치목적	사회보장에 관한 주요시책 심의·조정	
기 능		1. 사회보장 증진을 위한 기본계획 2. 사회보장제도의 평가·개선, 사회보장관련 주요 계획 3. 사회보장제도의 신설 또는 변경에 따른 우선순위 4. 20이상의 부처에 관련되는 주요 사회보장정책, 사회보장급여 및 비용 부담 5. 기타 위원장이 심의에 부치는 사항
위원 (27명)	위원장	국무총리 (*당연직)
	당연직 (15명)	국무총리, 보건복지부·기획재정부·교육부·법무부·안전행정부·문화체육관광부·농림축산식품부·산업통상자원부·환경부·고용노동부·여성가족부·국토교통부장관, 국무조정실장, 국가보훈처장
	위촉직 (12명)	학계 5명, 연구기관 3명, 언론계 1명, 복지계 1명, 근로자 대표 1명, 사용자 대표 1명 (별도 구분) 여성 3명(25.0%) * 2014.8월 기준

19. 신의료기술평가위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	2007.6.7	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거	의료법 제54조	
설치목적	신의료기술평가에 관한 시항 심의	
기 능		1. 평가대상 여부와 평가방법 결정 2. 신의료기술의 안전성·유효성에 대한 전문위원회 검토결과 심의 3. 평가절차 및 기준변경에 관한 사항 4. 평가결과의 활용방법에 관한 사항
위원 (20명)	위원장	(현) 문창진 차의과학대학교 부총장 (* 위촉직, 보건복지부장관)
	당연직 (1명)	보건복지부(의료자원정책과장)
	위촉직 (19명)	학계 17명, 기업계 0명, 법조계 1명, 연구계 0명, 언론계 0명, 협회 0명, 기타 1명

20. 아동정책조정위원회 (국무총리 소속)

구성일 및 성격		구성일	성격
		2004. 9. 6	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거		아동복지법 제10조	
설치목적		아동정책 수립 및 관계부처 의견 조정, 정책 이행 감독·평가	
기 능		1. 아동정책기본계획의 수립에 관한 사항 2. 아동의 권리 및 복지 증진을 위한 기본방향에 관한 사항 3. 아동정책의 개선과 예산지원에 관한 사항 4. 아동 관련 국제조약의 이행 및 평가·조정에 관한 사항 5. 아동정책에 관한 관련 부처 간 협조에 관한 사항 6. 그 밖에 위원장이 부의하는 사항	
위원 (20인)	위원장	국무총리 (* 당연직)	
	당연직 (10명)	국무총리, 기획재정부·교육부·법무부·안전행정부·문화체육관광부· 산업통상자원부·보건복지부·고용노동부·여성가족부(장관)	
	위촉직 (10명)	학계 5명, 유관단체 2명, 법조계 1명, 언론계 1명, 기타 1명 (별도 구분) 여성 5명(50%), 지방 0명, 장애인 0명	

21. 연계급여심의위원회

구성일 및 성격		구성일	성격
		2009. 11. 1	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거		국민연금과 직역연금의 연계에 관한 법률 제22조	
설치목적		국민연금과 직역연금의 연계에 관한 주요 정책사항 등 심의	
기 능		1. 국민연금과 직역연금의 연계에 관한 주요 정책사항 2. 연계급여에 관련된 주요 사항 3. 연계급여정보시스템의 구축 및 운영에 관한 사항 등 심의	
위원 (9명)	위원장	보건복지부장관 * 당연직	
	당연직 (7명)	보건복지부(장관, 실장), 기획재정부·교육부·국방부·안전행정부(실장)· 미래창조과학부(우정사업본부장)	
	위촉직 (2명)	학계 2명 (별도 구분) 여성 1명(50%), 현장전문가 2명(100%)	

22. 의료기관인증위원회

구성일 및 성격		구성일	성격
		2011.1	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거		의료법 제58조의 2	
설치목적		의료기관 인증에 관한 주요 정책 심의	
기 능		1. 의료기관 인증 관련 주요 정책 심의 2. 의료기관 대상 평가제도 통합 관련 사항 심의 3. 의료기관 인증 활용에 관한 사항 심의	
위원 (15명)	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	당연직 (2명)	보건복지부(차관, 보건의료정책관)	
	위촉직 (총13명)	학계 2명, 의료계 5명, 시민단체 5명, 전문가 1명 (별도 구분) 여성 6명(46.2%), 지방 0명, 장애인 0명	

23. 의사상자심사위원회

구성일 및 성격		구성일	성격
		1971.1.18	행정위원회()단순자문()심의(√)의결(√)
설치근거		의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률 제4조	
설치목적		의사상자의 인정 등 의사상자 예우 및 지원에 관한 사항 심사·의결	
기 능		1. 의사상자의 인정 및 의상자의 부상등급의 결정에 관한 사항 2. 의상자의 부상등급 변경에 관한 사항 3. 의사상자·의사자 유족 및 의상자 가족의 예우에 관한 사항 4. 의상자 및 의사자 유족에 대한 보상금 지급에 관한 사항 5. 그 밖에 의사상자 등의 예우 및 지원을 위하여 필요하다고 인정되어 위원장이 회의에 부치는 사항	
위원 (14명)	위원장	보건복지부 사회복지정책실장 * 당연직	
	당연직 (5명)	보건복지부(사회복지정책실장, 사회서비스정책관), 국가보훈처(보상정책국장), 경찰청(수사국장), 소방방재청(소방정책국장)	
	위촉직 (9명)	변호사 2명, 의료계 4명, 기타 3명 (별도 구분) 여성 3명(34%), 지방 0명, 장애인 0명	

24. 인체조직안전관리자문위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	2005.5.6	행정위원회()단순자문(√)심의()의결()
설치근거	인체조직안전 및 관리 등에 관한 법률 제6조	
설치목적	조직의 기증·관리 및 이식 등에 관한 자문·심의	
기능	1. 조직은행의 허가기준 및 운영에 관한 사항 심의 2. 수입조직의 관리방안에 관한 사항 3. 기타 조직의 기증, 관리 및 이식 등에 관한 자문	
위원	위원장	유명철(한국인체조직기증원 이사장)
	당연직 (3명)	보건복지부(보건산업정책국장), 식품의약품안전처(바이오생약국장), 질병관리본부(장기이식관리센터장)
	위촉직 (총12명)	(직종) 공무원공공기관 1명, 전문직업인7명, 방송언론시민단체1명, 유관단체 임직원회원 3명 (별도 구분) 여성 4명(33%), 현장전문가 4명(33%)

25. 장기등이식윤리위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	2000.5.31	행정위원회()단순자문(√)심의()의결()
설치근거	장기등 이식에 관한 법률 제8조	
설치목적	장기등의 적출·이식과 뇌사판정 등에 관한 자문·심의	
기능	1. 뇌사판정기준 심의 2. 장기등 이식받을 자의 선정기준에 대한 심의 3. 장기법상 관련 기관의 지정기준에 대한 사항 4. 기타 장기등의 적출 및 이식에 관한 자문	
위원 (15명)	위원장	조원현 계명대학교 의과대학 교수
	당연직 (2명)	보건복지부(보건산업정책국장), 질병관리본부(장기이식관리센터장)
	위촉직 (15명)	(직종) 전문직업인 12명, 유관단체임직원·회원 1명, 시민단체 2명 (별도 구분) 여성 5명(33%), 지방 2명(13%), 현장전문가 4명(26%)

26. 장기요양심판위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	2008.7.1	행정위원회()단순자문()심의()의결(√)
설치근거	노인장기요양보험법 제56조	
설치목적	장기요양인정·장기요양등급·장기요양급여·부당이득·장기요양급여비용 또는 장기요양보험료 등에 대한 공단의 이의신청 결정에 불복 제기한 사건을 심사	
기능	장기요양인정 등에 대한 심사청구에 대한 심사의결	
위원 (16명)	위원장	(현) 보건복지부 노인정책관 (* 위촉직, 복지부장관 임명)
	당연직	보건복지부(4급 이상 공무원 또는 고위공무원단 소속 공무원)
	위촉직 (16명)	의료계 8명, 변호사 2명, 학계 3명, 공익대표 1명, 시설단체 2명
		(별도 구분) 여성 4(25.0%), 지방 3(18.8%), 장애인 0명

27. 장기요양위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	2008.7.1	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거	노인장기요양보험법 제45조	
설치목적	노인장기요양보험료율 등 중요사항 심의	
기능	1. 장기요양보험요율에 관한사항 2. 가족요양비, 특례요양비 및 요양병원간병비의 지급기준 3. 재가 및 시설급여비용 4. 그 밖에 장기요양급여에 관한 중요사항	
위원 (21명)	위원장	보건복지부차관 (* 당연직)
	당연직 (1명)	보건복지부차관
	위촉직 (20명)	근로자단체 1명, 사용자단체 2명, 시민단체 1명, 장기요양기관 3명, 의료계 4명, 학계 3명, 공무원 2명, 준정부기관 2명, 기타 2명 (별도 구분) 여성 5명(25%), 지방 5명(25%), 장애인 0명

28. 장애인정책조정위원회 (국무총리 소속)

구성일 및 성격	구성일	성격
	2000.4.6	행정위원회()의결(√)심의(√)단순자문()
설치근거	장애인복지법 제11조	
설치목적	장애인증합정책을 수립	
기 능	1. 장애인 종합정책을 수립 2. 관계 부처 간의 의견을 조정 3. 정책의 이행을 감독·평가	
위원 (29명)	위원장	국무총리 (* 당연직)
	당연직 (15명)	국무총리, 보건복지부장관, 기획재정부장관, 교육부장관, 미래창조과학부장관, 안전행정부장관, 문화체육관광부장관, 산업통상자원부장관, 고용노동부장관, 여성가족부장관, 국토교통부장관, 국무조정실장, 법체처장, 국가보훈처장, 방송통신위원회위원장
	위촉직 (15명)	학계 6명, 협회 6명, 기타 3명 (별도 구분) 여성 4명(27%), 지방 3명(20%), 장애인 12명(80%) * 여성이면서 장애인인 위원의 경우 중복 처리

29. 장애판정위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	2000.1.2	행정위원회()의결()심의(√)단순자문()
설치근거	장애인복지법 제32조제4항	
설치목적	장애인의 장애인정과 등급사정의 전문성, 객관성 제고	
기 능	장애인정·장애인등급 사정기준과 장애진단 방법 등에 관한 사항 심의	
위원 (20명)	위원장	위촉직
	당연직 (1명)	장애인정책국장
	위촉직 (19명)	전문직업인 18명, 유관단체 임직원 1명 (별도 구분) 여성 4명(21.1%), 지방 4명(21.1%), 장애인 1명(5.3%)

30. 저출산·고령사회위원회 (대통령 소속)

구성일 및 성격	구성일	성격
	2005.9.	행정위원회(<input type="checkbox"/>) 단순자문(<input type="checkbox"/>) 심의(<input checked="" type="checkbox"/>) 의결(<input type="checkbox"/>)
설치근거	저출산·고령사회기본법 제23조	
설치목적	저출산·고령사회정책에 관한 중요사항 심의	
기능		1. 저출산 및 인구의 고령화에 대비한 중장기 인구구조 분석과 사회 경제적 변화전망에 관한 사항 2. 저출산·고령사회정책의 중장기 정책목표와 추진방향 3. 기본계획 및 시행계획에 관한 사항 4. 저출산·고령사회정책의 조정 및 평가에 관한 사항 5. 그 밖에 저출산·고령사회정책에 관한 중요사항
위원 (25명)	위원장	대통령
	당연직 (14명)	보건복지부·기획재정부·교육부·법무부·국방부·안전행정부·문화체육관광부·농림축산식품부·산업통상자원부·고용노동부·여성가족부·국토교통부장관·국무조정실장, 금융위원회 위원장
	위촉직 (10명)	학계 4명, 기업계 2명, 연구계 2명, 언론·방송계 1명, 여성·시민사회 1명 (별도 구분) 여성 6명(60%), 지방 0명, 장애인 0명

31. 제대혈위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	2011.7.6	행정위원회(<input type="checkbox"/>) 단순자문(<input type="checkbox"/>) 심의(<input checked="" type="checkbox"/>) 의결(<input type="checkbox"/>)
설치근거	제대혈 관리 및 연구에 관한 법률 제6조	
설치목적	제대혈관리정책 수립 등에 관한 사항의 심의·자문	
기능		1. 제대혈관리정책의 수립 및 추진방안에 관한 사항 2. 제대혈기증자와 제대혈이식을 받고자 하는 자의 적격기준에 관한 사항 3. 제대혈은행의 허가기준·운영 및 평가에 관한 사항 4. 제대혈관리업무의 기준에 관한 사항 5. 제대혈정보센터의 운영 및 데이터베이스의 구축 등에 관한 사항
위원 (12명)	위원장	윤종현 서울대의대 교수 (* 위촉직, 보건복지부장관 임명)
	당연직 (2명)	보건복지부 생명윤리정책과장, 질병관리본부 장기이식관리과장
	위촉직 (9명)	의료계 2명, 학계 5명, 법조계 1명, 소비자·시민사회 1명 (별도 구분) 여성 5명(44.5%), 지방 0명, 장애인 0명

32. 제약산업육성·지원위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	2012. 6. 15.	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거	제약산업 육성 및 지원에 관한 특별법 제6조	
설치목적	국내 제약산업의 육성 및 지원에 관한 주요내용을 심의	
기 능	1. 종합계획 및 시행계획의 수립·시행에 관한 사항 2. 혁신형 제약기업 인증 및 인증 취소에 관한 사항 3. 그 밖의 제약산업 육성 및 지원 등에 관한 사항	
위원 (15명)	위원장	보건복지부장관 * 당연직
	당연직 (6명)	보건복지부장관, 기획재정부·교육부·미래창조과학부·산업통상자원부(차관), 식품의약품안전 차장
	위촉직 (9명)	학계 등 전문가 8명 (별도 구분) 여성 1명(12.5%), 지방 0명, 장애인 0명

33. 중앙보육정책위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	2005.7.22	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거	영유아보육법 제6조	
설치목적	보육에 관한 각종 정책, 사업, 보육지도 및 시설평가사항 등 심의	
기 능	1. 보육계획 및 연도별 시행계획의 수립에 관한 사항 2. 보육과정의 개발에 관한 사항 3. 보육시설의 평가 인증 제도에 관한 사항 등	
위원 (16명)	위원장	보건복지부차관 * 당연직
	당연직 (2명)	보건복지부(차관), 보육정책관
	위촉직 (14명)	학계 등 전문가 6명, 보육교사 대표 1명, 보호자 대표 1명, 유관단체 1명, 언론 1명, 기타 4명 (별도 구분) 여성 12명(86%), 지방 6명(43%), 장애인 0명

34. 중앙생활보장위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	2000.10	행정위원회()단순자문()심의(√)의결(√)
설치근거	국민기초생활보장법 제20조	
설치목적	기초생활보장사업의 기획·조사·실시 등에 관한 사항을 심의·의결	
기능	1. 기초생활보장사업의 기본방향 및 대책 수립 2. 소득인정액 신정방식, 급여기준, 최저생계비 결정 3. 자활기금의 적립·관리 및 사용에 관한 지침의 수립 등	
위원 (12명)	위원장	보건복지부장관 * 당연직
	당연직 (4명)	보건복지부장관, 기획재정부(제2차관), 안전행정부(제2차관), 고용노동부(차관)
	위촉직 (8명)	전문가 4인, 공익대표 4인 * 현재 임기만료, 재구성중('14.8월)

35. 중앙응급의료위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	2004. 11. 12.	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거	응급의료에 관한 법률 제113조의 5	
설치목적	응급의료 시책 및 계획 등에 관한 사항 심의	
기능	1. 응급의료 기본계획, 변경 및 그 연차별 시행계획 2. 응급의료에 관련한 정책 및 사업에 대한 조정·평가 결과 등 3. 응급의료의 중기·장기 발전방향 및 제도 개선에 관한 사항 4. 기금운용심의회에서 심의하여야 할 사항, 그 밖에 응급의료에 관하여 보건복지부장관이 부의하는 사항에 대한 심의	
위원 (15명)	위원장	보건복지부장관 * 당연직
	당연직 (6명)	보건복지부장관, 기획재정부차관, 교육부차관, 국토교통부차관, 소방방재청장, 중앙응급의료센터의장
	위촉직 (9명)	학계 3명, 비영리민간단체 3명, 지방공무원 2명, 응급의료기관 1명 (별도 구분) 여성 2명(22.2%), 지방 2명(22.2%), 장애인 0명

36. 중앙의료급여심의위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	2001. 10. 24.	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거	의료급여법 제6조	
설치목적	의료급여사업 실시에 관한 사항 심의	
기 능	1. 의료급여사업의 기본방향 및 대책 수립에 관한 사항 심의 2. 의료급여 기준 및 수기에 관한 사항 심의 3. 그 밖에 보건복지부장관 또는 위원장이 부의하는 사항 심의	
위원 (9명)	위원장	보건복지부차관 (* 당연직)
	당연직 (3명)	보건복지부차관, 복지정책관, 기재부 사회예산심의관
	위촉직 (6명)	학계 3명, 유관단체 임직원 3명 (별도 구분) 여성 2명(33%), 지방 1명(17%), 장애인 0명

37. 중앙정신보건심의위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	1997.12.31	행정위원회()단순자문(√)심의(√)의결()
설치근거	정신보건법 제27조	
설치목적	정신보건에 관한 보건복지부장관의 자문에 응하고 정신보건에 관한 중요한 사항 심의·심사	
기 능	1. 정신보건에 관한 보건복지부장관의 자문 2. 정신보건에 관한 중요한 사항의 심의와 심사 (심의사항) 정신보건복지관련 법령의 제·개정 및 정신보건복지정책에 관한 사항, 정신보건시설기준에 관한 사항, 정신질환자의 입원 및 진료에 대한 각종 기준, 치료에 대한 동의에 관한 의학적 견해의 제공	
위원 (14명)	위원장	보건의료정책실장 (* 당연직)
	당연직 (1명)	보건의료정책실장
	위촉직 (13명)	학계 3명, 법조계 2명, 협회 6명, 기타 2명 (별도 구분) 여성 2명(15.4%), 지방 1명(7.7%), 장애인 0명

38. 중앙치료보호심사위원회

구성일 및 성격		구성일	성격
		1990.7.6	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거		마약류관리에 관한 법률 제40조, 마약류중독자 치료보호규정 제4조	
설치목적		마약류중독자 판별검사 및 치료보호에 관하여 중요한 사항을 심의	
기 능		1. 마약류중독자 치료보호의 기본방향에 관한 사항 2. 판별검사의 기준에 관한 사항 3. 미약류중독자의 입원, 퇴원, 입원기간 연장에 관한 사항 등	
위원 (7명)	위원장	(현) 국립서울병원장 (* 당연직)	
	당연직 (1명)	국립서울병원장	
	위촉직 (6명)	학계 2명, 법조계 1명, 협회(시민단체) 1명, 기타 2명 (별도 구분) 여성 1명(16.7%), 지방 3명(50.0%), 장애인 0명	

39. 중증장애인생산품우선구매촉진위원회

구성일 및 성격		구성일	성격
		2010.1.5	행정위원회()단순자문()심의(√) 의결(√)
설치근거		중증장애인생산품 우선구매특별법 제5조	
설치목적		중증장애인생산품 우선구매촉진계획 및 주요 정책사항 심의·의결	
기 능		1. 공공기관이 우선구매할 상품이나 서비스 품목 및 구매비율의 결정 2. 조달계약 공공기관 및 조달납품 대상시설의 지정 3. 중증장애인생산품의 인증기준 및 방법의 결정 4. 중증장애인생산품시설의 지정기준 및 방법의 결정 5. 중증장애인생산품 제도 및 운영에 관한 사항 6. 우선구매촉진계획 수립에 관한 사항 7. 그 밖에 중증장애인생산품 우선구매 관련 대통령령으로 정하는 사항	
위원 (19명)	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	당연직 (12명)	보건복지부차관, 기획재정부, 교육부, 안전행정부, 문화체육관광부, 산업통상자원부, 고용노동부, 여성가족부, 국토교통부, 국가보훈처, 중소기업청, 조달청 소속의 고위 공무원	
	위촉직 (7명)	업무수행기관 2명, 학계 2명, 기타(생산, 판매, 구매기관 등) 3명 (별도 구분) 여성 2명(28.6%), 지방 2명(28.6%), 장애인 6명(85.7%)	

40. 직장어린이집명단공표심의위원회

구성일 및 성격		구성일	성격
		2012.12.13	행정위원회()단순자문()심의(√) 의결()
설치근거		영유아보육법 제14조의2	
설치목적		직장어린이집 설치의무 미이행 사업장 명단 공표 여부 심의	
기능		1. 직장어린이집 설치 의무 미이행 사업장의 명단 공표 여부 심의 2. 소명기회 부여에 따른 자료 검토 및 진술의견 청취 등	
위원 (9명)	위원장	보건복지부 보육정책관 * 당연직	
	당연직 (1명)	보건복지부 보육정책관	
	위촉직 (8명)	법률전문가 1명, 근로자 대표 1명, 사업주 대표 1명, 공익대표 3명, 보육전문가 2명	
(별도 구분) 여성 5명(62.5%), 지방 0명(0%), 장애인 0명(0%)			

41. 첨단의료복합단지위원회 (국무총리 소속)

구성일 및 성격		구성일	성격
		2008.11.4	행정위원회()단순자문()심의(√)의결(√)
설치근거		첨단의료복합단지 지정 및 지원에 관한 특별법 27조	
설치목적		1. 첨단의료복합단지 육성을 위한 기본정책 2. 조성계획 수립 및 변경, 단지 지정 및 지정 해제 3. 종합계획 수립 및 성과평가 등 심의	
기능		첨단의료복합단지 육성 등을 위한 심의·의결	
위원 (19명)	위원장	국무총리 * 당연직	
	당연직 (9명)	국무총리, 보건복지부·기획재정부·미래창조과학부·법무부·산업통상자원부·국토교통부(장관), 첨단단지 관할 광역 지자체장(대구, 충북)	
	위촉직 (9명)	기업계 5명, 연구계 2명, 언론계 1명, 협회 1명	
(별도 구분) 여성 3명(30%), 지방 2명(20%), 현장전문가 4명			

42. 편의증진위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	2004. 10.	행정위원회(<input type="checkbox"/>) 단순자문(<input type="checkbox"/>) 심의(√) 의결(<input type="checkbox"/>)
설치근거	장애인·노인·임산부의 편의증진 보장에 관한 법률 제12조의2	
설치목적	장애인등의 편의증진에 관한 중요사항 심의	
기 능	1. 장애인등에 대한 편의증진정책의 기본방향에 관한 사항 2. 편의시설 설치에 관한 국가종합계획 수립과 관련한 사항 3. 장애인등의 편의증진보장을 위한 제도개선 등에 관한 사항 4. 편의증진보장을 위하여 관계부처간 협조가 필요한 사항	
위원 (26명)	위원장	보건복지부차관 * 당연직
	당연직 (12명)	기획재정부, 교육부, 안전행정부, 문화체육관광부, 산업통상자원부, 보건복지부(차관, 고위공무원), 고용노동부, 여성가족부, 국토교통부, 법제처, 보훈처 고위공무원
	위촉직 (14명)	학계 5명, 연구계 2명, 협회·단체 6명, 건축업계 1명 (별도 구분) 여성 6명(42.8%), 장애인 7명(50%)

43. 한센인피해사건 진상규명위원회 (국무총리 소속)

구성일 및 성격	구성일	성격
	2009.3.3	행정위원회(<input type="checkbox"/>) 단순자문(<input type="checkbox"/>) 심의(√) 의결(√)
설치근거	한센인 피해사건의 진상규명 및 피해자생활지원 등에 관한 법률 제3조	
설치목적	한센인피해사건의 진상을 규명하고 피해자의 심사·결정에 관한 사항을 심의·의결	
기 능	1. 한센인피해사건의 진상조사를 위한 국내외 관련자료 수집·분석 2. 진상조사보고서 작성 3. 피해자 심사·결정 및 의료지원금 등 지급결정	
위원	위원장	(현) 미 위촉 * 위촉직(국무총리 임명)
	당연직	* 미구성 (국무조정실 정비 대상 위원회로 관련 법률 정비 후 구성 추진 예정 ('13.7.31. 제2기 위원회 임기 만료))
	위촉직	

44. 한방산업육성협의회

구성일 및 성격	구성일	성격
		행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거	한의약육성법 제12조제2항	
설치목적	한방산업단지 기반조성의 효율적 운영을 위하여 관련 사항 심의	
기능	1. 한방산업단지조성계획의 수립 및 변경에 관한 사항 2. 한방산업단지 조성 지원에 관한 사항 3. 그 밖에 한방산업의 육성에 관한 사항으로서 보건복지부장관 또는 협의회의 위원장이 부의하는 사항	
위원	위원장 당연직 위촉직	* 미구성 (현재까지는 한방산업단지 기반조성 등의 수요가 발생하지 않아 협의회를 구성하지 않고 있으나, 향후 수요가 발생할 경우 협의회를 구성·운영할 계획임)

45. 한의약육성발전심의위원회

구성일 및 성격	구성일	성격
	2005. 8. 3	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거	한의약육성법 제6조제3항	
설치목적	한의약의 육성·발전 등에 관한 종합계획 심의	
기능	1. 한의약육성종합계획의 수립 및 변경 2. 주요시책 추진방안의 수립 3. 한의약성지역계획의 수립기준 4. 한방의료와 한약을 이용한 보건의료 산업기술의 연구개발, 한의약기술 및 제품의 보건의료산업화와 국제경쟁력 강화를 위한 지원시책, 한방의료 및 한의약 관련 제품에 관한 임상시험 및 검정체제 확립 5. 그 밖에 한의약육성에 관한 사항으로 보건복지부장관 또는 위원장이 부의하는 사항	
위원 (20명)	위원장 당연직 (10명) 위촉직 (10명)	(현) 보건복지부차관 * 위원 중 호선 보건복지부(차관, 한의약정책관), 교육부(대학정책관), 농림축산식품부(유통정책관), 산업통상자원부(창의산업정책관), 기획재정부(사회예산심의관), 안전행정부(지역발전정책관), 농촌진흥청(연구정책국장), 식품의약품안전처(바이오생약국장), 대구광역시(첨단의료산업국장) 소비자단체 2명, 유관단체 4명, 연구계 3명, 학계 1명 (별도 구분) 여성 2명(20%), 지방 0명, 장애인 0명

46. 혈액관리위원회

구성일 및 성격		구성일	성격
		1999.6.29	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거		혈액관리법 제5조	
설치목적		혈액관리에 관한 사항의 심의·자문	
기능		1. 혈액관리제도의 개선 및 현혈추진방안 2. 제15조제2항의 규정에 의한 현혈환급적립금의 활용방안 3. 혈액수기의 조정 및 혈액제제의 수급·안전성에 관한 사항 4. 혈액원의 개설 및 혈액관리업무의 심사평가에 관한 사항 5. 특정수혈부작용에 관한 사항	
위원 (15명)	위원장	(현) 한규섭 서울대의과대학교수 * 위촉직(보건복지부장관 임명)	
	당연직 (1명)	보건복지부 보건산업정책국장	
	위촉직 (14명)	학계 6명, 법조계 1명, 언론·방송계 1명, 시민사회 2명, 기타 4명 (별도 구분) 여성 6명(42.9%), 지방 0명, 장애인 0명	