

2011 주요업무참고자료

2011. 9



보건복지부
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

2011 주요업무참고자료

2011.9

보건복지부

보건복지부의 비전과 미션

비전

국민 누구나
건강하고 행복이 넘치는 희망 사회 실현

미션

빈곤·질병·노령 등 사회적 위험으로부터
국민을 보호하고,
일자리와 균등한 사회참여 기회를 제공하며,
평생복지를 위한 생애주기별 맞춤형 보건·복지·
가족 정책으로 국민의 삶의 질을 향상시킨다.

CONTENTS



1부 일반현황 / 1

1. 조직·기구·임무·소관법률 | 3

1-1 조직('11.8월)	3
1-2 기구	3
1-3 부서별 임무	4
1-4 연혁	6
1-5 소관법률(89개)	8

2. 예산 | 10

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

2부 보건의료분야 / 19

3. 보건의료정책 | 21

3-1 의료기관 기능 재정립	21
3-2 보건의료미래위원회 구성 및 운영	22
3-3 투자개방형 의료법인	25

2011
주요업무
참고자료



CONTENTS

3-4 의료서비스산업 선진화	26
3-5 경제자유구역 외국의료기관 설립 지원	27
3-6 합리적 의료분쟁조정제도 마련	28
3-7 전문병원제도 시행 준비	29
3-8 신의료기술 평가	30
3-9 보건의료 인력 및 자원의 적정 수급	32
3-10 의료인 면허신고제도	33
3-11 의료기관 인증제 전환	34
3-12 선택진료제도	36
3-13 상급종합병원 지정	38
3-14 중소병원 컨설팅·교육지원	40
3-15 약국외 판매 의약품 도입	41
3-16 리베이트 쌍벌제 시행	43
3-17 안전하고 합리적인 의약품 사용	45
3-18 의약품 공급·유통체계 개선	47
3-19 공공보건의료 확충	49
3-20 응급의료체계의 강화	52
3-21 한의약선도기술개발사업 지원	54
3-22 한의사전문의 제도	55
3-23 한약사 제도	56
3-24 한의약산업의 고부가가치화 기반 조성	57
3-25 한약이력추적관리제도	58
3-26 한미 FTA 추진 현황	59



4. 보건의료자원 | 61

4-1 의료기관별 활동인력 현황	61
4-2 전문의 비율	62
4-3 전문과목 표시 의원수	63
4-4 의료인력 국제비교	64
4-5 의료기관 현황	65
4-6 의료관련 대학정원	65
4-7 특수병원 현황	66
4-8 연도별 병상수 현황	66
4-9 의료기관 종별 특수의료장비 현황	66
4-10 공공보건의료기관 현황	67
4-11 보건소 등의 의료인력 현황	68
4-12 공중보건의 배치 현황	68
4-13 한의약자원 현황	69
4-14 보건의료산업의 경제적 위상	70
4-15 생산액 및 GDP대비 비중	71
4-16 의료기기산업 현황	72
4-17 의약품산업 현황	72
4-18 연도별 의약품 등 생산실적	72
4-19 의약품 등 수출·입 실적	73

5. 식품정책 | 74

5-1 식품안전관리 강화	74
5-2 위해요소중점관리기준(HACCP) 적용 대상 확대	76
5-3 식품·식품접객업소 현황	79
5-4 모범업소 지정 및 관리 현황	80

2011
주요업무
참고자료



CONTENTS

5-5 청결하고 간소한 음식문화 조성	81
5-6 식중독 예방 관리	82
5-7 건강기능식품 관리 현황	84
5-8 어린이 식품안전관리	85

6. 국민보건 및 건강증진 | 87

6-1 국민건강증진종합계획	87
6-2 건강관리서비스 제도화	89
6-3 지역보건의료계획	92
6-4 맞춤형 방문건강관리사업	94
6-5 보건소 건강생활실천 통합서비스사업	95
6-6 금연사업	97
6-7 건강증진연구사업	99
6-8 국민건강영양조사	101
6-9 영양플러스 사업	103
6-10 모자보건사업	109
6-11 인공임신중절 예방	111
6-12 구강보건사업	112
6-13 공중위생영업에 대한 관리·운영	115
6-14 뷰티산업 선진화	117
6-15 보건소 정보화 추진	119
6-16 생애전환기 건강진단	121
6-17 영유아 건강검진	123
6-18 감염병 환자발생 보고현황	126
6-19 콜레라, 말라리아, 사스 등 급성감염병 관리	131
6-20 아토피·천식 등 알레르기 질환관리	135

2011
주요업무
참고자료

CONTENTS



6-21 국가필수예방접종 및 대상 감염병 관리	136
6-22 에이즈·결핵·한센병 등 만성감염병 관리	142
6-23 심혈관질환 등 만성퇴행성 질환 관리	145
6-24 희귀·난치성질환자 의료비 지원	147
6-25 암 관리	148
6-26 정신보건사업	153

7. 의료보장 | 159

7-1 의료보장 적용 현황	159
7-2 의료보장 예산	159
7-3 의료보장 내용	160
7-4 건강보험 재정현황	162
7-5 보험료율 및 보험료 부과방식	163
7-6 건강보험 급여비 지출현황	165
7-7 건강보험 약제비 적정관리	168
7-8 건강보험 보장성 확대	171
7-9 건강보험 급여 사후관리	174
7-10 요양급여 적정성 평가	176
7-11 건강보험 권리구제(행정심판) 강화	179

8. 보건산업육성 | 182

8-1 글로벌 헬스케어 활성화	182
8-2 제약산업 육성	186
8-3 의료기기산업 육성	188
8-4 화장품산업 육성	190

2011
주요업무
참고자료



CONTENTS

8-5 보건의료기술의 진흥	191
8-6 미래복지사회를 대비하는 HT(Health Technology) Initiative 추진	196
8-7 생명윤리 및 안전	198
8-8 u-Health 활성화 추진	203
8-9 국가건강정보포털 구축	205
8-10 장기기증 및 이식 관리	206
8-11 혈액안전 및 수급 관리	207
8-12 제대혈 공공관리	209
8-13 「첨단의료복합단지」 조성	210
8-14 「오송생명과학단지」 조성	212

3부 사회복지분야 / 215

9. 사회복지정책 | 217

9-1 빈곤 및 불평등 관련 지표	217
9-2 기초생활보장수급자	219
9-3 기초생활보장 급여	221
9-4 기초생활보장 관련 연도별 예산	223
9-5 기초생활보장의 내실화	224
9-6 긴급지원제도 실시	225
9-7 자활장려금	227
9-8 자활지원사업	228
9-9 희망키움통장 사업	232
9-10 자활지원체계 강화	232

2011
주요업무
참고자료

CONTENTS



9-11	노숙인 및 부랑인 보호사업	233
9-12	복지급여 사각지대 발굴 일제조사 결과	235
9-13	의료급여 수급자 현황	237
9-14	의료급여 진료실적	237
9-15	의료급여 보장성 확대	238
9-16	의료급여 사례관리	241
9-17	사회복지서비스 전달체계 개편	242
9-18	지역사회복지협의체 운영	247
9-19	지방이양사업 현황 및 개선	249
9-20	위기가구 사례관리 사업 실시	253
9-21	농어촌보건복지 특별대책	255

10. 사회복지통합관리망(행복e음) | 259

10-1	사회복지통합관리망 개요	259
10-2	관리사업 및 개인정보	260
10-3	사회복지통합관리망 정보연계 현황	261
10-4	소득·재산 표준화	263
10-5	서식의 통합	264
10-6	한국보건복지정보개발원	266
10-7	개인정보 보호대책	268
10-8	기대효과	269
10-9	보건복지콜센터 운영	270

11. 사회서비스 및 나눔 정책 | 272

11-1	의사상자 예우	272
11-2	기부식품 제공사업	273

2011
주요업무
참고자료



CONTENTS

11-3 복지시설 현황	275
11-4 사회복지관	276
11-5 사회복지공동모금회 운영	277
11-6 사회복지 자원봉사 활성화	280
11-7 사회복지요원 직무교육	282
11-8 취약계층 일자리 창출	284
11-9 사회서비스사업 현황 및 일자리 창출	285
11-10 지역사회서비스투자사업	286
11-11 전자바우처 적용 확대 및 시스템 고도화	289
11-12 대한민국사회봉사단 Korea Hands	292
11-13 나눔문화 확산	294

12. 장애인 복지 | 298

12-1 주요 장애인 복지시책	298
12-2 등록장애인 인구 및 시설 현황	304
12-3 장애수당 및 장애 이동수당 지급	306
12-4 장애인연금 지급	308
12-5 장애아동 재활치료 사업	309
12-6 장애인활동보조서비스	310
12-7 장애인활동지원제도 시행	311
12-8 장애인 편의시설 실태조사	312
12-9 장애인차별금지법 주요내용	313
12-10 장애인 권리협약 후속조치	316
12-11 장애인단체 현황	317
12-12 기타 관련 현황	319

2011
주요업무
참고자료

CONTENTS



13. 국민연금 | 320

13-1 국민연금 확대 경과	320
13-2 국민연금 가입자 현황	320
13-3 자격관리	321
13-4 연금보험료 부담	323
13-5 국민연금 재정계산 및 재정안정화	324
13-6 국민연금 크레딧제도	325
13-7 주요 OECD 국가별 연금제도	326
13-8 연도별 기금현황	328
13-9 기금 운용현황	329
13-10 기금운용원칙 및 운용체계	330
13-11 급여의 종류와 내용	333
13-12 65세 이상 국민연금 수급률 추계	334
13-13 사회보장협정	335
13-14 기초노령연금제도 개요	336
13-15 시·도별 기초노령연금 수급자 현황	337
13-16 국고차등보조 기준(2011년)	338
13-17 기초지자체별 국고 차등보조 현황(2011년)	339
13-18 공적연금 연계제도	340
13-19 연계급여의 종류와 내용	342
13-20 공적연금제도 현황(2011.6월말 현재)	343

2011
주요업무
참고자료



4부 저출산·고령사회 분야 / 345

14. 저출산·고령사회 정책 | 347

- 14-1 저출산고령사회기본계획 수립배경 및 추진경과 ... 347
- 14-2 저출산고령사회기본계획 개요 350
- 14-3 저출산고령사회기본계획 주요 추진과제 352
- 14-4 저출산고령사회정책 '11년도 시행계획 357
- 14-5 저출산고령사회정책 성과평가 361
- 14-6 고령친화산업 육성 363
- 14-7 인구교육 활성화 추진 365
- 14-8 저출산·고령화 관련 주요 지표 367

15. 노인 정책 | 371

- 15-1 노인인구 및 시설 현황 371
- 15-2 주요 노인복지시책 개요 373
- 15-3 노인장기요양보험제도 376
- 15-4 치매조기검진사업 382
- 15-5 치매 치료관리비 지원 사업 383
- 15-6 노인돌봄서비스 사업 385
- 15-7 노인일자리 창출 387
- 15-8 장사제도 관련 현황 389

16. 아동 정책 | 391

- 16-1 아동 인구 현황 391
- 16-2 요보호아동 및 아동복지시설 현황 392

2011
주요업무
참고자료

CONTENTS



16-3 공동생활가정(그룹홈) 보호	392
16-4 가정입양지원	393
16-5 가정위탁지원	394
16-6 아동학대예방 사업	397
16-7 실종예방 및 조기발견체계 구축	399
16-8 아동발달지원계좌 운영	401
16-9 아동급식 지원	403
16-10 아동안전사고 통계	405
16-11 아동안전지킴이	406
16-12 드림스타트 사업	407
16-13 아동 방과 후 돌봄서비스	410

17. 보육 정책 | 411

17-1 보육정책의 연혁	411
17-2 보육 관련 통계 현황	413
17-3 영유아 보육료 지원	415
17-4 어린이집 미이용아동 양육지원	418
17-5 보육 전자바우처 운영	419
17-6 어린이집 평가인증제	420
17-7 공공형 어린이집	421
17-8 어린이집 운영지원	422
17-9 어린이집 기능보강	425
17-10 교재교구비 및 차량운영비	427
17-11 보육인프라 구축	429
17-12 농어촌소규모보육서비스 제공	430

2011
주요업무
참고자료



5부 참고통계자료 / 431

가. 분야별 국내 주요지표 | 433

가-1 주요 경제지표	433
가-2 산업구조의 추이	434
가-3 도시화율 추계	434
가-4 주요 노동통계	435
가-5 지방자치단체 행정구역 현황	437
가-6 지방재정	438
가-7 국민의료비 증가율	439
가-8 소득분배지표	440
가-9 부양비 및 노령화 지수	441
가-10 성별 추계인구(성비 및 인구성장률)	442
가-11 조세부담률(GDP기준)	443
가-12 주요 사망 원인	444

나. 외국의 보건복지지표 비교 | 445

나-1 국토·인구	445
나-2 OECD 회원국의 주요 경제지표	446
나-3 OECD 국가의 주요 사회보장지표	447
나-4 국민의료비 규모 및 자원 구성	448
나-5 보건 관련 지출	449
나-6 인간개발지수	450
나-7 조세부담률 및 국민부담률	451
나-8 부양비 및 노령화 지수	452
나-9 고령취업자 비율	453

CONTENTS



나-10 주요 사망 원인별 사망률	454
나-11 영아 사망률	455
나-12 병상수 및 의료인력	456

다. 보건복지관련 통계의 남북한 비교 | 457

다-1 경제지표	457
다-2 행정단위	458
다-3 인구통계	458
다-4 보건지표	459
다-5 남북한 교류	461

6부 위원회 현황 / 463



보건복지부 소관 정부위원회 현황 | 465

2011
주요업무
참고자료

1부 일반현황

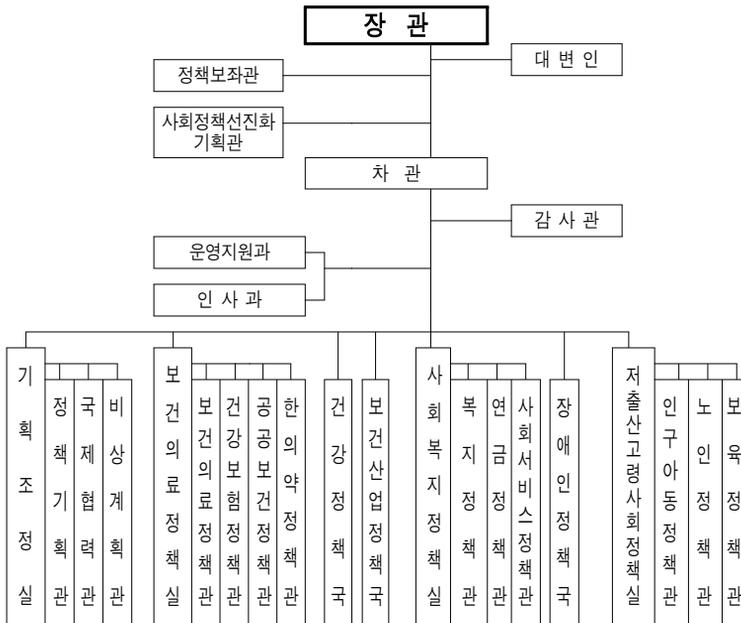


1. 조직·기구·임무·소관법률

1-1 조직('11.8월)

구 분		내 용
직 제	본 부	4실 3국 15관 1대변인 53과 12담당관 1센터 1팀
	소속기관	25개 기관 : 질병관리본부, 보건연구원, 정신병원(5), 소록도병원, 재활원, 결핵병원(2), 망향의동산관리소, 검역소(13)
정 원		총 2,983명 (본부 746, 소속기관 2,237)

1-2 기구



1-3 부서별 임무

부서명	주요임무
사회정책선진화기획관	보건복지분야에 관한 미래전략의 개발, 보건복지분야 일자리 정책에 관한 기획·총괄·조정, 미래기획위원회 및 국가고용전략회의 관련 업무 등
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 등
기획조정실	성과·조직업무의 총괄, 법률·규제업무 총괄, 통계업무 총괄, 정보화업무 총괄, 보건복지 관련 전화상담 등
정책기획관	각종 정책 및 계획의 총괄·조정, 주요정책현안과제의 발굴, 세입·세출예산 기금 편성 및 배정·집행, 재정운용계획 수립·종합 및 조정 등
국제협력관	보건복지 분야 국제협력 강화 및 통상협력의 추진 등
비상계획관	재난안전, 국가위기관리, 정부연습, 비상대비중점업체 지정 및 관리, 국가동원자원관리, 국가지도통신망관리 등
보건의료정책실	보건의료정책, 건강보험정책, 한의약정책 총괄
보건의료정책관	보건의료·의약품·식품정책 수립, 의료기관 관리, 보건의료자원 관리
건강보험정책관	건강보험정책, 산하단체관리(공단, 심평원), 건강보험보장, 의약품 약가 재평가, 요양기관 현지조사, 건강보험 사후관리 등
공공보건정책관	각종 질환 관련 정책수립·조정, 질환자 지원, 암 관련 정책수립·관리, 국가암검진체계의 구축·관리, 공공보건정책, 혈액정책 등
한의약정책관	한의약정책 수립, 한의약공공보건사업, 한의약산업 육성 등
건강정책국	건강정책, 건강증진, 구강보건, 공중위생관리, 모자보건, 정신질환자 편견해소·인권보호, 청소년 유해약물 등 중독 예방·치료·재활 등

부서명	주요임무
보건산업정책국	보건의료산업정책 수립, 보건의료연구개발사업 추진, 생명윤리 및 안전 정책 수립, 혈액정책수립, 보건의료정보화 추진, 오송단지 중장기 발전계획 수립, 국내·외 홍보 및 투자유치, 국제기관 이전사업
사회복지정책실	사회복지정책, 연금정책, 사회서비스정책 총괄
복지정책관	사회복지정책, 국민기초생활보장, 의료급여, 지역사회복지관련 계획 수립 등
연금정책관	국민연금제도·기금 운영, 국민연금공단 관리, 기초노령연금제도 운영 등
사회서비스정책관	사회서비스 정책 수립·조정, 전자바우처 시스템 구축·운영, 지역사회서비스투자사업, 자활지원, 민간사회복지자원 육성, 나눔문화 확산 등
장애인정책국	장애인복지정책, 장애인권익보장, 장애인재활지원, 장애인소득 보장 지원 등
저출산고령사회정책실	저출산고령사회정책 및 노인복지정책, 보육정책 총괄
인구이동정책관	저출산고령사회기본계획 및 시행계획 수립 및 관리, 저출산고령사회정책개발 및 관리, 고령친화특구 사업, 인구 관련 정책의 총괄 조정, 아동복지정책 수립 등
노인정책관	노인보건복지정책 종합계획 수립, 노인일자리 및 사회활동 지원, 노인복지시설 운영지원, 노인학대예방, 장사제도 운영, 노인요양보장 종합계획 수립, 노인요양보험제도 운영 등
보육정책관	중장기 및 연도별 보육계획 수립·조정, 어린이집 및 종사자 관리, 보육료지원, 어린이집 확충 및 운영지원, 전자바우처 도입 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, 생명과학단지 조성사업단·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 보건복지가족부로 확대 개편
- 2010. 3.15 보건복지가족부의 청소년·가족 기능을 여성부로 이관하고, 보건복지가족부의 기능을 보건복지정책 중심으로 개편(보건복지가족부 → 보건복지부)
- 2010. 4. 2 국립의료원 법인화
- 2011. 4. 1 질병정책관 → 공공보건정책관, 질병관리본부 전염병대응센터 → 감염병관리센터로 개칭

1-5 소관법률 (89개)

(‘11.8.31. 현재)

분 야	법 률 명	계
인사과	한국보건복지인력개발원법	1
국제협력	한국국제보건의료재단법	1
보건의료 정책	보건의료기본법, 의료법, 의료사고 피해구제 및 분쟁조정 등에 관한 법률, 의리기사 등에 관한 법률, 식품위생법, 식품안전기본법, 건강기능식품에 관한 법률, 어린이 식생활안전관리 특별법, 약사법, 화장품법, 마약류관리에 관한 법률, 의료기기법, 실험동물에 관한 법률	13
건강보험	국민건강보험법	1
공공보건 정책	공공보건의료에관한법률, 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, 한센인피해사건의 진상규명 및 피해자생활지원 등에 관한 법률, 암관리법	11
한의학정책	한의학육성법	1
건강정책	국민건강증진법, 지역보건법, 농어촌 등 보건요를 위한 특별조치법, 공중보건장학을위한특례법, 구강보건법, 공중위생관리법, 위생사에 관한 법률, 모자보건법, 보건환경연구원법, 국민영양관리법, 건강검진기본법, 정신보건법, 자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률	13
보건산업 정책	한국보건산업진흥원법, 보건의료기술 진흥법, 천연물신약연구개발촉진법, 제약산업 육성 및 지원에 관한 특별법, 생명윤리 및 안전에 관한 법률, 첨단의료복합단지 지정 및 지원에 관한 특별법, 장기등이식에 관한 법률, 인체조직안전및관리등에관한법률, 시체해부 및 보존에 관한 법률, 혈액관리법, 제대혈관리 및 연구에 관한 법률	11
복지정책	사회보장기본법, 사회복지사업법, 사회복지사 등의 처우 및 지위향상을 위한 법률, 농어촌주민의 보건복지증진을 위한 특별법, 국민기초생활 보장법, 긴급복지지원법, 의료급여법, 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률	8
연금정책	국민연금법, 기초노령연금법, 국민연금과 직역연금의 연계에 관한 법률	3

분 야	법 률 명	계
사회서비스 정책	외국 민간원조단체에 관한 법률, 사회복지공동모금회법, 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률, 식품기부 활성화에 관한 법률, 사회 서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률	5
장애인정책	장애인복지법, 장애인활동 지원에 관한 법률, 장애인·노인·임산부등의 편의증진보장에관한법률, 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률, 중증장애인생산물 우선구매 특별법, 장애인연금법, 장애아동 복지지원법	7
인구아동 정책	저출산·고령사회기본법, 고령친화산업 진흥법, 아동복지법, 보호시설에 있는 미성년자의 후견직무에 관한 법률, 실종아동 등의 보호 및 지원에 관한 법률, 입양촉진 및 절차에 관한 특례법, 아동빈곤예방 및 지원에 관한 법률	7
노인정책	노인복지법, 대한노인회 지원에 관한 법률, 효행장려 및 지원에 관한 법률, 장사 등에 관한 법률, 노인장기요양보험법, 치매관리법	6
보육정책	영유아보육법	1

2. 예산

2-1 총괄

- 우리나라 사회복지지출 수준('07, 8.1%)은 OECD 30개국 평균('05년 기준, 21.2%)의 약 40% 수준임
 - OECD 회원국 중 지출수준이 낮은 미국, 일본의 40%대, 중간수준인 영국의 30%대, 높은 수준의 스웨덴·프랑스·독일의 20%대로 나타남

【GDP 대비 사회복지지출 OECD 국제 비교(%)】

한국	미국	일본	영국	프랑스	독일	스웨덴	OECD평균
8.1 [*]	16.3	19.1	22.1	29.5	27.9	29.8	21.2

* 한국 : 3.7%('95) → 5.5%('00) → 7.0%('05) → 8.1('07)

자료 : OECD, Social Expenditure Data 2010.8('05년 기준)

한국은 '07년 기준(2007년도 한국의 사회복지지출추계, 고경환외)

* 사회복지지출 : 공공복지지출과 법정민간복지지출의 합계

□ '03~'11년간 보건복지예산 정부 일반회계 예산 증가율

(단위: 조원%)

구 분	'03년	'04년	'05년	'06년	'07년	'08년	'09년	'10년	'11년
투 자 규 모(조원)	8.5	9.2	8.9	9.7	11.5	16.0	19.5	19.5	20.7
보건복지예산증가율(%)	9.7	8.6	△3.5	9.0	18.8	39.0	21.4	0.4	6.2
정부예산대비 비중(%)	7.20	7.68	6.59	6.60	7.36	8.92	9.56	9.70	9.88

* '08년은 정부조직개편 반영(보건복지부+여성가족부+청소년위)

'10년은 정부조직개편 반영(여성가족부 이체 후 예산)

□ '11년도 사회복지·보건분야 총지출 규모

- '11년도 사회복지분야 총지출은 86.4조원으로 '10년대비 6.3% 증가, 정부 전체 총지출(309.1조원)의 28.0% 차지

(억원)

구 분	'10 (A)	'11 (B)	증 감 (B-A)	(%)
[사회복지 및 보건 분야 계]	812,464	863,926	51,462	6.3
예 산	251,822	265,391	13,569	5.4
기 금	560,642	598,535	37,893	6.8
□ 사회복지분야	739,161	788,926	49,765	6.7
○ 기초생활보장	73,045	75,240	2,195	3.0
○ 취약계층지원	15,212	13,427	△1,785	△11.7
○ 공적연금	259,856	281,833	21,977	8.5
○ 보육·가족 및 여성	23,693	28,759	5,066	21.4
○ 노인·청소년	36,630	38,759	2,129	5.8
○ 노동	122,935	126,180	3,245	2.6
○ 보훈	36,093	38,737	2,644	7.3
○ 주택	167,162	180,536	13,374	8.0
○ 사회복지일반	4,534	5,455	921	20.3
□ 보건분야	73,303	75,000	1,697	2.3
○ 보건의료	17,037	15,599	△1,438	△8.4
○ 건강보험	53,826	57,102	3,276	6.1
○ 식품의약품안전	2,440	2,299	△141	△5.8

2-2 재정현황

□ '11년도 보건복지부 소관 재정 규모는 33조 5,694억원

- “총지출”은 '10년 예산(31,0조원) 대비 8.2%(25,499억원 ↑) 증가
- “예산”은 '10년 대비 6.3%(12,186억원 ↑) 증가한 20조 6,922억원
- “기금”은 '10년 대비 11.5%(13,313억원 ↑) 증가한 12조 8,772억원

(단위: 억원)

구 분	'10예산 (A)	'11예산 (B)	증감 (B-A)	%
총 지 출	310,195	335,694	25,499	8.2
○ 예 산	194,736	206,922	12,186	6.3
- 일반회계	192,169	204,952	12,783	6.7
- 특별회계	2,567	1,970	△597	△23.3
○ 기 금	115,459	128,772	13,313	11.5
- 국민건강증진기금	17,630	17,960	330	1.9
- 국민연금기금	95,807	109,102	13,295	13.9
- 응급의료기금	2,022	1,710	△312	△15.4

※ '10년 예산은 정부조직법 개정에 따른 예산이체(3.19 시행) 이후의 재정규모임

- 증감규모 : △2,059억원(예산 △1,119억원 / 기금 △940억원)

* '10년도의 ()의 수치는 이체 전의 재정규모

※ 예산 내부거래 및 기금 보전지출 제외

· 내부거래 : 3,645 → 2,883억원

· 보전지출(여유자금) : 728,424 → 660,000억원

* 국민건강증진기금(1,450 → 1,240억원), 국민연금기금(726,959 → 658,475억원),
응급의료기금(15 → 285억원)

2-3 예산현황

□ 예산

○ 세 입

(단위: 백만원)

구 분	'10예산 (A)	'11예산 (B)	증 감 (B-A)	%
합 계	408,468	523,027	114,559	28.0
일 반 회 계	222,303	388,367	166,064	74.7
책임운영기관특별회계	186,165	134,660	△51,505	△27.7

○ 세 출

구 분	'10예산 (A)	'11예산 (B)	증 감 (B-A)	%
총 계(A+B)	19,816,635	20,940,663	1,124,028	5.7
총 지 출(A)	19,473,580	20,692,179	1,218,599	6.3
○ 일 반 회 계	19,216,921	20,495,126	1,278,205	6.7
○ 특 별 회 계	256,659	197,053	△59,606	△23.2
- 농어촌구조개선평별회계	71,453	67,214	△4,239	△5.9
- 에너지맞자원사업특별회계	23,965	-	△23,965	순감
- 광역지역발전특별회계	1,507	1,944	437	29.0
- 책임운영기관특별회계	159,734	127,895	△31,839	△19.9
○ 내부거래(B)	343,055	248,484	△94,571	△27.6

2-4 분야별 세출예산

(단위: 억원)

구 분	'10예산 (A)	'11예산 (B)	증 감 (B-A)	%
□ 총 지 출	310,195	335,694	25,499	8.2
○ 사회복지	239,332	262,993	23,661	9.9
- 기초생활보장	72,865	75,168	2,303	3.2
- 취약계층지원	8,933	10,505	1,572	17.6
- 공적연금	95,811	109,106	13,295	13.9
- 보육 및 가족	22,022	25,600	3,578	16.2
- 노인·청소년	35,166	37,313	2,147	6.1
- 사회복지일반	4,535	5,301	766	16.9
○ 보 건	70,863	72,701	1,838	2.6
- 보건의료	17,037	15,599	△1,438	△8.4
- 건강보험	53,826	57,102	3,276	6.1

* 예산 내부거래 및 기금 보전지출 제외

2-5 연도별 예산 규모

- 참여정부 복지부 예산 평균증가율('04년~'08년 증가율 평균) : 15.7% 증
 - * 보건복지 분야 : 11.8% 증, 정부 총지출 증가율 : 7.6% 증
- 현 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(요구안) : '11 대비 12.3% 증

(단위: 조원, %)

구 분	'04년	'05년	'06년	'07년	'08년	'09년	'10년	'11년
정부총지출 (증가율)	196.2 (20.5)	209.6 (6.8)	224.1 (6.9)	238.4 (6.4)	262.8 (10.2)	301.8 (14.8)	292.8	309.1 (5.5)
- 예 산	137.3	147.2	157.4	165.5	187.2	210.3	205.3	216.4
- 기 금	59	62.4	66.7	72.9	75.5	91.5	87.5	92.7
보건복지분야 ¹⁾ 총지출(증가율)	44.1 (5.8)	50.8 (15.2)	56.0 (10.2)	61.4 (9.6)	68.8 (12.1)	80.4 (16.9)	81.2	86.4 (6.3)
- 예 산 (증가율)	14.8 (8.8)	15.8 (6.8)	14.5 (△8.2)	16.8 (15.9)	20.6 (22.6)	26.3 (27.7)	25.2	26.5 (5.2)
- 기 금 (증가율)	29.3 (4.3)	35.0 (19.5)	41.5 (18.6)	44.6 (7.5)	48.2 (8.1)	54.1 (12.2)	56.0	59.9 (6.8)
보건복지분야 지출/정부지출	22.5	24.2	25.0	25.8	26.2	26.6	27.7	28.0
복지부총지출 (증가율)	13.9 (11.8)	15.1 (8.2)	16.6 (10.4)	19.0 (14.0)	24.9 (29.3)	29.6 (19.1)	31.02 (31.23)	33.6 (8.2)
- 예 산 (증가율)	9.7 (9.3)	9.5 (△2.4)	10.1 (7.0)	11.7 (15.1)	16.3 (36.6)	19.7 (20.9)	19.47 (19.59)	20.7 (6.3)
- 기 금 (증가율)	4.2 (18.2)	5.6 (32.4)	6.5 (16.2)	7.3 (12.5)	8.6 (17.5)	9.9 (15.7)	11.55 (11.64)	12.9 (11.5)
복지부지출/ 정부지출	7.1	7.2	7.4	8.0	9.5	9.8	10.6	10.9

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

1) 보건복지분야 : 기초생활보장, 취약계층 지원, 공적연금(군인, 국민, 공무원, 사학연금), 보육가족여성, 노동(고용안정 및 근로자 복지), 보훈, 주택, 보건의료, 건강보험

※ 예산 : 보건복지부 소관 예산, 기금 : 당초계획 기준

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

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

2-6 연도별 정부 및 보건복지예산 추이

(단위: 백만원)

연 도	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

연 도	정부예산	전년대비 (%)	복지예산	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

※ 2008 : 부처통합예산(복지부 109,374억원, 여성부 12,116억원, 청소년위 345억원, 예산처 36억원)

※ 2010 : 청소년·가족업무의 여성가족부 이체(△74,794백만원)

2-7 기금운용계획

□ 보건복지부 소관 3개 기금의 '11년 계획 규모는

'10년 계획 대비 1조 3,313억원(11.5%) 증가한 12조 8,772억원

- 국민건강증진기금 : '10년 대비 330억원(1.9%) 증가한 1조 7,960억원
- 국민연금기금 : '10년 대비 1조 3,295억원(13.9%) 증가한 10조 9,102억원
- 응급의료기금 : '10년 대비 △312억원(△15.4%) 감소한 1,710억원

(단위: 억원)

기 금 명	'10 계획 (A)	'11 계획 (B)	증 감 (B-A)	(%)
합 계	115,459	128,772	13,313	11.5
○ 국민건강증진기금	17,630	17,960	330	1.9
- 국민건강증진계정	17,398	17,560	162	0.9
- 공공보건의료계정	232	400	168	72.5
○ 국민연금기금	95,807	109,102	13,295	13.9
○ 응급의료기금	2,022	1,710	△312	△15.4

* 내부거래 및 여유자금 제외

- 내부거래 : 건강증진기금 398억원

- 여유자금 : 건강증진기금 1,240억원, 국민연금기금 65조 8,475억원, 응급의료기금 285억원

2부 보건의료분야



3. 보건의료정책

3-1 의료기관 기능 재정립

□ 추진목적

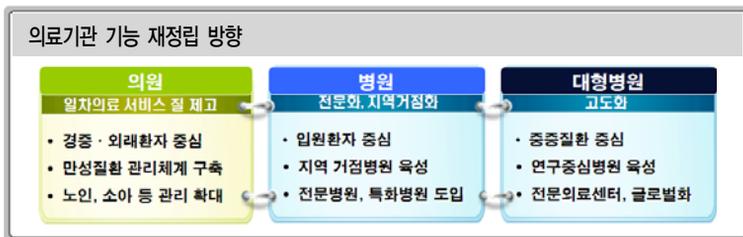
- 보건의료체계는 적절한 비용으로 양질의 서비스를 제공하여 국민 건강수준을 제고하는 것이 목적
- 지속가능한 보건의료체계 구축을 위해 의료기관 규모별·기능별 적절한 역할 분담 등 의료기관 기능 재정립 필요

□ 추진경과

- ‘의료기관 기능 재정립 TF’ 및 ‘1차의료 활성화 추진 협의회’ 구성·운영 및 의료계, 학계, 시민단체 등 각계 의견수렴('09.12~'11.3)
- 「의료기관 기능 재정립 기본계획」 수립·발표('11.3.17)

□ 주요내용

- 의원은 외래, 병원은 입원, 대형병원은 중증질환과 연구 중심으로 특화
 - 의료기관 종별 표준업무 고시 제정 등 총 30개 세부과제 단계적 추진



□ 기대효과

- 환자의 특성과 상태에 맞는 양질의 의료서비스를 최소 비용으로 제공하는 효율적인 의료시스템을 확립하여 국민건강 증진 및 의료비 절감 도모

3-2 보건의료미래위원회 구성 및 운영

□ 추진배경

- 보건의료체계의 지속가능성에 대한 논의와 정책제안을 위해 보건복지부장관 소속하에 보건의료미래위원회를 설치
- 의료제도 및 건강보험 등 보건의료분야 개선과제 전반에 대한 사회적 논의를 진행하여 의료소비자 및 공급자, 정부간 합의 도출

□ 추진경과

- ('10.12) 보건의료 중장기 정책방향에 대한 사회적 논의를 위해 (가칭)보건의료미래개혁위원회 구성 방침 VIP 보고
- ('11.1) 복지부 내 보건의료미래기획TF 설치
- ('11.3) 보건의료체계의 직·간접적 이해관계자인 보험자·의료단체·소비자 및 기업대표, 보건의료·경제사회계 전문가 등을 포함한 위원회 구성
- ('11.4) 「보건의료미래위원회 설치 및 운영에 관한 규정」 제정

□ 주요 추진사항

- 지속가능한 보건의료 정책방향 설정을 위한 핵심과제 토의심의(총 7차례 회의)
 - (건강보험) 진료비 지불제도, 보험료 부과체계, 약가정책 개혁 방향 설정
 - (의료제도) 인력·병상·장비 등 의료자원관리, 소비자 권리 제고 방안
 - (의료산업) 의료관광·연구중심병원 육성 등 의료산업 활성화
- 의료비 증가 시나리오 연구(보사연, KDI, 조세연 등) 및 미래 보건의료 정책방향에 대한 대국민 설문조사(보사연, 맥킨지) 병행

□ 향후 추진계획

- 위원회 논의의 결과물로서 「2020 한국의료의 비전과 정책방향」 건의에 대해 구체적 추진계획을 마련하여 추진

☞ 참고 1

[보건의료미래위원회 구성]

성명	소속	직위	비고
김한중	연세대학교	총장	위원장
경만호	대한의사협회	회장	의약단체
성상철	대한병원협회	회장	
김세영	대한치과의사협회	회장	
김정곤	대한한의사협회	회장	
신경림	대한간호협회	회장	
김 구	대한약사회	회장	
이경호	한국제약협회	회장	
김재욱	소비자시민모임	회장	
조동근	바른사회시민회의	공동대표	
이덕승	녹색소비자연대	상임대표	
김천주	주부클럽연합회	회장	
김영배	한국경영자총협회	상임부회장	
현오석	KDI	원장	공익위원(경제·사회)
이상돈	고려대학교 법학과	교수	
Roland Villinger	맥킨지 서울사무소	대표	
고대영	KBS	보도본부장	공익위원(언론)
김성덕	중앙대 의대	교수	공익위원(보건·의료)
정희원	서울대병원	원장	
사공진	한양대 경제학부	교수	
김용하	보건사회연구원	원장	
고경화	보건산업진흥원	원장	
육동한	국무총리실	국무차장	정부
임종룡	기획재정부	제1차관	
김창경	교육과학기술부	제2차관	
최원영	보건복지부	차관	
정형근	국민건강보험공단	이사장	보험자
강윤구	건강보험심사평가원	원장	

참고 2

[그간 회차별 논의안건]

회 차	안 건
제1차 (4.8)	○ 보건의료미래위원회 운영방안 및 논의과제
제2차 (5.9)	○ 보건의료 미래상에 대한 대국민 설문조사 계획 ○ 국민의료비 증장기 假추계와 경제사회적 의미
제3차 (6.1)	○ 위원회 활동사항 및 향후 운영계획 ○ 의료관광사업 성과 및 활성화 대책
제4차 (7.6)	○ 미래 만성질환 예방·관리체계 개편 ○ 약품비 합리화 및 제약산업 발전방안 ○ 건강보험 지불제도 개편 (보고) ○ 보험료 부과체계 개선 (보고) ○ 의료기관 기능재정립 추진상황 및 향후 계획 (서면보고)
제5차 (8.3)	○ 대국민 설문조사 결과 보고 ○ 건강보험 지불제도 개편방향 ○ 보장성 강화 및 재원조달 방향 ○ 의료자원 관리 선진화 (보고) ○ 미래 공공기능 강화 방향 (보고)
제6차 (8.17)	○ 의료자원 관리 선진화 ○ 미래 공공기능 강화 방향 ○ 의료소비자 권리 제고방향 ○ 공정 부과시스템 구축 ○ 의료산업 경쟁력 강화를 위한 연구중심병원 육성 (서면보고)
제7차 (8.31)	○ 위원회 최종 보고서

3-3 투자개방형 의료법인

□ 도입 제기 배경

- 외국과 달리* 의료기관 설립주체가 의료인과 비영리법인으로 한정되어, 자본조달 제약으로 의료서비스 산업 발전 저해
 - * 한국, 일본을 제외한 모든 OECD 국가가 영리병원 허용
- 투자개방형 의료법인 도입 시 지분소유와 수익분배가 가능해져, 다양한 투자주체로부터 자본조달을 통한 의료서비스 산업 발전 및 고용 창출
 - 대기업 등의 진입에 따른 대규모 투자로 의료기관의 고급화·대형화
 - IT산업, 관광산업 등과 의료서비스 산업 간 융복합화 가속

□ 그간의 논의 경과

- (참여정부) '04년부터 본격 논의, '05년 경제자유구역 내 외국 영리병원 허용, 국내 영리병원은 여론의 강한 반대로 추진 중단
- (現 정부) 투자개방형(영리) 의료법인 도입을 계속 논의 중
 - ('08.2) 인수위원회에서 도입 추진했으나, 의료민영화 논란으로 추진 중단
 - ('09.5~11) '투자개방형 의료법인 도입필요성 연구' 실시(복지부·기재부 공동)
 - ('09.6~9) 국회, 정부, 의료단체, 시민단체, 건보공단 등으로 구성된 의료제도발전위원회를 운영하여 다양한 의견 수렴
 - ('09.12~) 연구용역 결과 발표, 신중한 검토를 위해 관련 논의 중단

□ 향후 추진계획

- 국내 보건의료체계의 취약성을 고려시 투자개방형 의료기관의 전면 도입은 현실점에서 득보다 실이 크다고 판단
 - 이와 별도로, 경제자유구역 내 외국의료기관 투자유치 지원과 제주도내 투자개방형 의료법인 도입을 위한 제주특별자치도법 개정은 지속 추진

3-4 의료서비스산업 선진화

□ 추진배경

- 새로운 의료서비스 시장 형성을 위한 제도적 기반 구축 및 내·외국인 의료 산업에 대한 투자활성화로 의료서비스산업 육성 필요

□ 추진과제 및 추진상황

실 천 과 제		추진상황
의료서비스에 대한 규제 선진화	의료기관 경영지원사업 활성화(법안제출)	의료법 개정안 국회 제출('10.4.8)
	의료법인 합병 근거 마련(법안제출)	
	투자개방형 의료법인 도입 여부 검토 (논의결과발표)	연구용역 완료('09.12.15)
	경제자유구역의 외국의료기관 등 유치 지원(특별법 제정)	특별법 제정안 상임위 계류중 ('09.2~ 법안소위 3차례 논의)
	비영리법인 의료채권 발행 허용 (법률 제정)	의료채권 발행에 관한 법률 제정안 상임위 법안소위 상정('09.4.27)
새로운 의료서비스 시장 발굴·육성	건강관리서비스 시장 형성(법안제출)	건강관리서비스법안 발의('10.5.18) 보험회사 개설 제한 등 수정안 발의(손숙미의원, '11.4.29)
	양·한방 협진제도화(시행규칙개정)	의료법 시행규칙 개정 및 시행 ('10.1월)
소비자 선택권 제고	의료분쟁조정제도 마련(법통과)	「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률」제정('11.4월)
	전문병원제도 시행	전문병원제도발전TF 운영('09.9월) 및 시범사업 완료, 「전문병원 지정 및 평가에 관한 규칙」제정('11.1월)

□ 기대효과

- 새로운 시장 창출을 통한 경제 활성화 도모
- 소비자 선택권 보장으로 의료서비스 이용 기회 확대
- 규제 선진화를 통한 의료서비스산업 발전 기반 조성

3-5 경제자유구역 외국의료기관 설립 지원

□ 목적

- 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 2003년부터 외국의료기관 설립 허용
- 경제자유구역 외국의료기관의 설립절차 및 특례 등을 정하기 위해 특별법 제정 추진 중(황우여 의원 대표 발의, 국회 상임위 계류 중)

□ 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
 - * 특별법 제정안 상임위 심의 중 내국인 진료비율 제한 규정 추가 필요성 제기
- 진료보수 : 건강보험은 적용되지 않으며 진료비 자율결정
- 의료법 특례(특별법 주요내용)
 - 외국의료기관에 종사할 수 있는 인력으로 간호사·의료기사 포함
 - 외국 의료인의 원격의료 지원 허용
 - 특수의료장비 설치·운영기준 완화
 - 진단서·의료기관 명칭 등에 외국어 기재 허용
 - 일정 조건 충족 시 의료기관 평가 면제 등

3-6 합리적 의료분쟁조정제도 마련

□ 추진배경

- 「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률」이 국회 본회의를 통과('11.3.11)하여, 금년 4.7일 공포
- 법 공포 후 1년이 경과한 날부터 시행 예정이므로, 하위법령(시행령, 시행규칙, 지침 등) 마련 및 조정중재원 설립 등 후속조치 추진 시급

□ 추진방안

- (추진목표) 의료분쟁조정중재원 설립 및 하위법령 마련

제도 운영 목표

- ▶ 의료구제 및 절차의 공정성, 신속성, 전문성을 담보하는 시스템 설계를 통한 제도의 안정적 정착 및 실효성 확보 필요
 - (공정성) 조정중재원 내 조정위원회, 감정단, 위원회 등 인적 구성시 객관성 담보할 수 있는 절차 마련
 - (신속성) 동 법상 분쟁조정기간이 최대 120일로 규정되어 있는 만큼 객관적 조사체계, 분쟁조정절차(메뉴얼, 지침) 마련에 철저한 대비
 - (전문성) 역량 있는 변호사, 의사 등 전문가들이 참여토록 적극 유도(임금수준, 근무여건 등)

- (추진상황) '11.5월 민간전문가가 참여하는 설립준비위원회를 구성하고 보건복지부내에 설립추진단을 만들어 조직설계와 예산확보 등의 작업을 진행 중

□ 기대효과

- 의료분쟁조정제도를 초기에 안정적으로 정착시켜 의료사고 피해자의 어려움 완화
- 보건의료인의 안정적인 진료환경 조성

3-7 전문병원제도 시행 준비

□ 개념

- 병원급 의료기관 중에서 특정 진료과목이나 특정 질환 등에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 하는 병원을 전문병원으로 지정

□ 기대효과

- 역량있는 중소병원의 보건의료체계상 기능 강화, 국민에게는 보다 저렴한 비용으로 양질의 의료서비스 제공, 의료자원의 효율적 활용

□ 추진경과

- 8개 진료과목·4개 질환에 대해 42개 병원을 시범사업 운영기관으로 지정하여 시범사업 추진('08.5~'11.1)
- 의료법 개정으로 전문병원제도의 법적근거가 마련('09.1.30)
- 「전문병원의 지정 등에 관한 고시」 제정('11.1.31) 및 전문병원 명칭표시 관련 「의료법 시행규칙」 개정('11.2.10)

□ 향후 추진계획

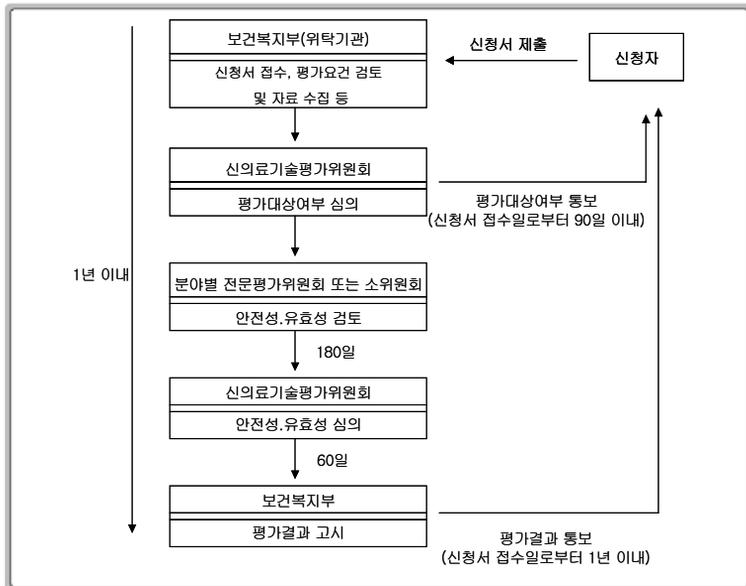
- 전문병원 지정 및 운영 : '11.10월(예정)

3-8 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)



▣ 참고사항

□ 신의료기술평가 현황

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	평가완료			
										소계	신 의료 기술	연구 단계	기타
총계	556	22	295	109	135	28	23	239	20	219	166	44	9
2007	55	-	30	12	10	7	1	25	-	25	15	8	2
2008	359	-	193	67	95	13	18	166	-	166	133	28	5
2009	142	-	90	33	35	15	7	52	-	52	38	12	2
2010	135	-	70	13	33	21	3	65	6	59	39	16	4

3-9 보건의료 인력 및 자원의 적정 수급

□ 목적

- 적절한 의료인력 수급 및 양성을 통하여 불필요한 의료비 상승을 막고 의료 전달체계 기반 구축
- 병상 및 특수의료장비의 균형적 배치를 유도하여 과잉 공급된 의료자원의 효율적 활용 도모

□ 추진방안

- 의료인력 병상·장비의 적정 수급 및 합리적 배치
 - 과잉공급이 예상되는 의사 인력의 적정 수급을 위해 '04년부터 단계적으로 의과대학 입학정원 10% 감축 또는 동결
 - 전문의 적정수급을 위한 전공의 정원 조정 등 정책추진
 - 병상자원의 합리적 배치 유도
 - 균형적인 병상수급 관리를 위해 병상수급기본시책에 따른 지역병상수급 계획 수립 및 시행 내실화
 - 특수의료장비 수급 및 품질관리기준 강화 방안 강구

□ 의료인력·병상자원 현황

⇒ 4. 「보건의료자원」 참고

3-10 의료인 면허신고제도

□ 개요

- 목적 : 의료서비스의 질적 수준 향상을 위해 면허관리체계를 개선하고 보수교육 실질화 및 면허인 정보관리를 위해 면허신고제도 도입
- 근거 : 의료법 제25조, 동 법 시행령 제11조
- 경과 : 의료법 개정안 국회 통과('11.4.), 2012.5월 시행

□ 내용

- 의료인은 최초로 면허를 받은 후부터 3년마다 그 실태와 취업상황 등을 보건복지부장관에게 신고하도록 함(법 제25조)
 - 보수교육(연간 8시간)을 이수하여야 신고 접수
 - 신고 수리 업무를 관련단체 등에 위탁
- 의료인이 면허를 신고하지 아니하면 신고할 때까지 면허의 효력이 정지됨(법 제66조제4항)
 - 이전 법률에서 보수교육을 받지 않은 자에 대한 과태료 규정은 삭제
- 모든 의료인은 이 법 시행('12.5.)후 1년 이내에 실태와 취업상황을 신고해야 함(법 부칙 제2조제1항)
 - 1년 이내에 신고하지 아니하는 경우 신고기간이 종료하는 시점부터 신고할 때까지 면허의 효력이 정지됨
- 각 중앙회(협회)는 의료인의 품위손상(법 제66조제1항제1호)에 따른 자격정지 처분을 요구할 수 있음(법 제66조의2)
 - 처분 요구에 관한 사항 등을 심의 의결하기 위하여 윤리위원회 설치

□ 향후 계획

- 의료인 면허제도개선TF 운영
 - 면허신고제도 실시를 위한 세부사항 협의 및 조정
 - 제도의 성공적 실시를 위한 의료인 홍보방안 마련
- 의료법 시행령 및 시행규칙 개정
 - 신고 수리 업무기관, 신고절차 및 방식, 신고내용의 보고, 효력정지처분 절차 등 세부 규정 마련

3-11 의료기관 인증제 전환

□ 도입 배경

- 기존 평가제도 개선
 - 기존 의료기관 평가는('04~'09) 성과도 일부 인정되나 각종 문제점 발생으로 개선 필요성 제기
 - 의료기관간 과잉경쟁, 강제평가로 인한 일시·수동적 대응, 각종평가 중복, 대상범위 확대 필요
- ※ 의료기관 평가는 종합병원(300병상 이상 병원만 대상으로 하였음)

□ 제도 개요

- 근거 : 의료법 제58조(의료서비스 질과 환자 안전 수준 제고를 위한 것으로 병원급 의료기관 평가 후 일정 수준 달성시 인증 부여)
- 평가대상 : 병원급 의료기관 전체
- 방식 : 자율인증으로 인증 받기를 원하는 의료기관의 신청 후 조사
- 기준 : 4개 영역 13개 장 41개 범주 83개 기준 404개 조사항목



- 시행기관 : 의료기관평가인증원(의료법 제58조제2항에 따라 설립된 인증 전담기관)에서 전문 조사위원을 선발하여 조사 후 인증 심의

- 결과의 활용 : 인증마크 활용, 홈페이지 인증병원 게시, 상급종합병원 및 전문병원 지정시 요건으로 활용

□ 추진 경과

- 의료기관 인증제 전환 완료
 - '10.7.23. 법적 근거 마련, '10.10.7. 의료기관 평가인증원 설립
- 병원급 의료기관 대상 인증 진행 중
 - '11.7월 현재 60개 의료기관 인증 완료
- 각종 평가제도 통합 추진 중
 - 치과·한방·요양병원, 정신의료기관 평가 기준 개발 중
 - * 치과·한방병원 '12년 시행 예정
 - * 요양병원 '13년(의료법 제58조의2), 정신 의료기관 '12년 시행(정신보건법)

3-12 선택진료제도

□ 개념

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

□ 제도 연혁

- '63년 특진제 → '91년 지정진료제 → 2000. 9월 선택진료제 변경

□ 법적근거 : 의료법 제46조(환자의 진료의사 선택 등)

□ 선택진료 의료기관 현황

- 환자의 실질적 선택권 강화를 위해 선택진료에 관한 규칙 개정('11.6.4. 공포)
 - 선택 진료의사 요건 강화, 진료지원과 포괄위임 삭제, 선택진료신청서 사본 제공 의무 신설, 서류보존기간 연장(3년 → 5년) 등

- '11 4월 실시기관 : 305개소(병원급 2,942개소 중 10.4%)
 - '09 선택진료비 수입 : 1조 1,113억원(진료수입의 6.5%)

□ 문제점

- 제도의 본래 취지와 달리 의료기관 경영수지 보전을 위한 지나친 편법 운영

□ 향후 대책

- 비선택진료의사 배치 확대를 위한 종합병원 이상의 필수진료과목 지정·고시('11. 하반기)

▣ 참고사항

[선택진료제도 연혁]

구 분	특 진	지정진료제도	선택진료제도
법적근거	- (’63. 1~’91. 3)	보건사회부령 (’91. 3~’00.)	의료법(제46조) (’00.~)
대상의료 기관	○ 국립의료기관(국립의료원, 국립대 의대 부속병원 등)	○ 레지던트 수련병원으로 허가병상수 400병상 이상 병원, 치과대학병원	○ 병원급 이상 의료기관
의사선택 범위		○ 지정진료 의사로 임명 받은 의사	○ 의사·치과의사·한의사 * 일정 자격요건 갖춘 의사 선택시 추가비용 징수
추가비용 징수의사의 자격	○ 특진교수 : 국립대 의대 부속병원(교수, 부교수, 조교수, 전임 강사) ○ 국립의료원 등	○ 의사 : 전문의로서 의사 면허후 10년이상 ○ 치과의사 : 면허취득후 10년 이상 ○ 한의사 : 면허취득후 15년 이상 * 대학병원 전임강사 이상	○ 의사 : 전문의자격 취득 후 10년 이상 ○ 치과의사 및 한의사 : 면허 취득후 15년 이상 ○ 전문의 자격인정을 받은 후 5년이 경과한 대학병원· 대학부속 한방병원 조교수 이상 ○ 치과의사(추가) : 면허 취득 후 10년이 경과한 조교수 이상
추가비용 징수기준		○ 환자가 지정한 지정 진료 의사의 의료행위 * 당해연도 총진료 건수의 70% 초과진료 불가	○ 환자가 선택한 의사 중 추가 비용징수 자격 의사 가 직접 행한 의료행위 * 자격요건 갖춘 재직 의사 등의 80% 범위안에서 지정
진료항목	○ 일반진료비의 50~100% 이내에서 의료기관의 장이 정함.	○ 9개 항목 · 진찰, 의학관리, 검사, 방사선진단 및 치료, 마취, 정신요법, 처치 및 수술	○ 9개 항목 : 진찰, 검사, 방사선혈관촬영, 영상진단, 방사선치료, 마취, 정신 요법, 처치 및 수술, 침·구 및 부항
선택진료 의료기관의 의무		-	○ 선택진료 신청시 필요한 정보를 쉽게 볼 수 있는 장소에 게시 또는 비치

3-13 상급종합병원 지정

□ 제도개요

- 목적 : 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 수행하는 의료기관 양성을 통해 국민건강 증진
- 근거 : 의료법 제3조의4, 상급종합병원 지정·평가에 관한 규칙
- 운영
 - 3년마다 상급종합병원 지정 신청을 받아 지정기준 충족여부를 평가하여 우수한 의료기관을 상급종합병원으로 지정(지정기간 3년)
 - ※ 진료권역(10개)별 소요병상수를 고려, 진료권역별로 지정
 - 상급종합병원은 건강보험 중별 가산율 30% 적용(종합병원 25%)
- 실시경과
 - '89년 의료기관을 1차~3차로 구분하는 의료전달체계 도입
 - '95년 주기적 평가 법적근거를 마련하여 '98년부터 종합전문 요양기관 인정 평가 실시
 - '09.1월 종합전문요양기관을 상급종합병원으로 명칭 변경
 - '11.11월 상급종합병원 재지정(예정)

□ 상급종합병원 지정현황

진료권역	행정구역	지정현황
수도권	서울, 제주, 경기도(서부권 및 남부권을 제외한 지역)	17개소
경기서부권	인천, 경기도(안양, 부천, 고양, 시흥, 군포, 의왕, 파주)	5개소
경기남부권	경기도(수원, 성남, 평택, 오산, 안산, 화성, 광주)	2개소
강원권	강원도	2개소
충북권	충청북도(옥천군, 영동군 제외)	1개소
충남권	대전, 충청남도(서천군 제외) 충청북도(옥천군, 영동군), 전라북도(무주군)	4개소
전북권	전라북도(순창군, 무주군 제외), 충청남도(서천군)	2개소
전남권	광주광역시, 전라남도, 전라북도(순창군)	2개소
경북권	대구광역시, 경상북도, 경상남도(합천군)	4개소
경남권	부산광역시, 울산광역시, 경상남도(합천군 제외)	5개소

▣ 참고사항

□ 상급종합병원 지정기준

지정기준	주요내용
진료기능	○ 필수진료과목(9개) 포함 20개 이상의 전문과목과 각 과목마다 전문의 1인 이상 둘 것
교육기능	○ 전문의 수련기관일 것 ○ 내과, 외과, 소아청소년과, 산부인과, 영상의학과, 마취통증의학과에 레지던트 상근
인력, 시설 장비 현황	○ 수술실 5개 이상 ○ 수술실 등 특수진료시설이 의료기관 전체 면적의 10% 이상 ○ 전산화단층촬영기, 자기공명영상촬영기 등 6개의 의료장비 1대 이상 ○ 특수의료장비는 품질관리검사기관의 적합 판정을 받을 것 ○ 의료인 수는 연평균 1일 입원환자당 의사는 10인당 1인, 간호사는 23인당 1인 이상
질병군별 환자구성비율	○ 전문진료질병군에 속하는 입원환자가 전체의 12/100 이상 ○ 단순진료질병군에 속하는 입원환자가 전체의 21/100 이하
의료서비스 수준	○ 의료법 제58조에 따른 의료기관 인증을 받을 것

3-14 중소병원 컨설팅·교육지원

□ 추진배경

- 중소병원의 경영역량을 강화하여 다양화·전문화·고급화되는 의료수요에 적절히 대응하고, 경쟁력 있는 의료기관으로 육성하여 의료자원의 효율적 활용 및 지역주민의 의료서비스 접근성 확보

- '11년 지원대상 및 규모 : 300병상 미만 비영리 의료기관 6개소를 대상으로 컨설팅 비용 국고지원

* '11년 예산 : 250백만원(국비 85%, 병원 자부담 15%)

□ 주요내용

- 전문 컨설팅기관을 통해 경영전반 진단·분석 후 추진과제 도출
- 각 병원별 성과목표치 제시 및 컨설팅 후 목표달성도 측정
- 세부 추진전략 등의 과제 도출 후 해당 병원의 이행여부 모니터링 및 경영 관련 교육

□ 향후 추진계획

- '10년 신규사업으로 컨설팅 후 일정기간 동안 성과평가 후 향후 사업 추진 방향 결정

3-15 약국의 판매 의약품 도입

□ 추진 배경

- 의약품 사용의 안전성을 우선시하면서, 심야·공휴일 등 의약품 구입 불편 해소 필요
- 의약품의 약국 외 판매 허용 등에 대해 수년간 시민단체 제기
 - * 안전성이 확보된 의약품을 위주로 약국 외 판매 필요성 제기('10 국정감사, 경실련 등)

□ 현황

- 현행 약사법 체계 내에서는 약국 개설자가 아니면 의약품을 판매하거나 판매의 목적으로 취득할 수 없음(약사법 제44조)
 - 약국 개설자는 약사 또는 한약사에 한함(약사법 제20조)
 - * (예외) 열차, 항공기, 선박 등 특수장소의 경우 약사 지도·감독하에 약국에서 공급된 의약품을 판매(약사법 부칙 제4조, 특수장소에서의 의약품 취급에 관한 지정 고시)
 - 따라서 국민들의 요구가 높은 감기약, 해열진통제 등은 현행법 체계 내에서는 약국 외 판매 불가

□ 약사법 개정(안) 주요 내용

- (약국의 판매 의약품 선정기준) ① 주로 가벼운 증상에 사용하며 유효성·안전성이 확보된 것, ② 약사의 관리 없이도 자가요법으로 직접 사용할 수 있는 것으로
 - ①과 ②를 모두 충족시키는 일반의약품
- (대상) 국민들에게 잘 알려져 있는 상비약으로서 수요가 많은 일반의약품 중 보건복지부장관이 고시로 지정

* (예시)

해열진통제	타이레놀, 부루펜, 아스피린 등
감기약	화이트벤, 판콜, 하벤 등
소화제	베아제, 웨스탈 등
파스	제일콜파스, 신신파스 에이 등

- (판매장소) 해당 장소에 대한 지역 주민의 접근성, 약화사고에 대비해 신속하게 의약품 회수가 가능한 곳 등 고려
- (판매자 등록) 약국의 의약품을 판매하려는 자는 시장·군수·구청장(보건소장)에 등록
- (유통관리) 유사시 위해의약품의 신속한 회수 등을 위해 의약품 공급 규모 파악
 - 제약회사, 도매업자 등에게 매월 심평원의 의약품유통센터 공급량 보고 의무 부여
- (진열) 일반공산품·식품과 구분하여 소비자가 선택토록 별도 진열
 - 임신부, 음주자 등 복용시 유의사항을 게시하여 안내
 - * (예시) 음주자의 아세트아미노펜 복용 금지 등
- (판매량 제한) 의약품의 오남용 방지를 위해 1회 판매량 제한
 - * 인터넷, 택배서비스 금지
- (연령제한 검토) 복약지도가 가능한 약국과 달리, 복약지도 없이 단순 판매 기능 수행에 따른 아동 구매 시 주의
 - * (예시) 어린이 등에게는 직접 판매하지 않는 방법 등
- (포장) 오·남용 방지 및 긴급성을 고려하여, 소포장의 완제품으로 생산·공급
- (표시·기재) “약국의 판매 의약품”이라는 문자 표시
 - * 글자를 크게 하여 가독성을 높이거나, 특별한 주의를 요하는 점을 기호화

□ 향후 계획

- 금년 정기국회 제출 예정

3-16 리베이트 쌍벌제 시행

□ 개념

- 의약품 및 의료기기의 거래에서 불법 리베이트를 제공한 자와 수수한 자 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 처벌규정이 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 개정('10.11.28 시행)
 - 의료법 제23조의2, 제88조의2 / 의료법시행규칙 제16조의2, 별표2의3
 - 약사법 제47조제2항·제3항, 제95조의2 / 약사법시행규칙 제62조제5항, 별표5의2
 - 의료기기법 제12조제3항, 제14조제5항, 제17조제2항, 제44조의2/ 의료기기법 시행규칙 제15조의2, 별표3의2

□ 주요 내용

구 분		내 용
의무 이행 주체	수수자	의료기관 개설자·의료인(의료기관 종사자 포함), 약사·한약사(약국 종사자 포함)
	제공자	의약품의 품목허가를 받은 자·수입자, 의약품도매상, 의료기기 제조업자·수입업자·판매업자
리베이트범위		의약품 및 의료기기의 채택 등 판매촉진을 목적으로 제공 또는 수수하는 금전, 물품, 편의, 노무, 향응, 그 밖의 경제적 이익
예 외		건본품제공, 학술대회지원, 임상시험지원, 제품설명회, 대금결제조건에 따른 비용할인, 시판후조사 등의 행위로서 보건복지부령으로 정하는 경제적 이익
행정 처분	수수자	1년 이내의 자격정지
	제공자	제조(수입)자 : 1개월 해당품목 판매업무정지~허가취소 의약품도매상 : 15일~6개월 업무정지
형사 처벌	수수자	2년 이하의 징역이나 3천만원 이하의 벌금 (경제적 이익 등은 몰수·추징)
	제공자	2년 이하 징역이나 3천만원 이하 벌금

□ 향후 계획

- 검찰, 경찰, 국세청, 공정위, 복지부, 식약청 등의 범정부적 공조 대응체계를 통한 불법 리베이트 지속적 적발
- 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~)
- 서울중앙지방검찰청 내 검찰, 복지부, 경찰, 심평원으로 구성된 정부 합동 리베이트 전담수사반 구성('11.4월~)
- 신고전화 : 02-530-3768

3-17 안전하고 합리적인 의약품 사용

□ 추진배경

- 의약품 처방·조제시, 병용·연령금지 등 정보를 제공하는 의약품 처방·조제 지원 서비스(DUR; Drug Utilization Review) 점검을 통하여 위해요인 사전 차단
 - 위반사례가 근절되지 아니하여 '06년 국정감사시 사용금지 대책 및 사전 예방시스템 도입 요구

□ 추진내용

- 병용·연령금지 의약품 적정관리방안 수립('06.12)
- 세부 추진실적 점검을 위한 의약품사용평가추진 T/F팀 구성·운영 ('07.~'09 총 5회 개최)
- 의사·약사의 병용·연령금지 처방·조제시 상호간 확인 의무 부과 ('07.7.27 약사법 및 의료법 개정, 위반시 300만원 이하의 벌금)
- 국회, 의료계, 약계, 시민단체와 공동으로 “병용금지 등 의약품 안전사용을 위한 정책방향 공청회” 개최('07.10)
- '08.4.1부터 동일 요양기관내 사전점검 시스템(1단계)을 전국 요양기관에 구축
 - ※ 처방전내 병용·연령·임부금지 의약품 등을 처방·조제할 경우 팝업창에 경고 메시지 제공
 - ‘요양급여비용심사청구소프트웨어의검사등에관한규정’ 개정
- 경기도 고양시('09.5.~'10.11.) 및 제주 지역('09.11.~'10.11.)을 대상으로 동일요양기관 내 다른 진료과목 간 및 다른 요양기관간 병용금지 및 중복 처방 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 시스템 점진적으로 **전국 확대 실시**('10.12.~)
 - 전국 약 65,930여개 요양기관 중 63,120여개 기관(약 95.7%)에서 DUR 설치가 완료되었고, 이 중 약 97.5%의 요양기관에서 서비스 제공('11.6월)
 - ※ DUR 시스템 자체개발 병원·종합병원은 '11.12월말까지 실시
- 약국판매 약 DUR 적용 실시 예정이었으나, 약사회 참여거부로 잠정 연기

□ 참고사항

- 병용금지 : 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 횡문근 용해증 유발 가능성이 높음
- 연령금지 : 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 설파메톡사졸&트리메토프림은 신생아 황달 등 위험이 보고 되고 있어 신생아(출생 4주 미만)에 사용할 수 없음
- 임부금지 : 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

3-18 의약품 공급·유통체계 개선

□ 추진목적

- 의약품관리종합정보센터를 중심으로 실질적인 유통관리 체계 및 투명성 제고 기반 마련
- 의약품표준코드 도입으로 유통 정보화를 촉진

□ 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 상반기 818건 제공)
 - 수집된 의약품 유통 정보를 과학적으로 분석하기 위해 데이터마이닝 개발·운영('08년 4개 모델개발, '09년 5개 모델개발, '10년 1개 모델개발)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('11.6월 578개사, 59,050개 제품, 140,579개 표준코드 부여)

- 건강보험급여의약품의 제품코드도 의약품표준코드 사용토록 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
- '13년부터 의약품에 전자태그(RFID tag) 또는 2차원바코드 선택 사용이 가능하도록 하고, 의약품 단품별로 일련번호를 부여하여 개별 유통주체들의 유통 투명성 확보 및 물류 관리 효율성 극대화('11.5월)
- 의약품 유통의 비윤리적 영업을 근절하고 유통의 투명성 제고를 위하여 리베이트 쌍벌제* 시행('10.11월) 및 불법리베이트 조사 강화
 - ※ 리베이트 쌍벌제 : 의약품 및 의료기기의 거래에서 불법 리베이트를 제공한 자와 수수한 자 모두 처벌하는 제도

3-19 공공보건의료 확충

□ 추진배경

- 현재 공공보건의료는 국·공립의료기관의 확충 및 활동 지원으로 한정되어 필수의료서비스의 형평성 있는 의료공급 측면에서 한계를 보임
 - * 공공보건의료기관은 기관수 기준 전체의 6.1%, 병상수 기준 9.5%에 불과('10.6.)
- 이에, 공공보건의료 정책에 민간의료기관을 포함하고 상응하는 지원과 공적 의무를 부여하고, 기존 국공립병원의 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)
 - 총 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

□ '11. 주요 정책 및 사업

- 「공공보건의료에 관한 법률」 전부 개정 추진
 - * '11년 6월 말 현재 국회 상임위 법안소위 계류 중
 - 국·공립 '소유' 의료기관 중심으로 한정된 '공공보건의료'의 정의를 필수 공적 의료서비스 제공 '기능' 중심으로 전환하여 민간참여 유도
 - * 공공의료사업에 참여하는 민간에 상응하는 지원과 공적(公的) 의무 부여
 - 의료취약지의 지정·고시 및 취약지 거점의료기관 지정, 공공전문진료센터의 지정 및 지원 신설 등

- 분만 취약지 지원 시범사업 추진
 - 출산율의 지속적인 하락과 출산인프라 감소에 대응하여 시군구별로 관내 분만율, 의료기관 접근성 등을 종합하여 52개 분만취약지 도출
 - 분만취약지에는 지역 여건에 따라 산부인과 설치·운영 지원, 산모 이송의 편의성을 높이는 지원방안 마련
 - '11년에는 시범사업으로 3개 지역(충북 영동, 전남 강진, 경북 예천)을 선정, 거점산부인과가 설치·운영될 수 있도록 지원
 - * 시설장비비 및 운영비 등 국비 19억원(개소 당 6억원 내외) 지원
- 지방의료원·적십자병원 기능강화 사업
 - 지방의료원(34개)과 적십자병원(5개)이 지역 거점병원으로서 공익적 역할을 강화하고 경쟁력을 가지도록 '지역거점 공공병원 발전계획' 수립('10.2) 및 「지역거점공공병원 발전방안 실행계획」('10.12) 마련
 - * 포괄수가제(DRG) 도입, '선택과 집중' 방식으로 의료시설 현대화, 공익적 의료서비스 강화, 의료취약지에 위치한 공공병원 지원 강화, 경영혁신 노력에 따른 국비지원 차등화 등
 - '선택과 집중' 방식에 따라 시설·장비 국고지원에 경영평가 결과를 반영하여 노력하는 공공병원에 집중 지원(410억원, 28개소)
 - * 신축 4개소(BTL 1), 리모델링 6개소, 부대시설 6개소, 의료장비 12개소
 - 대학병원-지역거점공공병원 인력교류 사업(5억원, 국고 50%) 추진을 통해 의료취약지에 위치한 공공병원의 의료서비스 향상 도모
 - * 삼척·영월·속초·강진·울진의료원, 상주적십자병원 등 6개소에 8명 인력 교류
- 3개 지방의료원에 포괄수가제(DRG) 시범 도입 추진
 - 일산 공단병원에서 개발한 76개 질병군에 대하여 포괄수가제로 지불체계 전환, 이에 부합하는 수가개발 및 청구방식 개선
 - * 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 및 어린이병원 사업
 - 필수적이거나 수익성이 낮아 민간의 자발적 참여를 기대하기 어려운 전문 진료 분야의 지역균형발전을 위한 치료인프라 구축('07년~)
 - 사업대상 : 지방대학교병원(국립+사립)
 - 지원내용 : 개소당 3~5년간 전문질환센터 설치에 소요되는 건축·장비비를 연차적으로 지원(국비 100%). '11년도에는 호흡기질환, 류마티스 및 퇴행성관절염 등 권역별 전문질환센터(총 10개소) 및 어린이병원(총 5개소 중 4개소) 지원
- 신생아 집중치료실 설치·지원
 - 신생아 집중치료실 병상 부족 해소를 위하여 대학병원의 신생아 집중치료실 내 10개 병상(1개병원당) 확충 및 운영에 필요한 시설·장비·운영비를 지원하여 미숙아 의료서비스 질 향상 도모
 - 지원내용 : 시설·장비비, 사업운영비('10년도부터 지원)
 - ※ 실적 : '08년(3개병원, 30병상), '09년(2개병원, 20병상), '10년(3개병원, 30병상), '11년(5개병원, 50병상)

3-20 응급의료체계의 강화

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

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

□ 현황

- 「응급의료에 관한 법률」 제정('94년)이후 지속적인 응급의료 인프라 확충 및 '10년부터 3년간 응급의료기금 확대를 계기로 선진 응급의료 체계완성 등을 위한 질적인 도약 추진
 - 이에 따라 응급의료기관, 구급차 및 이송기관, 응급구조사, 응급의료정보센터 등 응급의료를 제공하기 위한 기본적 인프라 확충
 - 국민이 체감할 수 있는 선진 응급의료 서비스 제공가능한 차세대 응급실 모형 개발 및 질적 서비스 개선을 위한 평가지표 개발
- 신속한 응급환자 이송 및 적정 응급의료 제공을 위한 정보체계 구축 추진
- 선진응급의료체계 구축을 위한 「'10~'12 응급의료선진화계획」 및 「응급의료('11~'15년)기본계획」 추진

□ 추진계획

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

- 경제적인 이유 등으로 응급진료를 받을 수 없는 경우 응급의료비 미수금 대불제도 운영
- 응급의료 상담 및 병원안내, 응급상황 발생시 의뢰지도 등 응급의료정보 제공을 위해 응급의료정보센터 운영
- 중증응급환자 발생시 신속한 수술 및 처치가 이루어지도록 중증응급환자 진료가능병원 실시간 정보제공

□ 응급의료 현황

- 응급의료기관 현황

('10. 12월말, 단위: 개소)

계	응 급 의 료 기 관				
	중앙센터	권역센터	전문센터	지역센터	지역기관
467	1	16	4	117	329

- 응급의료정보센터 운영실적

(단위: 건)

구 분	총접수	총 처 리									기타 상담
		계	질병 상담 및 처치 지도	병원 안내	구 급 차 출 동						
					소계	응급 의료 기관	119 구급대	응급 환자 이송단	112 순찰대	기 타 (군·경)	
'95	897,239	361,933	47,102	300,089	14,742	4,602	2,933	3,801	2,357	1,049	535,306
'00	987,587	867,602	65,169	802,097	336	4	201	84	34	13	226,639
'01	924,165	637,488	97,756	538,169	1,563	11	517	888	102	45	286,677
'02	665,500	585,069	76,164	506,000	2,905	143	860	1,683	119	243	70,431
'03	580,109	519,196	56,233	459,552	3,411	333	883	1,952	48	195	70,193
'04	432,006	350,611	44,320	306,291	4,031	595	778	2,632	16	10	77,364
'05	507,686	437,329	46,934	390,395	3,162	337	631	2,181	12	2	67,195
'06	584,683	495,547	63,223	429,582	2,742	33	630	2,069	7	3	89,136
'07	749,697	582,184	62,420	519,764	3,255	66	1,022	2,152	7	8	164,258
'08	1,020,393	801,424	86,024	713,677	1,723	107	1,310	281	17	8	218,969
'09	1,387,799	1,354,384	347,682	1,005,358	1,344	14	1,294	20	7	9	33,415
'10	1,615,024	1,581,187	383,803	1,195,883	1,501	12	1,442	23	17	7	33,837

3-21 한의약선도기술개발사업 지원

□ 배경

- 21세기 고령화 사회에 대비하여 치매, 뇌혈관 질환, 암 등 만성·난치성 질환에 대한 새로운 한방치료기술과 한약제제 등의 개발 지원

□ 추진과제

- 한약제제개발 : 전통 우수 한약처방이나 새로운 조합의 한약제제를 개발·제품화하여 국내 및 세계 시장에서 한의약 산업의 경쟁력 확보
- 한방의료기기개발 : 다학제 및 산학 연계를 통한 원천기술 확보로 수출전략형 한방의료기기를 개발하여 국내외 시장 확대 및 수익 창출
- 한의약임상연구 : 한의약의 유효성·안전성 규명을 위한 임상연구를 지원하여 근거중심 한의학의 과학적 기반 확충
- 한의임상진료지침개발 : 다기관 임상연구 수행을 통한 질환별 임상진료 지침을 개발하여 안전하고 효과적인 한의약 진료시스템 구축

□ 연구역량 제고를 위한 과제 관리 개선

- 연구과제 선정 당시 목표에 근거한 평가를 실시하고 목표 미달시 참여제한 및 지원중단 조치
- 선행기술조사를 통하여 연구중복 방지 및 평가위원 Pool 확대로 평가의 전문성 및 객관성 제고

□ 정부예산 투자실적

(단위: 억원)

구분	'00까지	'01	'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10
실적	68.4	25	25	35	35	65	70	70	80	75.6	68

3-22 한의사전문의 제도

□ 목적

- 한의학을 경쟁력 있는 치료의학으로 육성하고, 질병별·분야별로 치료영역을 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, 전문과목별 전속지도전문의, 소정의 진료실적 및 시설·기구 기준 적합 여부
 - '11년 수련의 현황 : 일반 190명, 전문 477명
 - ※ 총 수련자 : 667명

□ 한의사전문의 현황

('11. 6월, 단위: 명)

한방내과	한방부인과	한방소아과	침구과
761	175	72	413
한방신경정신과	한방안·이비인후·피부과	한방재활의학과	사상체질과
118	118	239	107
계	2,003		

3-23 한약사 제도

□ 제도 개요

- 국민보건증진과 한약발전에 기여할 수 있는 한약 전문인으로, 한약 및 한약 제제와 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)

□ 1,640명의 한약사 배출('11.6)

3-24 한의약산업의 고부가가치화 기반 조성

□ 배경

- 민간의 한약재 품질관리 지원을 통하여 안전한 한약 공급 환경을 조성하고, 고부가가치 한방제품의 개발·생산 지원으로 한의약산업의 육성 기반 조성

□ 주요내용

- 한의약산업 육성을 위한 지원기관 건립
 - 강원도 평창 등 5개소에 한약재유통지원시설 건립 및 한약재의 보관·검사·제조·유통 등 품질관리 지원
 - 대구·경북, 전남 지역에 한방산업진흥원 건립 및 한방소재 제품 개발 생산 지원
- 한약재유통지원시설, 한방산업진흥원 관련 기업·연구소·대학 등을 네트워크로 연계하여 제품 개발·생산의 시너지 효과 도모

□ 추진주체 : 지방자치단체

□ 향후 추진계획

- 한약재유통지원시설 및 한방산업진흥원을 중심으로 산·학·연 기술네트워크를 구축하여 고부가가치 한방산업제품 개발지원

3-25 한약이력추적관리제도

□ 배경

- 소비자들이 안심하고 한약을 이용할 수 있도록 한약의 생산·수입, 제조 또는 판매의 각 단계별로 정보를 기록·관리하여 한약 안전성 등에 문제 발생시 해당 한약을 추적(追跡)하여 원인규명 및 필요한 조치 시행

□ 주요내용

- 한약이력추적관리제도의 범위
 - 생산·수입 단계에서부터 한약의 제조, 판매 및 약국개설자 또는 의료기관 개설자의 입고단계까지
- 이력추적관리 대상품목
 - 다빈도, 다소비, 중독 우려 또는 남용 가능성, 이력추적관리가 필요한 한약재 및 한약 중에서 대통령령으로 규정
- 이력추적관리 등록 등
 - 등록의무자는 유통정보 관리시스템에 등록하고 “이력추적관리기준”을 준수하여야 하며, “이력추적관리표시”를 하도록 함
- 거짓표시 금지
 - 유사표시, 고의훼손, 등록정보와 내용이 다른 한약(재) 사용시 벌칙 부과

□ 추진경과

- 한약약육성법 일부개정법률안 발의(전현의의원 발의, '09.2.16)
- 한약이력추적관리에 관한 법률안 발의(윤석용의원 발의, '09.6.8)
- 한약약육성법 일부개정법률안 및 한약이력추적관리에 관한 법률안 상정('10.2.19)
- 한약재 및 한약이력추적관리에 관한 법률안(대안) 국회 복지위 법안소위 통과('11.3.8)
- 한약재 및 한약이력추적관리에 관한 법률안(대안) 국회 상임위 통과('11.3.9)
- '11.7월 현재 국회 법사위 2소위 계속 심사중

3-26 한미 FTA 추진 현황

□ 협상경과

- '06. 6월~'07. 3월 : 8차례 협상(의약품 분야는 총 10회 협상)
- 협상 타결('07.4.2) 및 협정 정식 서명('07.6.30)
- 추가협상 타결('10.12.3) 및 합의문서 서명('11.2.10)

□ 주요협상결과

- 보건상품 관세협상
 - 국내 생산이 많은 주력품목(기초화장품, MRI, 심전계 등)에 대해 장기 10년의 관세철폐 유예기간을 확보하여 피해 최소화
- 의약품 허가-특허 연계 제도 도입
 - 특허 의약품에 대한 복제의약품을 제조하고자 허가를 신청할 경우,
 - ① (통보) 복제의약품 허가신청자는 특허의약품 제조자에게 허가신청 사실 통보
 - ② (시판방지조치) 통보 받은 특허의약품 제조자가 복제의약품 제조가 특허 침해라고 주장할 경우, 일정 기간 복제의약품 허가를 중단
 - ※ 현재는 신청제품의 특허침해 여부는 고려하지 않고 허가 진행
 - 허가-특허연계제도 관련 시판방지조치의 경우 금번 추가협상 결과로 제도 도입 3년 유예
- 건강보험 등재 및 가격결정 관련 독립적 이의신청절차 도입
 - 복지부, 심평원, 공단으로부터 독립된 별도의 기구가 의약품·치료재료의 등재 및 가격결정 관련 이의사항을 검토하는 절차 마련
 - ※ 현행규정상 관련 이의사항은 심평원 급여평가위원회에서 검토
- 보건의료서비스 포괄적 미개방

□ 영향 및 보완대책

- (영향) 특허권 강화·관세철폐 등의 영향으로 국내 제약기업의 기대매출은 향후 10년간 연 686~1197억 및 고용 418~730명 감소 예상(2011.8.3. 국책 연구기관 합동 발표)

□ 후속조치

- 허가-특허연계제도 도입
 - 허가-특허 연계제도 도입을 위한 '약사법' 개정안이 입법예고('11.02.25~3.17)를 거쳐 8월 중 국회 제출 예정
- 건강보험 등재 및 가격결정 관련 독립적 이의신청절차 도입
 - 독립적 이의신청절차 도입을 위한 관련 규정 제·개정 입안예고('07.10.8~12.11) 완료
 - 한-미 FTA 비준의 진전 상황을 감안하여 잔여 입법과정 추진 예정

4. 보건의료자원

4-1 의료기관별 활동인력 현황

('10.12월, 단위: 명)

구 분	계	종합병원	병 원	의 원	조산원	약 국	보건기관
합 계	466,632	127,517	90,550	205,011	63	28,417	15,074
의 사	82,137	35,103	11,211	33,652	-	-	2,171
치 과 의 사	20,936	1,103	1,891	17,289	-	-	653
한 의 사	16,156	12	2,024	13,199	-	-	921
조 산 사	1,205	572	236	190	50	-	157
간 호 사	114,901	61,726	33,461	14,446	-	-	5,268
간호조무사	112,542	9,460	20,202	79,935	13	-	2,932
임상병리사	16,567	6,704	2,970	6,138	-	-	755
방 사 선 사	16,877	5,827	3,892	6,677	-	-	481
물리치료사	22,827	2,180	7,396	12,796	-	-	455
작업치료사	2,693	563	2,020	106	-	-	4
치과기공사	2,301	130	376	1,792	-	-	3
치과위생사	22,159	599	2,207	18,164	-	-	1,189
의무기록사	3,179	1,209	1,370	578	-	5	17
약 사	32,152	2,329	1,294	49	-	28,412	68

* 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	104,602	76,625	73.3

4-3 전문과목 표시 의원수

(단위: 개소)

구 분	2006	2007	2008	2009	2010
총 계	25,789	26,141	26,528	27,027	27,469
내 과	3,598	3,648	3,662	3,737	3,820
신 경 과	129	129	137	142	148
정 신 과	685	723	751	743	736
외 과	1,061	1,059	1,049	1,032	1,051
정 형 외 과	1,761	1,768	1,758	1,760	1,781
신 경 외 과	361	358	372	373	372
흉 부 외 과	41	47	50	47	50
성 형 외 과	629	670	710	745	770
마취통증의학과	570	593	615	651	692
산 부 인 과	1,818	1,737	1,669	1,628	1,568
소 아 청 소 년 과	2,198	2,145	2,111	2,122	2,157
안 과	1,217	1,265	1,301	1,333	1,364
이 비 인 후 과	1,795	1,844	1,880	1,946	1,993
피 부 과	838	889	945	971	1,002
비 뇨 기 과	922	932	959	972	973
영 상 의 학 과	237	229	216	213	204
병 리 과	16	15	17	18	19
진 단 검 사 의 학 과	10	10	12	12	14
결 핵 과	9	9	9	8	7
재 활 의 학 과	272	275	269	280	281
핵 의 학 과	1	1	1	1	1
가 정 의 학 과	758	741	727	750	741
전 문 과 목 미 표시 전문의 ¹⁾	4,308	4,459	4,655	4,835	4,954
일 반 의 ²⁾	2,555	2,595	2,653	2,708	2,771

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

2) '일반의'는 일반의(비전문의) 개설의원과 범인 개설 의원임

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

4-4 의료인력 국제비교

(단위: 명)

연도별		지 표	인구 1,000명 당 활동의료인 수			
			의 사	간호사	치과의사	약 사
한 ¹⁾ 국	'01		1.4	3.2	0.31	-
	'02		1.5	3.4	0.33	-
	'03		1.6	3.5	0.34	0.61
	'04		1.6	3.8	0.36	0.61
	'05		1.6	3.9	0.37	0.63
	'06		1.7	4.0	0.38	0.64
	'07		1.7	4.2	0.39	0.63
	'08		1.8	4.3	0.40	0.64
	'09		1.9	4.4	0.41	0.64
	'10		2.0	4.7	0.43	0.66
주 요 선 진 국	일 본 ('06)		2.1	9.4	0.74	1.36
	미 국 ('07)		2.4	10.6	0.60('06)	0.80('06)
	스웨덴 ('06)		3.6	10.8	0.83	0.73
	독 일 ('07)		3.5	9.9	0.77	0.60
	프랑스 ('07)		3.4	7.7	0.67	1.18
	영 국 ('07)		2.5	10.0	0.42	0.68('06)
	핀란드 ('06)		3.0	10.3	0.79	1.05

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

자료 : 「건강보험심사평가원 월별 영양기관현황」, 「OECD Health at a Glance 2009」

4-5 의료기관 현황

('10.12월, 단위: 개소, 개)

기관종별	계		시 부		군 부	
	기관	병상	기관	병상	기관	병상
총 계	55,450 100%	475,925 100%	50,724 91.5%	407,250 85.6%	4,726 8.5%	68,675 14.4%
종합병원	312	132,961	290	123,825	22	9,136
병원	1,129	130,670	954	106,488	175	24,182
요양병원	762	112,827	621	91,677	141	21,150
의원	27,104	88,204	24,760	75,023	2,344	13,181
치과병·의원	14,249	373	13,239	348	1,010	25
한방병·의원	11,856	10,803	10,824	9,802	1,032	1,001
조산원	38	87	36	87	2	0

☞ 부속병의원과 특수병원(결핵·정신·한센병원) 제외 / 출처 : 시도 취합자료

4-6 의료관련 대학정원

('11년도 입학정원, 단위: 개소, 명)

대학	학교수 (개)	정원 (명)
의과대학	41	3,058
치과대학	11	750
한 의과대학	12	750
약학대학	20	1,210
간호대학	108	7,009
간호전문대학	73	8,420

* 의학전문대학원, 치의학전문대학원, 한의학전문대학원 포함

4-7 특수병원 현황

(’10.12월, 단위: 개소, 개)

구 분	기 관 수	병 상 수
정 신 병 원	143	44,281
결 핵 병 원	3	1,318
한 센 병 원	1	1,000

* 출처 : 시도취합자료

4-8 연도별 병상수 현황

(단위: 개)

구 분	'95	'05	'06	'07	'08	'09	'10
전체 병상수	196,232	379,751	410,581	450,119	478,645	498,302	523,357
	(150,632)	(284,084)	(314,082)	(352,540)	(379,074)	(403,932)	(432,906)

⊞ ()는 병원급 이상 병상수임 / 출처 : 시도 취합자료

4-9 의료기관 종별 특수의료장비 현황

(’10.12월, 단위: 대)

구 분	계	MRI	CT	Mammo
계	5,142	985	1,743	2,414
상급종합병원	384	116	165	103
종합병원	1,027	309	381	337
병원*	1,708	389	676	592
의원*	2,065	171	518	1,376
보건소	3	0	0	3
보건의원	6	0	3	3

* 병원(병원, 요양병원, 치과병원, 한방병원), 의원(의원, 치과의원, 한의원)

4-10 공공보건의료기관 현황

('11. 6월, 단위: 개소)

공공보건의료기관 분류		기 관 수
총 계		3,648
공공의료기관 계		180
국·공립 일반병원	소 계	96
	국 · 공 립 병 원	7
	국 립 대 학 병 원	15
	지 방 의 료 원	34
	적 십 자 병 원	5
	보 훈 병 원	5
	산 재 병 원	9
	경 찰 병 원	1
	군 병 원	20
국·공립 특수병원	소 계	84
	아 동 병 원	1
	재 활 병 원	2
	정 신 병 원	18
	결 핵 병 원	3
	한 센 병 원	1
	요 양 병 원	58
	(장 애 인) 치 과 병 원	1
공공보건기관 계		3,459
공공보건기관 ('11.1월)	보 건 소 (보 건 의 료 원 포 함)	253
	보 건 지 소	1,294
	보 건 진 료 소	1,912

4-11 보건소 등의 의료인력 현황

('11. 1월, 단위: 명)

구 분	계	의사	치과 의사	한의사	간호사	약사	의료 기사	간 호 조무사	보 건 진료원
계	15,942	2,418	772	1,072	3,945	168	3,235	2,443	1,889
보 건 소	8,711	1,065	290	410	3,206	166	2,490	1,084	
보건지소	5,342	1,353	482	662	739	2	745	1,359	
보건진료소	1,889								1,889

4-12 공중보건의 배치 현황

('11. 7월, 단위: 명)

구 분	계	의 사			치과 의사	한의사
		일반의	인턴	전문의		
총 계	4,551	1,047	144	1,716	614	1,030
보 건 (지) 소	3,401	939	103	811	579	969
복 지 시 설	43	15		21	2	5
병 원 선	17	1		6	5	5
보 건 기 관 · 단 체	177	34	7	112	4	20
공 공 병 원	439	7	16	387	3	26
의료취약지민간병원	334	4	13	314	1	2
기 타	140	47	5	65	20	3

4-13 한의약자원 현황

□ 한의약 인력 현황

(단위: 명)

구 분	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11.6
한 의 사	15,333	16,187	17,003	17,830	18,696	19,586	20,355	21,176
한 약 사	648	805	930	1,080	1,222	1,358	1,515	1,640
한 약 업 사	1,823	1,778	1,778	1,617	1,617	1,393	1,367	1,367
한약조제약사	26,589	26,604	26,612	26,616	26,620	26,625	26,630	26,631

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

□ 한의약관련 시설현황

(단위: 개소, 병상)

구 분	'05	'06	'07	'08	'09	'10
한 방 병 원	149 (8,594)	145 (8,590)	142 (8,293)	146 (8,344)	144 (8,338)	160 (9,339)
한 의 원	9,761	10,297	10,859	11,344	11,626	12,006
한 약 방	1,705	1,705	1,537	1,537	1,393	1,367
한 약 국	270	270	510	510	510	486

☞ 1) ()는 병상수임

2) 출처 : 한방병원, 한의원 수 - 건강보험심사평가원
한약방 수 - 지자체 통계 자료
한약국 수 - 지자체 통계 자료

4-14 보건의료산업의 경제적 위상

산업별분류	2009년						
	생산 (십억원)	부가가치 ²⁾ (십억원)	고용 ³⁾ (천명)	사업체수 ⁴⁾ (개소)	수출액 (백만불)	수입액 (백만불)	무역수지 (백만불)
의료서비스 ⁵⁾	41,929 ¹⁾	29,591	204	55,769	-	-	-
의 약 품 ⁶⁾	14,789	5,991	81	580	1,391	3,881	-2,490
의 료 기 기	2,764	1,174	28	1,754	1,190	1,879	-689
화 장 품	5,168	2,707	n.a.	526	416	702	-286
식 품	40,408	19,473	233	22,468	2,028	4,069	-2,041

주 1) 의료서비스 생산액은 총개인의료비에서 의약품 및 의료용구에 지출된 비용을 제외한 지출금액

2) 부가가치는 2007년 자료임

3) 고용은 제조업체 종사자수이며, 의료서비스는 병원, 의원 및 조산원의 의료인력 수와 보건소 인력수임

4) 사업체수는 생산실적을 보고한 제조업체를 기준으로 하며, 의료서비스는 병원, 의원, 조산원, 보건소 수임

5) 2008년도 자료임

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

※ 자료 : 한국보건산업진흥원, 2010년도 의약품산업분석보고서 등 각 산업분석보고서
식품의약품안전청, 2010년도 식품의약품통계연보(2010)

4-15 생산액 및 GDP대비 비중

(단위: 억원, %)

산업별	'05	'06	'07	'08	'09
의 약 품 산 업	105,985	114,728	125,982	138,938	147,884
의료기기산업	17,042	19,492	22,170	25,252	27,643
식 품 산 업	295,794	326,948	331,480	366,496	404,088
화 장 품 산 업	36,927	39,803	40,738	47,201	51,690
합 계	455,748	500,971	520,370	577,887	631,305
G D P	8,105,159	8,480,046	9,011,886	10,239,380	10,630,591
GDP 대비 비율	5.3	5.5	5.3	5.6	5.9

※ 자료 : 한국은행 경제통계시스템(<http://ecos.bok.or.kr/>); 한국보건산업진흥원, 2010년도 의약품 산업분석보고서 등 각 산업분석보고서

4-16 의료기기산업 현황

구 분	'05	'06	'07	'08	'09
제조·수입·수리업체현황(개)	3,751	4,114	4,303	4,635	4,832
품 목 허 가 및 신 고	6,742	5,494	5,502	5,661	6,060
생 산 품 목 수	6,392	6,639	6,899	7,367	8,003
수 출 액 (백만달러)	699	817	1,032	1,132	1,190
수 입 액 (백만달러)	1,509	1,799	2,154	2,123	1,879

자료 : 2010년 식품의약품 통계연보(식품의약품안전청)

4-17 의약품산업 현황

구 분	'05	'06	'07	'08	'09
제 조 업 체 수 (개)	546	570	589	587	580
품 목 수 (개)	23,374	25,589	26,067	25,118	25,362
수 출 액 (백만달러)	794	903	1,019	1,139	1,391
수 입 액 (백만달러)	1,715	3,562	3,818	4,070	4,030

* 업체수는 제조업체 중 생산실적이 있었던 업체만 포함

** 수출액 및 수입액은 원료의약품 + 완제의약품만 해당

자료 : 2010년 식품의약품 통계연보(식품의약품안전청)

4-18 연도별 의약품 등 생산실적

(단위: 억원)

구 분	'05	'06	'07	'08	'09
계	123,027	134,220	148,152	164,192	175,529
의 약 품*	105,985	114,728	125,982	138,940	147,886
의 료 기 기	17,042	19,492	22,170	25,252	27,643

* 의약품 제외

자료 : 2010년 식품의약품 통계연보(식품의약품안전청)

4-19 의약품 등 수출·입 실적

○ 수출실적

(단위: 천달러)

구분 \ 연도	'05	'06	'07	'08	'09
계	1,087,335	1,216,684	1,376,359	1,519,195	1,816,276
원료의약품	1,087,336	1,216,684	1,376,361	1,519,195	1,816,276
완제의약품	448,428	494,342	529,209	551,992	614,020
한약재	345,958	408,783	489,804	587,045	777,449
화장품	6,820	8,964	9,237	8,954	8,805

자료 : 2010년 식품의약품 통계연보(식품의약품안전청)

○ 수입실적

(단위: 천달러)

구분 \ 연도	'05	'06	'07	'08	'09
계	3,307,844	4,234,108	4,548,926	4,851,195	4,791,640
원료의약품	1,368,957	1,685,173	1,691,494	1,904,286	1,754,005
완제의약품	1,346,380	1,876,418	2,126,134	2,165,330	2,276,098
한약재	61,712	70,634	79,103	61,643	59,103
화장품	530,795	601,883	652,195	719,936	702,434

자료 : 2010년 식품의약품 통계연보(식품의약품안전청)

5. 식품정책

5-1 식품안전관리 강화

□ 추진경위

- 식품의 이물 혼입 및 수입 식품의 안전성 논란 등으로 야기된 국민 불안을 해소하고 신뢰할 수 있는 식품안전관리 대책 요구
- 이에 질 낮은 식품 수입을 방지 및 위해식품 유통을 차단하고, 식품 사고 발생 시 신속한 회수를 도모하기 위하여 수입식품 정밀검사 강화, 수거·검사 확대, 위해식품판매자동차단시스템의 보급·확대 및 식품이력추적관리제 확대 등의 시책을 추진

□ 주요 추진내용

- 부적합 이력이 있는 수입식품에 대한 정밀검사 강화('11.8. 「식품위생법 시행규칙」 개정)
 - 부적합 판정 받은 이후 재수입되는 식품에 대하여 재수입 횟수가 5회가 될 때까지 순차적으로 정밀검사하던 것을 무작위로 5회 실시하여 분할 수입등의 편법 행위 방지
 - 부적합 이력 있는 외국 제조업소가 제조한 식품 수입 시 2년간 정밀검사 실시

[연도별 수거·검사 현황]

('10년 기준, 단위: 건,%)

구 분	검사건수	결 과		부적합률
		적 합	부적합	
'08년	198,699	196,771	1,928	1.0
'09년	218,805	216,795	2,010	0.9
'10년	219,910	218,265	1,645	0.7

- **위해식품 판매 자동 차단 POS 시스템 확산**
 - 위해정보의 실시간 통합관리 및 「매장-소비자」간 판매 자동 차단
 - 홈페이지, 언론보도 등을 통해 공개한 위해식품 정보를 소비자가 인지하지 못한 경우 최종 구매단계에서 이중차단
 - ※ 위해식품 판매 자동 차단 시스템 : 최종 소비자 구매단계(POS: point of sales, 계산대)에서 제품 바코드를 이용하여 위해식품 판매를 자동 차단하는 시스템
 - ※ 위해식품 정보 → 식약청 → 대한상공회의소(코리안넷) → 가맹점 판매대
 - ※ '11.5.31일 기준 24,092개 매장 적용 완료
- **식품이력추적관리제 확대**
 - 식품사고 발생 시 신속한 원인규명과 회수를 돕고, 생산부터 소비까지의 식품이력정보를 소비자에게 제공하여 알권리를 확보하기 위해 식품이력 추적제도 도입·시행('08.6월)
 - 식품이력관리 표준 프로그램 개발('09.8) 및 보급
 - 식품이력추적 등록 품목 확산 및 식품이력추적제 도입 의무화 단계적 추진
 - ※ 식품이력추적등록 품목 '10년 100개, '11년 250개, '12년 400개 목표
 - ※ '11.6월 현재 185개 품목 등록 완료

□ 관련 법령 및 위원회 등

- 식품위생법, 식품안전기본법
- 식품안전정책위원회(식품안전기본법, 2008)
 - 국무총리실에 식품안전정책을 총괄하는 민간 전문위원과 관련부처 장관으로 설치·운영(비상설 위원회, 위원장 : 국무총리)
- 식품위생심의위원회(식품위생법, 1962)
 - 식품 분야에 있어서 복지부장관 및 식약청장의 자문을 위하여 복지부에 설치·운영(비상설 위원회)
- 「식품안전정보원」(식품위생법, 2009)
 - 식품이력추적관리업무와 국내외 식품안전정보 수집·분석·제공 등

5-2 위해요소중점관리기준(HACCP) 적용 대상 확대

□ 추진경위

- 멜라민, 광우병 사건을 거치면서 미국, 유럽 등 주요 선진국은 소비자 보호를 위하여 사전적 식품안전관리 강화 추세
 - 식품안전 관리의 범위를 식품원료 생산에서 식품 제조·가공뿐만 아니라 유통 및 소비 단계까지 확대
 - ※ 미국은 최근 식품 생산·제조자의 안전 책임 강화 및 FDA의 규제권한 강화를 위한 「식품안전현대화법」(Food Safety Modernization Act) 통과('10.12.)
- 식품 공급의 전 과정 중 위해요소를 미리 찾아내 그것을 중점적으로 관리함으로써 식품 안전을 사전적으로 확보하기 위하여 '위해요소중점관리기준(HACCP)' 제도 도입
 - ※ HACCP(Hazard Analysis Critical Control Point) : 식품의 원료관리 및 제조·가공·조리·유통의 모든 과정에서 위해한 물질이 식품에 섞이거나 식품이 오염되는 것을 방지하기 위하여 각 과정의 위해요소를 확인·평가하여 중점적으로 관리하는 과학적인 선진식품 관리제도
- 안전한 식품 공급을 위한 위해요소중점관리기준(HACCP) 적용 업체 수는 지속적으로 증가하고 있으나 영세업체 확대 적용에는 한계
 - 매출액 5억원 미만의 영세업체(81%)의 적용 모델 개발 보급 필요
 - ※ '07년 337개 → '08년 475개 → '09년 726개 → '10년 1,153개
 - ※ HACCP 적용업소 비율
 - 우리나라 5.2%('10), 미국 7.4%('05), 일본 4.1%('08), EU 모든 제조업소 적용 권유('06)
- HACCP 인증제의 신뢰성 향상을 위하여 지정의 적정성 및 HACCP 기준 준수 여부 사후 관리 강화 필요

□ 주요 추진내용

- HACCP 의무 적용 업체 확대 및 자율적용 독려 확대 추진
 - 286개 업체(의무 149개, 자율 137개) 신규 지정('11.6)
 - ※ HAACCP 의무 적용 대상 : 어육가공품, 냉동수산물(어류, 연체류, 조미가공류), 냉동식품(피자류, 만두류, 면류), 빙과류, 비가열음료, 레토르트식품, 배추김치 등 7개 식품

【HACCP 지정업체 현황】

('11.6월 기준, 단위: 건)

지정업체	의무적용 지정업체	자율적용 지정업체
1,439	683	756

【HACCP 지정업체(품목별) 현황】

('11.6월 기준, 단위: 건)

총계	식품제조가공업										집단 급식	집단 급식소 식품 판매
	소계	HACCP 의무적용 품목								일반 품목		
		소계	비가 열	빙과 류	냉동 수산	냉동 식품	어육 류	레토 르트	배추 김치			
1,439	1,417	683	9	36	297	96	64	28	153	734	19	3

- 소규모업체에 알맞은 HACCP 관리 기준 마련
 - 제출서류 요건 간소화('11.4. 「식품위생법 시행규칙」 개정·시행)
 - 「소규모 업소용 HACCP 표준기준서」 개발·보급('11.5)
 - 소규모 HACCP 자율적용 대상 업체가 적은 비용으로 HACCP을 적용할 수 있도록 관리기준 개선('11.6. 식약청 고시 「위해요소중점관리기준」 개정·시행)
- 중소기업체에 대한 HACCP 지원 강화('11.1~)
 - 맞춤형 현장기술지도, 위해분석 대행, 미생물 분석 교육 등 맞춤형 컨설팅 프로그램 운영 및 시설 설치자금 지원

※ 맞춤형 현장기술 지도 : 500개소('11년)

※ 업체당 일천만원 위생안전 시설개선 자금 지원(150개소, 총 15억원)

- HACCP 적용업체 중 이물 검출 등 식품위생법 위반업체를 특별검증 업체로 선정하여 집중 관리('11.4~)
- 주요공정, 위해요소 제어방법 적정성 여부 등을 집중점검, 개선
 - ※ 식품위생법 위반업체 등을 선정하여 위해요소에 대한 시험검사, 세척·소독 효과 등 유효성 집중 평가

□ 관련 법령 및 단체 등

- 식품위생법, 식약청 고시 「위해요소중점관리기준」
- 한국보건산업진흥원 내 HACCP 지원 사업단

5-3 식품·식품접객업소 현황

□ 주요추진 내용

- 영업의 종류별 또는 영업소별로 식품의약품안전청장, 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장에게 신고 또는 허가
 - ※ 식품위생법 제36조제1항 각호에 따른 영업 중 식품 또는 식품첨가물 제조·가공업 및 수입판매업 등의 경우 현행 “신고제”에서 “등록제”로 전환(개정 '11.6.7, 시행 '11.12.8)

□ 식품·식품접객업소 현황

【식품업소 총괄】

(‘10년 기준, 단위: 개소)

식품제조 가공업	즉석판매제조 가공업	식품첨가물 제조업	식품소분업	식품접객업
22,709	77,629	660	12,720	753,285
식품판매업	식품운반업	식품보존업	용기·포장류 제조업	집단급식소
89,830	2,145	415	2,116	36,994

【식품접객업소】

(‘10년 기준, 단위: 개소)

계	일 반 음식점	휴게음식점	제과점	단 란 주 점	유 흥 주 점	위탁급식 영 업
753,285	606,659	73,026	16,251	15,966	33,065	8,318

5-4 모범업소 지정 및 관리 현황

□ 모범업소제도 현황

- '89년부터 식품접객업소 및 집단급식소를 대상으로 위생관리상태 등이 우수한 업소를 모범음식점(모범급식소)으로 지정 운영(식품위생법 제47조 및 시행규칙 제61조)
- 모범업소 지정 및 운영관리지침 예규 제정('10.2.)하여 모범음식점 지정기준 강화
 - 모범음식점의 수를 전체 음식점의 5% 이상에서 5% 이내로 제한
 - 영업소의 시설 등 위생상태, 운영관리 등 서비스, 음식문화개선사업 실천 등을 계량화하여 기준 점수(85/100) 이상인 경우 모범음식점 지정
 - 매년 10월 모범음식점 재평가 실시

□ 모범음식점 지정 현황

- '11.6월 기준 전국 모범음식점 수는 총 23,637개소로 시·군·구청장이 지정·관리

【모범음식점 현황】

('11.6월 기준, 단위: 개소)

구분	계	한식	중식	일식	양식	분식	뷔페식	기타
업소수	23,637	18,021	864	2,220	1,071	317	343	801

5-5 청결하고 간소한 음식문화 조성

□ 추진배경

- 국민생활수준 향상으로 외식이 증가하고 있으나 푸짐한 상차림을 선호하여 식량자원 낭비 및 환경오염
- 알뜰하고 위생적인 음식문화 정착으로 소비자에게 안전한 음식제공 및 국가 이미지 제고 필요

□ 주요내용

- 「좋은 식단체」 이행
 - 음식점의 자율위생점검 추진, 밑반찬 선택제 권장, 대·중·소 음식 분류 제공
- 간소한 상차림으로 남은음식제로 운동 실천
 - ‘음식문화개선 시범사업’의 전국 확대 추진
 - 시범사업 참여업소에 공동찬통, 소형·복합찬기 사용 권장
 - 음식물쓰레기 줄이기 등 녹색음식문화 조성
- 모범음식점 등의 솔선참여 유도
 - 「좋은식단」 이행업소 및 시범사업 참여업소 등 음식문화개선 선도업소에 모범음식점 지정심사 시 가산점 부여
 - 모범업소의 소형·복합찬기 사용 의무화
- 음식문화개선사업 식품진흥기금 지원 활성화
 - 「좋은식단」 실천 모범업소 및 음식문화개선사업 참여업소 대상 찬기 우선 지원, 지역별 사업개발 지원
- 음식문화개선 등 실천사업 교육·홍보
- 제도 개선
 - 남은 음식 재사용으로 식품위생법령 위반 시 행정처분기준과 신고포상금 지급 기준 신설 등

5-6 식중독 예방 관리

□ 추진배경

- 최근 4년간 식중독 발생 감소하는 추세이나,
 - 하절기, 폭염과 고온다습한 환경으로 인한 식중독 발생 외부요인 증가하여 식중독 환자 지속적으로 발생
 - 이에 사전 예방적 식중독 관리 강화 필요성 꾸준히 제기

□ 주요 내용

- 중앙·지방정부, 민간단체 합동 「범정부 식중독종합대응협의체」 운영
 - 사전예방체계 구축 및 식중독 발생 신속대응체계 확립
 - 비상근무 및 비상연락망 가동
- 집단급식소 발생 대형 식중독사고 예방 위한 지도 점검 및 지침시달
 - 방학 전·방학 중 급식관련 식중독 예방 및 급식실태 관련 현장점검
 - 어린이집 급식위생 합동점검 실시
 - 하절기 대비 노인복지시설 식중독 예방요령 안내
 - 여름방학 전 급식관련 식중독 예방지침 및 아동급식 특별대책 시달
 - 지도점검 사각지대인 50인 미만 집단급식소 현황 파악 및 관리
- 지하수 사용시설 수질검사 확대
 - 기존 학교, 유치원, 사회복지시설 외에 군부대, 위탁급식업체 노로바이러스 등 검사 확대 실시
- 식중독 예방 교육·홍보 활동 강화
 - 집단급식소 종사 조리사·영양사 대상 특별위생교육 실시
 - 공중파 TV 홍보, 라디오 캠페인, 핸드폰 문자서비스 제공 등

[연도별 식중독 발생 현황]

연도별	'06년	'07년	'08년	'09년	'10년
건수(건)	259	510	354	228	270
환자수(명)	10,833	9,686	7,487	5,999	7,253

※ '09년 신종플루 영향으로 식중독 발생 건수 및 환자수 일시적으로 감소

[시설별 신고 동향]

시설별	계		학교급식						기업체급식		음식점		기 타	
			소 계		직 영		위 탁							
구분	건	명	건	명	건	명	건	명	건	명	건	명	건	명
4년 평균	341.3	7,598	43.3	3,048	31.5	2,277	11.8	771	25	896	182	2,176	91	1,478
'11.7.25 기준	146	3,239	28	1,579	24	1,282	4	297	6	251	69	702	43	707

* '07~'10년의 평균값

[월별 신고 동향]

월별		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
건수	4년평균	17	20	25	30	36	38	33	43	38	22	21	20
	2011년	11	14	21	26	24	35	23	39				
환자수	4년평균	294	283	654	828	839	1571	536	597	909	373	284	431
	2011년	114	336	667	578	877	416	469	663				

* '11.8월 기준

5-7 건강기능식품 관리 현황

□ 건강기능식품 관리

- 식품위생법령으로 관리하던 건강보조식품 등 건강기능식품의 안전성 및 기능성에 대한 체계적 관리를 위하여 건강기능식품에 관한 법률 제정('02.8.26), 시행규칙 공포 시행('04.1.31.)
- 주요제도
 - 건강기능식품 제조업, 수입업, 판매업 영업허가·신고 관리
 - 건강기능식품 품목제조 신고, 건강기능식품 수입신고
 - 건강기능식품의 기준·규격, 원료·성분, 표시기준 및 광고관리
 - 우수건강기능식품제조기준(GMP) 운영 관리

□ 건강기능식품 생산실적 등 현황

【건강기능식품 업체현황】

('11.7월 기준, 단위: 개소)

계	건강기능식품제조업			수입업	건강기능식품판매업		
	소계	전문 제조업	벤처 제조업		소계	일반 판매업	유통전문 판매업
79,770	407	372	35	2,769	76,594	75,059	1,535

【건강기능식품 생산 및 판매 현황】

('10년 기준)

연간생산능력 (천kg)	생산량 (천kg)	생산액 (억원)	국내판매량 (천kg)	국내판매액 (억원)	국외판매량 (kg)	국외판매액 (억원)
1,621,633	52,532	7,862	48,846	10,211	367	460

5-8 어린이 식품안전관리

□ 추진경위

- 학교 주변 영양과 질이 낮은 불량식품이 주로 판매되고, 어린이 비만이 10년 새 2배가 증가되는 등 어린이 건강 보호 및 식품안전 확보 필요
- 어린이 식생활안전관리 특별법 제정('08)·시행('09)

□ 주요 추진내용

- 어린이 식품안전보호구역(Green Food Zone) 내 안전관리 강화
 - 전국 초·중·고교 11,399개교 중 10,519여 개교 주변 200m 이내 그린푸드존 지정, 전담관리원을 두고 건강저해식품, 불량식품 판매금지 등 관리

【어린이 식품안전보호구역 지정 현황】

('11.6월 기준)

식품안전보호구역	식품안전보호구역 내 식품판매업소	우수판매업소	전담관리원
9,252곳(10,519개 학교)	44,693개	1,049개	4,930명

- 고열량·저영양 식품 관리
 - (광고제한) 고열량·저영양 식품 TV광고 제한(오후 5시~7시), 만화 등 어린이 주 시청대상 방송프로그램 사이 중간광고 금지
 - (판매금지) 학교 및 우수판매업소에서 고열량·저영양 식품 판매 금지
- 영양성분 표시 강화
 - (외식업체 영양성분 표시제) 전국 가맹점 100개 이상 점포(28개 업체 약 13,000여개 매장)에서 연간 90일 이상 조리·판매되는 식품 영양성분 표시('11.4 기준)
 - (신호등 표시제) 어린이 기호식품에 들어 있는 지방, 포화지방, 당류, 나트륨 등 영양성분의 높고 낮음을 녹색, 황색, 적색으로 표시('11.1 시행)

- 영·유아 급식관리의 선진화
 - 어린이급식관리지원센터 설치·운영하여 영양사 등 전문가의 고용이 어려워 집단급식 관리가 취약한 소규모 영유아어린이집 등에 식품안전 및 영양 관리를 체계적으로 지원

【 급식관리지원센터 연도별 설치 계획 】

구 분 \ 연 도	계	'11	'12	'13	'14	'15
센터 설치수	70(개소)	10 (누계)	14 (24)	16 (40)	16 (56)	14 (70)
영유아어린이집 및 유치원수	7,464(개소)	900 (누계)	1,500 (2,400)	1,600 (4,000)	1,760 (5,760)	1,704 (7,464)
수혜대상 아동수	56만명 (100명 미만 시설 아동수의 46%)	7만명	18만명	30만명	43만명	56만명

6. 국민보건 및 건강증진

6-1 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
 - ※ 「국민건강증진법 전부개정안」 국회 계류중('09.6.30 정부발의)

□ 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 발병위험요인 관리	감염질환 관리	안전 환경보전	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 다문화가족건강 취약가정방문건강 장애인건강	기반(인프라) 평가 정보 및 통계 지원

【 국민건강증진종합계획(HP2020)의 16개 대표지표 】

영역		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%

6-2 건강관리서비스 제도화

□ 건강관리서비스 개요

- 국민들이 금연·절주·식이관리·운동 등 생활습관을 개선하고, 스스로 건강 관리를 실시하도록 개인별 맞춤형 상담·교육·실천 프로그램 지원·사후 모니터링을 제공하는 서비스

□ 추진배경

- (건강육구 증가) ‘치료’에서 ‘예방·건강관리’로 패러다임이 변화하고, 건강 관리 서비스 수요도 국민소득 상승과 함께 증가
 - 특히 만성질환 발생률이 높아지고 의료비 부담이 커지면서 질병의 초기 진단과 생활습관 관리의 필요성이 커짐
 - * '09년 진료비 1, 2위가 고혈압과 당뇨병으로, '04년에 비해 각각 6.5배, 5.1배 증가 (건강보험통계연보2010)
 - * 고혈압·당뇨·비만 등 만성질환자 및 위험군 비율이 20세 이상 성인 중 65.9%(’08년 국민건강영양조사)
 - 이에 기존 규제로 인해 형성되지 못하던 건강관리서비스 시장을 새롭게 제도화함으로써 국민건강증진과 국가 의료비용 절감 모색
 - (산업 잠재력) 미개척 시장인 모바일 건강기기·u-Health·건강검진 등의 IT·BT 산업과 각종 서비스산업이 크게 발전 가능
 - * 제도 도입시 '14년 시장규모 2조 3천억원, 일자리 32~38천명 창출 전망
 - (제도 부재) 그러나 의료법·건강보험법 등 기존 규제로 인하여 건강관리 서비스 제공이 사실상 제한, 시장 활성화 저해
 - * 고소득층은 법적 규제를 우회하여 고가 건강검진 등을 통해 건강관리서비스를 이용할 수 있으나, 저소득층은 이용하지 못하는 불합리한 상황
- ⇒ 국민 일반을 위한 보편적·대중적 건강관리서비스의 정착 필요
- (해외사례) 일본, 미국 등 주요국은 이미 본격적으로 제도화
 - * 일본은 검진과 건강관리서비스를 연계시킨 ‘특정보건지도’제도를 도입하였고, 미국은 질환관리에서 건강관리에 이르는 폭넓은 서비스 시장이 형성된 상태

□ 추진경과

- '07년 말 새정부 주요 과제로 인수위에서 논의 시작, 제도 도입을 국정과제로 채택
- '08~'09년 2년간 의협·병협 등 의료계 및 전문가 등과 '건강관리서비스 T/F' 운영(총 23차례 회의), 제도 협의안 마련
- 건강관리서비스 관련법안 발의('10.5.17 변용전 의원, '11.4.29 손숙미 의원 발의)

□ 건강관리서비스법안 주요내용

- 건강관리서비스 제공 체계
 - 건강측정*(검진 등) 실시 → 건강위험도를 질환군·건강주의군·건강군으로 분류 → 대상자별 건강관리서비스 제공
 - * '건강측정'은 혈압, 혈당, 콜레스테롤, 복부둘레 등 5~6개 항목을 측정
 - '질환군'은 의료기관의 '의뢰서'에 따라 건강관리서비스 제공

[서비스 제공 체계도]



- 서비스 제공기관
 - (허가제) 초기 품질관리 및 유사기관 난립 방지를 위해 법정 시설·인력 기준을 충족한 기관(의료기관 포함)에 대하여 허가 실시
 - (서비스 인력) 의사, 한의사, 간호사, 영양사 등 국가가 공인한 인력

- (시설기준) 양질의 서비스를 위한 합당한 시설 갖추도록 하고, 특히 의료 기관의 경우 의료서비스가 제공되는 시설·공간과 분리
- 서비스 내용
 - 건강상태 점검 및 생활습관 개선 등을 위한 상담·교육
 - 개인별 영양·운동 프로그램 설계 및 지도
 - u-Health디바이스, 전화, 메일, 문자메시지 등을 활용한 건강상태 모니터링 등
 - * 생활습관 개선, 건강위험요인 예방 등과 무관한 서비스는 건강관리서비스 명목으로 제공할 수 없도록 함



6-3 지역보건의료계획

정 의

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

□ 법적 근거

- 지역보건법 제3조(지역보건의료계획의 수립 등)

□ 지역보건의료계획의 목적

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

□ 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

□ 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 제출
 - 시장·군수·구청장 → 시장·도지사 : 전년도 6월말
 - 시장·도지사 → 전년도 11월말
- 시행결과 제출
 - 시장·군수·구청장은 매 시행년도 다음해 2월말 → 시·도지사에게 제출
 - 시장·도지사 → 매 시행년도 다음해 3월말 → 보건복지부장관에 제출

6-4 맞춤형 방문건강관리사업

□ 개요

- 빈곤, 질병, 장애, 고령 등 건강위험요인이 큰 취약계층의 건강격차 해소를 위하여 가정방문을 통한 건강관리서비스 제공
 - 보건소에 채용된 간호사, 물리치료사 등 2,750명의 전문인력이 120만 취약 가구 관리('11년)
 - * '07년부터 전국 253개 보건소에서 사업 수행

□ 사업대상

- 기초생활수급자, 건강보험 하위 20% 이하 가구 중 건강위험군
 - 만성질환자, 허약노인, 영유아, 임산부, 북한이탈주민, 다문화 가정 등

□ 서비스내용

- 노인, 만성질환자, 영유아 등 질환별·생애주기별 건강관리
 - (직접 서비스) 건강위험요인 조기발견, 생활습관 개선(영양, 운동, 절주, 금연)을 위한 교육·상담, 만성질환자 치료 유지 및 합병증 예방을 위한 체계적인 건강관리서비스 제공, 정기적인 건강문제 평가 등
 - (간접 서비스) 가사·간병서비스, 무료수술 지원 등 대상자가 필요로 하는 보건소 내·외 자원 연계

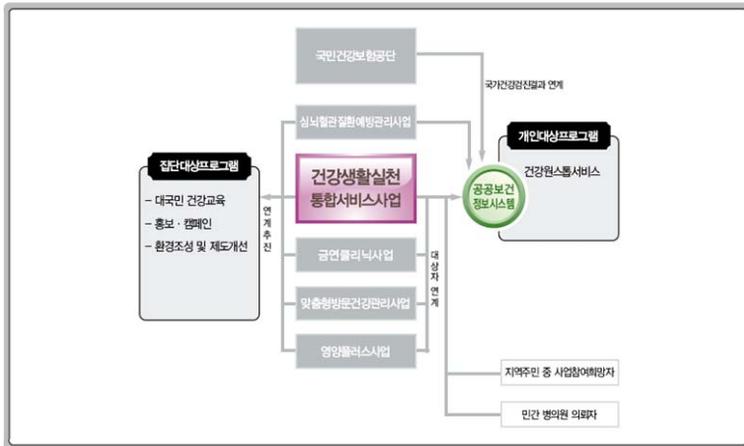
□ 서비스 제공체계



6-5 보건소 건강생활실천 통합서비스사업

□ 개요

- 지역주민의 건강에 대한 인식을 고취시키고, 스스로 건강생활을 실천할 수 있도록 건강증진 프로그램을 제공하고, 건강환경조성 및 제도개선 등을 통해 지역주민의 건강행태 개선도모
- 대상자별 상담서비스 제공체계를 강화하여 건강위험요인을 가진 지역주민의 사전예방적 건강증진 도모
- 대상자 중심의 건강증진사업 실시를 위해 사업간 연계체계 강화



□ 사업대상

- (지역사회 건강증진프로그램) 지역사회 내 일반주민
 - 지역사회 요구 또는 진단에 따라 건강요인을 분석·사정하여 위험요인이 있는 집단(생애단계별)을 대상
- (건강원스톱서비스) 30세 이상 65세 미만 전체성인 중 만성질환 위험요인을 가진 지역주민 (취약계층 우선)

□ 사업내용

- (지역사회 건강증진프로그램) 국민건강영양조사, 지역사회건강조사 등을 활용, 지역의 건강문제를 파악하여 우선순위를 선정한 후 지역특성에 맞는 건강증진 사업을 기획 및 추진
 - 건강생활실천 영역(영양, 신체활동, 절주, 금연, 비만)을 통합적으로 운영
 - 대국민교육, 홍보 및 캠페인, 환경조성, 제도개선 등
- (건강윌스톱서비스) 보건소에서 제공하는 각종 대상자별 교육·상담을 건강매니저(의사, 간호사)와 전문인력(영양사, 운동처방사 등)이 팀을 이루어 만성질환 사례관리 및 통합 건강관리서비스 제공

□ 사업체계



6-6 금연사업

□ 추진상황 및 성과

- 금연정책을 통한 성인 남성 흡연율의 감소
 - 성인남성흡연율 : 52.3%('05) → 44.1%('06) → 42.0%('07) → 40.9%('08) → 43.1%('09) → 39.6%('10) → 39.0%('11.6월)
 - * 자료 : 흡연실태조사('06~'08 : 한국갤럽, '09~'11.6월 : 리스피아르조사연구소)
- 국민건강증진법 개정을 통한 금연구역 확대 및 흡연경고문구 강화
 - 대규모 사무실과 중앙청사에만 적용해 오던 금연구역을 소규모 사무실과 공장, 지방청사까지 확대('06.4월)
 - 담뱃갑에 담배성분 중 발암성물질(6가지)을 표기하도록 함으로써 경각심 유도('07.12월)
 - 자치단체가 실외에도 금연구역을 지정할 수 있는 법적 근거를 마련하고 금연구역 흡연 시 10만원 이하 과태료도 부과 가능토록 함('10.5월)
 - 공중이용시설 전체를 금연구역으로 지정하도록 하고, 금연구역으로 지정 하여야 하는 공중이용시설의 대상을 확대함('11.6월)
- 금연교육·홍보 및 다양한 금연 서비스 제공
 - 기존 경직된 공익성 TV 광고를 탈피, 수요자 중심 양방향 광고 실시
 - 청소년, 지역주민, 직장인, 군인, 전·의경 등 다양한 대상자에게 흡연예방 및 금연교육을 통해 금연분위기 조성
 - 매체별, 대상별, 주제별 등으로 다양한 금연캠페인을 적극 추진하여 금연 홍보 인지도 제고
 - '05년도부터 전국 보건소 금연클리닉, '06년도부터 금연상담전화 서비스 제공을 통해 흡연자 금연성공률 제고
- 흡연자 맞춤형 금연상담 및 치료서비스 확대
 - 전국 보건소 금연클리닉을 설치, '06년도 22만명, '07년도 29만명, '08년도 35만명, '09년도 38만명, '10년도 41만명 대상 서비스 제공
 - 금연 Quitline 설치하여 선진형 금연프로그램 개발·시행('10년 153,549건 실시)

□ 흡연 등에 관한 추이 변동 현황

○ 성인 흡연율

(단위: %)

구분	'85	'90	'95	'98	'01	'05	'07	'08	'09
전체	-	-	35.2	35.1	30.2	28.8	25.3	27.7	27.2
남자	71.2	75.3	66.7	66.3	60.9	51.6	45.0	47.7	46.9
여자	8.0	7.7	5.5	6.5	5.2	5.7	5.3	7.4	7.1

자료 : 1985,1990(대한결핵협회), 1995(OECD 공식통계), 1998년 이후 국민건강영양조사¹⁾

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

○ 청소년 흡연율

(단위: %)

구분	'05	'06	'07	'08	'09
전체	11.8	12.8	13.3	12.8	12.8
남자	14.3	16.0	17.4	16.8	17.4
여자	8.9	9.2	8.8	8.2	7.6

자료 : 청소년건강행태 온라인조사¹⁾

1) 흡연율 : 최근 30일 동안 1일 이상 흡연한 사람의 비율

※ 선진국 성인 남성 흡연율

(단위: %)

국가	남성	여성	전체
한국	44.7	7.2	25.8
일본	39.5	12.9	25.7
미국	17.9	15.1	16.5
캐나다	19.9	15.1	17.5
호주 ¹⁾	18.0	15.2	16.6
프랑스	30.6	22.3	26.2
OECD 평균	27.3	18.3	23.3

자료 : OECD Health Data 2010(2008년도 기준, 만15세 이상)

1) 2007

6-7 건강증진연구사업

□ 사업개요

- '98년부터 국민건강증진기금으로 건강증진·질병예방 분야의 정책 및 사업과 관련하여 조사연구가 필요한 과제와 지역사회 보건문제에 관한 조사연구 사업 추진
- '98년~'10년까지 총 299억원이 투입되어 774과제 수행
 - 정책 382, 일반 376, 중장기 16
- 조사연구 사업비 : 2,055백만원('11년도)
- 연도별 연구사업 규모

(단위: 백만원)

연도별	과 제 수				예 산 (백만원)	순수연구집행액			
	계	정책	일반	중장기		계	정책	일반	중장기
계	774	382	376	16	31,722	29,322	16,385	10,563	2,374
'98	11	11	-	-	2,400	829	829	-	-
'99	81	20	61	-	2,400	2,086	1,006	1,080	-
'00	74	21	53	-	2,000	1,900	900	1,000	-
'01	65	21	44	-	1,970	1,821	844	977	-
'02	52	15	37	-	1,300	1,210	495	715	-
'03	39	17	22	-	1,300	1,235	520	715	-
'04	44	22	22	-	1,300	1,235	600	635	-
'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	-

※ '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	총계	
총 계	11	81	74	65	52	39	44	100	85	57	58	61	47	774	
건강 생활 실천	흡 연	0	10	7	6	7	3	2	10	2	2	2	3	3	57
	음주/약물	0	5	4	3	0	1	2	2	1	2	0	1	1	22
	식품과 영양	0	13	11	6	3	3	2	7	3	2	1	2	2	55
	신체활동	0	9	7	3	1	3	1	3	5	0	0	1	4	37
	성보건	0	2	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	2	11
질병 예방 및 관리	암	0	0	1	1	3	2	1	2	2	0	0	0	0	12
	만성질환	2	10	7	7	6	3	2	12	11	4	5	2	1	72
	감염/전염성질환	1	2	2	0	2	1	0	6	3	1	0	0	1	19
	희귀/선천성질환	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	7
	구강보건	0	4	3	3	3	1	2	4	4	4	2	3	3	36
	정신보건	1	5	5	6	1	1	2	6	6	2	3	5	7	50
	신체능력 및 발달	0	5	5	2	4	2	1	5	5	4	1	1	0	35
	검 진	0	0	0	0	0	0	0	2	3	4	3	2	1	15
대체/보완의학	0	0	1	2	0	1	1	1	2	2	0	2	2	14	
건강 지원 환경	안전/손상	0	3	3	5	3	2	2	3	2	3	3	1	1	31
	건강도시	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	4	0	0	8
	환경보건	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	0	8
	건강형평성	0	0	0	1	0	0	0	2	2	1	1	1	0	8
건강 증진 전반	정책/법제도	2	2	1	2	0	5	4	9	4	7	10	3	2	51
	전략개발	2	4	4	4	3	4	9	9	8	4	4	15	6	76
	인프라확충	2	3	4	2	5	2	8	6	12	8	8	7	3	70
	기반지식 개발	1	3	6	9	9	4	4	9	4	4	9	10	8	80

6-8 국민건강영양조사

□ 사업목적

- 국민의 건강 및 영양상태에 관한 국가대표 통계를 산출하는 법정조사
 - 약 700종의 건강행태 및 위험요인(흡연율, 음주율, 영양상태 등), 질병유병(비만, 고혈압, 당뇨병, 구강질환, 안질환, 이비인후질환, 골다공증 등)에 관한 보건지표 생산
 - 국민건강증진종합계획의 목표 평가, OECD, WHO 등 국제기구에 제공하는 건강지표 산출
 - ※ HP2010 전염성질환분야를 제외한 하위목표지표 177개중 118개 산출(67%)
 - ※ OECD Health Data 매년 흡연, 비만율 등 10여종 제공
- 건강설문조사, 검진조사, 영양조사로 구성, 개인별 건강행태, 질병여부, 영양수준에 대한 종합적인 파악이 가능한 조사이며, 선진각국에서 도입·운영 중인 국가간 비교가능한 조사

□ 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 : 「국민건강영양조사」 제4기 2차년도(2008) 결과발표회 개최 및 결과보고서 발간, 원시자료 공개
- '10.1월~12월 : 「국민건강영양조사」 제5기 1차년도(2010) 조사 실시
- '10.12월 : 「국민건강영양조사」 제4기 3차년도(2009) 결과발표회 개최 및 결과보고서 발간, 원시자료 공개
- '11.1월~12월 : 「국민건강영양조사」 제5기 2차년도(2011) 조사 실시

□ 사업내용

- 통계구분 : 지정통계(통계법 제17조)
- 조사주기 : 3년주기 연중조사('07년 이후)
 - ※ 전문조사수행팀(4팀)에 의해 매주 4개 지역의 조사 실시(연 48주 조사)
- 조사기관 : 질병관리본부
- 조사대상 : 매년 약 200개 조사구, 4,000여가구의 만1세 이상 가구원
 - ※ 제4기(2007-2009) 조사부터는 국가 및 시·도 단위의 대표성을 확보하기 위해 기존 (제1~3기)보다 조사규모를 확대
- 조사내용 및 방법
 - 34개 영역, 500여개 조사항목, 600여개 지표 산출

구분	조사항목	조사방법
건강 설문 조사	<ul style="list-style-type: none"> • 사회경제적위치조사 : 세대유형, 소득수준, 교육 및 경제활동 등 • 질병이환 : 만성질환, 주요 질환 관리 • 사고중독 : 발생횟수, 기전, 의도적 손상여부 • 활동제한 및 삶의질 : 활동제한일수, 활동제한 원인, EQ-5D • 의료이용조사 : 입원, 외래, 약국 등의 비용, 치료지연 및 미치료 이유 등 	이동검진차량 면접조사
	<ul style="list-style-type: none"> • 흡연, 음주, 운동, 비만, 안전의식 등 	이동검진차량 자기기입
검진 조사	<ul style="list-style-type: none"> • 신체계측 : 신장, 체중, 허리둘레 • 혈압측정, 구강검사, 폐기능검사, 안검사, 이비인후검사, 골밀도 및 체지방검사, 흉부 X-선검사, 골관절염검사 • 임상검사 : 콜레스테롤, 중성지방, HDL-콜레스테롤, 혈당, B형간염, 빈혈검사, 중금속검사 	이동검진차량 계측, 검진
영양 조사	<ul style="list-style-type: none"> • 식품섭취조사 : 1일간의 섭취 내용, 식품 및 영양소 섭취량 • 식생활조사 : 결식여부, 외식빈도, 식이보충제 복용, 영양지식, 식품안정성, 수유 및 이유보충식 섭취 등 • 식품섭취빈도조사 : 주요식품의 섭취빈도 	가구방문 면접조사

- 조사결과 : 자료분석 및 내·외부(자문위원회) 검토후 결과 공표(조사완료후 10개월) 및 원시자료 공개(조사완료후 1년)
 - ※ 국가단위 통계(매년), 시도단위(3년 단위) 결과 공표

6-9 영양플러스 사업

□ 사업개요

- 취약계층 영유아(6세미만) 및 임신부·수유부에 대한 영양평가를 실시, 영양 위험요인 대상자에게 필수 부족 영양소 식품패키지(6종) 지원 및 영양교육 실시
 - ※ 임신부, 어린이들에게 건강한 식습관을 길러주는 것은 영양 교육을 통해서만 가능
- 빈혈, 저체중, 성장부진, 영양불량 등 영양문제 해소 및 스스로 식생활 관리능력 배양을 통하여 국민의 장기적 건강 확보

□ 주요 사업내용

- 보충식품 제공 및 영양교육 지원
 - 대상 : 최저생계비 120%미만, 최저생계비 120~200%(자부담 10%) 대상 영유아 및 임신부 80,000명
 - 목적 : 빈혈, 영양불량 등 영양문제를 가진 대상자에게 맞춤형 식품패키지(6종) 제공 및 영양교육으로 건강관리능력 향상 도모
- 대상자 관리를 위한 인력, 교육 및 사업비 지원
 - 보건소에 기간제 영양사 배치(100명당 1인) 및 교육(신규자 및 담당자), 인건비(1인당 월/150만원), 사업비(1인당 6만원) 지원

□ 예산현황

(단위: 백만원)

2011	2012	2013	2014	2015
17,480	17,669	28,650	34,525	37,048

□ 영양플러스 지원 필요성

- 영양플러스 사업은 사전예방차원의 가장 중요한 사업으로 우리나라 만성질환자 증가에 따른 의료비 증가를 줄이려는 사업임
- 어릴 때부터 건강한 식습관을 길러줌으로써 비만을 예방하고 성인이 되어서도 건강한 삶을 유지함으로써 향후 국민의 의료비 절감 효과
- 임신부 및 영유아의 영양상태는 성인기의 건강을 좌우하므로 이 시기의 영양불균형 상태의 지속은 기형아 출산, 성인기 만성질환 유병율 증가, 의료비 부담 및 건강수명 감소 초래

※ 빈혈의 경제적 손실

- 영유아기 지능 및 행동장애, 신장 및 체중발달 저하, 육체 및 정신 전반적 성장장애
- 노동력 감소로 인한 국가 생산성 감소 및 임신기 빈혈은 조산, 사산 확률 높음

※ 영양상태 개선으로 인한 경제적 편익은 총 12조 2,895억원

- 의료비용감소 3,434억원, 사망비용감소 8,856억원

(’07년 한국식사의 만성질환 발병요인과 만성질환예방연구)

□ 영양플러스 대상자 빈혈유병률 개선 효과

지표	빈혈유병률(%)		변화율	지표	빈혈유병률(%)		변화율
	사업 참여 전	사업 참여 후			사업 참여 전	사업 참여 후	
2005	45.4%	34.7%	25.0% 감소	2008	55.43%	28.96%	47.8% 감소
2006	45.9%	29.9%	34.9% 감소	2009	56.92%	29.57%	48.0% 감소
2007	51.65%	29.57%	42.7% 감소	2010	58.50%	20.49%	65.0% 감소

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

※ 6개월 이상 사업 참여자만 포함(기재부 재정사업 자율 우수평가 2009년).

【외국사례(미국)】

- WIC(Woman, Infant and Children) 사업을 통해 사업 대상의 약 57%가 수혜를 받는 반면 우리나라는 약 4.3%에 불과
 - 대상 : 영유아, 임산부, 출산부 1600만명 중 920만명(57%) 지원
 - 지원방법 : 음식 및 채소 과일 쿠폰 지급
 - 소득기준 : 빈곤선의 185%(4인 가족 기준 \$41,348) 범위 내에서 주별로 탄력적 운영, 주마다 소득기준도 다름
- 주요 성과
 - 어린이 식생활 개선, 태아 및 영아 사망률 감소, 조산율 감소, 저체중아 출산율 감소, 임신부 및 영유아 철결핍성 빈혈 발생률 감소
 - WIC 사업을 통해 대상자의 의료비 절감뿐만 아니라 지역사회 농업 및 경제를 살리는 효과가 있었음
 - 연간 1인당 1.92~4.21달러 경제적 이익 산출됨(Washington State Dept. Health 2011)
 - \$743,722 지역농산물 과일·채소 공급, \$32.1 million 지역사회 직업 창출(WIC 2010 : meeting the need)

□ 보충식품별 1개월 제공량

[식품패키지별 식품 1개월 제공량(1인 1개월 환산치)]

식품명	식품패키지 1 (영아, 0~5월)	식품패키지 2 (영아, 6~12월)	식품패키지 3 (유아, 만1세 ~만6세미만)	식품패키지 4 (임신·수유부)	식품패키지 5 (출산부)	식품패키지 6 (원전모유 수유)
조제 분유	필요량의 1/2이내	필요량의 1/2이내				
쌀		1.4kg	1.4kg	2.7kg	2.7kg	2.7kg
감자		750g	750g	1.5kg	1.5kg	1.5kg
달걀		30개(노른자)	30개	30개	30개	30개
당근		540g	540g	1kg	1kg	1kg
우유			200ml x 60	200ml x 60	200ml x 30	200ml x 60
검정콩			300g	450g	450g	450g
김			90g	90g	90g	90g
미역				75g	75g	75g
참치 통조림						900g
오렌지 주스						굴 중 30개/ 주스 6L

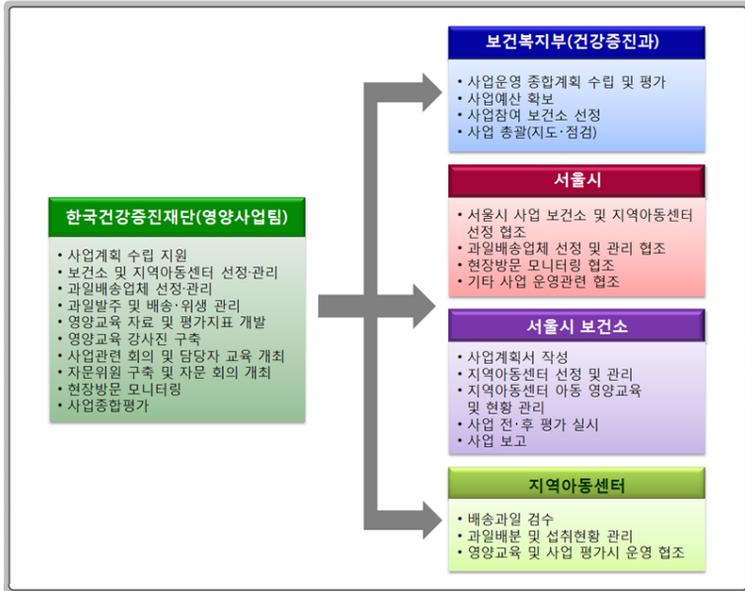
【취약아동 과일제공 사업】

□ 사업 개요

- 사업의 필요성
 - 저소득층 아동의 과일섭취량 부족 및 비타민C 섭취량이 현저하게 낮아 영양불균형 발생 우려
 - 아동의 과일섭취 빈도가 낮을수록 과체중 비율이 높게 나타나 비만, 만성 질환 등의 질병예방을 위한 과일섭취량 증가 및 건강한 식생활관리의 필요성 증가
- 사업의 목적
 - 과일에 대한 접근성이 낮은 저소득층 아동에게 신선한 과일·채소를 직접 제공함으로써 과일에 대한 접근성제고와 섭취량 증가를 통한 아동의 식습관 개선 및 비만예방 도모
 - 아동기에 필요한 내용으로 구성된 영양교육을 실시함으로써 식습관 형성의 중요성 인식과 태도변화를 유도하여 스스로 식생활관리를 할 수 있도록 유도
- 사업의 주요 내용
 - (사업대상) 서울시 소재 지역아동센터 아동 약 600명
 - (사업기간) '11.7월부터 실시
 - (과일제공) 일주일에 2~3종류의 제철과일을 아동 1인당 80g~100g씩 주 5회 섭취할 수 있도록 가공·포장하여 지역아동센터로 직접 배달
 - (영양교육) 월 1회 영양교육 전문강사와 해당지역 보건소 영양사에 의해 지역아동센터 또는 보건소 내소 교육 실시

□ 사업 세부내용

○ 사업 추진 체계



○ 과일제공 방법

- (과일배송 방법 및 주기) 한국건강증진재단 영양사업팀에서 각 지역아동센터의 과일 수량을 파악하여 발주하며 과일배송업체에 의해 지역아동센터로 직접 매일 또는 격일 배송
 - (과일 종류) 주 당 2~3종류 이상의 제철과일 제공
 - (과일섭취량) 1인 1회 80g~100g
- ※ 배송과일은 선정된 지역아동센터 이용 아동 전원에게 제공

6-10 모자보건사업

□ 주요사업 및 지원내용

○ 난임부부 지원

- 난임부부에게 시술비의 일부를 지원하여 경제적 부담을 경감시켜주고 임신·출산의 사회·의료적 장애를 제거하는 등 행복한 가정 영위 도모
- 지원대상 : 전국가구 월평균소득 150%이하 난임 가정, 부인연령 만 44세 이하
- 지원내용 : 체외수정시술비 및 인공수정시술비 지원
(체외수정시술비) 1회 최대 지원액 : 180만원(단, 수급자는 300만원)
최대 지원횟수 : 4회(640만원, 수급자 1,000만원)
※ 4회 시술시 100만원 범위 지원
(인공수정시술비) 1회 최대 지원액 : 50만원
최대 지원횟수 : 3회(150만원)

○ 선천성대사이상검사 및 환아관리

- 정신지체 및 선천성 장애 원인을 조기에 발견·치료함으로써 장애예방
- 지원대상 : 모든 신생아
- 지원 내용
 - 선천성대사이상검사 : 한국인에게 발생빈도가 높은 6종 검사 무료 실시
 - ※ 검사종류 : 페닐케톤뇨증, 갑상선기능저하증, 호모시스틴뇨증, 단풍당뇨증, 갈락토스혈증, 선천성부신과형성증
 - 환아 관리 : 의료비, 특수조제분유, 특수조제식이 지원

○ 미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원

- 미숙아 및 선천성이상아 출산가정의 과다한 병원비용으로 인한 치료포기, 치료시기 지연 등으로 발생하는 장애와 사망원인을 사전 예방
- 지원대상 : 전국가구 월평균소득 150%이하 가구

- 지원 내용
 - 미숙아 : 1인당 최고 5백만원에서 10백만원까지 체중별 차등 지원
 - 선천성 이상아 : 최고 5백만원까지 지원
- **신생아난청 조기진단 실시**
 - 신생아 난청을 조기 발견 및 치료를 함으로써 언어발달 장애를 사전 예방하는 등 영유아의 건강한 성장·발달 도모
 - 지원대상 : 국민기초생활보장 수급권자 및 의료급여 수급권자, 저소득층 (최저생계비 200%이하)
 - 지원내용 : 선별검사비 및 확진검사비 지원
- **임산부·아동 건강관리**
 - 임산부와 신생아의 건강관리를 위하여 표준모자보건수첩 및 철분제 지원 ('11년부터 정부 철분제 지원 예산 범위에서 시범적으로 임신후 3개월까지 엽산제 지원)
 - 지원대상 : 보건소 등록 임산부
 - 지원내용
 - 철분제 : 임신 5개월(20주)부터 분만전까지 5개월분 지원('10년 175천명)
 - 엽산제 : 임신 후 3개월까지 지원('11년 시범실시)
 - 표준모자보건수첩(어린이건강수첩, 산모수첩) : '10년 각 394천부

6-11 인공임신중절 예방

□ 사업목적

- 원치 않는 임신방지 및 생명존중 사회 분위기 조성을 통한 인공임신중절 예방
 - 2005년 인공임신중절 실태조사 결과 연간 총 342천건 발생, 기혼여성 198천건(58%), 미혼여성 144천건(42%) 추정
 - ※ 인공임신중절 실태조사(2005, 고려대)

□ 추진경과

- 제50차 국가정책조정회의시 「불법 인공임신중절 예방 종합계획」 보고('10.2.26)
- 「불법 인공임신중절 예방 종합계획」 대국민 발표('10.3.2)
- 한국 마더세이프 전문상담센터 개소('10.4)
- 인공임신중절 예방 사회협약체 협약식('10.6.4)
- 위기임신상담·신고센터 마련('10.8)
- 여성 생식건강 앱 '숙녀 다이어리' 개발 보급('10.8)

□ 사업내용

- 인공임신중절 예방 홍보 및 교육
 - 홍보 리플렛, 포스터, 각종 캠페인 및 공익광고 추진
- 생명존중 분위기 확산을 통한 인공임신중절 예방사업 추진
 - 사회협약체, 생명사랑 서포터즈, 대중매체 모니터단 운영
 - 인공임신중절 예방 사이트(Lovebean) 운영
- 유아, 초, 중, 고교 교사용 성교육 매뉴얼 제작(4종)·보급 및 교육
- 위기임신상담·신고센터 운영(129콜센터 내)
- 위기임신 전문상담 인프라 구축·운영(한국 마더세이프 전문상담센터)

6-12 구강보건사업

□ 구강보건관련 주요현황

○ 국민구강보건 주요지표

분류	정책목표	대상 연령층	2003	2006	2010	2020 (목표)
치아우식증 경험율을 감소	1. 어린이의 치아우식 경험율을 감소시킨다.	5세(유치)	77.3%	66.9%	61.5%	46.0%
		12세 (영구치)	75.9%	61%	60.5%	45.0%
	2. 어린이의 우식경험 치아수를 감소시킨다.	5세(유치)	4.1	2.8	2.99	2.3
		12세 (영구치)	3.3	2.2	2.08	1.6
치아우식증 유병율을 감소	3. 어린이의 치아우식 유병율을 감소시킨다.	5세(유치)	49.9%	32.5%	37.6%	28.0%
		12세 (영구치)	49.8%	23.5%	19.8%	15.0%
	4. 어린이의 우식경험 치아 중 치료된 치아 비율을 증가시킨다.	5세(유치)	63.1%	66.8%	60.6%	-
		12세 (영구치)	53.8%	73.1%	78.1%	-
치주질환 유병율을 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%	27.4% (2009)	57.0%
노인치아 건강수준 향상	7. 노인의 20개 이상 치아 보유율을 증가시킨다.	65~74세	-	49.5%	53.4% (2009)	59.0%
	8. 노인의 자연치아 수를 증가시킨다.	65~74세	12.1	17.2	15.7 (65세이상) (2009)	20개
	9. 노인의 저작불편 호소율을 감소시킨다.	65세 이상	31.1% (2004)	53.0%	56.5% (2009)	48.0%

* 자료 : 보건복지부, 국민구강건강실태조사 2000, 2003, 2006, 2010, 국민건강통계 2009

□ 구강보건증진 주요시책

- 수돗물 불소농도 조정사업 실시
 - '10.12월 현재 24개 정수장에서 실시(전체 인구 약 6%)
 - ※ 추진지역의 총치 예방효과가 30~70%로 나타남
- 불소용액 양치사업 활성화
 - 수돗물불소농도조정사업 미 실시지역 초등학교 대상
- 학교 구강보건실 설치운영
 - '10년까지 전국 441개 초등학교(특수학교 포함)에 구강보건실을 설치, 관할 보건(지)소 치과 의사, 치과위생사 출장 진료
 - 학년 대상별로 요구되는 예방진료, 구강보건교육 실시
- 보건소 구강보건실 설치운영
 - '10년까지 전국 212개 구강보건실(구강보건센터 35개소 포함) 설치 운영
 - 지역주민의 생애주기별 구강건강증진 및 치과 의료 접근성 향상
 - 임산부 및 영유아 구강보건사업
 - 노인 및 장애인 방문구강보건사업
- 노인·장애인 구강보건사업 강화(국비 172억원)
 - 노인의치보철 16천명
 - ※ 노인의치보철 사업대상자 확대 : 만 70세 이상 기초생활수급노인('08) → 만 65세 이상 기초생활수급·차상위 건강보험 전환 노인('09)
 - 노인불소도포스케일링 73천명
 - 의치사후 관리지원 신규 7천명

□ 구강보건의료 인력수급 및 치과 의사 전문의제도

- 치과대학 및 치의학전문대학원수 : 11개(입학정원 750명)

○ 구강보건인력

(’10. 12월 단위: 명)

구 분	치과의사	치과기공사	치과위생사
면허등록수	25,379	26,872	43,733

※ 말소자 제외

○ 총인구 대비 치과의사수

(’10. 12월 단위: 명)

총 인 구	치과의사 수	치과의사 1인당 인구수
50,518,743	25,379	1,991

※ 말소자 제외

○ 치과병·의원

(’10. 12월 단위: 개소)

치 과 의 원	치 과 병 원	합계
14,681	191	14,872

○ 2011년 수련치과병원 지정

인턴수련치과병원	레지던트수련치과병원
37개소	51개소

○ 2004년부터 치과의사전문의제도를 도입하고 인턴수련을 시행하였음
(인턴 1년, 레지던트 3년)

- 치과의사전문의 배출현황 : ’08년 첫 배출 이후 총 1,026명

(단위: 명)

1회 (합격율 95.7%)	2회 (합격율 99.6%)	3회 (합격율 100%)	4회 (합격율 95.5%)	총계
220	259	275	272	1,026

6-13 공중위생영업에 대한 관리·운영

□ 공중위생영업소 현황

('11 6월, 단위: 개소)

총계	숙박업	목욕장업	이용업	미용업	세탁업	위생 관리 용역업	위생 처리업	세척제 제조업	기타 위생용품 제조업
201,473	30,673	8,345	21,359	97,822	31,956	10,156	442	289	431

□ 공중이용시설 현황

('11 6월, 단위: 개소)

계	업무시설	복합 건축물	공연장	학원	혼인 예식장	실내 체육시설
16,679	3,469	12,598	85	171	265	91

□ 법률 간소화 및 현행 제도의 운영상 나타난 미비점을 개선·보완하기 위한 공중 위생관리법 전부개정* 추진('09.8.7. 국회제출)

- 「공중위생법」 폐지 후 현행 「공중위생관리법」에 반영되지 못한 위생용품의 제조업 등에 관한 사항 규정 및 「위생사에 관한 법률」을 포함
- 영업신고사항 직권 말소 근거 마련
 - 공중위생영업자가 정당한 사유없이 6개월 이상 휴업하였거나 해당 영업 시설이 멸실·철거된 경우 또는 관할 세무서에 폐업 신고를 한 사실이 확인된 경우 영업신고사항을 직권으로 말소 할 수 있도록 규정
- 공중위생영업자 등 병행처벌 규정 개선
 - 건전한 영업질서를 위하여 준수하여야 할 사항을 지키지 아니한 자 등에 대하여 벌금이나 과태료를 부과하지 않도록 개선

- 과세정보의 요청 근거 마련
 - 과징금 징수를 위하여 필요한 과세자료를 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장이 관할 세무관서의 장에게 요청

□ **공중위생영업 위생서비스수준 평가 실시**

- 공중위생관리법에 의한 공중위생영업소를 대상으로 2년마다 위생서비스 수준에 대한 평가 실시
- 지자체 공무원 및 명예공중위생감시원 등이 업소를 방문하여 평가도구표에 의한 현지조사 및 평가 실시
 - * 평가항목은 업소의 일반현황 및 위생관리 등의 평가영역으로 구성

6-14 뷰티산업 선진화

□ 주요 내용

- 뷰티 산업은 최근 급속히 성장하는 신 성장산업으로 산업성장에 유리한 여건에도 불구하고, 그 간 규제 위주 정책으로 산업 경쟁력은 낮은 수준
 - ※ '07년 한국방문 일본 관광객 21.2%가 미용서비스 이용(한국문화관광연구원)
 - ※ 사업체의 97%이상이 4인이하 영세기업, 서비스 전체 평균 79.8%에도 미치지 못함 (통계청)
- 뷰티산업을 신 성장 산업으로 육성하기 위한 산업구조 전반의 선진화, 관광 및 수출 산업으로 전략적 육성 지원

【뷰티서비스산업 현황 ('06~'09)】

구 분	2006년	2007년	2008년	2009년
사 업 체 수(개소)	82,494	87,435	90,518	93,099
종 사 자 수(명)	130,660	138,993	142,567	147,049
매 출 액(백만원)	3,277,287	3,704,920	4,056,977	4,302,349
업소당 종사자 수(명)	1.58	1.58	1.57	1.57
업소당매출액(백만원)	39.72	42.37	44.81	46.21

※ 출처 : 통계청 미용업(두발, 피부, 기타) 사업체 조사

□ 주요 사업내용

- 법·제도적 인프라 정비
 - (미용기기 제도 신설) 현장 수요가 높고 인체에 대한 위해 우려가 적은 품목을 '미용기기(신설)'로 지정 추진
 - (미용사 면허·자격 신설) 미용사의 면허·자격을 현행 종합, 헤어, 피부 3종에서 네일, 메이크업을 추가하는 등 전문화 추진
 - (인력양성) 자격 취득 시 현장에서 즉시 활용이 가능하도록 실습교육 강화 등 교과과정 개선(안) 마련(공중위생관리법개정안 국회 계류 중)

○ 뷰티산업 선진화 지원

- (전문역량 강화) 경영자·종사자 역량 강화를 위한 재교육 프로그램 ‘뷰티 아카데미’ 확대 운영(전국 10개 교육기관*) 및 온라인 홈페이지 (www.beautyacademy.or.kr) 강좌 추가 등 내실화

* 수도권(서경대학교, 정화예술대학, 대한미용사회, 신단주아카데미), 영남권(대구보건대학, 영산대학교, 동주대학), 호남권(광주여자대학교, 원광대학교), 충청권(건양대학교)

- (소규모 뷰티숍 경영지원) 소규모 뷰티숍별 현장의 수요 파악을 통해 고객 관리, 마케팅 컨설팅 등 맞춤형 경영자문 및 지원('11.7~)
- (해외진출 지원) 제1회 Beauty Korea Festival 개최('11.4) 및 뷰티관광 선도업체(Korea Beauty Top 50) 선정('11.12)

6-15 보건소 정보화 추진

□ 사업목적

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

□ 추진경과

- '04.12~'05.9 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 보건소통합정보시스템 고도화 및 신기술(CRM, Web- PACS, KMS, e-Learning, Data Mining) 적용시스템 개발, 정보시스템 단계별 전국 확산 실시(67.4% 완료)
- '08.11~'09.6 보건소통합정보시스템 재해복구시스템 구축('09.5월) 및 보건업무의 효율화를 위한 정보지식화 기반 구축
- '09.6~'10.6 보건소통합정보시스템(H/W, 시스템S/W 등) 유지보수 및 사용자 헬프데스크(UHD) 운영
- '10.1~ 보건의료정보화사업추진단, 한국보건복지정보개발원에 통합(10.1.1) 및 일부업무 위탁운영
- '10.1~'11.3 보건기관통합정보시스템 보안강화 및 전산장비보강사업 등
- '11.5. 현재 보건기관통합정보시스템 전국 확산사업 추진 중

1) 정보화전략계획(ISP) : 경영과 정보기술을 접목시켜 고객만족과 업무효율을 극대화 할 수 있도록 지원하는 정보시스템을 구축하기 위한 전략계획

□ 주요 사업내용

- 보건기관 업무의 효율화를 위한 보건소통합정보시스템 개발 및 운영
 - 보건사업 및 행정업무의 정보화를 통한 업무의 효율화와 유관기관과의 전자적 정보교류체계 마련
 - 진료업무의 표준형 전자의무기록(EMR) 시스템 개발로 양질의 보건의료 서비스 제공
 - 인터넷을 통한 건강정보 제공 및 온라인 제증명(건강진단서 등) 서비스 등 제공
 - 보건기관의 실적 및 통계 정보 자동화로 보건기관 및 정책기관 업무 효율화 도모
- 건강정책 환경변화에 따른 지역보건의료분야 정보화전략계획('11~'15) 수립
 - 공급자, 치료중심에서 수요자, 예방중심의 지역보건의료정보화 개편을 통한 국민생활 수준 향상 도모

□ 기대효과

- 지역에 구애받지 않고 전국 보건기관이 연계되어진 편리한 보건행정 서비스와 안전하고 편리한 진료 서비스 구현
 - ※ 전자의무기록(EMR) 구축으로 진료서비스 선진화 및 의무기록 관리비용 절감
- 언제 어디서나 쉽고 편리하게 포털을 이용한 전자민원서비스로 전 국민 편익 증진
 - ※ 인터넷 포털을 통한 진료예약, 제·증명 발급, 검증된 건강정보 제공
- 유관기관, 보건기관 간, 내부업무자간의 포괄적이고 자동화된 업무연계로 보건기관의 중복업무 감소
- 보건기관의 실적보고 등에 대한 자동통계시스템 구축으로 업무수행의 자동화 및 정책 운영·수립의 시의성 확보
- 미래지향적 지역보건의료분야 정보화 추진 기반 마련

6-16 생애전환기 건강진단

□ 사업목적, 대상자 등

1) 사업 목적

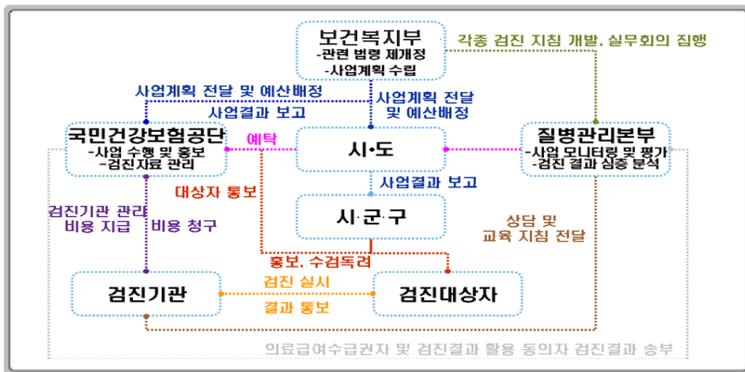
- 생애전환기 국민(만40·66세)을 대상으로 성별·연령별 특성에 적합한 맞춤형 건강진단을 통하여 주요 만성질환 및 건강위험요인을 조기발견하여 치료 및 관리로 연계함으로써 건강증진을 도모함

2) 사업대상

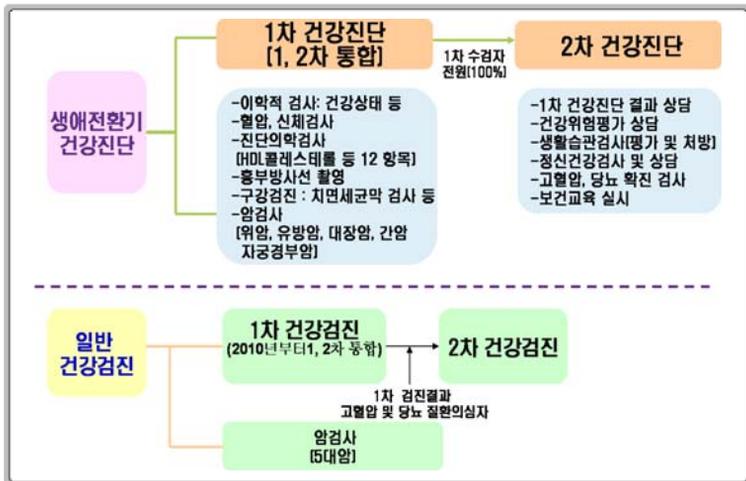
구분	대상	시행주체(시행방법)
비취학 청소년 (시범사업)	만 15-18세 (93~96년생)	시·군·구 보건소 (직접수행)
의료급여 수급권자	만 40·66세 (71년생, 45년생)	시·군·구 보건소 (위탁수행: 국민건강보험공단)
운영비	업무위탁수수료	보건복지부 (직접수행)
건강보험가입자	만 40·66세 (71년생, 45년생)	국민건강보험공단 (직접수행)

3) 사업수행 체계도

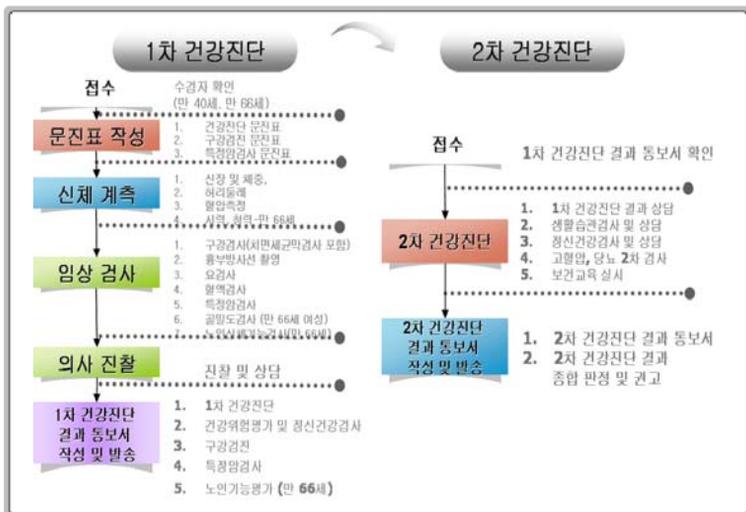
【생애전환기 건강진단실시 체계도】



[생애전환기 건강진단 체계]



[생애전환기 건강진단 실시절차]



6-17 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 전 영유아 273만명

※ 건강보험가입자 269만명, 의료급여수급자 4만명

2) 검진주기 : 4개월, 9개월, 2세, 3세, 4세, 5세

- 연단위로 실시되는 성인 검진과 달리 성장과 발달이 급격하게 이루어지는 영유아 검진의 특성을 고려하여 월령별 검진시기 및 검진가능기간 산정

구분	주기	유효기간의 범위
1차	4개월	검진일 기준 생후 4개월 0일부터 6개월
2차	9개월	검진일 기준 생후 9개월 0일부터 12개월
3차	2세	검진일 기준 생후 18개월 0일부터 24개월
4차	3세	검진일 기준 생후 30개월 0일부터 36개월
5차	4세	검진일 기준 생후 42개월 0일부터 48개월
6차	5세	검진일 기준 생후 54개월 0일부터 60개월
<예시> '10. 12. 5. 출생아의 검진 가능기간 - 4개월 검진 : '11. 4. 5 ~ '11. 7. 4. - 9개월 검진 : '11. 9. 5. ~ '12. 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, 시각 이상, 치아 우식증 등

※ 영유아 건강검진에서는 상기질환을 목표로 고위험군 선별을 위한 검진을 실시 후 유소견에 대해서는 정확한 진단을 위해 전문의료기관에 의뢰

○ 건강검진 항목

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

검진항목		4개월	9개월	2세	3세	4세	5세
문진 및 진찰		●	●	●	●	●	●
신체계측		●	●	●	●	●	●
발달평가 및 상담			●	●	●	●	●
건강 교육	안전사고예방	●	●	●	●	●	●
	영양	●	●	●	●	●	●
	수면	●					
	대소변 가리기			●			
	정서 및 사회성교육				●		
	개인위생					●	
	구강		●				
구강검진				●		●	●
취학준비							●

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

4) 사업수행체제도



[영유아 건강검진 선별 목표질환 선정근거]

구분	세부 질환	선정 근거
성장이상	발육지연, 과체중, 비만, 소두증, 대두증 등	- 정상 성장에 대한 추적 관리 대상으로 소아과 진찰의 기본 항목
발달이상	정신지체, 자폐증, 뇌성마비, 언어장애, 행동장애 등	- 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, 가정 사고, 익수사고, 중독사고 등	- 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	-	- 성장과 발달이 급격하게 이루어지며 영양 섭취 방법이 변화해가는 시기 - 평생 식습관이 형성되는 시기
청각이상	난청	- 인구 1,000명 당 1~2명 발생 - 문진표를 이용하여 위험군을 선별하여 확진 검사를 받도록 안내 - 조기에 치료할 경우 언어장애 최소화
수면사고	영아 급사 증후군	- 인구 1,000명당 2명 꼴로 발생하며 사회적 관심이 높은 질환 - 미국에서는 엷어 재우는 비율이 감소함에 따라 영아 급사 증후군의 발생률 감소
시각이상	백내장, 약시, 사시, 근시, 난시 등	- 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	- 유치 시기에 발생한 치아우식증은 이후 영구치에도 영향 - 소아치과 내원환자 26.5%에서 치아발생이상 관찰

6-18 감염병 환자발생 보고현황

□ 2010년 감염병 환자발생 현황

- 2010년도 총 감염병 보고 환자수는 133,559명(인구 10만명당 266명)으로 2009년 782,754명(인구 10만명당 1,576명)에 비해 649,195명(82.9%) 감소한 것으로 집계되었으며, 이는 인플루엔자 A/H1N1('09) 유행 종결이 주된 영향으로 분석됨
- 2009년과 비교하여 감소한 감염병은 인플루엔자 A/H1N1(2009)('09년도 706,911명에서 '10년도 56,850명으로 92% 감소), 백일해(66명에서 27명으로 59% 감소)를 비롯하여, 장티푸스, 파상풍, 성홍열 등의 10종이고, 증가한 감염병은 홍역(17명에서 114명으로 증가), 일본뇌염(6명에서 26명으로 증가) 등 20종이었음
- 급성/만성 감염병별로 살펴보면 급성감염병 환자발생 보고는 총 96,475명이었고, 인구 10만명당 발생률은 192.4명으로 '09년에 비하여 보고건수가 87.1% 감소하였음. 결핵, 한센병, 후천성면역결핍증 등 만성감염병은 총 37,084명이었고, 인구 10만명당 발생률은 74.0명으로 '09년에 비하여 보고건수가 1.3% 증가하였음
- 질병단위별 환자 발생 크기 순으로는 인플루엔자 A/H1N1('09)가 56,850명(총 신고건수의 42.6%)으로 가장 많았고, 이어 결핵이 36,305명(총 신고건수의 27.2%), 수두 24,400명(18.3%), 유행성이하선염 6,094명(4.6%), 쯤쯤가무시증 5,671명(4.2%) 순으로 다 발생 순위 1~5위를 차지함. 이들 5종의 감염병이 '10년 전체 감염병 발생건수의 96.8%(129,320명)의 비중을 차지함

- 1) 표본감시체계를 통하여 보고된 자료는 제외
- 2) 각 질병별로 규정된 신고 범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 보고건을 포함
- 3) 환자발생 보고가 없는 디프테리아, 폴리오, 발진티푸스, 탄저, 페스트, 황열, 두창, 중증급성 호흡기증후군(SARS), 조류인플루엔자 인체감염증, 야토병, 바이러스성출혈열, 신종인플루엔자, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염, 유비저, 치쿤구니아열은 제외
- 4) 수두 : '05년 법정감염병으로 지정됨에 따라 '05년 통계는 7.13.이후 신고·보고된 자료
- 5) 큐열 : '06년 법정감염병으로 지정됨에 따라 '06년 통계는 1.17.이후 신고·보고된 자료
- 6) 라임병 : '10년 법정감염병으로 지정됨에 따라 '10년 12.30.이후 신고 보고된 자료
- 7) A형간염, B형간염, 매독, 크로이츠펠트-야콥병(CJD)은 기존 법정감염병 표본감시체계에서 법정감염병감시체계로 변경된 것으로 '10.12.30. 이후 신고 보고된 자료
- 8) 한센병은 신규등록자 중 신규 활동성 환자(재발환자 제외) 보고건수
- 9) 후천성면역결핍증(AIDS)은 후천성면역결핍증 환자 및 인간면역결핍바이러스(HIV)감염인의 보고건수)
- 10) '09년, '10년 신종감염병증후군은 인플루엔자 A(H1N1)로 '10년도는 9.30.까지 집계된 자료임. '10.10월 이후로는 인플루엔자 A(H1N1)을 계절인플루엔자에 준하여 관리
- 11) 0 : 환자발생이 없는 경우
 - : 신고·보고 대상이 아닌 경우(법정감염병으로 지정되기 이전 또는 광역시 승격이전)
 NA(Not Available) : 산출불가
- 12) '11년도 자료는 미확정 잠정통계로 변동 가능

- 1) 표본감시체계를 통하여 보고된 자료는 제외
- 2) 각 질병별로 규정된 신고 범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 보고건을 포함
- 3) 환자발생 보고가 없는 디프테리아, 폴리오, 발진티푸스, 탄저, 페스트, 황열, 두창, 중증급성 호흡기증후군(SARS), 조류인플루엔자 인체감염증, 야토병, 바이러스성출혈열, 신종인플루엔자, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염, 유비저, 치쿤구니야열은 제외
- 4) 수두 : '05년 법정감염병으로 지정됨에 따라 '05년 통계는 7.13.이후 신고·보고된 자료
- 5) 큐열 : '06년 법정감염병으로 지정됨에 따라 '06년 통계는 1.17.이후 신고·보고된 자료
- 6) 라임병 : '10년 법정감염병으로 지정됨에 따라 '10.12.30.이후 신고 보고된 자료
- 7) A형간염, B형간염, 매독, 크로이츠펠트-야콥병(CJD)은 기존 법정감염병 표본감시체계에서 법정감염병감시체계로 변경된 것으로 '10.12.30. 이후 신고 보고된 자료
- 8) 한센병은 신규등록자 중 신규 활동성 환자(재발환자 제외) 보고건수
- 9) 후천성면역결핍증(AIDS)은 후천성면역결핍증 환자 및 인간면역결핍바이러스(HIV)감염인의 보고건수)
- 10) '09년, '10년 신종감염병중후군은 인플루엔자 A(H1N1)로 '10년은 9.30.까지 집계된 자료임. '10.10월 이후로는 인플루엔자 A(H1N1)을 계절인플루엔자에 준하여 관리
- 11) 0 : 환자발생이 없는 경우
 - : 신고·보고 대상이 아닌 경우(법정감염병으로 지정되기 이전 또는 광역시 승격이전)
 - NA(Not Available) : 산출불가
- 12) '11년도 자료는 미확정 잠정통계로 변동 가능하며, 발생률은 '10년 연앙인구를 기준으로 산출

6-19 콜레라, 말라리아, 사스 등 급성감염병 관리

□ 수인성·식품매개감염병 예방·관리 강화

- 전국 보건기관 대상 연중 기동감시·대응체계 확립
 - 대상기관 : 전국 보건소
 - 질병관리본부, 시·도는 하절기 비상방역근무체계 운영(5.1~9.30)
 - 평일 20:00, 휴일 16:00시까지 감염병 발생 및 조치사항 우선보고
- 신고, 보고, 대응조치 등 감염병관리체계 강화
 - 긴급 상황 발생시 대응능력 향상을 위한 비상응소훈련 실시
 - 비상연락망 정확성 및 실제 대응시간 확인(사무실 출동까지 1시간내)
 - 질병정보모니터 대상을 조정하여 병·의원에 대한 설사환자 감시 강화
 - 2인 이상 역학적 연관성이 있는 경우에 집단감염병 환자로 조치
- 건강한 여름나기 감염병 예방·홍보
 - 관내 피서지에 대한 설사환자 신고센터 설치·운영
 - 건강한 여름나기 및 수인성·식품매개감염병 홍보자료 제작·배포(리플렛 30만부, 포스터 4만부)
 - 손씻기 예방·홍보 물품 배포(부채 33천개, 물티슈 4만개, 어린이 치약칫솔 세트 33천개)
 - 장마철 수해대비 중앙방역물품 비축, 이재민 수용시설 확보 등 감염병예방 관리대책 수립
- 「범국민 손씻기 운동본부」를 중심으로 손씻기 교육·홍보 강화
 - 지자체와 합동으로 어린이 대상 손씻기 체험행사, 손씻기 교재 제작 등 손씻기 습관 조기형성 유도
 - 손씻기 어린이 아동극 공연 실시(11개 시도 20개 시군구 12,000여명 대상)
 - TV 프로그램, 대중교통, 전용 홈페이지 등 다양한 매체 활용

□ **신종감염병 및 재출현 감염병 관리 감시체계 강화**

- '09년 신종인플루엔자의 전세계적 유행으로 “신종인플루엔자 대책본부”를 운영하였으며, 국가재난위기관제는 ‘심각’까지 상향되었음
- 신종인플루엔자에 의한 국가재난위기관제 조정



※ 신종인플루엔자로 인한 사망자 270명('10.8.31기준) 항바이러스제 투약 358만명('10.4.30.기준), 예방접종 1,288만명(1,476만건)('10.3.31.기준)

- 신종인플루엔자 예방·관리 강화
 - 신종인플루엔자 대비 필요물자 및 시설 사전 확보
 - 항바이러스제 비축 지속 추진('11.6월 현재 1,300만명분 비축, 전인구 대비 26%)
 - 신종인플루엔자 대유행 대비 적정시설을 갖춘 국가지정격리병상 확보 ('06년부터 '11년 6월까지 603병상 확보)
 - 의심입국자 격리를 위한 전용격리시설 신축
 - 지역 저점의료기관의 격리외래(76개 의료기관) 및 격리중환자실(34개 의료기관) 설치 지원
 - 신종감염병 조기경보 및 의료자원 통합정보시스템 구축 추진
 - 신속 검사를 위하여 권역별 검역소 검사센터 신축·운영 및 시도보건 환경연구원 검사능력 배양
 - 백신 자체 개발기술 연구 추진 및 인플루엔자 백신 국내생산 시설 유지
 - 주변국과 MOU 체결 및 Hot Line 유지 등 국제 공조 강화

□ **장마철 수해대비 감염병 예방·관리 강화**

- 관내 침수예상지역 등 취약지 파악 및 사전점검
- 하절기 수인성감염병 대응요원 비상응소훈련 실시

□ 장마철 수해대비 감염병 예방·관리 강화

- 관내 침수예상지역 등 취약지 파악 및 사전점검
- 하절기 수인성감염병 대응요원 비상응소훈련 실시
- 재해대비 살충·살균소독 인력, 장비 및 약품확보
- 감염병관리기동반, 의료지원반을 투입하여 감염병 예방활동 전개
- 소독약품 등 중앙비축 방역약품 요청 시 긴급지원
- 수해지역 집단 감염병 발생대비 일일 감시체계 가동
- 수해발생 시 단계별 행동요령 등 대국민 홍보

□ 말라리아 퇴치 사업 추진

- 말라리아 퇴치 사업단 구성 및 운영
- 2011년 말라리아 관리지침 개정
- DMZ 인접한 22개 시·군을 위험지역으로 지정하여 집중관리
 - 위험지역 주민, 휴전선 근무 군인 및 전역자, 위험지역 여행자 등
 - 말라리아 위험지역(22개 시군구) 방역 현장 인건비(148백만원) 및 방역물품 구입비(220백만원) 지원
 - 말라리아 퇴치사업 예방홍보 물품 제작 지원(살충제, 기피제, 기피제 보관함 및 살충제 처리 모기장 등)
- 위험지역 능동감시 체계 마련
 - 위험지역 환자 다발생 마을 중심 수동감시와 병행 실시
 - 능동감시와 주민 예방교육 및 홍보 등 병행
- 보건소 중심, 지역사회 중심 말라리아 관리 사업 강화
 - 민·관·군 협력체계 구축을 위한 말라리아 워크숍 개최 및 휴전선 인접지역 군부대의 말라리아 관리 실태 파악을 위한 현지 군부대 방문 점검 등
- 개성공단 및 금강산 관광 지구 말라리아 환자 감소를 위한 예산, 치료제 및 예방홍보 물품 지원(국립인천공항검역소 김포지소 도라산사무소 및 국립동해검역소 고성지소)
- 국내 말라리아 감염주의 당부 등 보도자료 배포

□ 크로이츠펠트-야콥병, 브루셀라 등 주요 인수공통감염병 관리

- 인수공통감염병 대책위원회 및 7개 전문분과위원회 운영
 - 탄저/결핵, 브루셀라/큐열 전문분과 신설('09년~)
- 크로이츠펠트-야콥병 진단 및 감시 강화
 - 의심환자 발생 시 법 개정으로 즉시 신고보고
 - 질병관리본부내 CJD전용 BL3 실험실 설치·운영
 - CJD부검센터 및 진단협력센터 지정하여 운영
- 인수공통감염병 예방 및 관리를 위한 연구용역 사업
 - 가축과 접촉빈도가 높은 인수공통감염병 고위험군 대상 감염실태조사 실시 (Q열, 브루셀라, 장출혈성 대장균 감염증 등)

6-20 아토피·천식 등 알레르기 질환관리

□ 아토피·천식 의사 진단 유병률

의사진단 유병률	2005년	2007~2008년	증가율
천식(1세+)	2.3%	3.0%	30.4%
알레르기비염(19세+)	8.3%	12.0%	44.6%
아토피피부염(1세+)	-	5.9%	-

* 자료원 : 국민건강영양조사, 보건복지부

□ 아동·청소년 호발질환의 질병부담

순 위		1위	2위	3위	4위	5위
0~9세	질병명	천식	중이염	피부질환	간질	만성폐쇄성 폐질환
	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 2005, 한양대

□ 아토피·천식 예방관리 종합대책 추진('07.5~)

- 보건소 아토피·천식 예방관리사업
 - 주민건강강좌 등 지역사회 교육·홍보, 아토피·천식 안심학교 운영, 저소득층 지원 사업 등
 - ※ 아토피·천식 안심학교 : 아토피 질환 환자 실태조사, 학생/교사/학부모 교육·홍보, 응급환자 관리체계 구축 등 학교기반 예방관리사업
- 아토피·천식 교육정보센터 설치·운영
 - 아토피·천식에 대한 전문상담(방문, 전화, 인터넷 등) 및 신뢰성 있는 정보 제공 등
- 아토피·천식 발병실태 등 조사감시체계 구축 및 R&D 투자 확대
 - 유병률 등 실태조사, 원인규명 및 예측지표 개발을 위한 코호트 구축, 천식 지수 개발 및 천식예보제 시행

6-21 국가필수예방접종 및 대상 감염병 관리

□ 국가필수예방접종

- 감염병 발생 현황과 비용-편익 효과 등을 고려, 국가에서 11종 감염병에 대한 예방접종 권장
- 국가필수예방접종 대상 감염병(11종) : 결핵(BCG), B형간염, 디프테리아/파상풍/백일해(DTaP, Td), 폴리오, 홍역/유행성이하선염/풍진(MMR), 일본뇌염(사백신), 수두

【연도별 필수예방접종 실적보고 현황】

(단위: 건)

연도 대상감염병	'06	'07	'08	'09	'10	'11.06
BCG	338,259	353,357	344,970	340,344	370,853	194,902
B형간염	1,758,200	1,881,074	1,835,979	1,986,564	1,989,746	1,128,349
DTaP	1,677,448	1,810,150	1,921,946	1,985,366	1,928,098	1,114,192
Td	310,055	345,491	398,508	507,825	545,257	418,139
폴리오	1,395,054	1,503,682	1,576,074	1,601,325	1,559,106	922,205
MMR	781,522	845,277	892,098	895,142	871,893	534,289
일본뇌염	1,296,968	1,448,995	1,461,095	1,619,300	1,669,148	1,102,852
수두	298,373	332,319	393,176	406,560	413,562	242,685
계	7,855,879	8,520,345	8,823,846	9,342,426	9,347,663	5,657,613

※ 감염병 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 제23조에 따라, 보건소 및 병의원으로부터 익월 10일 전산으로 보고되는 실적에 근거하여 집계되며, 시·군·구의 실적 수정 요청으로 인해 변경될 수 있음('11.6월까지의 보고실적 기준임)

○ 필수예방접종비용 국가부담사업 추진

- 추진배경 : 국가가 예방접종 비용을 부담함으로써 육아 및 가계부담을 경감하고, 예방접종률 향상을 통해 예방접종대상 감염병 퇴치기반 강화

※ 필수예방접종비용 국가부담사업은 국정과제 '능동적 복지' 중점과제로 관리

능동적복지[과제코드3-9-43] 임신에서 취학전까지 의료서비스 지원

- 12세 이하 국가필수예방접종에 소요되는 예방접종비용[민간 병의원에서 접종하는 경우도 포함]을 국가에서 부담

- 사업추진 경과

• 시범사업 실시

- .. '05년 「의료기관 예방접종비 지원 시범사업」(대구, 군포) 실시
- .. '06년 「보건소 예방접종 확대 시범사업」(강릉, 연기, 양산) 실시

• 근거 법령 제·개정

- .. 전염병예방법('06.9) 및 동법 시행령('06.12) 개정
- .. 예방접종업무의 위탁에 관한 규정 제정('07.10)

• 예방접종 확대 논의를 위한 공청회 개최('07.4)

• 보건소 및 민간의료기관 교육훈련사업('07~'08)

• 비용상환 시스템 및 예방접종 일정알림 문자서비스 시스템 구축('07~'08)

• 필수예방접종비용 국가부담사업 시행('09.3월~)

- 사업추진 실적('11.6.30기준)

구 분	2009년	2010년	2011.6월	전년대비 증가율
참여 의료기관수	3,949개소	4,937개소	6,276개소	27.1%
참여 소아청소년과	364개소	1,011개소	2,014개소	99.2%
월평균 비용상환 신청 현황	87,666건	119,648건	261,675건	118.7%
월평균 비용상환 신청 금액	498백만원	695백만원	1,694백만원	143.7%

- 사업내용
 - '09.3월부터 12세 이하 아동을 대상으로 국가필수예방접종 8종 백신의 민간 의료기관 접종비용 중 백신비를 국가에서 지원
 - ※ 지원백신(8종) : B형간염, 결핵(BCG), 디프테리아/파상풍/백일해(DTaP), 폴리오(IPV), 홍역/유행성이하선염/풍진(MMR), 일본뇌염, 수두, 파상풍/디프테리아(Td)
 - 단계적으로 민간의료기관 접종비용에 대한 국가지원 확대 추진
- 추진체계
 - 보건소장이 관할 민간의료기관과 위탁계약 체결
 - 병·의원이 예방접종등록 시스템을 이용하여 접종기록 등록 및 비용 상환 신청, 보건소는 비용 상환 적합성 평가 결과에 따라 비용 상환
- 예산

(단위: 백만원)

구 분	2009년	2010년	2011년
계	17,114	21,526	16,097
민간 병의원 접종비	15,614	20,254	14,437
사업 운영비	1,500	1,272	1,390

□ 예방접종 대상 감염병 관리

- '11년 취학아동 2차 홍역 예방접종 확인사업('11.1~6월)
 - 대 상 : 2011년도 취학예정아동 455,485명
 - 접종률 : 99.7%(모든 시·도에서 95.0%이상 달성)
 - 제출률 : 99.9%(대상자 455,485명 중 454,747명이 증명서 제출)
 - 전산등록률 : 99.9%

[연도별 증명서 제출률과 접종률]

연도	전체 학생수	증명서제출자수	접종자수	증명서제출률	접종률
2001	689,371	685,620	681,859	99.5%	98.9%
2002	688,889	686,231	684,465	99.6%	99.4%
2003	661,569	659,174	657,909	99.6%	99.4%
2004	654,035	652,512	651,024	99.8%	99.5%
2005	623,224	622,780	622,292	99.9%	99.9%
2006	601,964	601,611	601,115	99.9%	99.9%
2007	606,314	606,084	605,649	99.9%	99.9%
2008	532,786	532,541	532,138	99.9%	99.8%
2009	466,804	466,432	466,102	99.9%	99.8%
2010	473,975	473,515	473,122	99.9%	99.8%
2011	455,485	454,747	454,339	99.9%	99.7%

* 증명서 제출내역 수정으로 변동될 수 있음

○ B형간염 수직감염 예방사업

- B형간염 산모로부터 태어난 신생아의 수직감염을 예방하기 위해 국가가 면역글로불린, B형간염 예방접종 및 항원항체 검사를 받을 수 있도록 의료비 전액 지원

[연도별 B형간염 수직감염 예방사업 실적]

구 분	2002 (7~12)	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011.6
수직감염 노출 신생아수(명)	7,857	16,678	16,074	14,791	15,237	16,768	15,840	15,137	14,235	7,518 (15,036× $\frac{1}{2}$)
신규 등록자수(명)	5,038	14,768	15,473	14,407	14,963	16,487	15,319	14,529	14,786	7,702
등록율(%)	64%	89%	96%	97%	98%	98%	97%	96%	104%	97.6%

참고) B형간염 수직감염 노출된 추정신생아수 = 출생아수×0.032(산모표면항원양성률)

(출생아수 : 해당년도 출생아수, '09년 : '08년 출생아수 기준),

('02~'08 : 산모 표면항원양성률 3.4%)

□ 예방접종 국가안전관리

- 예방접종후 이상반응에 대한 신속대응 및 감시체계 강화

□ 예방접종등록사업

- 예방접종기록을 등록하는 시스템의 개발·보급 및 기록의 관리체계를 확립하여 체계적으로 개인별 접종기록을 관리하는 사업으로, 우리나라는 '02년부터 본격적으로 추진
- 연도별 국가필수예방접종 전산등록실적

(단위: 건수)

연도 대상 감염병	'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11.6
BCG	55,540	74,946	94,416	92,136	94,809	102,240	101,892	104,800	112,232	64,380
B형간염	288,131	333,181	428,934	529,301	587,797	730,341	840,388	1,103,779	1,232,577	700,171
DTaP	679,619	766,474	935,769	1,050,164	1,174,488	1,388,640	1,602,539	1,817,990	1,861,739	1,107,409
Td	2,515	2,273	3,280	65,307	235,231	290,569	348,906	443,153	454,828	380,199
폴리오	513,351	610,885	743,387	789,047	984,047	1,171,901	1,333,997	1,474,329	1,505,133	915,989
MMR	643,259	719,465	842,163	901,888	816,285	888,304	916,117	849,330	836,105	525,910
일본뇌염	772,854	701,767	1,007,195	1,101,852	1,079,059	1,260,541	1,337,230	1,552,243	1,630,185	1,096,534
수두	6,884	13,525	23,314	110,737	202,031	250,572	332,893	374,121	398,162	240,171
계	2,962,153	3,222,516	4,078,458	4,640,432	5,173,747	6,063,108	6,813,962	7,719,745	8,030,961	5,030,763

□ 인플루엔자 예방접종 사업

- 북반구에서는 주로 10월부터 이듬해 4월 사이에 주로 유행하며, 유행시기 및 백신 공급시기 등을 고려하여 매년 10월~12월경을 접종권장시기로 함
- 보건소에서는 65세이상 등 우선접종권장대상자를 중심으로 무료접종 실시
- 절기별 예방접종 실적

(단위: 천명)

절 기	'04~'05	'05~'06	'06~'07	'07~'08	'08~'09	'09~'10	'10~'11
계	8,302	7,727	6,481	6,439	8,651	5,550	7,280
보건소	5,858 (2,856)	5,593 (3,034)	4,836 (3,010)	4,982 (3,243)	5,532 (3,680)	3,950 (3,282)	4,547 (3,658)
병·의원	2,444	2,134	1,645	1,457	3,119	1,600	2,733

※ 감염병 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 제23조에 의거, 보건소 및 병의원으로부터 익월 10일 전산으로 보고되는 실적에 근거하여 집계되며, 시·군·구의 실적 수정 요청으로 인해 변경될 수 있음

※ 자료원 : 예방접종 행정지원사이트 인플루엔자 일일보고 및 실적보고

※ () : 보건소 무료 예방접종 실적

- 절기별 인플루엔자 백신 국내 유통 현황

(단위: 만 dose)

절 기	'04~'05	'05~'06	'06~'07	'07~'08	'08~'09	'09~'10	'10~'11
총 계	1,673	1,643	1,204	1,585	1,552	1,136	1,685
국내제조	-	-	-	-	-	344	833
수입원액제조	1,545	1,337	925	1,243	1,143	349	446
완제수입	128	306	279	342	409	443	406

6-22 에이즈·결핵·한센병 등 만성감염병 관리

□ 에이즈 예방관리사업

- 국내 감염인 현황

(단위: 명)

구 분	계	'85~ '00	'01	'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10
○ 총 감염인	7,656	1,280	327	398	534	610	680	749	740	797	768	773
- 남자	7,033	1,118	292	363	502	557	640	687	698	743	710	723
- 여자	623	162	35	35	32	53	40	62	42	54	58	50
○ 사망자	1,364	286	58	76	96	114	91	109	149	104	132	149

* 자료는 '10.12월말 현재 자료이며 향후 역학조사에 의해 변경 가능함

□ 세계 HIV/AIDS 감염현황(UNAIDS, 2010)

- '09년 HIV 감염인 또는 AIDS 환자수 : 총 3,330만명(3,140만명~3,530만명)
- 2009년 한해동안 새로이 HIV에 감염된 수
 - 총 260만명(230만명~280만명)
- 2009년 성인유병율(15~49세)
 - 0.8%(0.7%~0.8%)
- 2008년 한해동안 AIDS 사망자수
 - 총 180만명(160만명~210만명)

□ 결핵관리

- 결핵실태
 - 결핵 신고 신환자율(결핵정보통합관리시스템) : 인구 10만명당 74.3명('10년도)
 - 결핵 사망률(통계청) : 인구 10만명당 4.6명('09년도)
- 결핵 신고 신환자율(New case notification rate)

구 분		'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	
전결핵	신고 신환자수	30,687	31,503	35,269	35,361	34,710	34,157	35,845	36,305	
	신고 신환자율(/10 ⁵)	64.0	65.4	73.0	73.2	71.6	70.3	73.5	74.3	
폐결핵	활동성	신고 신환자수	26,940	27,947	30,098	30,317	29,705	28,344	28,922	28,176
		신고 신환자율(/10 ⁵)	56.2	58.0	62.3	62.8	61.3	58.3	59.3	57.6
	도말 양성	신고 신환자수	10,976	11,501	11,638	11,513	10,927	11,048	11,285	10,776
		신고 신환자율(/10 ⁵)	22.9	23.9	24.1	23.8	22.6	22.7	23.2	22.0
폐외결핵	신고 신환자수	3,747	3,556	5,171	5,044	5,005	5,813	6,923	8,129	
	신고 신환자율(/10 ⁵)	7.8	7.4	10.7	10.4	10.3	12.0	14.2	16.6	

- 결핵 사망자 추이

연도 및 구분		'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09
전결핵	사망자수	3,350	3,329	2,940	2,893	2,726	2,376	2,323	2,292
	사망률(/10 ⁵)	6.9	6.9	6.1	5.9	5.6	4.8	4.7	4.6
호흡기결핵	사망자수	3,160	3,145	2,772	2,700	2,534	2,199	2,125	2,140
	사망률(/10 ⁵)	6.6	6.5	5.7	5.5	5.2	4.5	4.3	4.3
기타결핵	사망자수	190	184	168	193	192	177	198	152
	사망률(/10 ⁵)	0.4	0.4	0.3	0.4	0.4	0.4	0.4	0.3

- 한센병 실태('11.6월 현재)
 - 총 한센사업대상자 13,039명, 활동성환자 278명
 - '11년 상반기 중 신규 한센병환자 2명
 - 유병률

구 분	'90	'95	'00	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11.6
유병률 (인구1만명당)	0.56	0.47	0.39	0.08	0.05	0.04	0.01	0.01	0.01	0.01

- 한센사업대상자 거주형태

총 계	재 가	정착농원	수 용 보 호
13,039명	7,410명	4,489명 (91개소)	○ 1,140명 - 소록도병원(580명) - 한센시설(6개소, 560명)

6-23 심혈관질환 등 만성퇴행성 질환 관리

□ 주요 성인병 사망률

('08년, 인구 10만명당)

약성신생물	뇌혈관질환	심장질환	당뇨병	고혈압성질환
139.5	56.5	43.4	20.7	9.6

자료원 : 2008 사망원인 통계연보, 통계청

□ 주요 만성질환 유병률

구 분	남(%)	여(%)	계(%)
○ 고혈압	29.4	23.9	26.9
○ 당뇨병	10.6	8.5	9.7
○ 고콜레스테롤혈증	9.5	11.9	10.9

자료원 : 국민건강영양조사 제4기 2차년도(2008), 보건복지부

☞ 연간의사 진단 유병률. 혈압, 당뇨병은 30세 이상 성인 유병률

□ 심뇌혈관질환 종합대책 지속 추진('06.6~)

- (1차예방) 대국민 인식 제고 및 건강생활 실천을 향상을 통한 고혈압·당뇨병 발생예방
 - 심뇌혈관질환 예방관리수칙 제정 및 보급('08년)
 - TV, 라디오 등 다양한 매체를 활용한 홍보('07년~)
 - 주간단위 '건강예보제' 도입 및 운영('08~'09년 준비 → '10년 실시)
 - 지역사회 중심의 보건교육 활성화('07.9월~)
- (2차예방) 고위험군 대상 질병위험요인 예방 관리
 - 민간협력모형의 심뇌혈관질환 고위험군(고혈압·당뇨병 환자) 등록관리사업 실시(대구시, '07.9월~, 광명시 '09.7월~)
 - 30세 이상 고혈압, 당뇨병 등록환자를 대상으로 SMS를 통한 치료일정 및 누락치료 안내, 맞춤형 보건교육서비스 제공

- 65세이상 노인 등 의료비(본인부담금, 월 4~4.5천원)
- (3차예방) 뇌졸중·심근경색 등 중증질환 관리
 - 응급의료 인프라 강화
 - 권역별 심뇌혈관질환관리센터 설치·운영('08년 3개소 → '09년 6개소 → '10년 9개소 단계적 확대)
- 만성질환관리 인프라 구축
 - 심뇌혈관질환 조사·감시체계 확대 구축('07년~)
 - 만성질환관리법 제정 검토

6-24 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
- 지원대상 확대(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 국고 보조율을 30%로 변경)
 - '10년 : 대상질환을 132종으로 확대·지원(844억원)
 - '11년 : 대상질환을 133종으로 확대·지원(702억원)
 - ※ 통계청 한국표준질병사인분류 개정에 따라 의료비지원 대상질환 기준 변경으로 133종이 됨
- 지원내용
- 국민건강보험의 본인부담금
 - 근육병 등 8개 질환자(의료급여 1, 2종 수급자 포함)의 보장구구입비 중 본인부담금, 호흡보조기 대여료, 기침유발기, 간병비 등
 - ※ 희귀난치성 질환자 중 건강보험 적용 대상자는 외래진료시 및 약국이용시 보험 적용 진료비의 본인부담률이 30%~50%에서 10%로 경감됨('09.7부터)

6-25 암 관리

□ 우리나라 주요암 발생자수 및 연령표준화발생률(2008년)

(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	178,816(286.8)	전 체	93,017(327.1)	전 체	85,799(269.1)
1	위 암	28,078(43.8)	위 암	18,898(65.5)	갑상선암	22,648(80.2)
2	갑상선암	26,923(47.6)	대장암	13,536(47.0)	유방암	12,584(42.1)
3	대장암	22,623(35.1)	폐 암	13,384(47.5)	위 암	9,180(26.6)
4	폐 암	18,774(28.1)	간 암	11,776(40.2)	대장암	9,087(25.6)
5	간 암	15,663(24.5)	전립선암	6,471(23.1)	폐 암	5,390(14.2)
6	유방암	12,659(21.3)	갑상선암	4,275(15.3)	자궁경부암	3,888(12.9)

자료 : 보건복지부 · 중앙암등록본부, 국가암등록사업 연례 보고서, 2010년

□ 우리나라 주요암 사망자수 및 사망률(2009년)

(단위: 명, 명/10만명)

순위	전 체		남 자		여 자	
	암종	사망자수 (사망률)	암종	사망자수 (사망률)	암종	사망자수 (사망률)
	전체암	69,780(140.5)	전체암	43,846(176.3)	전체암	25,934(104.7)
1	폐 암	14,919(30.0)	폐 암	10,892(43.8)	폐 암	4,027(16.3)
2	간 암	11,246(22.6)	간 암	8,429(33.9)	위 암	3,455(13.9)
3	위 암	10,135(20.4)	위 암	6,680(26.9)	대장암	3,153(12.7)
4	대장암	7,105(14.3)	대장암	3,952(15.9)	간 암	2,817(11.4)
5	췌장암	4,058(8.2)	췌장암	2,229(9.0)	유방암	1,878(7.6)

자료 : 통계청, 2009년 사망원인통계연보, 2010년

□ 우리나라 주요암 5년 상대생존율(2004~2008년)

(단위: %)

전 체		남 자		여 자	
암종	5년생존율	암종	5년생존율	암종	5년생존율
전체암	59.5	전체암	50.8	전체암	69.2
위 암	63.1	위 암	63.8	갑상선암	99.5
갑상선암	99.3	대장암	72.0	유방암	90.0
대장암	70.1	폐 암	15.9	위 암	61.6
폐 암	17.5	간 암	23.4	대장암	67.5
간 암	23.3	전립선암	86.2	폐 암	21.5
유방암	89.9	갑상선암	98.3	자궁경부암	80.5

자료 : 보건복지부·중앙암등록본부, 국가암등록사업 연례보고서, 2010년

□ 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)
- '10년 현재 부속병원(15개 진료센터 1실 2팀 22과, 540병상) 및 연구소(5부 22과 1실 1팀 1중앙은행)

□ 국가 암정보 및 등록·통계사업(예산 약 28억원)

- 국가암정보센터 운영 지원
 - 국립암센터에 국가암정보센터를 설치·운영하도록 지원하여 국가 암정보 DB 구축하고 암정보 상담서비스를 제공하여 국민들에게 암에 관한 정확한 정보를 제공

- 국가 암등록·통계사업 지원
 - 중앙암등록본부와 지역암등록본부를 지정하여 운영하도록 지원하여 국가 전체 암발생률과 생존율 등 암관련 통계 자료를 정기적으로 산출·제공하여 국가암관리사업의 근거를 마련

□ **암예방 홍보사업(예산 약 13억원)**

- 실천적인 암예방 홍보사업을 강화하여 암예방 및 암조기검진에 대한 국민들의 정확한 인식제고를 도모
 - 암예방 공익광고를 제작하여 TV, 라디오 등 다양한 매체를 통하여 송출
 - 암 유관단체를 활용하여 암예방을 위한 교육 및 홍보 캠페인 추진 지원

□ **국가암검진사업(목표 552만명, 예산 약 235억원)**

- 5대 암(위·간·대장·유방·자궁경부) 검진 사업 유지
 - 의료급여수급권자, 건강보험가입자 및 피부양자로서 당해연도 검진대상자 중 보험료 부과기준에 해당하는 자(지역가입자는 월 보험료 73,000원 이하, 직장가입자는 월 보험료 64,000원 이하)에 해당하는 1,778만명에 대하여 5대 암(위·간·대장·유방·자궁경부) 무료검진을 실시하는 사업으로, '11년 검진목표량은 총 552만명

[국가암검진사업(2011년)]

대상 저소득층	의료급여 수급자	건강보험가입자 (월 보험료 납부기준 지역가입자 73,000원 이하, 직장가입자 64,000원 이하)
대상자(명)	260만명	1,518만
목표량(명)	81만명	471만명
검진대상	위암·간암·대장암·유방암· 자궁경부암	위암·간암·대장암·유방암· 자궁경부암
재원	건강증진기금 235억원	

☞ 건강보험가입자 : 자궁경부암 검진은 국민건강보험공단에서 무료 실시

□ 저소득 소아·아동 암환자 의료비 지원(목표 3,647명, 예산 약 80억원)

- 4인가구 기준 월평균 소득 4,318천원 및 재산 265,555천원 범위에 속하는 만 18세 미만의 백혈병환자에게 1인당 연간 최대 3,000만원까지 지원, 기타 암종에 대해서는 최대 2,000만원까지 지원

□ 성인암환자 의료비 지원 사업(목표 51,602명, 예산 약 177억원)

- 건강보험 가입자중 국가암검진 사업을 통해 발견된 신규 암환자에 대해서 본인부담액 1인당 연간 최대 200만원까지 지원(비급여항목 제외)
- 의료급여 수급자 중 모든 암환자에 대해서 1인당 최대 120만원(급여항목), 최대 100만원(비급여항목) 지원
- 의료급여 수급자 및 건강보험 가입자 중 지역가입자 월 보험료 78,000원 이하, 직장가입자 월 보험료 68,000원 이하에 해당하는 폐암환자에 대해서 1인당 연간 100만원씩 정액 지원

□ 완화의료전문기관 운영 지원(예산 약 23억원)

- 말기 암환자의 체계적인 관리 및 적절한 의료서비스를 제공하도록 완화의료 전문기관을 지정·지원함으로써 말기 암환자의 삶의 질 향상 및 의료비 절감 도모
- 사업내용
 - 말기 암환자 완화의료전문기관으로 지정받은 43개소에 대하여 예산을 지원함으로써 전문의료인력 보강, 시설 확충, 장비 구입, 요법치료 등 사업비에 사용하도록 함
 - 완화의료전문기관 종사자(의사, 간호사, 사회복지사 등)에 대한 교육 프로그램 개발 및 교육을 통해 종사자들의 전문성 향상 및 완화의료 서비스의 질적 향상 도모
- 사업예산 : 2,330백만원
 - 완화의료기관 운영비 지원 : 2,160백만원
 - 완화의료기관 활성화 지원 : 170백만원

□ 지역암센터 설치 및 운영 지원(예산 약 9억원)

- 공공보건의료 기반 확충 및 국가 차원의 종합적인 암진료, 연구 및 암관리 사업 추진체계 구축을 위해 지방국립대학병원, 민간사립대학병원 대상으로 지역암센터 지정
 - 지역 특성에 따른 암관리체계 구축을 통해 지역주민에 대한 암진료, 관리 등 서비스의 질 및 접근도 제고
 - 이를 위해 2004년 3개소를 시작으로 2011년까지 총 12개소 지역암센터 지정
- 건립비 및 사업비 지원 규모
 - 지역주민에게 양질의 암 진단 및 진료서비스를 제공하기 위하여 지역암센터 건립비를 개소당 총 200억원 투입
 - ※ 국비 100억, 지방비 40억, 자체부담 60억
 - 지역주민 대상 암예방 교육 및 홍보사업, 호스피스·완화의료사업, 암등록 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, 암예방 교육 및 홍보, 암등록·통계 및 정보수집 관리, 국가암검진, 재가암환자 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 국제분담금을 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

6-26 정신보건사업

□ 정신질환 추정 환자(2006년도 “정신질환실태 역학조사”)

- 정신질환 1년 유병률은 18세 이상 64세 이하 인구의 12.9%, 매년 약 412만 명이 정신질환으로 이환
- 이중 정신질환(불안, 기분, 정신병적 장애)의 1년 유병률은 8.3%(약 264만명), 알코올사용 장애의 1년 유병률은 5.6%(약 179만명)

[정신질환의 1년 유병률 및 추정 환자 수]

(단위: %, 천명)

구 분	남 자		여 자		전 체	
	유병률	환자수	유병률	환자수	유병률	환자수
○ 정신질환 + 알코올장애	13.0	2,086	12.9	2,036	12.9	4,121
○ 정신질환(알코올제외)	5.5	878	11.2	1,763	8.3	2,641
- 불안장애	0.4	69	0.2	32	0.3	101
- 기분장애	2.1	341	3.9	612	3.0	952
- 정신병적 장애	3.2	512	6.9	1,085	5.0	1,597
○ 알코올사용장애	8.7	1,393	2.5	403	5.6	1,795

- 정신보건관련 입원(소) 및 이용환자('10.12월말)
 - 정신보건센터 등록 46,962명, 사회복지시설 입소·이용자 6,240명
 - 정신의료기관 및 정신요양시설 병상 입원(소)인원 75,243명
- 정신보건전문요원 수련('10.12월말)
 - 수련기관 및 수련과정수 : 184개소 / 253개 과정
 - 수련정원 : 총 1,092명

【정신보건전문요원 자격증 발급 현황】

(단위: 명)

구 분	계	정신보건 간호사	정신보건 임상심리사	정신보건 사회복지사
계	10,987	6,719	1,699	2,569
1급	2,473	1,311	637	525
2급	8,514	5,408	1,062	2,044

※ 중복소지자(1급, 2급)는 1인으로 적용

【정신보건관련기관 현황】

('10. 12월말, 단위: 개소, 병상, 명)

구 분	기관수	등록/병상/입소 /이용자수	주 요 기 능
계	1,694		-
정신보건센터	164 ('11.6월 기준)	46,962 ('10.12월말 기준 등록)	정신질환 예방, 정신질환자 발견·상담· 진료·사회복귀훈련 및 사례관리, 지역 사회정신보건사업 기획·조정 및 수행 ※ 표준형 158개소(국비 133, 지방비 25), 광역형 6개소(국비 5, 지방비 1)
사회복지시설	232	1,686명(입소) 4,554명(이용)	정신의료기관 또는 정신요양시설 등 에서 치료·요양하여 증상이 호전된 정신 질환자 대상 사회복지훈련 실시
정신의료기관	1,230	73,802	급성 정신질환자에 대한 대상 의료 서비스 제공
정신요양시설	59	11,613명	만성 정신질환자에 대한 대상 보호 요양서비스 제공
알콜상담센터	41	5,024(등록)	알코올중독예방, 중독자 상담·재활 서비스 제공 등

□ 자살 등 위기상담전화(1577-0199) 운영

1) 현황 및 문제점

- 산업화 및 도시화 등 급속한 사회경제적 변화로 인해 우울증, 스트레스 등을 포함한 정신질환이 증가하고 있음
 - 2006년도 정신질환실태 역학조사결과에 의하면 18세 이상 64세 이하의 인구에 대한 정신질환 1년 유병률이 12.9%(약 412만명)에 달하고 있으며,
 - 자살사망률은 '09년 인구 10만명당 31명으로 OECD 국가 중 가장 높음

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 제공할 수 있도록 함
 - 야간 및 일·휴무일은 지정된 관할 국·공립정신의료기관 및 광역정신보건센터로 착신을 전환하여 연결
- 수신지
 - 시·군·구에 설치되어 있는 정신보건센터(광역형 또는 표준형)로 연결되고, 정신보건센터가 미설치된 시·군·구는 보건소의 정신보건전문요원으로 연결되도록 함

□ 생명존중 및 자살예방 대책 추진

1) 현황 및 문제점

- 2009년 자살사망자는 15,413명이고, 자살률은 인구십만명당 31.0명으로 자살은 전체 사망원인 중 4위에 해당됨
 - ※ 자살사망률 추이 : 19.9('98) → 19.1('02) → 24.8('07) → 26.0('08) → 31.0('09)
 - ※ 사망원인 순위('09년) : ①악성신생물(암) > ②뇌혈관 질환 > ③심장질환 > ④자살
- OECD국가 중 1990년 이후 우리나라와 일본 등 5개국만이 자살률이 증가하였으며, 특히 우리나라 자살 증가율은 최고 수준임
 - ※ 자살증가국가 및 증가율(1990~2006년) : 한국(235%), 멕시코(43%), 일본(32%), 포르투갈(9%), 폴란드(2%)

2) 추진 내용

- 자살예방 및 생명존중을 위한 인식개선과 대응 역량강화
 - “생명사랑포럼” 운영 활성화, 생명존중 문화행사 개최 등 민·관 협력을 통한 범국민 생명존중 운동 전개
 - 자살예방전문가 및 일반인 대상 자살예방 교육 확대, 공익광고 제작 송출, 홍보포스터 및 시청각교재 제작 보급 등 자살예방 홍보 강화
- 아동·청소년 정신건강관리체계 강화
 - 교육과학기술부와 협력하여 ADHD, 우울증, 자살경향 등의 조기발견을 위한 초·중·고 정신건강 조기검진 및 조기중재 사업의 확대 추진
 - ※ 실시학교 연차별 확대 : 245개('08년) → 470개('09년) → 1,100개('10년) → 4,300개('11년)
- 자살유해사이트 및 언론 모니터링 강화
 - 자살유해정보에 대한 지속적인 모니터링 실시
 - 자살사건 보도시 언론보도 권고 지침을 준수하도록 홍보 및 교육(한국기자협회 협조)
- 3자 통화 및 응급출동 등 위기대응시스템 구축
 - 24시간 신속한 현장출동이 가능하도록 112, 119와 광역정신보건센터 간 제3자 통화 및 응급출동체계를 구축

□ 우리나라 음주현황(19세 이상)

○ 음주실태

(단위: %)

구분	계 (N)	평생 음주율 ¹⁾	연간 음주율 ²⁾	월간 음주율 ³⁾
전체	100.0(7,481)	88.3	75.7	58.3
남	100.0(3,237)	95.2	86.0	75.7
여	100.0(4,244)	81.4	65.6	41.2

- ☞ 1) 지금까지 살아오면서 1잔 이상의 술을 마신 적이 있는 분을
 2) 최근 1년 동안 1잔 이상 음주한 분을
 3) 최근 1년 동안 한달에 1회 이상 음주한 분을

○ 연간음주자¹⁾의 1회 음주량

(단위: %)

구분	계 (N)	1~2잔	3~4잔	5~6잔	7~9잔	10잔 이상
전체	100.0(5,282)	29.4	21.4	17.9	15.0	16.4
남	100.0(2,675)	14.2	17.8	20.8	21.9	25.3
여	100.0(2,607)	49.0	26.0	14.1	6.0	4.9

- ☞ 1) 연간음주자 : 최근 1년 동안 1잔 이상 음주한 사람

○ 연간폭음빈도¹⁾

(단위: %)

구분	계 (N)	전혀없다	한달에 1번미만	한달에 1번	1주일에 1번	거의 매일
전체	100.0(5,282)	27.1	21.3	21.1	21.9	8.6
남	100.0(2,675)	16.0	16.7	23.7	30.8	12.9
여	100.0(2,607)	41.4	27.2	17.7	10.4	3.2

- ☞ 1) 최근 1년간 한번의 술자리에서 남자의 경우 7잔(또는 맥주 5캔)이상, 여자의 경우 5잔(또는 맥주 3캔)이상 음주한 빈도

자료 : 2009 국민건강영양조사, 보건복지부

□ 음주폐해 예방 및 치료재활 지원

- 음주폐해 국민인식제고 및 건전음주문화 확산
 - TV 및 라디오 공익광고, 지하철 이동방송 등을 이용한 송출
 - UCC, 인터넷을 활용한 온라인 프로모션 등 사이버 홍보 전개
 - 청소년, 여성 및 대학생, 직장인 등 대상자별 특성과 요구에 맞는 절주 교육 실시
 - 시민단체, 알코올 자조모임(A.A) 및 전문가단체 등 20개 단체로 구성된 「파랑새 포럼*」 운영
 - * 음주폐해 감소를 위하여 민·관이 연대한 정책공동체로서 보건복지부, 경찰청, 대한 신경정신의학회, 대한보건협회, 주류산업협회 등 20개 단체 참여
 - 대학생 절주동아리 확대 운영
 - 건전한 대학음주문화 조성을 위한 캠페인 등을 선도할 절주동아리 60개 학교 활동 지원
 - 음주폐해 예방의 달(11월) 행사 개최
 - 전국 보건소, 알코올상담센터, 정신보건센터, 파랑새포럼 회원 등과 공동으로 행사개최
- 알코올중독 예방·상담 및 재활사업 추진
 - 국가알코올종합계획 「파랑새 플랜 2010」 수립·발표('06.8.29)
 - 알코올중독자 조기발견, 상담, 치료, 재활을 위해 2010년 말 현재 알콜상담 센터 41개소, 알코올 전용 사회복귀시설 12개소, 알코올 중독 전문치료 센터 2개소 및 알코올 전문병원 3개소 운영

7. 의료보장

7-1 의료보장 적용 현황

(단위: 만명)

구 분	'09	'10	'11.6	비 고
총적용대상 (인구대비)	5,029 (100%)	5,058 (100%)	5,076 (100%)	
○ 건강보험	4,861 (96.7%)	4,891 (96.7%)	4,913 (96.8%)	※ 의료급여 · 1종 : 기초생활보장수급자 중 근로무능력자, 국가 유공자, 중요무형 문화재의 보유자 등
· 직 장	3,141	3,239	3,306	
· 지 역	1,720	1,652	1,607	
○ 의료급여	168 (3.3%)	167 (3.3%)	163 (3.2%)	· 2종 : 기초생활보장수급자 중 근로 능력자
· 1 종	104	105	107	
· 2 종	64	64	56	

7-2 의료보장 예산

(단위: 백만원)

연 도/구 분	'10	'11	증(△)감
계	8,475,542	8,948,456	472,914(5.6%)
○ 건강보험	4,975,317	5,276,025	300,708(6.0%)
- 가입자지원	4,861,447	5,142,484	281,037(5.8%)
· 일반회계	3,798,385	4,079,422	281,037(7.4%)
· 건강증진기금	1,063,062	1,063,062	- (0.0%)
- 차상위지원	113,870	133,541	19,671(17.3%)
○ 의료급여	3,499,540	3,671,814	172,274(4.9%)

7-3 의료보장 내용

구분	보 험 료	진료비 본인부담
○ 건강 보험	○ 직장 및 공무원 등 : 보수월액의 5.64% ○ 지역 : 소득·재산 등에 따라 보험료 부과	<p><외 래></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% ○ 병 원 <ul style="list-style-type: none"> - 요양급여비용 총액의 35~40% ○ 의 원 <ul style="list-style-type: none"> - 요양급여비용 총액의 30% ※ 65세 이상 노인 15천원 이하 일 때 1,500원(방문당) ○ 약국 요양급여비용 <ul style="list-style-type: none"> - 요양급여비용 총액의 30~50% ※ 65세 이상 노인 1만원 이하일 때 1,200원(방문당) ○ 6세미만 아동 <ul style="list-style-type: none"> - 성인 본인부담비율의 70/100 적용 ※ 외래진료비 : (요양급여비용총액×30~60/100)×70/100 ※ 약국 : (요양급여비용총액×30~50/100)×70/100 <p><입 원></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 요양급여비용 총액의 20% - 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 : 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 희귀난치성질환자 : 입원 및 외래 면제 (단, 입원시 식대 20%)

구분	보 험 료	진료비 본인부담
		<ul style="list-style-type: none"> ○ 희귀난치성질환의 질환의 만성질환자 및 18세 미만 아동 - 입원 : 본인부담면제, 요양급여비용 총액의 14% (일부 10%) - 외래 : 본인부담면제, 정액 또는 요양급여비용 총액의 14%(일부 10%)
<ul style="list-style-type: none"> ○ 의료 급여 - 1종 - 2종 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보험료 없음 	<ul style="list-style-type: none"> <1종> ○ 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 <2종> ○ 외래 본인부담금 <ul style="list-style-type: none"> - 1차 의료급여기관 1,000원, 2차 의료급여기관 급여비의 15%(만성질환 1,000원), 3차 의료급여 기관 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 ○ 중증질환자(암 및 뇌혈관·심장질환자) 본인부담금 <ul style="list-style-type: none"> - 의료급여비용 총액의 5%

7-4 건강보험 재정현황

(단위: 억원)

구 분	'05	'06	'07	'08	'09	'10
지 출	191,537	224,623	255,544	275,412	311,849	348,599
보험급여비	182,622	214,893	245,614	264,948	301,461	336,835
관리운영비 등	8,915	9,730	9,930	10,464	10,388	11,764
수 입	203,325	223,876	252,697	289,079	311,817	335,605
보험료수입	163,864	182,567	212,530	244,384	259,474	281,650
국고지원	27,695	28,698	27,042	30,540	37,838	39,123
건강증진기금	9,253	9,664	9,676	10,239	10,262	10,630
기 타	2,513	2,947	3,449	3,916	4,243	4,202
당기수지	11,788	△747	△2,847	13,667	△32	△12,994
누적수지	12,545	11,798	8,951	22,618	22,586	L9,592

자료 : 국민건강보험공단, 각 연도 자금수지기준

7-5 보험료율 및 보험료 부과방식

- 직장근로자
 - 직장가입자 보수월액의 5.64%(사용자가 보험료의 50% 부담)
- 지역가입자 : 소득, 재산, 자동차 등에 차등부과
(보험료부과점수×165.4원, '11년 기준)

【연도별 보험료율 현황】

(단위: %)

구 분	직 장			공·교
	평 균	공 동	단 독	
'99	3.75	3.70	3.89	5.6
'00	2.8% 일원화			3.4
'01	3.4% 일원화			
'02	3.63%			
'03	3.94%			
'04	4.21%			
'05	4.31%			
'06	4.48%			
'07	4.77%			
'08	5.08%			
'09	5.08%			
'10	5.33%			
'11	5.64%			

[건강보험 종별 세대당 월평균 보험료 현황]

(단위: 원)

구 분	직 장	지 역
'02	세대당	35,209
	1인당	12,220
'03	세대당	44,581
	1인당	15,727
'04	세대당	49,675
	1인당	17,752
'05	세대당	52,956
	1인당	18,999
'06	세대당	57,092
	1인당	20,713
'07	세대당	62,430
	1인당	23,449
'08	세대당	69,169
	1인당	26,304
'09	세대당	70,250
	1인당	27,049
'10	세대당	73,399
	1인당	28,659
'11. 6월	세대당	85,917
	1인당	34,089

☞ 본인(개인) 부담보험료 기준

[건강보험 종별 보험료 징수율 현황]

(단위: %)

구 분	직 장	지 역
'00	99.7	89.6
'01	99.5	98.2
'02	99.8	99.8
'03	99.4	94.4
'04	99.2	91.1
'05	99.4	91.6
'06	99.3	92.2
'07	99.5	95.1
'08	99.2	93.4
'09	99.6	96.4
'10	99.5	96.6
'11. 6월	99.4	96.2

7-6 건강보험 급여비 지출현황

[건강보험 진료실적 추이]

구 분	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년	
총진료비(억원)	225,060	248,615	284,102	323,892	348,690	393,390	436,281	
전년대비증감	8.5%	10.5%	14.3%	14.0%	7.66%	12.82%	10.90%	
의료 기관	진료비(억원)	163,103	178,386	203,744	234,967	253,254	286,415	321,426
	전년대비증감	6.8%	9.4%	14.2%	15.3%	7.78%	13.09%	12.22%
	연간 1인당이용횟수(일)	14.90	15.32	16.01	16.58	16.83	17.98	18.57
	내원일당진료비(원)	23,164	24,560	26,844	29,723	31,358	32,898	35,507
약국	약제비(억원)	61,958	70,229	80,359	88,925	95,436	106,974	114,855
	전년대비증감	13.2%	13.4%	14.4%	10.7%	7.32%	12.09%	7.37%
	연간 1인당 약제비(원)	131,093	148,149	169,502	186,501	198,927	220,051	235,555
	내원일당약제비(원)	15,924	17,578	19,297	21,127	22,479	23,468	24,685
연간 1인당 처방일(일)	8.23	8.43	8.78	8.83	8.84	9.41	9.54	

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

[보험급여비 지급현황]

(단위: 억원)

구 분	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년
보험급여비 (A+B)	164,293	183,659	214,389	245,755	263,798	299,697	337,980
- 현물급여비 (A)	163,185	182,242	212,890	243,830	261,659	296,415	332,993
요양급여비 (본인부담액 상한제 사전지급)	161,305	179,886	209,316	239,557	255,999	289,164	324,966
건강진단비	1,880	2,356	3,574	4,273	5,660	7,251	8,027
- 현금급여 (B)	1,108	1,418	1,499	1,925	2,138	3,282	4,987
요양비	242	175	168	169	177	213	217
장제비	500	492	462	500	38	1	0
본인부담액 보상금	280	276	199	204	28	6	2
장애인용 보장구	86	217	380	615	440	343	289
- 본인부담액 상한제 사후환급	-	258	290	436	1,455	1,690	3,288
출산전 진료비						1,029	1,211

☞ 본인부담액상한제 금액은 2004.7.1 신설, 사전지급은 요양급여비에 포함, 사후환급은 현금 급여로 구분, 가정산소와 분만비는 요양비에 포함됨, 출산전 진료비는 2008.12.15 신설, 반올림관계로 합계와 내용의 합이 다를 수 있음

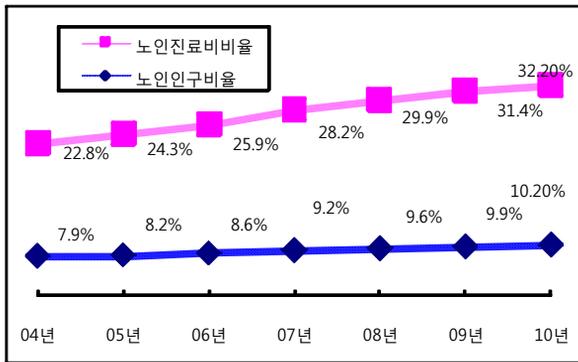
[연령대별 진료비 현황]

(단위: 천명, 억원)

구 분		2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년
적용인구	65세이상	3,748 (7.9%)	3,919 (8.2%)	4,073 (8.6%)	4,387 (9.2%)	4,600 (9.6%)	4,826 (9.9%)	4,979 (10.2%)
	65세미만	43,624	43,473	43,336	43,433	43,560	43,787	43,928
	계	47,372	47,392	47,410	47,820	48,160	48,614	48,907
진료비	65세이상	51,364 (22.8%)	60,731 (24.3%)	73,504 (25.9%)	91,189 (28.2%)	104,310 (29.9%)	123,458 (31.4%)	140,583 (32.2%)
	65세미만	173,696	187,884	210,599	232,701	244,147	269,932	295,698
	계	225,060	248,615	284,103	323,891	348,457	393,390	436,281
급여비	65세이상	38,411 (23.8%)	45,576 (25.3%)	55,989 (26.7%)	69,537 (29.0%)	78,777 (30.8%)	93,379 (32.3%)	107,833 (33.2%)
	65세미만	122,894	134,310	153,327	170,019	176,942	195,785	217,133
	계	161,305	179,886	209,316	239,556	255,819	289,164	324,966

주) 적용인구는 연도말, 진료비 급여비는 지급기준

[65세이상 노인 및 진료비 점유율]



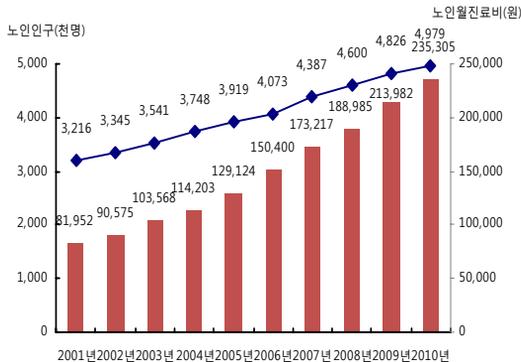
【노인 1인당 연간진료비 및 의료이용횟수】

(단위: 원, 일)

구 분		2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년
65세 이상	연간진료비	1,370,487	1,549,492	1,804,583	2,078,599	2,267,819	2,574,079	2,823,665
	연간급여비	1,024,867	1,162,817	1,374,566	1,585,045	1,712,710	1,946,581	2,165,872
	1인당입내일수	34.61	36.53	38.49	40.60	42.67	46.43	48.07
	입원일	4.19	4.61	5.26	6.59	7.62	8.20	9.10
	내원일	30.42	31.92	33.24	34.00	35.04	46.43	38.96
65세 ~ 74세	연간진료비	1,380,825	1,544,384	1,766,479	1,987,950	2,143,293	2,351,583	2,559,388
	연간급여비	1,029,270	1,156,013	1,344,443	1,515,341	1,623,958	1,783,903	1,964,458
	1인당입내일수	35.23	36.83	38.26	39.49	41.04	43.55	44.65
	입원일	3.53	3.70	3.96	4.62	5.07	5.21	5.61
	내원일	31.70	33.12	34.29	34.87	35.97	38.35	39.04
75세 이상	연간진료비	1,347,928	1,560,558	1,887,549	2,276,264	2,530,507	3,050,370	3,330,348
	연간급여비	1,015,260	1,177,558	1,440,165	1,737,042	1,899,938	2,270,360	2,539,315
	1인당입내일수	33.24	35.88	39.01	43.01	46.10	52.15	54.41
	입원일	5.63	6.57	8.07	10.89	13.02	14.16	13.57
	내원일	27.61	29.30	30.94	32.12	33.08	37.99	38.83

- ☞ 1. 지급기준이며, 의료이용횟수는 약국제외, 연도말 적용인구 기준으로 작성
2. 2010년은 잠정치

【건강보험 노인인구 및 1인당 일평균 진료비】



7-7 건강보험 약제비 적정관리

□ 약품비 현황

(단위: 억원, %)

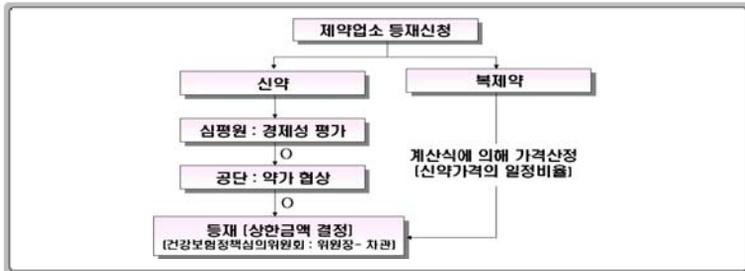
구분	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년
총 진료비	205,336 (7.7)	223,559 (8.9)	247,968 (10.9)	285,580 (15.2)	322,590 (13.0)	351,183 (8.9)	394,296 (12.3)	436,570 (10.7)
총 약제비	55,830 (16.3)	63,535 (13.8)	72,289 (13.8)	84,041 (16.3)	95,126 (13.2)	103,853 (9.2)	116,546 (12.2)	127,694 (9.6)
약제비 비중	27.2	28.4	29.2	29.4	29.5	29.6	29.6	29.3

☞ ()은 전년대비 증가율(%)

□ 주요 사업 내용

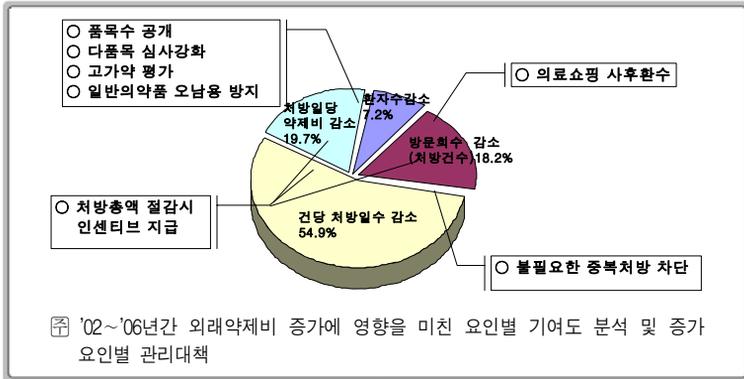
【의약품 가격 관리】

- 의약품 선별등재(Positive List System)
 - 종전 「의약품 허가된 모든 약을 보험적용」(Negative List System)하는 방식에서 「치료적 가치와 경제적 가치가 우수한 의약품을 선별하여 보험 적용」(Positive List System)방식으로 전환
 - 신약은 경제성 평가 및 약가 협상을 통해 가격 결정
 - 복제약은 등재되는 순서에 따라 신약의 일정비율로 가격 결정
- ※ 첫째 복제약은 오리지널의 68%이며 이후에는 등재순서에 따라 체감 복제약 등재 시 오리지널의 약가는 당초의 80% 수준으로 조정



- 기등재 의약품 목록정비
 - 의약품 선별등재제도 도입 이전에 보험이 적용되고 있던 의약품은 임상적 유용성 평가 등을 거쳐 순차적으로 정비
 - * 임상적 유용성이 부족한 약제는 급여 제외
 - * 상대적 저가 의약품은 급여 유지
 - * 약가가 동일 성분 최고가의 80% 이상인 경우 급여제외를 원칙으로 하되, 최고가의 80% 수준으로 약가 인하 시 급여 유지
 - 정비대상 품목을 49개 효능군으로 구분하여 고혈압치료제는 2010년 하반기에, 기타의 순환기계용약 등 5개 효능군은 2011년 상반기에, 나머지 41개 효능군은 2011년 하반기에 실시
 - * 5개 효능군 : 기타의 순환기계용약, 기타의 소화기계용약, 소화성궤양용제, 장질환 치료제, 골다공증치료제
 - * 고지혈증치료제, 편두통 치료제 시범평가 완료(2007~2009년)
- 사용량-약가 연동제
 - 가격 산정 당시의 예상 사용량 초과시 또는 사용범위 확대에 따른 사용량 증가시 가격 조정
- 시장형 실거래가 제도('10.10월 시행)
 - 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

[의약품 사용량 관리]



- 의원 외래처방 인센티브 사업('10.10월 시행)
 - 처방권자의 자율적 처방행태 개선을 유도하고자 의원에서 처방 약품비 감소 시 절감된 약품비의 일정비율을 인센티브로 제공



- 일반의약품 오남용 방지 및 비급여 전환
 - 치료보조제적 성격이거나 경미한 질환에 자가치료가 가능한 일반의약품은 급여 범위를 제한하거나 비급여 전환 추진
- 불필요한 중복처방 차단 및 약제쇼핑 환자 사후관리 추진
 - 동일 의료기관 내 진료과목마다 같은 의약품을 중복 처방하는 경우 및 180일간 동일 의약품의 총 투약일수가 특별한 사유 없이 30일 이상 중복될 경우 중복 부분에 대해서 건강보험 급여 제한
 - 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)

7-8 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 비급여 → 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, 두 개강내신경자극기, 미주신경자극기 보험급여, 성장호르몬주사제 급여확대
 - '05. 4월 : 전동휠체어, 전동스쿠터, 정형외과용 구두 등 급여확대, 기준금액 및 내구연한 현실화
 - '05. 5월 : 만성신부전환자 조혈제 급여기준 완화, 골다공증 치료제 급여기간 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·심장질환자에 대한 본인 부담률 인하(50 → 10%) 및 관련 질환의 비급여 항목 급여 전환 시행
- '05. 9월 : 급여기준2차 확대(53항목), 의약품업 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·치료재료 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, 화상환자 급여확대
- '09. 7월 : 희귀난치성질환자 본인부담 경감(20% → 10%)
- '09.12월 : 암환자 본인부담 경감(10% → 5%), 치아 홈메우기 및 한방물리 요법 보험적용
- '10. 1월 : 심장·뇌혈관 질환 본인부담 경감(10% → 5%), 결핵 환자 본인 부담금 경감(20, 30~60% → 10%), 절삭기 등 치료재료 급여 전환

- '10. 4월 : 임신·출산진료비 지원 확대(20 → 30만원)
- '11. 1월 : 항암제 넥사바정 급여 확대(신장암 → 신장암, 간암), 폐계면활성제 급여 확대(미숙아(1,250g, 임신 30주미만)에 조기요법 인정)
- '11. 2월 : 항암제 벨케이드주사 급여 확대(다발성골수종 2차 치료제 → 다발성골수종 1차 치료제)
- '11. 7월 : 당뇨병용제 급여인정 품목확대(2종 → 3종)
- 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 확대
 - '00. 7월 : 만성신부전증, 혈우병, 고셔병
 - '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

7-9 건강보험 급여 사후관리

□ 건강보험 사후관리의 개요

- 요양기관 정기조사
 - 부정청구가 의심되는 요양기관에 대해 보험급여의 적법·타당성을 현지에서 정기적으로 조사하여 건강보험재정 누수 방지 및 가입자의 수급권 보호
 - 요양기관 기획조사
 - 사회적 문제가 된 사안 등에 대해 중점조사를 실시하여 진료비 청구행태 분석을 통해 문제점을 도출하여 제도를 개선하고 편법진료비청구 억제 및 부당청구 사전예방에 목적을 두고 실시
- ※ 법적근거 : 국민건강보험법 제84조 제2항(보고 또는 질문·검사)

□ 연도별 행정처분 현황

(단위: 개소, 억원, '11.6월말 기준)

구 분	조사 기관수	부당확인 기관수	총 부당금액	행정처분 기관수				처분중 기관수
				소계	업무정지	과징금	부당이득금만 환수	
2005	877	689	86	689	228	218	243	
2006	841	624	139	620	229	191	200	
2007	742	571	135	570	248	165	157	1
2008	865	742	167	739	283	256	200	3
2009	801	579	121	576	198	227	151	3
2010	767	596	196	359	151	85	123	237
2011.6	431	366	71	9	1	-	8	357

- ☞ 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, '10.12월 말 기준)

년도	세입 예산액	징수 결정액(A)	수납액(B)	미수납액	징수결의액 대비 수납율(B/A)
2003	8,700	12,454	7,976	4,478	64.0%
2004	8,800	11,025	6,189	4,836	56.1%
2005	9,908	13,865	9,062	4,803	65.4%
2006	11,248	15,425	7,822	7,603	50.7%
2007	10,092	22,712	11,587	11,125	50.9%
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	47,250	13,810	33,440	29.2%

7-10 요양급여 적정성 평가

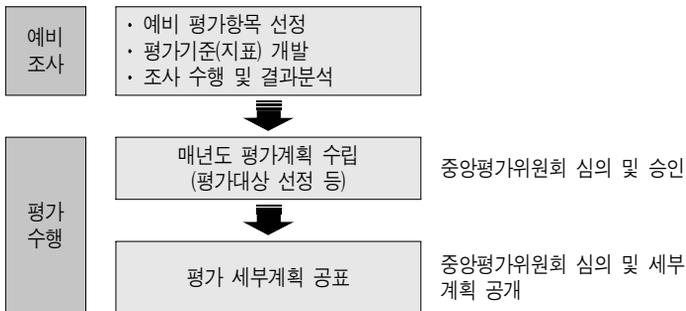
□ 평가의 개요

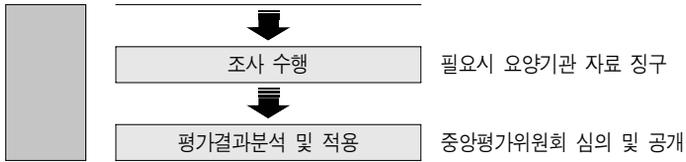
- 요양급여 적정성 평가는 건강보험 서비스의 비용효과성 측면 및 의약학적 측면을 평가함으로써,
 - 공공재원인 건강보험재정의 효율적 운영과 건강보험서비스의 질(Quality) 향상을 통한 국민보건 향상을 도모
- '01년 적정성 평가를 도입한 후 연차적으로 평가항목 확대
 - 항생제·주사제 처방률 등 약제 평가를 시작으로 최근 뇌졸중, 급성심근경색증, 암 등 급성기 질환에서 고혈압, 당뇨병 등 만성질환으로 점진적 평가영역 확대
- 평가결과에 따라 (디스)인센티브를 제공하는 가감지급 사업 추진
 - 급성심근경색증, 제왕절개분만 항목을 우선적으로 선정하여 상급종합병원을 대상으로 급여비용의 ±1%를 가산 또는 감산 하는 가감지급 시범사업 추진('07~'10)

□ 추진절차

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

[평가수행 절차]





□ 실적 및 주요성과

○ 연도별 평가항목(최근 5년간)

구분	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년
평가영역	<ul style="list-style-type: none"> ○ 약제급여(7종) ○ 제왕절개분만 ○ CT ○ 수혈 ○ 슬관절치환술 ○ 급성심근경색증 ○ 급성기뇌졸중 ○ 수술의 예방적 항생제 사용 ○ 진료량 지표 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 약제급여(7종) ○ 제왕절개분만 ○ CT(종료) ○ 수혈 ○ 슬관절치환술 (종료) ○ 급성심근경색증 ○ 관상동맥 우회로술 ○ 급성기뇌졸중 ○ 수술의 예방적 항생제 사용 ○ 진료량 지표 ○ 요양병원 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 약제급여(6종) ○ 제왕절개분만 ○ 수혈(종료) ○ 급성심근경색증 ○ 관상동맥 우회로술 ○ 급성기뇌졸중 ○ 수술의 예방적 항생제 사용 ○ 진료량 지표 ○ 요양병원 ○ 혈액투석 ○ 의료급여 ○ 정신과병의원 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 약제급여(6종) ○ 제왕절개분만 ○ 급성심근경색증 ○ 관상동맥 우회로술 ○ 급성기뇌졸중 ○ 수술의 예방적 항생제 사용 ○ 진료량 지표 ○ 요양병원 ○ 혈액투석 ○ 의료급여 ○ 정신과병의원 ○ 고혈압 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 약제급여(6종) ○ 제왕절개분만 ○ 급성심근경색증 ○ 관상동맥 우회로술 ○ 급성기뇌졸중 ○ 수술의 예방적 항생제 사용 ○ 진료량 지표 ○ 요양병원 ○ 혈액투석 ○ 의료급여 ○ 정신과병의원 ○ 고혈압 ○ 대장암 ○ 당뇨병 ○ 진료결과 (위암, 간암 등)

※ 약제급여(7종) : 급성상기도감염 항생제처방률, 주사제처방률, 처방건당약품목수, 투약일당 약품비, 고가약처방비중, 진통소염제중복 처방률, 부신피질호르몬제('09부터 제외)

○ 주요성과

- '05년 양호기관 명단공개를 시작으로 '06년 이후에는 의료기관별 적정성 평가결과를 국민에게 전면 공개하여 의료기관의 적정진료 유도 및 국민의 진료선택권 강화 추진

구분	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년
항 목	<ul style="list-style-type: none"> ○ 약제급여 - 주사제 - 감기항생제 - 처방건당 약품목수 ○ 제왕절개분만 ○ 뇌졸중 ○ 진료량평가 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 약제급여 - 주사제 - 감기항생제 - 처방건당 약품목수 ○ 뇌졸중 ○ 제왕절개분만 ○ 급성심근경색증 ○ 수술예방적 항생제 ○ 진료량평가 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 약제급여 - 주사제 - 감기항생제 - 처방건당약 품목수 ○ 뇌졸중 ○ 제왕절개분만 ○ 급성심근경색증 ○ 수술예방적 항생제 ○ 진료량평가 ○ 요양병원 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 약제급여 - 주사제 - 감기항생제 - 처방건당 약품목수 ○ 뇌졸중 ○ 제왕절개분만 ○ 급성심근경색증 ○ 수술예방적 항생제 ○ 진료량평가 ○ 요양병원 ○ 혈액투석 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 약제급여 - 주사제 - 감기항생제 - 처방건당 약품목수 ○ 뇌졸중 ○ 제왕절개분만 ○ 급성심근경색증 ○ 수술예방적 항생제 ○ 진료량평가 ○ 요양병원 ○ 혈액투석 ○ 의료급여정신과 ○ 관상동맥우회로술 ○ 고혈압

- 평가결과 공개를 통한 의료공급자의 진료행태 개선효과

구 분	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년	'06년 대비 증감
주사제 처방률	23.98%	23.20%	23.47%	22.12%	21.19%	↓2.79%p
항생제 처방률 (급성상기도감염)	56.48%	54.84%	56.06%	53.37%	52.12%	↓4.36%p
처방건당약품목수	4.09개	4.02개	3.98개	3.94개	3.91개	↓0.18개

- '11년도 가감지급 사업대상을 상급종합병원에서 종합병원까지 확대하고 가감지급률을 ±1%에서 ±2%로 확대

7-11 건강보험 권리구제(행정심판) 강화

□ 개요

- 건강보험 권리구제제도는 특별행정심판으로 공단 및 심평원의 이의신청 결정에 불복할 경우 보건복지부 건강보험분쟁조정위원회에 심판청구(행정심판) 제기
 - * 심판청구 제기는 증가하고 있으나 분쟁조정위원회 개최 한계 및 전담인력부족 등으로 법정기한내 처리 미흡

□ '10년 추진실적

- 건강보험분쟁조정위원회 운영 강화
 - 분과별 전문위원회 등을 구성하여 효율적인 운영
 - 면밀한 자료 연구·조사를 통해 사전조정
- 소집회의 등의 활성화 및 전문 인력 확보 등을 통한 안전 심리 내실화
 - 회의(소집, 서면회의)개최 횟수 증가
: '06년 12회 → '07년 18회 → '08년 24회 → '09년 78회 → '10년 76회
- 구술심리 및 현지 확인 등 안전 심리 내실화
 - 소집회의 개최 시에 전문분야 위원 초청, 안전에 대한 의견제시
- 심판청구 처리기간 단축 방안 등 제도개선 추진
 - 대형병원 심판청구 전담인력 교육 실시
 - 심판청구 다빈도 종합병원(4~5개) 심사부장단과의 간담회
- 건강보험 심판청구 온라인 전산시스템 운영
 - 요양기관 활용도를 높이기 위한 교육 및 안내

□ '11년 추진계획

- 건강보험분쟁조정위원회 운영 활성화로 심판청구 안전 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 안전 심리 내실화 지속추진
- 현장조사를 통해 사실관계 확인 등으로 안전심리 강화
- 심판청구 온라인 전산시스템의 운영 및 자료관리
 - 심판청구 접수에서 처리까지 온라인 확인
- 심판청구 처리기간 단축 방안 등 제도개선 추진
 - 그 간의 제도개선 등을 통해 지속적으로 처리기간 단축 유도
 - 대형병원 심판청구 전담인력 교육 실시 등
 - 심판청구 제출건수 감소를 위한 사전예방조치 강구
 - 이의신청위원회(심평원, 공단)의 기능강화
 - 심판청구 다발 요양기관 현장방문 교육 및 홍보

□ 중·장기적 추진계획

- 심판청구 안전의 신속·공정한 처리로 국민의 권리구제 강화
 - 전담인력 확충, 사무국 설치 및 효율적인 회의운영 등을 통한 재결 횟수 확대로 신속·공정한 심판청구 처리

□ 심판청구 통계자료

- 분쟁조정위원회 재결 횟수

(단위: 회, '11.6월말 현재)

구 분	합계	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11.6월
계	72	12	12	18	24	78	73	36
소집회의	29	3	8	11	12	12	10	5
서면의결	43	9	4	7	12	66	63	31

○ 심판청구 접수 및 처리현황

(단위: 건, '11.6월말 현재)

구 분	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년	2011.6월	
접수건수	2,494	3,170	3,776	6,419	20,672	13,283	7,803	
처리 건수	계	3,600	3,035	3,422	5,438	10,859	17,173	5,096
	당년 접수	1,965 (55%)	2,506 (83%)	2,758 (81%)	4,389 (81%)	8,819 (81%)	5,521 (32%)	719 (14%)
	이월분	1,635 (45%)	529 (17%)	664 (19%)	1,049 (19%)	2,040 (19%)	11,652 (68%)	4,377 (86%)

○ 분쟁조정위원회 상정 안건 처리현황

(단위: 건, 일, %, '11.6월말 현재)

연도별	구분	처리건수 및 기간				비고
		계 (건)	90일 이내 처리	평균처리일	최장처리일	
2005년		3,600	664건 (18.4%)	163일	547일	
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	
2011.6월		5,096	672건 (13.2%)	232.7일	559일	

8. 보건산업육성



8-1 글로벌 헬스케어 활성화

□ 추진배경

- 세계 의료관광 시장규모는 급속히 성장하고 있으며 고부가 신의료시장 선점을 위한 세계 각국의 경쟁 치열
 - 해외환자 유치사업은 국민의료비 추가 부담없이 의료기관의 수익을 증대하고 국부 및 일자리 창출 효과가 매우 높음
 - '11년 11만명(목표) 외국인환자 유치로 1,911명의 일자리 창출 및 1,600억원(진료수익 1,320억원, 관광수익 308억원) 수익 기대
 - ⇒ '15년 30만명 유치로 아시아 의료관광 허브로 도약
- 범부처 신성장동력과제 선정, 공공의 선제적 재정 투입과 민간투자 활성화로 안정적 성장 기반 구축
- 세계적으로 의료서비스 시장 규모가 '09년 \$2.2조에서 '15년 \$3.8조로 年 8.3% 성장 전망
 - 특히, 중국 등 아시아 지역이 경제성장과 삶의 질에 대한 인식제고로 급속 성장 예상, 의료서비스산업 선진국들도 아시아지역에 대한 영향력 확대 추세
- 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
 - 최근에는 해외환자유치사업의 본격추진('09)으로 외국인 환자의 지속적 증가('09년 6만 → '11년 8만명)
 - 또한, ODA의 '한국형 의료나눔' 등을 통해 국제보건의증진에 기여하고 있으나, 민간의료 해외진출과는 별개로 진행

- 한편, 내수시장 중심의 경쟁과열과 대형병원 중심의 전달체계 등으로 중소병원은 경쟁력 약화
- 한국의료의 글로벌 경쟁력을 바탕으로 세계 의료시장에 적극 도전하는 ‘한국의료 해외진출’을 통해 신성장동력화

□ 주요내용

- 신홍시장 개척 및 국가간 협력기반 강화
 - 미국, 일본, 중국 등 이외에도 신홍시장(러시아, 카자흐스탄, 몽골 등)을 적극 개척, 시장 다변화 추진
 - UAE 보건부·아부다비보건청·두바이보건청·몽골보건부와 환자송출, 의료인 교류 등 보건의료협력을 위한 국가간 MOU 체결('11.3)
- '10년 외국인환자 81,789명 유치로 목표(8만명) 초과 달성
 - 총 실환자 중 외래환자 64,777명(79.2%), 건강검진환자 11,653명(14.2%), 입원환자 5,359명(6.6%)임
- 의료법 개정으로 외국인환자 유치 행위 허용 및 유치기관 등록제도, 실적 보고 의무화('09.5월 시행)
 - '10년에 처음으로 '09년 유치실적 전수조사 실시('10.4 집계)
 - * 외국인환자 유치실적 보고시스템(medicalkorea.khidi.or.kr) 개발('10.2월)
 - '10.12월말 기준 등록 2,000개(의료기관 1,814, 유치업체 186) 기관 대상 조사 → 1,686개소 실적 제출(788개소 무실적)
 - ⇒ 유치실적은 총 81,789명, 총수익 1,032억원으로 집계
- 한국의료 인지도 제고 및 글로벌 네트워크 구축
 - Medical Korea Academy, 메디컬콜센터(5개 언어) 및 의료분쟁사무국 운영, 사고예방 매뉴얼 보급, 의료사고 배상보험 단체가입 추진 등 한국의료 신뢰성 확보 노력
 - 한국의료브랜드 “Medical Korea - smart care” 개발 및 대표 홈페이지(www.medicalkorea.or.kr) 구축

- 의료통역사 등 전문인력 양성 및 질관리를 위한 국가(기술)자격 추진
 - ('11년) 의료통역사(52명), 병원국제마케터(52명), 외국의료인진료코디네이터(26명) 양성
 - * ('09년, '10년) 의료통역사(115명), 국제마케터(92명), 진료코디네이터(25명) 양성
 - 국제진료코디네이터 국가기술자격 신설 입법예고(노동부, '11.7월)
 - 문화부와 공동으로 코디네이터 민간교육기관 평가('10, '11년)
- Medical Korea Academy 연수
 - 현행 연수프로그램(무료)을 전락국가 중심으로 확대, 유료 프로그램 개발(1개월~1년) 등 기존 해외의료인 연수프로그램으로 체계화
 - * 'Medical Korea Academy' 발대식 및 비전선포식 개최('11.4.21)
 - * 총 6개국 16명 대상 국내 16개 의료기관내 상반기 연수(4.18~7.15 완료)
- 대외 홍보 및 해외네트워크 구축을 위한 Medical Korea 2011 Conference 개최(4.12~14), 한국의료 체험행사(1~4차, 10개국, 55명), 외국인환자 유치기관 대상 전국 설명회(6.21~7.7, 5회) 등 진행
- 외국인환자 유치활성화를 위한 제도개선 추진
 - 외국의료인 코디네이터 대상 장기체류비자(E7) 추천요건 완화('11.3)
 - * 추천요건 완화('11.3) : 보건의료인 자격소지자(1년이상 경험자) → 보건의료관련 학과 졸업자(전문학사 이상)
 - 의료기관과 거래하는 유치업체 수수료 2년 한시 영세율 적용('11.1)
 - 외국인 전용병상 운영시 병원의 일반병상 확보 의무 제외('11.1)
 - 외국인환자 대상 의료사고배상보험 단체 가입을 위한 보험사 선정('11.6)
- 중증환자 유치 안전정 채널 구축
 - 한국의료 이용 부담을 완화하고 중증환자 유치를 위한 보험상품 개발 확대
 - * 미국 : 한국의료상품 개발 확대('10년 9건 → '11년 20건)
 - * 글로벌 보험사(MSH-China, CIGNA International)와 연계 직불체계 구축('10.11월, '11.6월)

- 추진방향 및 추진전략
 - 민간주도의 진출을 기본전략으로 하되, 초기 시장형성과정에서 인프라 구축 등 정부의 적극적 지원
 - 국가유형별 시장분석을 통해 전략진출국 및 역점진출분야를 선정, 시범 성공사례(Pilot case) 조기창출
- 전략국가선정(Two-track approach)
 - (저개발국) ODA 자본중심의 패키지형 의료서비스산업 진출
 - ⇒ EDCF 연계를 통한 동반산업과의 연계진출, 무상원조를 통한 의료봉사(의료나눔) 형태의 진출 등
 - (자원부국) 민간자본중심의 진출 및 위탁경영수주전략
 - ⇒ 민간컨소시엄 등을 통한 패키지수주+외국병원 위탁경영+의료진 기술전수(교육)+특화(전문) 클리닉 중심 진출 등
- 역점분야 선정
 - 한국의료 강점분야*를 중심으로 진출을 선도, 진출국 내 경쟁력 강화
 - * 건강검진, 척추·관절, 간이식, 성형 등 한국의료의 특성화(전문) 분야를 중심으로 거점병원 육성
- Pilot case(한국형 진출모델) 창출
 - 전략국가별 맞춤형 지원*을 통한 시범사업(Pilot project) 시행으로 조기 성공사례를 발굴하고, 이를 거점병원(Gateway)화 하여 한국의료기관의 확산 및 연관산업의 동반진출기반 마련
 - * 국가별 의료시장·의료환경(제도)·의료수요 등을 고려한 package 지원

8-2 제약산업 육성

□ 추진배경

- (미래 성장산업) 제약산업은 인구 고령화, 신종 플루 발생 등에 따라 성장 잠재력이 큰 고부가가치 산업으로 의료기술과의 융합으로 맞춤형약 등 새로운 시장 창출 가능성이 높음
 - * 세계 제약산업 규모는 8,370억불('09년)로 전년 대비 5%대로 성장하여 '14년에 1.16조불까지 성장할 것으로 전망('10년 IMS)
- (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
 - * 의약분업('00)이전 18%이던 다국적 제약사 국내시장점유율은 '10년말 현재 40%에 이를
 - * 필리핀, 태국 등 토종제약사가 없는 일부 동남아국가들은 선진국의 오리지널약가 보다 싸게 약을 구입
- (글로벌화는 생존을 위한 전략) FTA 등 시장개방에 따른 국가간 경쟁이 심화됨에 따라 제약산업의 글로벌화는 필연적 임

□ 주요 추진내용

- 콜럼버스프로젝트 등 제약산업 글로벌진출지원 및 R&D투자 확대 등을 위한 협력체계 구축
 - 2011년 연두업무계획 핵심 추진과제 '콜럼버스 프로젝트(북미시장진출 특화전략) 추진
 - * 제품 글로벌성 향상, 북미지역 품목 인허가 서비스, 현지마케팅·정보제공 등 지원
 - * HT 산업 글로벌 진출 전략 발표(관계부처합동, '11.5.6)
 - 국내 보건산업 육성을 위한 다국적 기업 투자유치
 - 머크社, 프로디아시스템社, 아스트라제네카 등과 한국에 R&D투자에 관한 MOU 체결

- 북미지역 진출을 위한 RHI 등 컨설팅 기관 파트너십 구축
 - * RHI(규제조화기구) : 미 FDA·다국적 기업에 근무한 전문가로 구성된 비영리 글로벌 컨설팅 기구
- 제약산업 육성 및 지원에 관한 특별법 하위법령 제정 추진
 - 하위법령 제정 및 체계적인 법이행사업 추진(제약산업 육성 종합계획 수립 및 혁신형 제약기업 인증·지원 등)을 통하여, 제약기업 혁신 촉진 및 국제적 경쟁력 제고
 - * 「제약산업육성 및 지원에 관한 특별법」(12.3.31 시행)

8-3 의료기기산업 육성

□ 추진배경

- 의료기기산업은 고령사회 도래 및 웰빙 확산, 중국, 인도 등 후발 공업국의 급성장에 따라 미래 성장 잠재력이 큰 고부가가치 산업으로 최근 10년간 연평균 13%의 높은 성장률을 지속
 - * 세계 의료기기산업 규모는 2,337억불('09년)로 연평균 4.9% 성장하여 '15년에 3,109억불로 성장할 것으로 전망('10년 Espicom)
- 우리 기업들은 기술력, 자본력, 인지도 등에서 매우 열세로 국내수요의 62%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

- 치료재료 및 첨단 IT 융합의료기기 국산화 지원
 - 시장규모가 큰 고부가가치 품목으로 시급히 국산화가 필요한 첨단의료 영상기기, 인공관절 등의 국산화 개발 지원
- 임상시험 및 미래기술 개발 역량 강화 지원
 - 인체 대상 안전성 및 유효성 입증에 필요한 창의적 미래융합 의료기기 개발 지원 및 국산제품의 임상적 성능평가를 위한 의료기기 임상시험 지원
 - 임상시험 관련 전문인력, 임상시험 평가기술 등 인프라 확보로 선진국 수준의 임상시험센터 구축·지원(6개 센터)
- 제품의 신뢰성 제고를 위한 인프라 구축
 - 국산 의료기기의 내구성, 신뢰성 개선 및 품질개선을 통해 국산제품의 사용을 촉진하고 해외시장 경쟁력을 확보할 수 있는 의료기기 신뢰성 기술 지원 기반 구축

- 의료기기 GMP 제도 선진화를 위한 인프라 구축 및· 의료기기 산업경쟁력 강화를 위한 허가·관리제도 개선을 통한 기업 편의 증진
- 의료기기 사용 활성화 지원
 - 국산의료기기 마케팅 활성화 지원 및 국산제품 신뢰도 향상을 위한 임상 시험 관련 교육 및 컨설팅 지원
 - 의료기기 수출지원센터 운영(3개소) 및 해외 인허가 정보(인허가규정·절차·요건 등) 제공을 통한 수출 지원
 - 사업화 유망기술을 조기에 발굴하고 기술 사업화를 촉진하기 위한 특허 비용 지원, 국제기술거래시장 조성 및 기술정보 교류 지원

8-4 화장품산업 육성

□ 추진배경

- 화장품산업은 고부가가치 성장산업이고 미래 성장잠재력도 높으므로 국산 화장품산업의 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, 미래유망 분야 개척 등에 전략적으로 지원
- 중소기업·벤처 수출을 지원하기 위한 종합지원센터 운영 지원
 - (수출정보) 주요 수출대상국별·품목별 수출입 절차, 품목 인허가, 특허출원 절차, 해외시장 트렌드 등의 정보 제공
 - (안전정보) 화장품 원료로 사용되는 물질(화학, 천연)에 대한 독성·부작용 정보를 국내외로부터 수집·분석하여 제공
- 수출유망국에 대한 국가별 피부특성은행(피부고민, 화장습관, 색상선호, 피부정보)을 구축하여 중소기업 등에 제공함으로써 맞춤형 화장품 개발 지원 및 수출 증대
- 개별적으로 해외시장 진출이 힘든 중소기업 등을 위해 국내 화장품 홍보방안 마련(국산화장품 이미지 제고) 및 개별기업에 맞는 맞춤형 전략 수립 지원
- 화장품 규제를 선진국 수준으로 제고하여 글로벌화 할 수 있는 제도개선 지속적으로 발굴·추진
 - 국제화장품품질관리기준(ISO-GMP*)을 도입하여 품질관리 수준을 선진국수준으로 제고
 - * International Standard Organization Good Manufacturing Practice
 - 소비자 보호 강화를 위한 화장품 원료관리 방식 전환(네거티브 리스트), 화장품 사용기한(또는 개봉후 사용기간)표시 등의 화장품법 개정(11.6.29)으로 현재 하위법령(안) 마련 중

8-5 보건의료기술의 진흥

□ 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, 생명공학육성법
 - 뇌연구촉진법
- 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)
- 사업규모 : 단년도 계속사업('09년도까지 1조 827억원 투자)
- 지원분야
 - 신약, 의료기기, 의료정보, 건강기능제품, 바이오보건(바이오장기/칩, 보건의료유전체 등), 임상연구인프라(임상시험, 임상연구), 중개연구 등

□ 추진절차

- 사업추진체계
 - 정부(보건복지부) : 연도별·분야별 연구개발사업의 추진전략 및 중장기계획 수립, 연구개발사업의 지원 및 추진현황 관리 등
 - 관리기관(한국보건산업진흥원 R&D사업진흥본부) : 연구개발사업 기획·평가 등
- 재 원 : 정부출연금
- 지원조건
 - Matching Fund(민간기업이 참여하는 실용화 과제에 대하여는 연구개발비의 50~75%이내 지원(대기업 50%, 중소기업 75%))
- 지원실적 : 1조 4,911억원('95~'10년)
- 주요성과
 - 신약개발 12건 : 보령제약 “카나브정”(고혈압치료제) 등
 - * 동아제약 “스티렌정”(위염치료제) 등 천연물 신약 3건 포함
 - 개량신약 9건 : 한독약품 “아마릴엠 서방정”(당뇨병치료복합제) 등
 - 의료가기 제품화 106건 : 제노스 “풍선카테터” 등
 - 해외기술수출 21건 : 동화약품 “골다공증 치료제”(기술료 6억달러) 등
 - 특허등록 1,664건 : 국내 1,299건, 국외 365건
 - SCI논문 13,486건 : 국내 2,387건, 국외 11,099건
 - ※ 패혈증 비브리오팀균의 유전체 염기서열 세계 최초 완성('02년, 미국 NCBI 등록)
 - ※ 꼬마선충에서 수명을 10배 이상 연장시키는 노화 조절인자인 ‘다우몬(daumone)’ 세계최초 발견('05년, Nature誌 게재)
 - ※ 미세먼지에 의한 호흡기 질환 발병 메커니즘 세계 최초 규명('07년)
 - ※ 당뇨병 발병의 주요원인인 인슐린 저항성을 유발하는 근본인자 발견 초석 마련('07년, Nature誌)
 - ※ Duration of dual antiplatelet therapy after implantation of drug-eluting stents(스텐트 시술 후 항혈소판제 사용 기간에 대한 임상적 근거 연구)('10년, NEJM)

▣ [참고] 신약개발 : 12건

- 신약개발 : 9건(국내개발 15개 신약 중 9개 품목 복지부 지원)

(’11. 7월)

제품명	용도	개발업체	허가일자
썬플라주	백금착제 항암제	(주)SK제약	'99.07.14
EGF외용액(rhEGF)	당요명성족부궤양치료제	(주)대웅제약	'01.05.30
큐록신정(Q-35)	항생제(요로감염증)	(주)중외제약	'01.12.17
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

- 천연물신약개발 : 3건(국내개발 6개 허가품목 중 3개 품목 복지부 지원)

제품명	용도	개발업체	허가일자
조인스정	관절염치료제	(주)SK제약	'01.07.10
스티렌정	위염치료제	(주)동아제약	'02.06.12
시네츄라시럽	기관지염치료제	(주)안국약품	'11.03.11

□ '11년 추진계획

○ 재원 : 2,305억원

(단위: 백만원)

사업명	예산액		
	'09	'10	'11
보건의료기술연구개발	128,127	128,127	132,498
연구중심병원구축	22,500	22,500	21,750
면역백신개발	4,000	15,000	15,000
임상연구인프라 조성	31,265	39,265	39,180
임상의과학자 양성	(1,250)	1,250	1,250
의료기기 산업 육성	-	-	4,000
글로벌 화장품 신소재·신기술 개발	-	6,000	6,900
범부처 전주기 신약개발	-	-	5,000
시스템통합적 항암신약개발	-	-	5,000
합계	185,892	212,142	230,578

※ 사업관리운영비 제외

○ 주요내용

- 보건의료기술연구개발

- 질병중심 중개연구, 희귀질환연구, 병원특성화연구센터 등 질병극복 연구역량 강화
- 기후환경변화질환 연구, 노인·장애인 재활보조기구 개발 등 사회안전망 구축
- 신약, 의료기기·정보, 바이오장기/칩, 나노보건기술 개발 등 신산업 창출

- 연구중심병원 구축 : 기초연구성과의 첫 임상적용("first in human" trial)을 위해 병원과 산학연간 협력연구 촉진 및 병원이 메디클러스터의 중심적 역할을 수행할 수 있도록 병원의 연구역량 강화

- 면역백신개발 : 신종플루(Pandemic Influenza), AI(조류독감바이러스), SARS(중증급성호흡기증후군) 등의 신종 전염병 및 슈페박테리아(EHEC), 원인미상 폐 감염 등 국민의 생명을 위협하는 심각한 감염병에 대한 효과적인 대응기술개발 연구지원
 - 주요 과제 : 신종인플루엔자연구개발범부처사업단, 면역백신개발지원
- 임상연구인프라 조성 : 신약 및 의료기기 개발 활성화를 위한 선진국 수준의 임상시험인프라 구축 및 의료기술의 과학적 근거를 확보하기 위한 임상 연구 지원
 - 첨단의료복합단지 내에 국제 규격에 맞는 비임상시험 지원과 임상시험용 의약품 생산 지원시스템 구축
 - 주요 과제 : 근거창출임상연구국가사업단, 국가임상시험사업단, 의료기기 인프라지원 등
- 시스템통합적항암신약개발 : 최적의 조직, 인프라, 운영시스템을 확보한 사업단을 통해 국내 항암후보물질의 비임상과 임상1상/2상 시험을 직접 수행함으로써 신약개발의 병목 단계인 비임상, 초기임상 단계를 해소시켜 항암제 개발을 가속화하고 국산 글로벌 항암신약 개발·촉진에 기여
- 범부처전주기신약개발 : 교과부, 지경부, 복지부 3개 부처의 개별적인 신약 개발 제품화 R&D 사업을 초월하여 글로벌 신약을 개발하는 범부처 사업
- 의료기기산업육성 : 한-EU FTA 체결로 인한 의료기기 산업계의 피해 보완을 위해 기술경쟁력 확보가 시급한 유망 의료기기 국산화를 지원하고 국산제품의 고장을 최소화하고 제품경쟁력 향상을 위한 신뢰성 평가기반 구축 지원

8-6 미래복지사회를 대비하는 HT(Health Technology) Initiative 추진

□ HT(Health Technology, 보건의료기술) 개념

- 질병극복 및 삶의 질 향상을 목적으로 하는 보건의료(서비스) 산업의 핵심 기술로 질병치료, 예방, 건강유지 및 증진기술을 모두 포함하는 개념
 - ※ HT산업에는 의약품, 의료기기 외에 의료서비스(global health care, global 임상시험 유치사업 등), 맞춤형학, U-health, 식품, 화장품산업 등이 포함
- 건강(Health)과 삶의 질이 미래 국가 경쟁력의 핵심으로 대두됨에 따라 주요 선진국은 HT를 국가 Agenda化 하여 육성 중
- 6T(BT, ET, IT, NT, ST, CT)이외에 새로운 HT 개념을 확산시켜 건강하고 따뜻한 선진사회를 구현하는 것이 목표

□ HT 산업의 비전 및 중요성

- (산업적 특성) 세계 시장규모가 5조\$인 최대 산업분야이자 대표적인 지식 기반 고부가가치 산업으로 그 중요성이 점점 부각
 - ※ 국내 시장규모 100조원('07년) : 의약품(12.6조원), 의료기기(2.2조원), 의료서비스 54조원, 화장품(4.7조원), 식품(34조원) 등
- (환경변화) 고령화, 웰빙 트렌드 확산 등에 따라 보건의료산업에 대한 니즈·투자는 지속적으로 확대
 - ※ 세계 보건의료 관련시장 규모는 연 7.2% 성장 전망
고성장 분야 : 바이오 제약(9.2%), 서비스(8.3%), 진단기기(7.2%) 등
- (시장변화) 개도국 시장의 급속한 성장, 기술융합에 따른 신산업 발생 등은 후발국에도 산업화 기회 제공
 - ※ 2000년 이후 중국의 의료비 지출은 연 15% 증가
 - ※ 최근 U-health, 재생의료(regenerative medicine) 등 융합기술을 기반으로 한 새로운 기기 및 서비스 시장 확대

- (경제적 파급효과) 타 분야에 비해 경제적 파급효과가 크며, 높은 고용유발 효과로 일자리 창출에 크게 기여
 - ※ 의약산업 R&D 1조 투자시 3.15조원 GDP 상승효과, 타 산업의 1.5배~2배
 - ※ 10억 투자시 고용유발 효과 : 19.5명(전체산업 평균 16.9명)

□ 추진방향

- 보건복지부가 주관하고 관련부처가 참여하는 보건의료 R&D 범 부처 기본 계획인 ‘(가칭) HT Initiative 2012-2016’ 수립
 - (기본계획) 5년마다 수립, 보건의료 R&D의 전략적 기획 및 우선순위 선정을 위한 중장기 비전 및 방향성 제시
 - (시행계획) 매년 유관부처 시행계획 수립 지원 및 평가를 통해 부처별 투자계획을 조정하고 중복·분산투자 방지
- HT Initiative 수립 및 시행의 법적근거 마련
 - 보건의료기술진흥법을 개정, 범 부처 기본계획으로서의 위상 확보 및 복지부의 컨트롤타워 역할 수행을 위한 법적근거 마련
- 사회적 합의 및 Agenda 확산
 - 공청회 개최 등 광범위한 의견 수렴 및 관계부처, 국가과학기술위원회 협의 등을 통해 HT Initiative 추진 당위성 확보
 - HT 포럼 등 민간 전문가 연계를 통한 적극적인 지원그룹 확보 및 이해 당사자 설득·홍보 강화

8-7 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 이제까지 접해 보지 못한 생소하고도 어려운 윤리·안전 문제를 제기함

- ① 인체를 대상으로 하는 실험과정에서 파생되는 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
- ⑥ 유전자 치료의 안전문제 등

- 생명과학과 생명윤리의 조화로운 발전과 생명윤리법
 - 생명과학기술의 발달과 인간의 존엄성·안전이 서로 조화롭게 구현되어야 한다는 문제의식에서 수년간의 논의 끝에 2004. 1. 29. 「생명윤리및안전에 관한법률」(시행 : 2005. 1. 1)이 제정됨
 - 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

□ 생명윤리법상 주요 제도 개요

가. 기관생명윤리심의위원회(IRB : Institutional Review Board)

* 기관생명윤리심의위원회(IRB)란,

생명과학기술의 연구·개발 또는 이용에 관한 윤리적·과학적 타당성 등을 심의하기 위하여 「생명윤리및안전에관한법률」상 각 기관(배아생성의료기관·배아연구기관 등 7개 기관)에 설치하도록 의무화된 위원회

- IRB는 각 기관에서 개별 연구·치료 행위·과정의 윤리문제를 심사하는 중추적 기구로써,
 - '09.10.30. 기준 총 568개의 IRB가 생명윤리법에 의해 설치되어 운영 중
 - 각 기관에서 법 상 규정된 연구·치료 등을 수행할 경우 기관위원회의 심의를 거쳐야 함
 - IRB의 결정은 법적 구속력을 가지는 것은 아니나, 사실상 기관장의 결정을 구속하는 효과를 가짐
- 5인 이상의 위원으로 구성되며, 외부인사(해당 기관에 종사하지 아니하는 자)와 비전문가(생명과학 또는 의과학분야 외의 종사자) 1인 이상이 각각 포함되어야 함
- 기관의 규모 또는 연구자 수 등이 일정 기준 이하인 경우, 해당 기관에 IRB를 직접 설치하지 아니하고, IRB 심의에 관한 **협약 체결이 가능**하며 기관위원회 설치한 것으로 봄
- IRB의 질 향상을 위한 인프라 구축을 위하여 전문인력 양성 교육프로그램 운영과 평가 진행 중
- 인간대상연구에 대한 윤리적 심사제도 도입 등 생명윤리법 전부개정 추진 ('10.10월 국회 제출)

나. 배아의 생성·연구에 대한 국가 관리시스템

▶▶ 제도 수립 배경

- 인공수정이 일반화되면서 임신에 사용되고 남은 배아들이 생기고, 냉동 보관기술의 발달로 이들 **배아들의 장기 보관 또한 가능하게 됨**
- 발생 단계의 배아에서 얻은 **줄기세포**가 난치병 치료에 광범위하게 활용될 수 있다는 가능성이 제시되면서, 각국에서 배아를 활용한 연구가 활발히 이루어지고 있는 한편,
 - 배아에서 줄기세포를 추출하는 과정에서 배아의 파괴를 수반한다는 점에서 윤리적 쟁점이 제기되어 옴

- 줄기세포 연구는 배아파괴를 수반하는 배아연구와 구별하여 연구범위를 질병치료 및 기초연구까지 확대하고 연구계획 승인생략 등 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 등록 하도록 의무화(생명윤리법 제20조의2)

▶ 제도 내용

- 배아의 “생성”
 - 배아는 보건복지부장관으로부터 지정 받은 배아생성의료기관에서 임신의 목적으로만 생성 가능(즉 체외수정기술[IVF]을 위해 생성)
- 배아의 “연구” : 연구 가능한 배아 및 연구목적
 - 보존기간의 경과 등으로 더 이상 임신의 목적으로 사용하지 않을 것이 분명한 잔여배아 중 동의권자가 연구목적 이용에 동의한 잔여배아에 한하여 “제한된 연구 목적”으로 이용 가능
 - ※ 연구 목적 이용에 동의를 받지 못한 잔여배아는 폐기
- 배아연구기관 등록 및 배아연구계획서에 대한 승인
 - 보건복지부장관에 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 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)

□ 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 **서면동의**를 받아야 함
 - 검사대상물의 채취는 기관 신고와 무관하게 검사대상물의 성격에 따라 의료기관 또는 비의료기관에서 채취 가능
- **유전자검사·연구 : 유전자검사의 제한**
 - **과학적 입증이 불확실**하여 검사대상자를 오도할 우려가 있는 신체 외관이나 성격에 관한 **유전자검사 금지**
 - ※ 생명윤리법 시행령 제13조의2 별표 1에서 우울증·호기심·지능·폭력성 등 20개 검사항목에 대한 유전자검사 금지·제한
 - 시행령 제14조 별표1 및 보건복지부 고시에서 규정하고 있는 139개 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, '10.12.31. 현재)

종 별	성 격	개 수
배아생성의료기관	지정	139
배아연구기관	등록	59
체세포복제배아연구기관	등록	6
유전자검사기관	신고	188
유전자연구기관	신고	148
유전자은행	허가	34
유전자치료기관	신고	11

□ 2010년도 배아의 생성 및 이용·보관 현황

(단위: 개, '10.12.31. 현재)

구 분	배아생성량 ¹⁾	임신이용량 ²⁾	폐기량 ³⁾	연구제공량 ⁴⁾	보관량 ⁵⁾
2010년에 생성된 배아	202,269	79,768	79,447	0	43,054
2010년 이전에 생성된 배아	168,494	11,122	19,384	330	137,658
계	370,763	90,890	98,831	330	180,712

- ☞ 1) 배아생성량 : 난자 채취 후 정자와 수정한 수정란의 수
 2) 임신이용량 : 생성된 배아 및 동결 보관 중인 배아 중 임신을 목적으로 여성의 몸에 이식한 배아의 수
 3) 폐 기 량 : 생성된 배아 및 동결 보관 중인 배아 중 배아의 상태가 임신에 부적합하거나, 동의권자가 폐기를 원하거나, 보존기간이 경과하여 폐기한 배아의 수
 4) 연구제공량 : 배아생성의료기관에서 동의권자의 동의 하에 배아연구기관에게 연구용으로 제공한 배아의 수
 5) 보 관 량 : '09.12.31 현재 배아 보관량

8-8 u-Health 활성화 추진

□ 사업목적

- **취약계층의 의료접근성 확대**로 의료복지 실현
 - 도서·산간벽지 주민, 노인·장애인 등 거동불편자, 전방부대·교정시설 등 취약계층의 의료이용 불편해소
 - * 전국 의료취약지역에 원격의료 서비스를 도입할 경우, 의료기관 방문을 위한 **사회적 불편·비용(교통비 등) 매년 2천억원 절감** 기대(한국보건산업진흥원)
- 의료장비·IT업체 등 **연관산업 성장 및 일자리 창출에 기여**
 - 의료서비스와 첨단 IT기술 융합을 통한 재택진료 등의 분야에서 양질의 일자리 창출 가능
 - * 제도 도입 후 5년간 1만5천개의 일자리 창출 기대(한국보건산업진흥원)

□ 추진 경과

- 취약지역 대상 u-Health 시범사업 실시('08.5월~현재)

u-Health 시범사업 내용

- 사업목적 : u-Health의 안정성, 제도 도입방향 및 수용여건 검증
- 대상지역 : 강릉, 영양, 보령, 서산
- 사업내용 : 의사-환자 간의 원격진료, 전자처방, 의약품 배송

- 원격의료의 도입 근거 마련을 위한 의료법 개정안 국회 제출('10.4.8)
 - 의학적 위험성이 없는 재진환자로서 의료서비스 접근성이 상대적으로 떨어지는 환자 등을 대상으로 의사-환자간 원격의료 허용(약 446만명)
 - 장비기준 도입, 의료사고 책임소재 명확화 등 보완대책 마련

□ 주요 추진내용

- (제도개선) 응급환자·취약지역·거동불편자(약 446만명) 등에 대한 '의사-환자 간 원격진료 허용'을 포함하는 의료법 개정

- 의료전달체계 왜곡현상을 방지를 위해 의원급 중심의 원격의료 전달체계 수립(건강보험법 시행규칙)

【u-Health 활성화를 위한 관련 제도 개선안】

구 분	주요 내용	
	현 행	개정안
원격의료 범위	의료인간 의료자문만 허용 (의사 : 의사, 의사 : 간호사)	의사-환자간 원격의료 제한적 허용 (도서산간지역 주민, 장애인 등 의료취약계층 446만명 대상)
원격처방	불 허	처방전 대리수령 허용

- (인프라 구축) u-Health 관련 의료정보·센싱기술 등 국가표준 개발, 전문 인력 양성, 수출정보 제공 등 산업 발전 인프라를 조기에 구축
- (핵심기술 개발) 글로벌 시장 진출이 가능한 u-Health 핵심기술 R&D 지원 강화('08~'10년, 4개 과제, 총 40억원)
- 심혈관질환, 당뇨 등 u-Health 효용성이 높은 만성질환 대상 u-Health 서비스 모델, 생체정보 측정기기 개발 지원

8-9 국가건강정보포털 구축

□ 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 콘텐츠 개발 1단계 추진(대한의학회, '07.12~'08.7월)
- 소비자 건강정보 콘텐츠 개발 2단계 추진(대한의학회, '08.10~'09.9월)
- 소비자 건강정보 콘텐츠 개발 3단계 추진(대한의학회, '08.10~'09.9월)

□ 주요 사업내용

- 당뇨, 고혈압 등 질병정보 콘텐츠 450종 개발('07~'09)
 - 일반 국민이 이해하기 쉬운 용어 구성 및 동영상·애니메이션 등의 제공을 통해 사용자 편의성 제고
- 국가건강정보포털(health.mw.go.kr) 구축 중 - '10년내 오픈 예정
 - 개발된 건강정보 콘텐츠 제공
 - 암센터(암정보), 건보공단(건강증진정보), 심평원(평가정보) 등 관계기관의 콘텐츠 연계편리하게 제공하는 기반 구축

□ 기대효과

- 소비자 중심의 신뢰할 수 있는 건강정보 제공으로 소비자 주권 보장
 - 국가 차원의 체계적·종합적 건강정보 제공 및 지속적인 질 관리를 통해 소비자 선택권 보장과 의료서비스의 오·남용 방지
- 불필요한 의료비 절감 및 의료서비스의 질 향상
 - 건강한 의료소비행태 정착으로 잘못된 의료비 지출 감소
 - 의료제공자에 대한 정보 제공으로 소비자의 합리적인 선택 유도 및 의료의 질 향상 노력과 바람직한 의료제공 행태 유도

8-10 장기기증 및 이식 관리

- 장기이식대상자의 공정한 선정, 뇌사자 장기적출의 합법화, 장기매매 방지를 위한 제도적 장치('00.2.9 장기등이식에관한법률 시행)
- 적출 또는 이식 대상 장기
 - 신장, 간장, 췌장, 심장, 폐, 골수, 각막, 척도, 소장
 - 살아있는 자의 경우 신장은 2개중 1개, 골수·간장·췌장·척도·소장은 일부 적출 가능, 심장·폐·각막은 적출 금지
- 장기적출 및 이식요건
 - 살아있는 자 중 16세 미만자, 임부, 해산한 날로부터 3월이 경과하지 아니한 자, 정신질환자, 지적장애인, 마약·대마·향정신성의약품중독자의 장기적출을 금지하고, 16세 이상인 미성년자의 장기는 배우자, 직계존비속, 형제자매 또는 4촌 이내 친족에게 이식하는 경우에 부모의 동의 후 허용
 - ※ 나머지 살아있는 자의 장기는 본인이 동의한 경우 허용
 - 뇌사자와 사망한 자의 장기는 본인이 뇌사 또는 사망하기전에 기증을 동의한 경우로서 가족 또는 유족이 기증을 거부하지 않거나, 본인이 뇌사 또는 사망전에 장기적출 동의 또는 반대하였다는 사실이 확인되지 않은 경우로 가족이나 유족이 동의하는 경우 가능
- 장기등의 적출 및 이식에 관한 중요사항을 심의 자문하기 위해 「장기등이식윤리위원회」를 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~'10.6.30)
 - 장기기증자 : 13,453명
 - 장기이식건수 : 16,248건

8-11 혈액안전 및 수급 관리

○ 헌혈방법

- 전혈헌혈 : 혈액 320cc 또는 400cc 헌혈
- 성분헌혈 : 성분채혈기를 사용하여 혈장 또는 혈소판 등 필요한 혈액성분만을 채혈

【연도별 헌혈실적 및 혈액제제 공급실적】

(단위: 천명, 천유닛)

구분	'01	'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10
헌혈실적	2,526	2,521	2,535	2,325	2,274	2,302	2,087	2,347	2,569	2,664
공급실적	5,151	5,106	5,130	4,961	4,931	5,121	4,993	5,453	5,857	6,018

※ 공급실적 : 대한적십자사 혈액원 공급실적

○ 2010년도 세부 실적

- 헌혈실적

(단위: 명)

구분	계	전혈(78.4%)		성분헌혈(21.6%)		
		320ml	400ml	혈장	혈소판	기타
계	2,664,492 (100%)	860,753 (32.3%)	1,228,551 (46.1%)	470,106 (17.6%)	104,076 (3.9%)	1,006 (0.1%)
적십자사	2,514,699	818,139	1,138,712	463,058	94,790	-
의료기관	149,793	42,614	89,839	7,048	9,286	1,006

- 혈액 공급 실적(적십자)

(단위: 유닛)

수혈용				분획제제용(혈장)		
소계	전혈	전혈분리 성분제제	성분채혈 성분제제	소계	전혈분리 혈장	성분채혈 혈장
4,255,286	2,294	4,160,207	92,785	1,763,072	1,307,468	455,604

- 성과 및 추진 계획
 - 개인헌혈·성분채혈 중심으로 채혈구조 개선
 - 새로운 개념의 선진국형 헌혈의집 확충사업 추진
 - 공모를 통한 사업대상자 선정으로 경쟁 유도하여 혈액사업의 활성화 도모
 - '15년까지 개인헌혈자 비율 70% 달성 및 등록헌혈자 지속 확대 추진
 - 혈액원의 전문성 제고 및 감시·평가체계 구축 등을 통한 혈액의 안전성 확보('04년 “혈액안전관리개선 종합대책” 수립·추진에 따라 대폭 개선)
 - 검사혈액원 통폐합 및 장비자동화('06년)
 - 혈액원 심사평가 실시('07.3월~)
 - 헌혈혈액 HTLV선별검사 전면도입('09.4월)
 - 혈액원 노후장비 교체사업 지속 추진('08년~)

8-12 제대혈 공공관리

- 제대혈의 품질안전관리, 기증제대혈의 공공인프라 구축 등 제대혈 국가관리 체계 마련('11.7.1 제대혈 관리 및 연구에 관한 법률 시행)
 - ※ 2000년대 초부터 민간 제대혈은행이 설립·운영되자 「제대혈은행 표준업무지침」을 마련·보급('05.8월)하였으나 법적 구속력은 없음
 - (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 업무를 수행
 - (국가 지정 기증제대혈은행 지원) 적정규모의 기증제대혈을 모아 품질·관리를 지속하여 백혈병 등 이식대기환자들의 치료에 기여하고자 국가 지정 기증제대혈은행 지정·운영
- 제대혈 주요현황(2010.12월 기준)
 - 제대혈 보관 현황 : 총 443,005units
 - ※ 기증 43,302units(9.7%), 가족 317,686units(71.7%), 공유 82,017units(18.5%)
 - 제대혈은행 현황 : 19개소(기증 5개/기증·가족 8개/가족 4개, 공유·가족 2개)
 - ※ 은행형태 : 기증(대가 없이 무상으로 은행에 제공), 공유(제대혈을 맡기면 추후 적합 제대혈이 있는 경우 이식받을 권리를 보장, 제대혈법에서는 인정하지 않음), 가족(신생아 또는 혈연간의 질병치료를 위하여 보관·위탁)

8-13 「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('05.8~'07.6)
- 대구신서 및 충북오송 지역을 첨단의료복합단지로 최종 입지 선정(첨단의료복합단지위원회, '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	의약품	합성신약	바이오신약	-
	의료기기	IT기반 첨단의료기기	BT기반 첨단의료기기	-
핵심 인프라	연구개발 지원기관	합성신약개발지원센터	바이오신약개발 지원센터	신약후보물질 평가· 최적화, 공동연구
		IT기반첨단의료기기개발 지원센터	BT기반첨단의료기기 개발지원센터	첨단의료기기 설계· 시제품 제작·성능평가
		합성신약 임상시험 신약 생산센터	바이오신약 임상시험 신약생산센터	글로벌 기준의 임상시험용 신약생산
		대구경북 실험동물센터	충북오송 실험동물센터	실험용 동물사육관리, 연구용 세포, 시료보관 관리

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

- 첨단의료산업진흥재단(대구경북 오송) 법인 설립 허가('10.12.10)
- 첨단의료복합단지 3개년('11~'13년) “종합계획” 수립('11.3.21)
- 첨단의료복합단지 실시설계 완료('11.5.31)
 - * 신약개발지원센터, 첨단의료기기개발지원센터, 실험동물센터
 - ※ 임상시험신약생산센터 : 개념설계 수행 및 실시설계 완료('11.12월)

【사업기간 및 총사업비】

구 분	사업기간	비 고 (총사업비)
건축비	'09~'13	총사업비 2,814억원
장비비	'11~'17	총사업비 2,115억원
인건비 등 운영비	'11년부터	국가 50%, 지자체 50%
R&D 투자지원	'13년부터	정부, 지자체, 민간 투자

※ '38년까지 총투자비 : 8조 6천억원(정부 1.7조, 지자체 1.8조, 민간 5.1조)

□ 추진계획

- 첨단의료복합단지 착공 : '11. 하반기
 - * 신약개발지원센터(교과부), 첨단의료기기개발지원센터(지경부), 임상시험신약생산센터·실험동물센터(복지부)
- 첨단의료복합단지 핵심인프라 건축공사 준공 : '13년

8-14 「오송생명과학단지」 조성

□ 사업개요

- 추진목적
 - 충북 오송에 바이오의약품 등 첨단기업체, 식약청 등 6개 국책기관, BT 대학원 및 연구소 집적을 통한 산·학·연·관의 바이오클러스터 구축
- 조성규모 : 충북 청원 강외면 일원 4,634천㎡

- 국책기관(400천㎡) : 식품의약품안전청, 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 근린시설
- ※ 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 기관 이전

□ 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 정주 여건 조성
- 연구개발 및 사업화를 지원할 연구지원 시설 등 연구지원 인프라 구축
 - 인력양성 및 연구개발, 인·허가, 생산, 판매에 이르기까지 전주기적 연구 지원 체계 구축
- 식약청 등 6개 보건의료 국책기관 신축·이전
 - '10년 12월 선진국 수준의 연구·실험시설을 갖춘 국책기관으로 신축·이전 완료

□ 추진현황

- 단지 기반조성 및 우수인력을 유인할 정주여건 조성
 - 도로, 전기, 통신, 상하수도 등 기반조성 공사 완료('08.10)
 - 유치원(45명)·초등 12학급(291명)·중학교 15학급(525명) 등 총 861명 ('12년 개교)
 - 경부('10년 11월 개통)·호남('14년 12월 개통) KTX오송역 등 우수 교통 인프라 조성
 - 녹지비율 14.2% 확보하여 쾌적한 주거 및 생활환경 조성
 - 원룸 1,000세대, 아파트 4,000세대, 임대아파트 50세대 등 총 5,000세대 주거 여건 조성
- 4차 분양을 통한 생산 및 연구기능을 보유한 우수 바이오관련 기업체의 성공적인 유치
 - LG생명과학, CJ, 한화석유화학 등 58개사(제약 36, 의료기기 18, 건강기능 식품 4)와 입주계약 체결(100% 분양)
 - ※ CJ, LG생명과학, 지에스메디칼 등 10개사 준공·가동 중
- 식약청 등 6개 국책기관 신축·이전
 - '07.11.29 기공식 이후 6개 국책기관 신축·이전사업이 '10.12월 완료되었으며 '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('12년 준공예정)
 - 의과학지식센터(의과학도서관, 기술표준센터, 인간게놈연구 플랫폼 구축, 임상연구데이터센터) 건립 추진
 - ※ '10년 6.9억, '11년 15억, '12년 59.7억, '13년 57.4억 등 총 139억('13년 준공예정)
 - 고위험병원체특수복합시설(신·변종 병원체 진단 및 백신개발 지원) 건립 추진
 - ※ '10년 39억, '11년 18.5억, '12년~'13년 177억 등 총 234억('13년 준공예정)

□ 기대효과

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

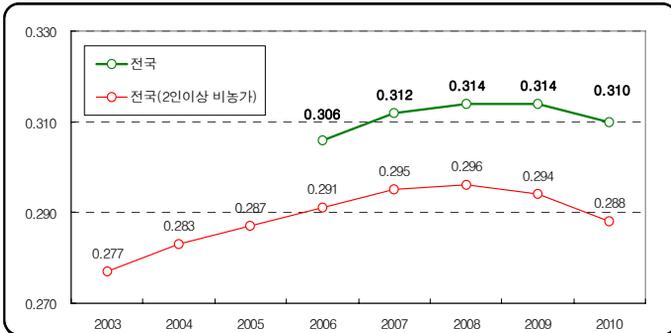
3부 사회복지분야



9. 사회복지정책

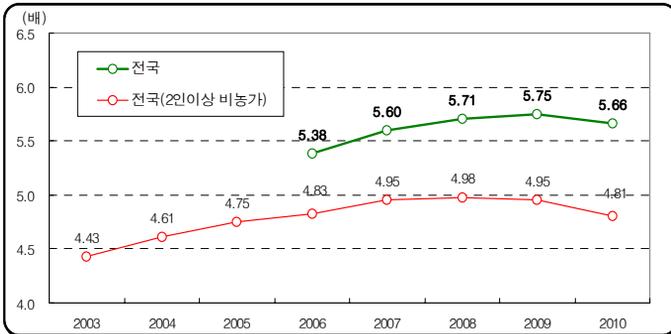
9-1 빈곤 및 불평등 관련 지표

[지니계수 추이(가처분소득 기준)]



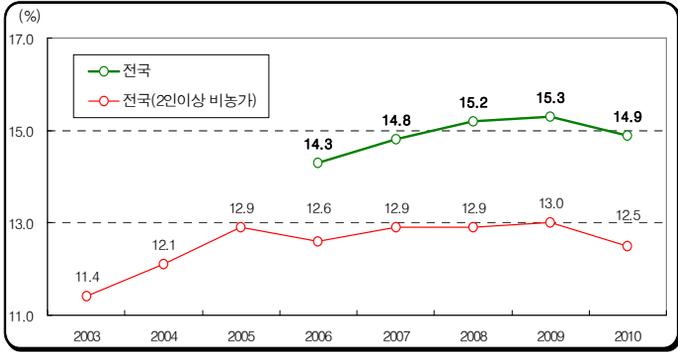
- * 지니계수 : 소득불평등도를 나타냄. 0에 가까울수록 평등, 1에 가까울수록 불평등
- * 출처 : 통계청, 『2010년 4/4분기 및 연간 가계동향』

[소득 5분위배율 추이(가처분소득 기준)]



- * 소득 5분위배율 : 상위 20%(5분위)의 소득 / 하위 20%(1분위)의 소득
- * 출처 : 통계청, 『2010년 4/4분기 및 연간 가계동향』

[상대빈곤율 추이(가처분소득 기준)]



* 상대빈곤율 : 소득이 중위소득의 50% 미만인 계층이 전체 인구에서 차지하는 비율
 * 출처 : 통계청, 『2010년 4/4분기 및 연간 가계동향』

[실업률 추이]

구 분	'00	'01	'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10
실업률(%)	4.4	4.0	3.3	3.6	3.7	3.7	3.5	3.2	3.2	3.6	3.7

출처 : 통계청('00~'10)

* '00~'06년 : 실업기간 4주 기준

9-2 기초생활보장수급자

- (정의) 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
2010	504,344	858,747	1,110,919	1,363,091	1,615,263	1,867,435
2011	532,583	906,830	1,173,121	1,439,413	1,705,704	1,971,995

- 소득인정액 = 소득평가액 + 재산의 소득환산액
 - 소득평가액 = 실제소득에서 가구특성에 따른 지출요인을 반영한 금품과 근로 활동을 통해 얻은 소득에 대한 공제액을 차감한 값
 - 재산의 소득환산액 = (재산의 종류별 가액 - 기본재산액 - 부채) × 재산의 종류별 소득환산율

• (참고①) 기본재산액

지역	대도시	중소도시	농어촌
금액 (단위, 만원)	5,400	3,400	2,900

* 보장가구의 기초생활 유지에 필요하다고 인정되어 보건복지부장관이 정하여 고시하는 소득 환산에서 제외되는 재산가액

• (참고②) 재산의 종류별 소득환산율

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

* 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

* 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, %)

구분	'01	'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11
예 산	15,602	15,440	15,937	17,382	21,645	23,411	26,474	29,417	33,171	31,478	31,898
수급률	3.2	2.8	2.9	3.0	3.1	3.2	3.2	3.2	3.2	3.07	2.97

※ 예산 : 생계, 주거, 교육, 해산, 장애급여 기준

(단위: 가구, 명)

구분	계		일반수급자		시설수급자
	가 구	인 원	가 구	인 원	인 원
'03.12	717,861	1,374,405	717,861	1,292,690	81,715
'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
'11.6	863,710	1,503,001	863,710	1,411,577	91,424

9-3 기초생활보장 급여

- (가구별 급여액 결정) 가구별 최저생계비에서 현물 및 타지원액, 가구의 소득 인정액을 차감한 금액을 보충적으로 급여

급여액	=	최저생계비	-	현물 및 타법지원액	-	가구의 소득인정액
-----	---	-------	---	---------------	---	--------------

- (급여수준) 4인 가구 최고 월 1,178천원 지원('10년 대비 3.2% ↑)

* '10년 4인가구 최고 월 1,141천원 지원

[2011년도 최저생계비 및 현금급여 기준]

(단위: 원)

구 분	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구
최저생계비(A)	532,583	906,830	1,173,121	1,439,413	1,705,704	1,971,995
타 지원액(B)	96,539	164,377	212,646	260,917	309,186	357,455
현금급여기준 (C=A-B)	436,044	742,453	960,475	1,178,496	1,396,518	1,614,540
주거급여액(D)	84,366	143,650	185,833	228,015	270,198	312,381
생계급여액 (E=C-D)	351,678	598,803	774,642	950,481	1,126,320	1,302,159

- (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 115.7천원/인·연
(단, 중학생은 부교재비 34.9천원/인·연, 중고생 학용품비 48만원/인·연)
- 해산급여 : 출산여성에게 500천원
- 장제급여 : 500천원
- 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	○ 입원 : 무료 ○ 외래본인부담금 - 건당 1,000원~2,000원 * 본인부담금을 지원하기 위하여 건강생활유지비 6천원/인,월 지급
2종	○ 기초생활보장수급자 중 근로능력 있는 자	○ 본인 일부부담을 제외한 전액지원	○ 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	'10년 (A)	'11년 (B)	증 감 (B-A)	증감율(%) (B-A)/A
1인가구	422,180	436,044	13,864	3.2
2인가구	718,846	742,453	23,607	3.2
3인가구	929,936	960,475	30,539	3.2
4인가구	1,141,026	1,178,496	37,470	3.2
5인가구	1,352,116	1,396,518	44,402	3.2
6인가구	1,563,206	1,614,540	51,334	3.2

9-4 기초생활보장 관련 연도별 예산

(단위: 억원)

예산 \ 연도	'05	'06	'07	'08	'09	'10 (A)	'11 (B)	증감 (B-A)
□ 합 계	46,127	52,690	65,451	72,419	73,323	71,119	74,875	3,756
<생활보장>	43,793	50,034	62,530	69,072	69,379	67,587	69,621	2,034
○ 생계급여 ¹⁾	18,404	20,293	23,086	22,564	25,193	24,492	24,460	△32
○ 주거급여	2,150	2,208	2,455	5,869	6,739	5,628	5,987	359
○ 교육급여	964	779	802	852	1,105	1,204	1,299	95
○ 의료급여 ²⁾	22,148	26,623	36,056	37,908	35,106	35,002	36,724	1,722
○ 해산·장제급여	127	131	131	132	135	154	154	-
○ 양곡할인	-	-	-	39	198	1,107	997	△110
○ 저소득층난방비	-	-	-	316	-	-	-	-
○ 저소득층에너지보조금	-	-	-	1,392	903	-	-	-
<자활지원>	2,334	2,656	2,921	3,347	3,944	4,639	5,254	615
○ 지역자활센터	253	262	270	278	285	328	339	11
○ 자활근로	2,021	2,337	2,594	2,594	3,065	3,646	4,203	557
○ 자활후견기관 평가	-	-	1	-	-	-	-	-
○ 지역봉사	-	-	-	-	-	-	-	-
○ 사회적응프로그램	10	9	9	9	9	10	10	-
○ 협회지원	3	4	4	-	-	-	-	-
○ 자활사업활성화	-	-	-	-	-	-	-	-
○ 자활사업실태조사	3	3	-	-	-	-	-	-
○ 광역자활센터 지원	10	9	9	17	-	-	-	-
○ 자활지원센터운영	-	-	-	10	33	36	39	3
○ 자활사업관리	-	-	-	1	1	2	1	△1
○ 생업자금이차보전	14	12	14	15	15	15	12	△3
○ 자활창업지원	20	20	20	200	330	-	-	-
○ [생업자금]공자기금	[110]	[80]	[72]	[72]	[72]	[72]	[72]	-
○ 자활장려금	-	-	-	223	206	210	211	1
○ 근로능력이있는 수급자의 적극적 탈수급 지원	-	-	-	-	-	249	296	47
○ 가시간병방문도우미	-	-	-	-	-	143	143	-

☞ 1) 생계급여 : 연도별 예비비 지원액 미포함, 자활소득공제 포함

2) 의료급여 : '01년 4,500억원, '05년 823억원, '08년 2,747억원, '09년 920억원 추경 추가

○ 국고지원기준 : 40% ~ 90% (지역자활센터 70%)

9-5 기초생활보장의 내실화

- 기초생활보장수준 향상
 - 현금급여액(생계·주거비) 인상
 - 4인가구(최고) : 1,141천원('10년) → 1,178천원('11년) : (37천원, 3.2%↑)
- 기초생활보장제도 보호범위 확대
 - 최저생계비 인상
 - 4인가구 기준 '09년 132만원 → '10년 136만원 → '11년 143만원
 - 부양의무자 재산기준 및 부양비 부과율 인하('08.11 시행)
 - 부양의무자 재산기준 : 대도시 112백만원 → 133백만원
 - 부양비 부과율 40% → 30%로 인하
- 국고차등보조 실시
 - 재정자주도 및 사회복지장비 지수를 고려하여 기초 지방자치단체별 기초 생활보장급여 차등보조('08.1.1)
 - 지방자치단체별 재정여건의 불균형 완화
- 금융자산조사 방식 개선
 - 신규 신청자는 「금융정보제공동의서」 제출 의무화('08.7.1)
 - 기존 연간 2회 수기방식에서 월 1회 전산조회시스템 통해 조사
 - 확인조사는 「금융정보제공동의서」 제출없이 조회 가능
- 주거급여 지급 방식 개선
 - 최저생계비중 최저주거비를 분리하여 주거급여로 지급('08.1.1)
 - 기존 가구원수별 정액급여에서 정률급여 방식으로 변경하여 최고(가구원 수별) 최저주거비까지 지원 가능
 - ※ ('11) 4인가구 주거급여액(예시) : 0원~228,015원

9-6 긴급지원제도 실시

- 사업목적
 - 갑작스러운 주소득자의 소득 상실, 질병, 부상, 휴·폐업, 실직 등으로 생계 유지 등이 곤란한 위기상황에 처한 자에게 생계·의료·주거·교육지원 등 필요한 복지서비스를 신속하게 지원
- 긴급지원의 원칙
 - 선지원 후처리 원칙, 단기지원 원칙, 타 법률 지원 우선의 원칙, 현물지원 우선 원칙, 가구단위 지원 원칙, 민간지원 등 타 지원 연계
- 긴급지원 사유
 - 주소득자의 사망, 가출, 행방불명, 구금시설 수용 등으로 소득을 상실하고 가구 소득이 최저생계비 이하인 경우
 - 중한 질병 또는 부상을 당한 경우
 - 화재 등으로 거주하는 주택·건물에서 생활하기 곤란하게 된 경우
 - 가구구성원으로부터 방임·유기되거나 학대 등을 당한 경우
 - 가정폭력 또는 가구구성원으로부터 성폭력을 당한 경우 등
 - 그 밖에 보건복지부장관이 정하여 고시하는 사유
 - 주소득자의 이혼으로 소득을 상실하고 최저생계비 이하인 경우
 - 단전되어 1개월이 경과된 때
- 사후적정성 여부 판단에 관한 소득과 재산 기준
 - 소득기준 : 「국민기초생활보장법」 제2조제6호에 따른 최저생계비의 100분의 150 이하. 다만, 생계지원은 최저생계비 100% 이하
 - 재산기준 : 대도시 13,500만원, 중소도시 8,500만원, 농어촌 7,250만원
 - ※ 금융재산은 300만원 이하

○ 긴급지원의 종류 및 금액

(단위: 천원)

구 분	지원 금액					
	생계지원	1인	2인	3인	4인	5인
	360	613	793	973	1,153	1,333
의료지원	최대 3,000					
주거지원 (대도시기준)	지역 \ 가구구성원	1~2인		3~4인		5~6인
	대 도시	321		534		704
	중소도시	211		351		463
	농 어 촌	121		202		266
사회복지시설 이용지원	1인	2인	3인	4인	5인	6인
	445	759	982	1,204	1,427	1,650
교육지원	초등학교		중학교		고등학교	
	184		293		359천원 및 수업료·입학금	
그밖의 지원	동절기 연료비		해산·장제비 및 단전시 전기요금			
	74		500			

○ '10년 긴급지원 내용별 현황

(단위: 건, 백만원)

구 분	계	생계	의료	주거	교육	기타
지원건수	45,278	6,948	35,617	342	724	1,647
지원금액 (국비)	50,473	3,372	46,603	67	169	261

9-7 자활장려금

- 기초생활수급자가 소득이 있는 경우 최저생계비와의 차액만을 지급하는 보충급여체계에서 수급자의 근로이탈 방지 및 근로의욕 고취를 위해 근로소득의 일정비율을 산정하여 “자활장려금”의 형태로 추가 지원하는 제도
- 그동안 추진경위
 - '00.10월 국민기초생활보장사업 시행과 더불어 학생, 자활공동체 및 장애인 직업재활참여자에 대한 10~15% 공제 실시
 - '02.9월부터 근로유인제고를 위하여 기존 대상자에게 공제율 30% 상향 조정
 - '04.1월부터 자활근로사업참여자에 대하여도 공제율 30% 신규 적용
 - 자활소득공제 대상확대 및 적정모형 도출을 위한 시범사업 및 시범사업평가 연구용역 실시(시범사업 : '01.7~'03.12월/ 평가연구사업 : '01.3~'04.9월)
 - '05.4월부터 자활근로사업 참여자의 소득공제범위 확대(20만원 초과 자활소득의 30% → 자활소득의 30%)
 - '08.7월부터 근로유지형 자활사업 참여자에 대한 소득공제 적용제한을 통한 자활사업 효과성 제고
 - '10.7월부터 장애인직업재활사업 참가자에 대한 장려금 확대(소득공제율 30% → 50%)
- 자활장려금 지급대상 및 공제율

대상(공제대상소득)	공제율
장애인이 직업재활사업에 참여해 얻은 소득	50%
자활공동체에 참가하여 얻은 소득	30%
학생이 얻은 근로소득 및 사업소득	30%
자활근로사업(근로유지형 제외)에 참여하여 얻은 소득 (실비 제외, 주·월차 수당은 포함하여 산정)	30%

9-8 자활지원사업

□ 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 노동부 주관 취업알선·직업훈련 등에 참여

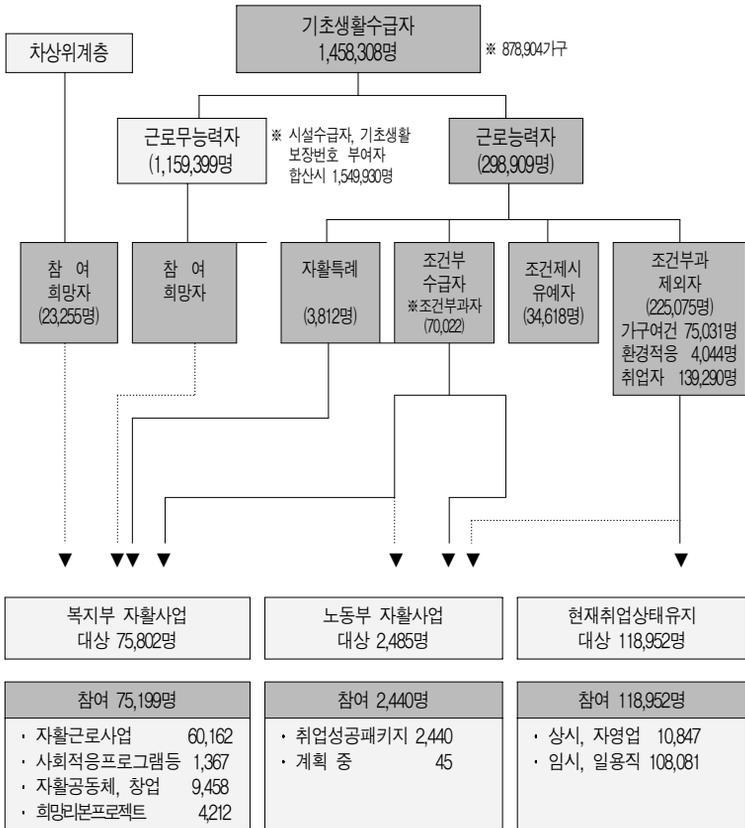
□ 주요 사업내용

- 자활근로사업
 - 참여자의 자활능력과 사업유형에 따라 ① 근로유지형, ② 사회서비스 일자리형, ③ 인턴형, ④ 시장진입형 자활근로사업으로 프로그램을 다양화하여 추진
 - 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 22,000~33,000원의 자활급여를 제공
- 자활공동체사업
 - 자활근로사업 참여 등으로 자활능력을 갖춘 2인 이상의 수급자 또는 저소득층이 상호협력하여 조합 또는 공동사업자의 형태로 창업하도록 지역자활센터 등을 통해 지원

- '10. 12월 현재 자활공동체는 1,243개(7,974명 참여)이며, 자활공동체의 1인 월평균소득은 950천원
- 성과중심의 자활사업(희망리본프로젝트) 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
 - '09년 2개 지역(부산, 경기)을 대상으로 첫 실시, '10년 4개 지역(인천·전북 신규 참여), '11년 7개 지역(대구·광주·강원 신규 참여)으로 수행 지역 확대
- 무담보소액대출(Micro-credit) 추진('09년 희망키움뱅크사업)
 - 민간비영리 창업지원기관을 통해, 일반은행에서 대출받기 어려운 자활공동체 및 저소득개인에게 무담보로 자금을 대여하고 경영컨설팅 등 체계적인 창업지원서비스를 실시('09년 330억원(3,100가구))
 - * '05년부터 '08년까지 매년 20억원씩 총 179개 자활공동체 지원하였으며 '09년부터 개인으로 확대 지원
 - ** 개인당 2천만원 규모의 자금대여(연이율 2%, 6개월 거치 54개월 상환) 및 경영컨설팅 등 사후관리서비스 제공
 - 또한, 마이크로크레딧 방식의 확산을 위하여 관리시스템* 구축, 대출심사·컨설팅·사후관리 등을 전담하는 전문 인력을 양성하는 등('08년 200명, '09년 200명 교육실시) 관련 인프라 구축 강화
 - * 마이크로크레딧 관리시스템 : 마이크로크레딧 업무 프로세스 지원 및 기금·대상자 관리 등을 통해 위탁기금 운영의 투명성·공공성 제고('09.6월부터 마이크로크레딧 수행 기관 대상 가동 중)
 - '09년 하반기 미소금융중앙재단 설립으로 전 부처 마이크로크레딧 사업 미소금융으로 통합(희망키움뱅크 신규 사업 종료)

- 저소득층 생업자금융자 및 자활기금
 - 금융기관(국민은행, 농협중앙회)을 통해, 기초생활수급자 등 저소득층의 자활을 위한 사업의 창업·운영자금 융자('11년 72억원, 공공자금관리기금)
 - ※ 확정금리 3.0%, 5년거치 5년상환, 대출한도 1,200~2,000만원(무보증 및 보증대출, 담보대출은 담보범위까지)
 - 시·도 및 시·군·구에 조성된 자활기금을 통해 자활공동체, 자활근로사업단, 개인창업자 등의 자활을 지원
 - ※ '10.12월 기준 기금보유액은 2,507억원이며, 전세점포 임대지원, 사업자금대여 등으로 활용

지활사업 추진현황 ('10.12월말 현재)



9-9 희망키움통장 사업

- (개요) 취업한 기초수급자 대상 목돈마련 지원으로 일을 통한 탈빈곤 촉진
 - * 법적근거 : 국민기초생활보장법 제15조제1항제5호의3(자활에 필요한 자산형성 지원) 및 시행령 제21조의2(자산형성지원)
- (지원대상) 취업수급자가 있는 가구 중, 가구의 근로(사업)소득이 최저생계비 60%* 이상인 가구
- (지원내용) 근로소득 중 일부를 장려금으로 지급 및 적립* 하고, 본인저축에 대한 민간 지원금 매칭으로 자립자금 마련 지원(3년간 약 1,700만원 적립 가능)
 - * 근로소득의 일정부분에 대한 높은 장려금을 적용(1.05)에 따른 근로소득 증가로 인한 생계급여 감소분을 장려금으로 보존
- (지원조건) 3년 지원 후 탈수급시 적립금 전액 지급
 - * 주택마련, 본인·자녀의 교육·훈련, 사업자금 등으로 용도 제한(국민기초생활보장법 시행령 제21조의2)

9-10 자활지원체계 강화

- 지역자활센터의 실질적인 자활성과 반영을 위하여 질적 평가지표로 개선 하고 양적지표비중 축소 및 성과기준 다양화('09년~)
 - ※ 평가지표 : 참여자수, 자활성공율, 자활공동체(급여액 및 생존율), 자활사업단 수 (발생 수익금), 취업·교육 및 지역사회활동도 등
- 자활사업 인프라 현황
 - 2010년말까지 전국에 지역자활센터 247개소 설치
 - 광역자활센터 확대 : '04년 3개소 → '08년 6개소 → '09년 7개소
 - 중앙자활센터 설립('08년 7월)

9-11 노숙인 및 부랑인 보호사업

□ 노숙인 보호

○ 연도별 현황

(단위: 명)

연도	'00	'01	'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11.6월말
노숙인	5,046	4,838	4,439	4,540	4,466	4,722	4,856	4,544	4,796	4,664	4,187	4,403

○ 지역별 현황

(2011.6월말 현재, 단위: 명, 개소)

구 분	합계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충북	충남	전북	경북	제주
노숙인 수	4,403	2,784	463	271	172	16	140	25	353	96	11	44	21	1	6
쉼터	3,082	2,259	245	107	44	16	98	16	185	57	11	23	21	0	0
거리	1,321	525	218	164	128	0	42	9	168	39	0	21	0	1	6
쉼터수	76	39	6	5	3	1	4	1	9	4	1	1	2	0	0

- '99년 5,500여명에서 '04년 4,466명으로 감소 추세를 보이다 '08년 4,796명 수준으로 다소 증가, '11.6월말 현재 4,403명 수준임

※ 서울 63.2%, 부산 10.5%, 대구 6.2%, 경기 8.0% 등 대도시에 집중

○ '11년 주요사업 내용(지방이양 사업)

- 쉼터 운영지원
 - 전국 76개 쉼터에서 숙식·의료서비스, 재활·자활프로그램 제공
- 자활지원
 - 쉼터, 상담보호센터에서의 개인상담을 통하여 입소자의 특성에 따른 재활 및 자활프로그램 제공
 - 근로능력자에게는 지자체 수행 일자리 및 자활사업 등과 연계하여 자립을 유도하고 있음

[노숙인 종합자활지원체계]



- 주거지원

① 거리노숙인 임시주거지원 사업('06~'11)

- 지원내용 : 노숙을 탈피하여 독립생활이 가능한 노숙인에게 일시적으로 월세 지원, 생활용품 지원, 주민등록복원 및 장애인등록 지원, 기초생활 보장제도 연계, 사례관리 지원, 지역사회 정착 프로그램 지원

② 주거취약계층 매입임대주택 지원 사업('08년~)

- 입주대상 : 쪽방, 고시원, 여인숙 거주자
- 선정절차 : 보건복지부가 주관기관 또는 주거복지재단이 보고한 입주대상자 인정 요청을 검토하여 국토해양부에 주거지원 요청
 - * 주관기관 : 각 시·군·구
- 임대조건 : 임대보증금은 100만원, 월임대료는 8~20만원 수준

- 의료지원

- 현재 서울·부산·대구·대전 각 1개소씩 무료진료소를 설치·운영하여 거리노숙인에게 무료진료 실시
- 쉼터 입소시에는 건강검진을 실시(연 1회 이상)하고, 입소시설 내 진료가 부적합할 경우 의료기관에 연계하여 치료 조치

□ 부랑인 지원 사업

○ '11년도 사업계획

- 부랑인 개개인이 지닌 인간으로서의 존엄과 가치를 존중하고, 이들을 보호하고 자립·자활 능력을 제고시켜 정상적인 사회생활을 할 수 있도록 추진
- 시설별로 지역특성에 적합한 자활 및 사회복귀 프로그램을 운영하여 입소자의 조기 사회복귀 도모

○ '11년도 예산

- 시설운영비(관리운영비, 인건비, 자활프로그램비) 21,598백만원 지원
- 시설기능보강비(신·증축 및 개보수비, 장비구입비) 3,610백만원 지원
- 부랑인자활지원 사업비로 부랑인시설협회에 91백만원 지원

9-12 복지급여 사각지대 발굴 일제조사 결과

□ 개요

- (배경) 언론의 ‘공중화장실 생활 3남매’ 보도 등 행정력이 미치지 않는 복지 사각지대의 문제가 부각됨에 따라 전국적 조사 추진
 - 그간 복지대상자 발굴과는 달리, 교각·창고 등 주거취약지역 조사 및 노숙·주민등록말소자 등 비정형대상자 발굴에 집중
- (추진체계) 행안부·경찰청 등 관계부처, 광역·기초지자체, 지역사회복지 협회체 등 중앙, 시도·시군구별 일제조사추진단 구성·운영
 - 자치단체·민간단체와의 협력과 언론 보도 등을 통해 시민참여와 사회적 관심을 확산하여, 전국적인 일제조사 시행('11.5.23~6.15)
- 복지사각지대 발굴 일제조사 결과('11.6.15 종료일 기준)
 - 발굴현황
 - 발굴경로별 건수 및 인원

(단위: 건, 명)

구분	계	직권조사	신고조사		
			소계	본인 신고	제3자 신고
건	12,135 (100%)	4,868 (40%)	7,267 (60%)	4,101	3,166
인원	23,669	9,535	14,134	8,365	5,769

· 발굴대상 유형

(단위 : 건)

계	대상자 유형*					연령**								
	아동	노인	가출 청소년	장애인	정신 질환 의심자	일반 기타	0~9	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~
12,135	748	4,438	15	1,413	531	4,990	195	441	322	998	1,938	2,255	2,163	3,786

* 대상자 유형 : 동반가족이 있는 경우 가구주에 한정

** 연령구분 : 주민등록 말소자 37명 제외됨

· 발굴장소

(단위 : 건)

계	공영화장소	철도 및 지하철역 주변	버스터미널 주변	공원 및 공원 주변	교각 주변	철거예정지	공사장	사행시설 주변	창고 및 컨테이너	종교 시설	폐교	폭방	비닐하우스	고시원	여관·여인숙	찜질방	D C 방	당구장	만화방	다방	토굴	기타*	
12,135	9	78	12	216	41	50	4	8	374	99	94	4	241	155	150	343	42	6	3	3	4	9	10,190

※ 비정형 / 정형(기타) : 1,945건(16%) / 10,190건(84%)

- 조치현황(8.29기준 / 일제조사 종료후 상시체제로 전환, 추가발굴건 포함한 현황임)

· 지원 등 조치현황

(단위 : 건, %)

계	지원 완료(A)	조치중(B)	미지원 결정(C)		
12,774 (100)	7,888 (61.8)	558 (4.4)	4,328 (33.8)		
※ 복수지원 가능 - 8,403(가구당 1.38건)					
긴급복지	기초생활	사회서비스	지자체지원*	민간후원	기타**
1,075	4,192	221	1,522	2,520	1,538

* 지자체지원 : 서울(희망드림), 경기(무한돌봄) 등 자체 사업

** 기타 : 타부처 지원사업 등 지원항목 외

· 미지원 현황(C)

(단위 : 건)

계	지원기준 초과	위기상황 미해당	동일사유로 기지원	기타
4,328	1,510	1,537	387	894

* 기타 : 본인 거부, 사망, 미거주자 등

9-13 의료급여 수급자 현황

(단위: 천명)

구분	'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10
계	1,421	1,454	1,529	1,762	1,829	1,853	1,841	1,677	1,675
1 종	829	867	919	997	1,029	1,062	1,025	1,036	1,072
2 종	592	587	610	765	800	791	816	641	603

9-14 의료급여 진료실적

(단위: 건, 일, 백만원)

구분		'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10
진료 건수	외래	27,940,041	30,762,762	47,041,568	54,958,413	64,105,374	76,209,093	76,071,298	73,484,215
	입원	1,051,577	1,215,310	1,438,398	1,641,726	1,807,364	1,965,465	1,944,987	1,978,055
진료일수		262,778,425	300,879,178	362,785,360	430,408,356	449,249,051	471,831,483	481,466,095	489,162,448
기관부담금		2,165,540	2,565,775	3,176,480	3,853,483	4,132,121	4,357,826	4,645,202	4,865,621

9-15 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)
- 현역사병의료급여 실시(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

- 가정간호료 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 산정 방식으로 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)

9-16 의료급여 사례관리

□ 개요

- 고령화, 만성질환 증가 등 환경변화로 의료급여의 보장성 강화와 재정합리화가 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)

연 도	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10
의료급여관리사	28	79	150	234	439	444	462	497

□ 사업규모 및 성과

(단위: 천명, 억원)

연 도	'07	'08	'09	'10
사례관리인원	45	39	95	162
재정절감	424	118	271	552

□ 주요추진내용

- 사례관리 인원 확대 : 95천명('09) → 162천명('10)
 - 기존 외래중심(고위험군, 예방군, 신규, 일시군)
 - ⇒ 장기입원자(의료기관, 사회복지시설, 개인)까지 확대
- 의료급여사례관리사업지원단 운영
 - 사례관리사업의 효율적 운영을 위한 기술지원, 사업평가, 교육훈련 등의 담당 조직으로서 '07.5월 신설(의료급여사례관리사업지원단 설치 및 운영에 관한 규정, 보건복지부 훈령 제189호)

9-17 사회복지서비스 전달체계 개편

□ 추진배경

- 지난 10년간 다양한 복지사업이 확대되면서 복지예산도 크게 증가하면서 사회안전망 강화
 - * 복지지출 연평균 13% 수준 증가('99년~'09년)
- 그러나, '06년 대비 복지예산은 45%, 복지 대상자수는 151.8% 증가한 반면, 복지담당 공무원은 4.4%(복지직은 5.4%) 증가로 사실상 정체
 - 복지전달체계의 효율성에 대한 문제가 제기되고, 일부 복지예산 관련 부정 사례로 국민의 신뢰 저하

□ 추진 경과

- 총리실 주관으로 “사회복지담당인력 확충” 논의를 위한 관계부처 T/F 구성·운영*('10.12.8~)
 - * 총리실 사회통합정책실장(팀장), 기재·행안·복지·교과·고용부 등 관계부처(국장급), 한국지방행정연구원, 한국보건사회연구원
 - * 관계부처 차관회의(3회), 국가정책조정회의(1회) 및 당정협의(1회)
- 국무총리실, 행정안전부, 기획재정부, 보건복지부 등 합동으로 “복지전달 체계 개선대책” 발표('11.7.13)

□ 주요 추진 내용

사각지대 발굴과 맞춤형 서비스 제공을 위해 복지담당공무원 확충과 서비스연계부서(업무) 확대로 복지종합상담 및 통합사례관리 강화 추진

□ 사회복지담당공무원 확충

- (확충 규모) 2014년까지 단계적으로 총 7,000명 확충

【연도별 충원규모】

(단위: 명)

구분	계	'11년	3개년 계획				
			계	'12년(50%)	'13년(30%)	'14년(20%)	
계	7,000	1,060	5,940	3,000	1,800	1,140	
복지직 신규충원	소계	5,200	1,060	4,140	2,100	1,300	740
	신규충원	4,400	1,060	3,340	1,800	1,000	540
	자연 결원분	800	-	800	300	300	200
행정직 배치	1,800	-	1,800	900	500	400	

- (부서별 배치기준) 시군구 통합조사(3명), 통합사례관리(6명), 읍면동주민센터(복지직 1.4명) 증원 배치를 기본으로 하되, 시군구별 배정기준에 따른 차이 반영
 - (통합조사) 사회복지통합관리망 운영 이후 자산조사 업무 대폭 증가에 따라 통합조사업무 조기 안정 지원 (시군구 8.6명 → 11.6명)
 - (통합사례관리) 지역 내 복지·보건·고용·주거·교육 등의 서비스를 통합적으로 연계·제공하는 맞춤형 복지체계 구축(시군구당 평균 6명 충원, 서비스연계팀 인력 평균 7명 → 13명)
 - (읍면동 주민센터*) 내방민원 복지 종합상담, 찾아가는 서비스, 사례관리 지원 등 읍면동 주민센터의 종합복지 기능 강화

* 읍면동 주민센터 복지직 : 1.6명에서 3.0명으로 확충, 7천명의 70% 배정

② 복지전달체계 개선

- (1) 지역단위 통합·맞춤형 사례관리 서비스 제공체계 마련
 - (조직) 시군구 서비스연계팀을 확대하여 ‘(가칭)희망나눔지원단’ 신설
 - (인력) 희망나눔지원단에 통합사례관리팀 인력 배치
 - 복지직공무원 6명* (추가) + 민간 전문요원 4명(기존)
 - * 현재 읍면동 또는 통조팀에 근무중인 경력 5년 이상의 7~8급 복지전담공무원 전환 배치(통조팀에는 행정직 배치, 읍면동에는 신규 복지직 배치)
- (2) 읍면동 주민센터의 통합복지기능 강화
 - 초기상담 기능 강화
 - (초기상담 내실화) 내방 민원인의 생활곤란 등 복지 수요를 충분한 상담을 통해 종합적으로 파악하여 시군구 관련 팀에 정보 제공
 - (복지정보 종합안내) 지역 내 중앙부처·지자체·민간의 복지급여·서비스 등에 대한 정보를 맞춤형으로 종합 안내하는 기능 강화
 - 찾아가는 서비스 체계화·활성화
 - 기존 복지대상자 및 잠재적 복지대상자에 대한 방문상담을 통해 사후 관리 내실화, 대상자 적극 발굴 등 체감도 높은 복지행정 수행
 - * 특히, 읍면동 복지위원, 통리반장 등 지역실정에 밝은 지역주민 네트워크를 구축하여 복지대상자 적극 발굴 수행
- (3) 통합조사관리팀 업무 내실화
 - 시군구 통합조사관리팀 인력 충원을 통해 사회복지통합관리망 운영 이후 시군구에 집중된 통합조사 및 관리업무 안정화
 - * 통합조사관리팀으로의 통합조사·관리업무 일원화 원칙을 명확히 하고, 읍면동은 충실한 초기상담 및 찾아가는 서비스에 집중

□ 향후 추진계획

① 사회복지담당인력 확충

- (인력 채용) 시군구 인력 배치기준 마련, 연도별 총원 등 인력 채용에 대해 행안부와 협의 추진
- (교육 강화) 신규 복지직 및 재배치 행정직 인력에 대한 통합조사관리 분야, 사례관리 분야, 읍면동 분야 등 분야별 교육 실시
- (순증 인력 인건비 국고 지원) '12~'14년도 순증 인력 3,340명의 인건비 국비 지원에 대한 부처(안) 마련
 - '12년 순증 인력 1,800명에 대한 인건비 정부(안) 마련('11.10월)

【순증인력 국고지원 규모(서울 50%, 지방 70%)】

구분	계	'12년	'13년	'14년
인력(명)	3,340	1,800	1,000	540
지원규모(억원)	1,620	370	570	680

② 지역단위 통합·맞춤형 사례관리 서비스 제공체계 마련

- '희망나눔지원단' 조직 개편방안 및 매뉴얼 작성(7~10월)
 - 지원단 조직 구성, 인력 배치, 수행 업무 등 지원단 구성에 필요한 세부 사항 확정 추진
 - 조직 개편방안 마련 시 구성 모델에 대한 지자체 의견수렴 및 행안부와 지속적인 협의 실시
- 지원단 설치·운영 관련 지자체 안내(10월) 및 담당자 교육(11~12월)
 - 시도·시군구 조직·인사 담당, 지자체 복지 담당 과장 등에 대한 조직 설치·운영 방안 안내
 - 희망나눔지원단 배치 예정자를 대상으로 통합사례관리 등 담당 업무 교육 실시
- 시군구 '희망나눔지원단' 설치 예정('12.1월~)

③ 읍면동 주민센터의 통합복지기능 강화

- 초기상담 기능 강화를 위해 읍면동 주민센터 복지담당이 활용할 수 있는 맞춤형 복지상담 및 종합안내 매뉴얼 구축(~'11.12월)

□ 사회복지전담공무원 배치 현황

- 사회복지전담공무원 정원

(단위: 명)

연도	'87	'94	'99	'00	'01	'02	'05	'07	'08	'09	'10
신규	49	519	1,200	600	700	2,590	1,830	595	191	1,564	△636
누계	49	3,000	4,200	4,800	5,500	8,090	9,920	10,515	10,706	12,270	11,634

* '02년 부녀아동 상담원의 사회복지직 전환(890명)

* 사회복지 담당공무원 현원

(단위: 명)

구 분	'07	'08	'09	'10
사회복지직	10,113(44%)	9,945(48%)	10,334(47.8%)	10,496(46.9%)
일반행정직	12,635(56%)	10,638(52%)	11,274(52.2%)	11,842(53.1%)
사회복지담당 공무원	22,748	20,583	21,608	22,338

* ① 사회복지담당공무원 : 지자체에서 사회복지업무를 수행하는 공무원

② 사회복지전담공무원 : 지자체에서 사회복지업무를 수행하는 사회복지직 공무원

○ 담당업무

- 기초생활, 장애인, 노인, 보육, 아동, 청소년, 여성 등 복지대상자 조사·선정, 상담, 급여지급 및 사례관리
- 자활근로, 생업자금 융자, 취업알선, 민간복지 자원 발굴·연계 등

○ 자격 및 신분

- 자격 : 사회복지사 자격증(1~3급) 소지자
- 신분 : 지방사회복지직공무원(5~9급)

9-18 지역사회복지협의체 운영

□ **목적** : 지역사회 복지문제 해결 및 복지-보건 등 관련기관·단체의 연계·협력체계 구축을 위해 구성·운영

□ 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 연계활동 강화 추진('07.2월)
- 지역사회복지 실무협의체 의무 구성('07.12월)
- 지역사회복지협의체와 행안부 민관협의체 통합 지침 시행('08.7월)

□ 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

- 관할지역 내 사회복지사업에 관한 중요사항과 지역사회복지계획을 심의하고 개선필요사항을 시장·군수·구청장에 건의
- 공공-민간간 사회복지-보건의료 등 복지관련 기관·단체간 연계·협력 강화

□ 지역사회복지협의체 구성·운영현황

(10.12월 현재, 단위: 명)

시군구 수	조례 제정	대표협의체		실무협의체		실무분과		
		구성	참여인원	구성	참여인원	구성	분과수	참여인원
232	232	232	4,435	232	4,596	232	1,679	15,816

* 실무협의체 : 대표협의체의 업무수행을 지원하며 연계서비스분과, 저소득층분과 등 실무
분과간 연계·조정을 담당

9-19 지방이양사업 현황 및 개선

□ 추진경과

- 사회복지사업 지방이양('05년)
 - '05년 정부전체 총 149건 9,581억원의 국고보조사업을 지방이양, 지방이양 사업 정착을 위해 한시적으로 분권교부세 제도 도입
- 보건복지부는 138개 소관 국고보조사업 중 67개 사업(5,959억원, 12.1%)을 지방이양
- 사회복지 지방이양사업 '05년부터 67개 사업 실시 중
- 정부합동 『지방재정지원제도 개편방안』 확정('09.9.16)
- '10년에 복지분야 67개 지방이양사업을 구조조정하여 52개로 통·폐합('10.12월)

□ 현황

- 분권교부세 지원현황
 - 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 '09년도 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%)
전체	845	1,007	1,139	1,378	1,225*	1,287	1,429

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

* '09년의 경우 내국세 감추경으로 인한 지방교부세 감액교부 실시

【사회복지 지방이양 사업 재원현황】

(조원, 최종예산 기준)

구분	'04년	'05년	'06년	'07년	'08년	'09년	연평균 증가율
사회복지 이양사업	1.3	1.7	1.9	2.2	2.6	2.8	16.5%
국비(분권교부세)	0.6	0.6	0.7	0.8	1.0	0.8	5.9%
지방비	0.7	1.1	1.2	1.4	1.6	2.0	23.4%

(출처 : 행정안전부)

○ 지방자치단체 사회복지예산 현황

- '11년 지방자치단체의 사회복지예산은 28.4조로 총예산의 20% 차지, 복지 예산 증가율은 연 14%로 총 예산증가율 5%를 크게 상회

(단위: 10억원)

구분	'05년	'06년	'07년	'08년	'09년	'10년	'11년	연평균 증가율
총 예산	107,063	115,472	128,037	144,454	156,703	139,857	141,039	5%
사회복지 분야	12,886 (12.0%)	15,322 (13.3%)	18,810 (14.7%)	23,709 (16.4%)	29,175 (18.6%)	26,534 (18.9%)	28,463 (20%)	14%

(출처 : 행정안전부, 최종 순계예산 기준, 단 '11년은 당초 순계예산 기준)

○ 사회복지분야 지방이양사업 목록

- 경상적수요(46개)

산정항목		대상사업	
사 회 복 지	노인 복지비 (10개)	경로당 운영 경로식당 무료급식 노인건강진단 치매상담센터 운영 지역사회 시니어클럽 운영	재가노인 복지시설 운영 저소득 재가노인 식사배달 노인복지회관 운영 노인일거리마련사업 경로당 활성화
	장애인 복지비 (17개)	장애인 복지관 운영 장애인 직업재활시설 운영 장애인 재가복지센터 운영 시각장애인 심부름센터 운영 장애인 주간보호시설 운영 의료재활시설 운영 공동생활가정 운영 지체장애인 편의시설센터 운영 청각장애인이동달팽이관수술	청각장애인(수화통역센터 운영) 장애인 단기보호시설 운영 정신지체인(자립지원센터 운영) 장애인 특별운송 사업(국토부) 장애인 체육관 운영 편의시설설치 시민추진단 여성장애인 가사도우미 장애인 정보화지원센터 운영
	아동 복지비 (9개)	아동시설 운영 결식 아동급식(시군구) 가정위탁양육 지원 소년소녀가장 지원 아동보호전문기관 운영	퇴소아동 자립정착금 결연기관 운영 가정위탁지원센터 운영 입양기관 운영
	그 외 복지비 (10개)	사회복지 전담공무원 인건비 노숙자보호 쪽방생활자 지원 모부자복지시설운영 푸드뱅크 운영장비 지원	모부자복지시설퇴소자자립정착금 사회복귀시설 운영 사회복지관 운영 미혼모중간의집 운영(시도) 중소도시 보건소 신축

- 비경상적수요(6개)

구분	대 상 사 업	
특정 수요 (6개)	노인시설 운영	노인복지회관 신축
	장애인 생활시설 운영	장애인복지관 기능보강
	정신요양시설 운영	장애인 체육관기능 보강

※ 보건복지분야 총 52개 사업 지방이양

9-20 위기가구 사례관리 사업 실시

□ 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 사각 지대를 해소하고 현장방문을 통한 욕구조사를 실시, 맞춤형 통합서비스를 제공함으로써 국민의 복지 체감도 향상

□ 사업 추진 경과

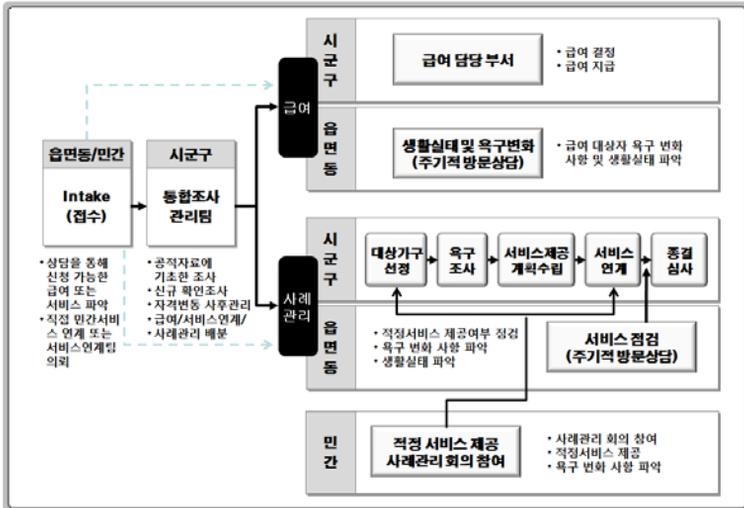
- ('09년) 서울 마포구, 경기 남양주시 등 10개 지역에서 시범사업 실시
- ('09년 12월) 사회복지통합관리망 내 사례관리 시스템 구축 및 시군구에 '서비스연계팀'을 신설하여 사업추진을 위한 인프라 구축
- ('10년 1월~) 전국 232개 시군구에서 사례관리 사업 본격 실시
 - * '11.1~6월 말 현재 36,447건 사례관리 상담 지원 결과, 17,701건 사례관리 대상자 선정·지원, 25,829건 단순서비스 연계지원
- ('11년 1월~) 사업의 원활한 추진을 위한 사례관리 사업비 신규 지원
 - * 사례관리 대상을 발굴한 후 서비스 연계 전까지 필요한 복지서비스 구매비와 진행에 필요한 회의비, 사례관리자 교육 등 기타 운영비 지원
- ('11년 5월) 위기가구 사례관리 업무 매뉴얼 작성·보급

□ 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

9-21 농어촌보건복지 특별대책

○ 대책 추진경위

- WTO/DDA협상, FTA 등 농산물 시장개방에 따른 농어촌의 경제적 여건 개선 및 보건복지 지원 대책 필요
- 농어촌주민의보건복지증진을위한특별법 제정('04.1.29)을 통해 제도적인 기반을 마련하고, 농어촌지역 보건복지분야에 대한 추진계획·방법·재원 조달 등이 담겨진 「농어촌보건복지 기본계획」을 5년*마다 수립하고 있으며 기본계획에 따른 연도별 추진계획을 매년 수립·시행

* 1차 기본계획 2005~2009, 2차 기본계획 2010~2014

○ 제2차 농어촌보건복지 기본계획 주요내용

- 기본생활보장

· 기초생활보장제도 농어업인 특례범위 확대

(기초생활보장) 소득평가액 산정시 농업인에게 지급하는 경영이양소득 보조금을 가구특성별 지출 비용으로 인정

(지역자활센터 활성화) 영농특화 사업의 내실화를 기하고, 생산품 유통 체계 구축 등 자활사업 활성화 지원

· 사회보험 지원

(건강보험료 경감) 고소득 농어업인은 현행보다 지원율을 인하고, 저소득 농어업인은 현행보다 지원을 내실화하여 형평성 제고

(연금보험료 지원) 국민연금 보험료 지원 기준소득액을 연차적으로 상향 조정

* ('09) 73만원 → ('10)79만원 → ('14)106만원

- 연령·세대 사회통합

· 노인 복지서비스 강화

(노인돌봄서비스 확대) 농어촌 지역 독거노인에 대한 노인 돌봄미 파견 및 노인장기요양 등급외자에 대한 가사활동 지원 확대

* ('09) 13만명 → ('10) 14만명 → ('14) 22만명

(노인요양시설 확충) 노인요양시설을 설치 지원하여 농어촌 지역 노인의 장기요양 욕구 충족 및 부양가족의 부담 경감

* 노인요양시설 확충 ('09) 45개소 → ('10) 70개소 → ('13) 30개소

· **보육기반 확충**

(국공립 어린이집 확충) 농어촌 취약지역에 국공립어린이집을 지속적으로 확충

* ('09) 43개소 → ('10) 16개소 → ('14) 30개소

(시간연장형 어린이집 운영) 시간연장 보육교사 인건비 지원

* ('10) 500명 → ('14) 500명

(어린이집 차량지원) 농어촌 어린이집의 어린이 통학버스로 지정된 차량에 대해 매월 차량운영비를 지원

* ('09) 3,950개소 → ('14) 5,646개소

· **아동·청소년 지원 강화**

(요보호 아동 그룹홈 확충) 요보호아동의 가정단위 보호방식인 그룹홈의 점진적 확대

* ('09) 60개소 → ('14) 70개소

(방과후 돌봄 확대) 연차적으로 지역아동센터를 확충하여 농어촌지역의 돌봄 기능 강화

* ('09) 1,360개소 → ('14) 2,090개소

· **장애인 복지증진**

(주택개조지원 확대) 농어촌 저소득 재가 장애인 주택의 화장실 개조, 보조 손잡이 설치 등 지원

* ('09) 1,000가구 → ('14) 1,460가구

(장애인 작업재활시설 확충) 장애인 작업재활시설을 연차적으로 확충

* ('10) 53개소 → ('14) 63개소

- **다문화가족지원**

(다문화가족 지원강화) 증가하는 다문화가족의 사회문화·경제적 적응 지원을 위해 다문화가족지원센터 확대 설치

(다문화가족 방문교육 서비스 제공) 결혼이민자 및 그 가족을 대상으로 방문교육지도사를 파견하여 맞춤형 방문서비스 제공

- **보건의료 기반 개선 및 건강증진**

- **공공보건의료 강화 및 민간병원 지원육성**

(지역거점 공공병원 현대화) 34개 지방의료원과 6개 적십자병원의 시설 현대화

* ('09) 40개소 → ('14) 18개소

(보건소의 방문건강관리 확대) 보건소에서 건강위험요인이 큰 취약계층에게 예방적 건강관리 및 보건서비스 제공

* 방문전문인력 ('09) 2,700명 → ('14) 2,953명

(민간의료기관 육성) 매년 의료기관 신증축, 시설 개보수, 의료장비 구매 지원

* 매년 65억

- **응급의료기관 육성 및 지원**

(취약지역 응급의료기관 육성) 응급의료기관이 없는 농어촌(43개군)의 의료기관을 응급의료기관으로 지원·육성

* ('09) 개소당 1.7억 → ('10) 6.3억

- **구강건강서비스 및 압관리 강화**

(농어촌 치과이동차량) 매년 4대씩 농어촌 치과이동차량에 대해 장비지원

* 5년간 총 20대

(국가암검진 수검율 제고) 취약지역에 대한 출장검진을 강화하여 농어촌의 국가암검진 수검율 제고

* ('09) 26.8% → ('14) 56%

· 한의학공공보건사업 및 한의학보건사업 활성화

(한약약건강증진 Hub보건소 확대) 농어촌 지역을 중심으로 Hub보건소
점차 확대

* ('09) 55개소 → ('14) 105개소

(보건소 한방기능 보강지원) 보건소 및 보건지소 한방진료실 운영에 필요한
한방의료장비 및 관련 인프라 구축 비용 지원

* ('09) 204개소 → ('14) 217개소

10. 사회복지통합관리망(행복e음)

10-1 사회복지통합관리망 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 전달되는지”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)
- 서울복지행정시스템 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 정보연계 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

10-2 관리사업 및 개인정보

□ 관리사업

- 보건·복지 분야의 급여·서비스 이력 및 자격을 통합관리
(이력 : 101개, 자격 : 108개)

(‘11.8월 기준)

분야	현금 급여	현물 서비스	서비스이용권 (바우처)	프로그램 연계형급여	자금 대여	기타 감면등	계	복지부	타부처
이력관리	45	28	16	2	6	4	101	82	19
자격관리	40	34	17	2	6	9	108	83	25

- 지자체 각 관련 업무담당자 1만5천명(1일 평균)이 시스템 사용

□ 사회복지통합관리망 개인정보 현황

- 관리대상자수 전체 : 1,299만명

(‘11.2월 기준)

구 분	대상자수(명)	비고
단순누계	12,992,047	
기초생활수급	1,547,991	
긴급복지	18,514	
자활지원	27,251	
의료급여	1,659,692	
한부모가족지원	381,761	
차상위급여(의료급여, 자활, 장애인 등)	451,744	
일반장애인	2,528,100	
장애인연금	257,526	
가정위탁아동	4,884	
입양아동	8,731	
기타아동	539,440	
청소년특별지원	340	
보육료지원	864,405	
기초노령	3,727,763	
사회서비스이용(권)	373,876	
장애인복지	421,138	
유아학비	178,891	

10-3 사회복지통합관리망 정보연계 현황

□ 소득·재산·인적정보 연계 현황

기 관(18개)	연계정보(50종)
대법원(4)	가족관계증명서, 건물등기부등본 [*] , 법인등기부등본 [*] , 토지등기부등본 [*]
국세청(6)	종합소득세, 일용근로자소득액, 근로장려금, 사업자등록증명 [*] , 폐업사실증명 [*] , 휴업사실증명 [*]
행정안전부(5)	재산세, 취득세, 조합원입주권, 주민사진정보, 주민등록등초본 [*]
국토해양부(10)	지적정보, 건축물대장, 차적정보, 선박원부, 개별공시지가, 개별(공동)주택가격, 분양권, 건축물관리대장 [*] , 토지·임야대장 [*] , 자동차등록원부 [*]
국방부(1)	군인퇴직연금급여(퇴직금, 퇴직연금)
농림수산식품부(3)	어선원부, 농업직불금, 농지원부
법무부(5)	출입국자료, 교정시설입소자자료, 국내거소사실증명 [*] , 외국인등록사실증명 [*] , 출입국사실증명 [*]
병무청(1)	군복무확인
별정우체국연합회(1)	별정우체국연금
근로복지공단(1)	산재보험급여
한국고용정보원(2)	실업급여, 퇴직금, 고용보험
국가보훈처(3)	보훈대상자명예수당, 보훈대상자보상급여, 국가유공자확인 [*]
경찰청(1)	운전면허증 [*]
공무원연금공단(1)	공무원연금보수월액(퇴직금, 퇴직연금)
사립학교교직원연금관리공단(1)	사학퇴직연금보수월액
보험개발원(1)	차량기준가액
국민연금공단(2)	국민연금급여, 소득신고액
국민건강보험공단(1)	보수월액

* 행정정보공동이용서비스(G4C)를 이용한 정보 연계

□ 급여·서비스 이력정보 연계 현황

기 관(15개)	연계정보(169종)
건강보험공단(50)	노인장기요양보험서비스(7종), 의료급여자격 및 종합통계 서비스(39종), 건강보험납입증명(1종), 건강보험료감면 서비스(1종), 차상위장애인의료비지원(2종)
보건복지정보개발원 (바우처시스템, 31)	전자바우처서비스(20종), 보육서비스(11종)
보건복지정보개발원 (보건소통합정보시스템, 12)	공공보건의료서비스(12종, 신규 6종 포함)
보건복지콜센터(6)	콜센터상담자료(6종)
국민연금공단(34)	기초노령연금서비스(32종), 중증장애인위탁서비스(2종)
국립암센터(2)	암환자지원서비스(2종)
질병관리본부(1)	희귀난치성질환의료비지원서비스(1종)
한국고용정보원 고용지원센터(7)	자활서비스(7종)
한국조폐공사(9)	복지카드서비스(7종, 신규 1종 포함), 청소년증발급서비스(2종)
한국도로공사(4)	고속도로할인카드서비스(4종, 신규 3종 포함)
한국청소년상담원(1)	드림스타트(1종)
국세청(2)	복지대상자제공연계(2종)
한국노인인력개발원(1)	노인일자리사업(1종)
교육과학기술부(4)	e-유치원(4종)
행정안전부 주민서비스연계(5)	기초생활 및 장애인에 대한 요금감면(5종)

10-4 소득·재산 표준화

- 공적기관 자료로 확인된 경우는 공적자료를 우선 적용
- 공적자료가 없거나 부족한 경우 가이드라인에 의한 소득 추정

조사 항목		기 존	개선(표준화안)		
소득	근로 소득	상시 근로자 소득	(기초보장) 건보공단, 국민연금, 국세청 소득자료 중 임의적용 (기초노령) 건보공단, 국세청, 국민연금 順 (보육) 건보공단, 국민연금, 국세청 順	①건보공단 ②국민연금 ③국세청 자료 順 적용	
		일용 근로자 소득	(기초보장) 현지실사로 추정 (기초노령) 미반영	- 국세청 일용직근로소득 자료 - 과소 파악 자 「지출실태 조사표에 의한 소득확인」 가이드	
	사업 소득	농업 어업 임업	(기초보장) 현지실사로 추정 (기초노령) 미반영	- 농지위부 등 조회 후 작물별 단가 적용하여 소득산정	
		기타 사업 소득 (자영업)	(기초보장) 현지실사로 추정 (기초노령) 미반영	- 국세청 소득 적용 - 과소 파악 자 「지출실태 조사표에 의한 소득확인」 가이드	
	기타	사적 이전소득	(기초보장) 현지실사로 추정 (기초노령) 미반영	- 「지출실태조사표에 의한 소득확인」 가이드	
	재산	일반 재산	토지	(기초보장) 시가산정(시군구별 환산율 반영) (기초노령) 공시가격 적용	- 지방세정 시가표준액 ※ 사업별 보정률 적용 가능
건축물			주택, 건물	(기초보장) 시가원칙, 예외적 공시가격 (기초노령) 공시가격 적용	- 지방세정 시가표준액 ※ 사업별 보정률 적용 가능
			시설물	미반영(자료제공 없음)	- 지방세정 시가표준액
선박 항공기			(기초보장) 시가원칙, 예외적 공시가격 (기초노령) 공시가격 적용	- 지방세정 시가표준액 ※ 보정계수 적용	
어업권, 입목재산			미반영(자료제공 없음)	- 지방세정 시가표준액	

조사 항목		기 존	개선(표준화안)
	회원권	(기초보장) 공시가격 (기초노령) 미반영	- 지방세정 시가표준액
	분양권, 입주권	(기초보장) 시가원칙 (기초노령) 시가원칙	- 당첨(보유)여부 자료 확인 후 가액산정 반영
	가축, 종묘	(기초보장) 현지실사로 금액결정 (기초노령) 미반영	- 신청인의 신고가액 적용
	금융재산	(기초보장) 계좌당 200만원 이상 조회 (기초노령) 계좌당 10만원 이상 조회	- 조회기준 통일 (계좌당 10만원 이상)
	승용차	(기초보장) 시가원칙, 예외적 공시가격 (기초노령) 지방세정 자료로 역산	- 보험개발원 차량기준가액 적용

10-5 서식의 통합

신청서 구분	통합전	통합후
계	37종	6종
급여·서비스 신청서 (8종 → 1종)	<ol style="list-style-type: none"> ① 복지대상자보장/급여(변경)신청서 ② 사회복지서비스 제공(변경)신청서 ③ 특별지원청소년지원신청서 ④ 기초노령연금지급신청서 ⑤ 기초노령연금지급변경신고서 ⑥ 보육료(양육수당)지원 신청서 ⑦ 정부양곡공급신청서 ⑧ 주택수리신청서 	사회복지서비스 및 급여 제공(변경)신청서
금융정보 동의서 (4종 → 1종)	<ol style="list-style-type: none"> ① 금융정보등 제공동의서(기초생활보장) ② 금융정보등 제공동의서(영유아보육) ③ 금융정보등 제공동의서(기초노령연금) ④ 금융정보등 제공동의서(긴급복지) 	금융정보등 제공동의서

신청서 구분	통합전	통합후
급여결정/ 변경/중지/ 정지/상실 통보서 (7종 → 1종)	<ul style="list-style-type: none"> ① 복지대상자급여신청결과/급여변경·중지 통보서 ② 기초생활보장 조건부수급자 결정 통보서 ③ 조건부수급자 생계급여 중지통보서 ④ 보호결정(변경) 통지서 ⑤ 기초노령연금지급결정통지서 ⑥ 기초노령연금지급변경결정통지서 ⑦ 특별지원 선정통보 	사회복지서비스 및 급여 (결정·변경·정지·중지· 상실) 통지서
비용징수 통지서 (4종 → 1종)	<ul style="list-style-type: none"> ① 비용징수통지서(공동) ② 보장비용 납부통지서 ③ 비용징수통지서(아동복지) ④ 장애수당등 비용납부통지서 	보장비용·부당이득 징수 통지서
이의신청서 (11종 → 1종)	<ul style="list-style-type: none"> ① 기초노령연금관련 이의신청서 ② 이의신청서(기초생활보장) ③ 이의신청서(장애아동재활치료) ④ 이의신청서(노인돌봄서비스) ⑤ 이의신청서(장애인선택적복지) ⑥ 이의신청서(지역사회서비스) ⑦ 이의신청서(산모신생아도우미) ⑧ 이의신청서(가사간병방문도우미) ⑨ 이의신청서(긴급복지) ⑩ 이의신청서(자활) ⑪ 이의신청서(의료급여) 	이의신청서
사회복지 서비스이용권 서식 (3종 → 1종)	<ul style="list-style-type: none"> ① 사회복지서비스(바우처)제공(변경) 신청서(가사, 간병, 활동보조) ② 사회복지서비스(바우처)제공(변경) 신청서(노인돌봄 등) ③ 보육료(양육수당)지원 신청서 	사회복지서비스 이용권 (바우처) 제공(변경) 신청서

10-6 한국보건복지정보개발원

□ 설립개요

- (법적근거) 「사회복지사업법」 제6조의3 제1항 및 제2항
 “보건복지부 장관은 정보시스템의 효율적 운영을 위하여 그 운영에 관한 업무를 수행하는 전담기구를 설립할 수 있다.”
- (설립목적) 사회복지통합관리망 등 보건복지분야 정보시스템 운영기관으로 설립('09.12.7)

□ 주요기능

- 보건복지분야 정보시스템 운영 및 통합관리
- 사회복지서비스이용권 및 기타 각종 서비스 사업
- 상담센터(Help-Desk) 운영 및 사용자 교육실시
- 개인정보의 철저한 보호 및 보안대책 강구
- 정보시스템을 통한 보건복지정책 통계 생산 및 관련 연구 등

□ 조직 및 예산

- 조직·인력 : 2이사, 1실, 9본부, 30부, 1팀 정원 290명('11.5월)
- '11년 예산 : 31,440백만원 / 관리원 8,120백만원

□ 기관통합

- (목적) 정보개발원 설립을 계기로 보건복지분야 유사 정보시스템 운영기관 통합을 통하여 인력·예산의 효율적 활용
- (대상기관) 사회복지시설정보시스템 운영 등 4개기관 186명
- (기관통합) '10.1.1, '11.5.2(관리원) 통합 완료

정보시스템	운영기관	인원
사회복지시설정보시스템	한국사회복지협의회(국가복지정보센터)	3과 30명
국가복지정보포털	한국보건사회연구원(국가복지정보센터)	3팀 18명
보건기관통합정보시스템	건강정책과/공공의료과/정보화담당관 (보건의료정보화사업추진단)	2부 7팀 68명
전자바우처통합정보시스템 보육통합정보시스템	한국사회서비스관리원	3국 10팀 1관 70명

10-7 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

□ 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

- 정보조회 범위를 업무기관별, 이용자별로 차별화하여 구체적으로 한정하는 권한관리지침 시행
 - * 인가된 범위 이외의 자료접근 통제
- 보건복지부 사이버안전센터 내에 상시 모니터링체계를 구축하여 사용자의 개인정보 임의조회 및 유출 감시
 - * '09.1.20 사이버안전센터 개소(건보공단 경인지역본부)
- 한국보건복지정보개발원 상시 모니터링시스템 개발 중(접속 일시, 방법, 조회목적 등을 기록하여 보관)

10-8 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 → 27개 기관 219종으로 확대

□ 복지서비스 이용 개선

- 사업별로 각각 제출하던 서류를 통합하여 간소화하고, 지원결정까지 시간도 대폭 단축

* 결정처리기간 : 60일 → 14일

- 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

10-9 보건복지콜센터 운영

○ 운영배경

- 사회복지전달체계의 개선

- 2004년 12월 대구 불로동에서 4세 남아 사망사건이 발생하는 등 각종 생계형 긴급 지원시스템 미비점 보완의 필요로 “사회 복지 전달체계 개선 대책”이 마련됨(2005.2.22. 제8차 국무회의 보고)

- '05.11.01 보건복지콜센터 개통

- One-Stop 종합상담 서비스

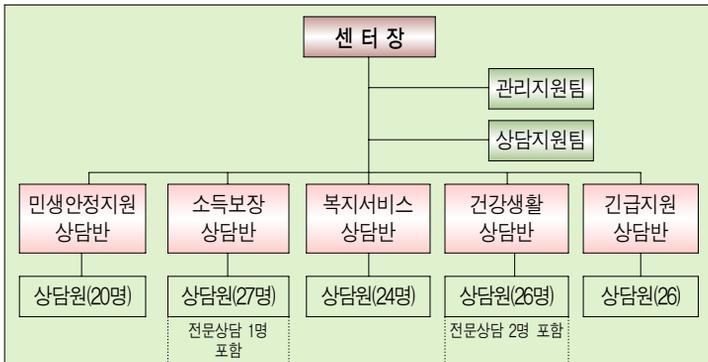
- 수요자로서의 국민들이 복지관련 정보와 상담서비스를 한 곳에서 제공 받을 수 있도록 주요 문의에 대한 직접 상담 및 안내·중계 창구로서의 역할 수행

- 정책역량 강화 및 민원만족도 제고

- 보건복지 관련 전화민원·상담을 콜센터에서 전담처리함으로써 정책부서 공무원의 정책·사업개발 등 정책역량 강화
- 국민의 입장에서는 전문상담원의 응대에 따른 보건복지 행정에 대한 신뢰와 만족도 제고

○ 조직 및 인력(공무원 9명, 일반상담원 120명, 전문상담원 3명)

(2011.8월 현재)



○ 129 상담현황

- 상담 시간

민생안정지원반, 소득보장반, 복지서비스반, 건강생활반
 : 평일 09:00~18:00, 긴급지원반 : 365일 24시간(4조 3교대 근무)

* 근무시간 외의 시간에는 상담예약제를 운영하여 상담원이 근무시간에 예약 고객에게 전화를 걸어 상담서비스 제공

- 주요상담내용



- 연도별 상담현황

구 분	'05년 (11~12월)	'06년	'07년	'08년	'09년	'10년
일평균 상담건수	1,210	2,349	3,088	3,895	4,969	4,391
연 간 총 상담건수	53,240	620,112	815,223	1,028,326	1,312,349	1,160,204

○ 보건복지콜센터 이용방법

- 전국 어디서나 국번 없이 “129”만 누르면 시내전화 요금만으로 보건복지 관련 모든 상담(긴급지원관련 서비스 포함)을 받을 수 있다.

11. 사회서비스 및 나눔 정책

11-1 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 : 의료보호, 교육보호, 취업보호, 장애보호, 보상금 지급, 국립 묘지 안장

【의사상자 보상금내역】

구 분		보 상 금 액 (단위: 천원)					
		'06	'07	'08	'09	'10	'11*
의 사 자		178,560	187,488	196,938	196,940	196,940	201,803
의 상 자	1급(의사자의 100/100)	178,560	187,488	196,938	196,940	196,940	201,803
	2급(의사자의 88/100)	157,132	164,990	173,305	173,307	173,307	177,587
	3급(의사자의 76/100)	135,705	142,491	149,673	149,674	149,674	153,370
	4급(의사자의 64/100)	114,278	119,992	126,040	126,041	126,041	129,154
	5급(의사자의 52/100)	92,851	97,494	102,408	102,408	102,408	104,938
	6급(의사자의 40/100)	71,424	74,995	78,775	78,776	78,776	80,721
	7급(의사자의 20/100)	-	-	39,388	39,388	39,388	40,361
	8급(의사자의 10/100)	-	-	19,694	19,694	19,694	20,180
	9급(의사자의 5/100)	-	-	9,847	9,847	9,847	10,090

* 보상금 산출기준시점 : 의사상 행위 발생시

【의사상자 인정현황】

구분	'71~'89	'90~'99	'00~'06	'07	'08	'09	'10	총계
계(명)	52	198	229	27	39	31	27	603
의사자(명)	40	131	172	16	26	14	15	414
의상자(명)	12	67	57	11	13	17	12	189

11-2 기부식품 제공사업

□ 목적

- 식품제조·유통·판매·이용과정에서 발생한 여유식품을 우리 주위의 어려운 이웃에게 무상으로 제공함으로써 저소득 취약계층의 결식문제를 완화하고 식품자원의 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)
- 식품기부 종합정보시스템(FMS) 운영을 통해 기부식품의 효율적인 배분 체계 마련('02.7월)
- 식품기부 활성화에 관한 법률 제정하여 개인 및 기업의 식품기부 촉진 ('06.3월)
- 기부식품의 효율적 배분을 위한 중앙물류센터 설치·운영('09.9월)
- 푸드뱅크 운영과 더불어 이용자의 식품선택권 및 자존감을 보장하기 위한 푸드마켓* 설치지원('09.1~'10.12)
- * 푸드뱅크는 기부식품을 이용자에게 직접 제공하는 시스템이며, 푸드마켓은 이용자가 직접 매장을 방문하여 원하는 식품을 선택하는 시스템
- 푸드뱅크 및 푸드마켓 407개소 운영('10.12기준)
- * 전국 1, 광역 16, 기초 278, 마켓 112

□ 향후계획

- '11년도 푸드마켓 신규설치 지원 지속(25개)
- 기부식품 이용자 증가에 따라 기부식품의 안정적 확보 방안 마련

[기탁 및 배분실적 (2007~2010)]

(단위: 백만원)

년도	기탁액 (백만원)	배 분 실 적					기탁자수
		계	이용시설	생활시설	기타 법인, 단체	재가이용 대상자	
2007	40,495	38,711	15,053	12,564	5,091	6,003	2,863
2008	48,133	46,414	18,677	14,373	5,498	7,866	3,190
2009	60,487	54,061	21,900	15,005	6,265	10,758	4,619
2010	72,158	60,380	21,063	15,032	5,570	21,715	6,373

주 기탁회원수는 연도 말 현재 회원임

[푸드뱅크 및 푸드마켓 현황]

(2011.1기준, 개소)

구분	계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
합계	406	63	24	17	27	17	14	9	65	20	23	29	20	27	24	23	5
푸드 뱅크	294	30	18	10	12	15	8	7	52	19	20	22	15	24	20	19	4
푸드 마켓	112	33	6	7	15	2	6	2	13	1	3	7	5	3	4	4	1

* 한국사회복지협의회에서 운영하는 전국푸드뱅크 1개소 미포함

11-3 복지시설 현황

□ 2010년말 현재 사회복지시설 통계

- 총 시설 수 52,744개소(생활 5,170개소/ 이용 47,574개소)
- 총 종사자수 387,374명(생활 78,877명/ 이용 308,497명)

(기준: 2010년말, 단위: 개소, 명)

구 분		계	노인	아동	장애인	정신 질환자	부랑인 (노숙인)	결핵 · 한센	지역 자활 센터	사회 복지관	어린이 집
전체 시설	시설수	52,744	7,004	4,005	2,619	292	131	5	242	425	38,021
	종사자	387,374	104,572	13,479	25,961	2,794	1,275	96	1,853	8,260	229,084
	생활자	172,725	106,781	17,459	24,395	14,672	8,958	460	-	-	-
생활 시설	시설수	5,170	4,172	305	452	199	37	5	-	-	-
	정원	217,674	136,137	23,952	28,571	17,885	10,154	975	-	-	-
	현원	172,725	106,781	17,459	24,395	14,672	8,958	460	-	-	-
이용 시설	시설수	47,574	2,832	3,700	2,167	93	94	-	242	425	38,021
	종사자	308,497	47,132	8,074	13,272	435	387	-	1,853	8,260	229,084

※ 노인생활시설 : 양로시설, 공동생활가정, 노인복지주택, 노인요양시설, 노인요양공동생활가정

노인이용시설 : 노인전문병원, 노인재가시설, 노인복지관(*경로당, 노인교실, 노인휴양소 제외)

아동생활시설 : 양육시설, 직업훈련, 보호치료, 자립지원, 일시보호, 종합시설(*아동공동생활가정 제외)

아동이용시설 : 아동상담소, 아동전용시설, 아동복지관, 지역아동센터

장애인생활시설 : 장애유형별생활시설, 중증장애인요양시설, 장애영유아생활시설

장애인이용시설 : 지역사회재활시설, 직업재활시설, 장애인생산품 판매시설

11-4 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

분 야	단위사업	우선사업 대상 프로그램
가족복지사업	- 가족관계증진 - 가족기능 보완 - 가정문제 해결·치료 - 부양가족지원	- 개인 및 가정문제 등 상담 - 방과후 아동보호 프로그램
지역사회보호사업	- 급식서비스 - 보건의료서비스 - 경제적 지원 - 일상생활 지원 - 정서서비스 - 일시보호서비스	- 급식서비스(식사배달, 밀반찬 배달, 무료급식 등) - 주간보호소·단기보호소 운영
지역사회조직사업	- 주민조직화 및 교육 - 복지네트워크 구축 - 주민복지 증진 - 자원봉사자 양성 및 후원자 개발·조직	- 주민조직체 형성 및 운영 - 복지네트워크 구축
교육·문화 사업	- 아동·청소년 기능교육 - 성인 기능교실 - 노인 여가문화 - 문화복지	- 노인 여가·문화 프로그램 - 아동·청소년 사회교육 프로그램
자활사업	- 직업기능 훈련 - 취업알선 - 직업능력 개발 - 자활공동체 육성	- 취업·부업 안내 및 알선 - 취업·부업 기능훈련 및 공동 작업장 운영

※ 사회복지사업법 시행규칙 제22조(사회복지관의 운영기준)

【사회복지관 현황】

('10.12월, 단위: 개소)

구분	계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
시설수	425	95	52	25	19	19	20	8	57	16	12	17	17	16	15	28	9

11-5 사회복지공동모금회 운영

□ 목적

- 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 분과 실행위원회, 집행기구인 사무처로 구성
 - 이사회는 무보수·비상근 임원으로 구성되어 모금회의 업무전반에 관한 주요사항 심의·의결
 - 분과실행위원회는 무보수·자원봉사자인 각 분야별 전문가로 구성되어 이사회 심의기능을 지원

- 사무처는 중앙회 및 16개 광역시·도지회 조직의 상근직원으로 구성되어 있으며 모금회의 사무 집행
- 예산은 이사회에서 의결한 계획에 따라 사무처가 집행

□ 주요 모금 사업

- (기업모금) 기업 방문 및 자문을 통한 사회공헌활동 유도, 연말 집중모금 캠페인, 물품 기부
- (방송·개인모금) MBC 장애인의날 특별방송(4월), 어린이에게 새생명을 (11월), SBS 희망TV24(5월), 연말특별생방송(12월) 등
- (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, 집고치기, 난치병환자 치료 등
- (긴급지원사업) 재난·긴급구호 및 사회복지영역의 긴급 지원
- (지정기탁사업) 기부자의 의도에 따른 특정 대상 및 분야 지원
- (복권기금사업) 빈곤 가정 생계비·의료비지원 등

[사회복지공동모금회 연도별 모금 배분현황]

(단위: 억원)

구 분	2006년	2007년	2008년	2009	2010
모 금	2,177	2,674	2,703	3,318	3,395
배 분	1,837	2,230	2,503	2,901	3,422

【 사회복지공동모금회 연도별/분야별 배분현황 】

(단위: 억 원)

구 분	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년
합 계	1,837 (100.0%)	2,230 (100.0%)	2,503 (100.0%)	2,901 (100.0%)	3,422 (100.0%)
아동·청소년	295 (16.1%)	430 (19.3%)	498 (19.9%)	612 (21.1%)	582 (17.0%)
노 인	243 (13.2%)	268 (12.0%)	290 (11.6%)	331 (11.4%)	286 (8.4%)
여성·가족	77 (4.2%)	109 (4.9%)	81 (3.2%)	104 (3.6%)	121 (3.5%)
장애인	223 (12.1%)	272 (12.2%)	278 (11.1%)	252 (8.7%)	284 (8.3%)
지역 복지	824 (44.9%)	962 (43.1%)	1,103 (44.1%)	1,328 (45.8%)	1,440 (42.1%)
북한 해외 및 기타	201 (11.3%)	175 (9.5%)	189 (8.5%)	253 (10.1%)	709 (20.7%)

11-6 사회복지 자원봉사 활성화

□ 목적

- 경제위기에 따라 급증하는 사회복지 수요에 능동적으로 대응하기 위하여 사회복지자원봉사를 활성화함으로써 소외·취약계층의 복지서비스 강화

□ 추진현황

- 사회복지정보센터를 한국사회복지협의회 내에 설치하여 자원봉사 활동에 관한 정책연구, 조사, 전문관리자 교육('94년)
- 자원봉사전산망(VT-NET)을 사회복지자원관리시스템으로 확충하여 자원봉사 체계적으로 관리('99년)
- 사회복지자원관리 자원봉사 인증관리시스템(VMS) 구축('01.11월)
 - 자원봉사 인증센터 지정 및 인증요원 양성과 자원봉사인증 DB프로그램(VMS) 보급 및 교육훈련 실시
 - 사회복지자원봉사자 동기부여 프로그램 개발, VMS 자료를 근거로 자원봉사 지역관리본부 평가 및 인센티브 제공
- 자원봉사자 상해보험 가입 실시('03년~)
 - 인증센터에 등록된 자원봉사자 중 위험 정도가 높은 분야에서 활동하거나 지속적·정기적으로 활동하는 봉사자의 위험대비
 - * '11.5월 현재 18만명 가입
- 1004 지역사회봉사단 구성·운영('10.1월~)
 - 지역사회 수요에 부응하는 전문 봉사일감 발굴 및 봉사자의 직능·연령 등을 고려하여 전문봉사단 구성
 - * '11.6월 현재 1,518개 봉사단에서 20,130명의 봉사자가 활동

□ 향후계획

- 지역사회 수요에 부응하는 전문 봉사일감 발굴 및 봉사일감 중심의 자원봉사단(1004 지역사회봉사단) 구성 지속 추진
- 자원봉사 활동 활성화를 위한 다양한 동기부여 및 관리 체계화

【자원봉사인증관리사업 현황】

(10.12월)

구 분	관리센터 (개소)	인증요원 (명)	등록봉사자 (명)	활동봉사자 (명)
자원봉사인증센터 (16개 시·도)	7,391	19,221	4,066,920	1,353,476

※ 등록봉사자는 사회복지자원봉사에 참가한 누적자원봉사자 수이며, 활동봉사자는 2010년 한해동안 1회이상 자원봉사에 참가한 봉사자 수를 의미함

11-7 사회복지무요원 직무교육

□ 제도개요

◇ 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, 노동부 등 12개 부처)

- 2008년 사회복지무제도의 시행에 따라 기존 공익근무요원 중 사회서비스 분야 근무자는 사회복지무요원으로 전환되고, 사회서비스분야에 소집(입대)되는 사회복지무요원은 사회복지시설 및 기관, 읍·면사무소 및 동주민센터, 국립 및 지방의료원, 보건소 등 보건복지분야에 집중 배치되어 근무
 - 책임감과 능력을 겸비한 사회복지무요원 양성을 위해 기초군사훈련 후, 소양교육(1주) 및 직무교육(2주) 실시
- 보건복지부의 역할
 - 사회복지무요원 수요 발굴 및 직무교육 실시
 - 보건복지분야 사회복지무요원 인력경비 지급
 - 사회복지기관 실태파악 및 제도 개선방안 등

□ 추진현황

- '08년 사회복지무제도 실시에 따라 사회복지무요원의 전문성 확보를 위한 직무교육을 수요부처에서 실시하도록 병역법 개정('07년)
 - ※ 소양교육은 병무청, 직무교육은 수요부처(복지부, 국토부 등)에서 실시
- 사회복지무요원 직무교육 민간위탁(보건복지인력개발원 : 3년) 실시('07.12월)
 - 사회복지무교육센터 설치(1본부, 6개 광역별 센터, 35명)
 - 3개 기본 과정 운영 : 사회복지분야, 사회복지공무원 보조분야, 보건의료분야
 - ※ '09년부터 사회복지과정 중 노인복지과정, 장애인복지과정 전문화 실시

- 교육 실적 : '08년 7,418명 → '09년 7,346명 → '10년 7,806명
 - '10년부터 사회복지요원의 봉급, 교통비, 피복비 등 인력경비 지급 주체가 변경(병무청 → 각 수요부처)됨에 따라 보건복지분야 사회복지요원에 대한 인력경비 지급
 - '11년 사회복지요원 근무기관 관리자 교육 실시(3.14~21)
 - 바람직한 사회복지요원 관리기법, '12년 사회복지요원 배정 수요 조사 등 사회복지부관리 전반 사항
- ※ 대상 : 사회복지요원 근무기관(2,659개)

11-8 취약계층 일자리 창출

- 저소득층 자활사업 내실화 : '11년 65천명 → '15년 84천명
 - 기초수급자 및 차상위계층에 대한 근로기회 제공을 통해 근로역량을 강화함으로써 일반 노동시장에의 취업 및 창업을 지원하고 탈수급·탈빈곤 촉진
 - ※ 성과·사례관리를 강화한 희망리본프로젝트 사업, 근로 인센티브 제고를 위한 희망 키움통장 사업 등 추진

- 노인 일자리 확대 : '11년 200천명 → '15년 306천명
 - 고령화 사회에 대비하여 노인의 능력·특성에 맞는 일자리 창출

- 장애인 일자리 : '11년 34천명 → '15년 46천명
 - 직업재활시설 확충, 장애인공공일자리, 매점·자판기 우선허가 및 자립자금 대여, 장애인우선구매제도 등을 통해 장애인에게 일자리 제공

【연도별 취약계층 일자리 및 예산】

(단위: 천명, 억원)

구 분		'11	'12	'13	'14	'15
계	인 원	299	333	370	394	436
	예 산	6,720	8,006	8,669	9,384	9,992
노 인	인 원	200	220	250	270	306
	예 산	1,660	2,374	2,674	2,971	3,244
자 활	인 원	65	77	80	82	84
	예 산	4,203	4,748	4,985	5,234	5,496
장애인	인 원	34	36	40	42	46
	예 산	857	884	1,010	1,179	1,252

* 부처 요구액 기준임

11-9 사회서비스사업 현황 및 일자리 창출

(단위: 백만원, 명)

세부 사업 명	'10 예산		'11 예산	
	예산	일자리	예산	일자리
< 보건복지부 >	535,292	72,010	564,322	83,574
1. 가시간병방문도우미사업	14,251	1,680	14,251	1,680
2. 노인돌봄서비스 지자체 보조	88,494	12,145	100,217	13,573
3. 산모신생아도우미지원 지자체 보조	24,485	2,145	24,467	2,145
4. 장애인사회활동지원 지자체 보조	134,770	21,600	115,154	24,000
5. 장애아동가족지원	48,111	3,700	48,111	3,700
6. 지역사회서비스투자사업 지자체 보조	110,000	16,138	135,300	19,850
7. 아동안전지킴이	5,500	1,740	7,190	2,270
8. 요보호아동 그룹홈형태보호	5,469	696	5,775	696
9. 장애인 복지일자리지원 지자체 보조	2,868	4,000	6,048	6,500
10. 장애인 행정도우미 지자체 보조	14,644	2,620	18,339	3,500
11. 지역자활센터 활성화	32,793	1,550	33,939	1,580
12. 보건소방문보건사업 지자체보조	31,001	2,700	31,612	2,750
13. 의료급여관리	11,509	570	11,854	570
14. 정신보건센터운영	11,397	726	12,065	760

* 여성가족부 이관('10.3월) 사업 제외

11-10 지역사회서비스투자사업

□ 의의 및 특성

- 중앙정부가 전국을 대상으로 일괄 실시하는 국가 주도형 서비스 제공방식에서 벗어나 지자체가 지역특성 및 주민수요에 맞는 사회서비스를 발굴·기획하는 사업
- 서비스 수요자에 대해 바우처를 지원, 원하는 서비스 제공 기관을 선택하도록 함으로써 공급자 주도 방식에서 탈피

▣ 【참고】 기존방식(공급자주도)과 지역사회서비스투자사업 비교

기존방식	지역사회서비스투자사업
① 공급자 지원	① 수요자 지원(바우처 방식)
② 단일한 제공기관	② 복수의 제공기관
③ 중앙정부의 직접 가격 결정	③ 시장, 경쟁을 통한 가격 결정
④ 중앙집중식·하향식	④ 지방분권식·상향식(공모형)
⑤ 소규모 기관별 지원	⑤ 규모의 경제를 통한 산업화

□ 사업 유형

- 지역선택형 및 지역개발형 사업('07년부터 추진)

- ◎ 지역선택형 바우처 : 서비스 수요가 비교적 고르게 분포되어 있거나 미래에 대한 선제적 투자 등 전국단위 공급 필요성이 높은 분야로 보건복지부가 직접 사업을 발굴·제시하고 지자체 선택
 - ▣ 아동인지능력향상서비스
- ◎ 지역개발형 바우처 : 지역특성·주민수요 등을 감안, 지자체가 주도적으로 발굴·기획하고 중앙이 이를 선정·지원
 - ▣ 문제행동아동(ADHD)조기개입서비스 등

- 사업의 주체 : 시·도 또는 시·군·구
- 사업비('11년) : 1,353억원(국고)
 - 사업규모 및 기간 : 지원대상 238,927명, 일자리 19,850명, 12개월
 - 국고보조율 : 서울 50%, 지방 70%, 성장촉진지역 80%
- 10대 유망사업 개요 및 현황
 - (개요) 잠재 수요가 크지만 공급이 부족하고, 전문적인 서비스로서 산업화 가능성이 높은 10대 유망사회서비스 집중 육성
 - (우선지원) '11년 사업공모 시 신규 사업 예산 183억 원 우선 지원
 - (서비스 표준화) 유망사회서비스의 표준 매뉴얼을 제작·보급하여 신규 제공기관 진입 및 지자체의 사업 추진 유도

○ 유형별 현황

연번	서비스명	서비스 내용	서비스 방법 (제공기간)	비유처 지원액
1	이동발달 지원서비스	발달검사 및 발달지연 의심아동에 대한 조기개입으로 부모·교사에게 자녀교육과 양육에 대한 방향성 제시	주2회 재가방문 또는 시설방문(12개월) * 발달검사(1회)	18만원
2	아동정서발달 지원서비스	약기교육 및 정서치유서비스를 통한 저소득 가정 아동의 정서적 문제해결	월4회 시설방문정서 순화프로그램클래식 교육 등(12개월)	18만원
3	문제행동아동 조기개입서비스	문제행동(ADHD)아동에 대한 조기 발굴·치유를 통한 건강한 성장 도모	주1회 재가방문 또는 시설방문(12개월)	13만원
4	인터넷게임중독 아동 치료서비스	인터넷·게임 중독위험 아동에 대한 지속 적인 상담치료를 통해 학업 비효율성 및 아동·청소년 범죄 등 사회적 문제 예방	주1회 재가방문 또는 시설방문(12개월)	18만원
5	맞춤형운동 처방서비스	고령자의 건강상태를 고려한 개인별 특성에 맞는 운동서비스 지원을 통한 건강증진	주1~5회 재가방문 또는 집합서비스(12개월)	6~ 11만원
6	돌봄여행서비스	전문 돌봄인력이 동반하는 노인·장애인 여행서비스를 통해 취약계층에 대한 문화적 욕구충족	집합 서비스(1회 지원)	12.5~ 15.5만원
7	장애인보조기구 렌탈서비스	고가의 장애인 보조기기 대여를 통해 장애인가정의 비용절감 및 재활지원	재가방문서비스 (12개월 지원)	6~ 9만원
8	시각장애인 안마 서비스	노인·장애인 대상 안마서비스 및 시각장애인 일자리 지원	주1회 재가방문 또는 시설방문(12개월 지원)	6~ 12만원
9	나홀로아동 방과 후 돌봄 서비스	맞벌이가정의 나홀로 아동(초등학생)에 대한 양육 서비스를 통해 자녀양육의 부담경감 및 아동보호	주5회(1회 6시간) 재가방문(12개월 지원)	12~ 24만원
10	정신건강토달 케어서비스	정신장애인 및 가족 대상 일상생활 관리 및 건강한 사회생활 지원	주1회 재가방문 또는 시설방문(12개월 지원)	18만원
	자살고위험군 (노인)건강증진 서비스	자살 고위험군 노인에 대한 조기 선별 검사와 사례관리 서비스 제공을 통해 노인 자살예방 및 사회적 부담 경감	월10회이상 제공 (12개월지원)	15만원

11-11 전자바우처 적용 확대 및 시스템 고도화

□ 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

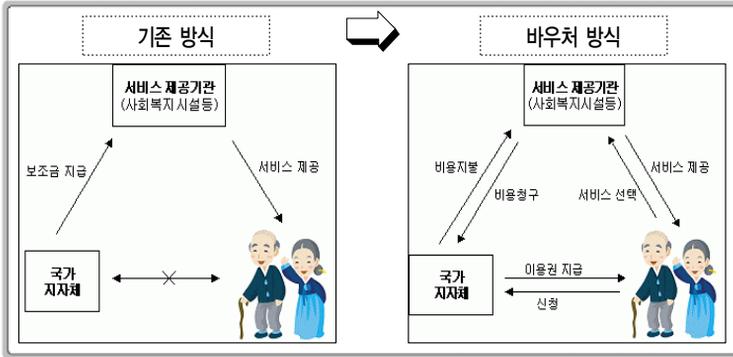
□ 전자바우처 주요내용

- 개념
“전자바우처”란 금융시스템(단말기, 금융정보시스템)과 연계하여 정부지원 바우처를 카드에 전자적으로 생성시켜 단말기를 통한 카드결제로 서비스 이용료를 지불하는 방식
- 형태 및 특징
 - 신용 또는 체크 기능이 있고 금융시스템과 연계된 전자카드
 - 단말기를 통한 서비스 결제가 용이하도록 구축된 전자카드
 - 바우처 금액이 쿠폰 또는 포인트로 형식으로 내재된 전자카드
- 전자바우처 운영개요
 - 전자바우처 전담금융기관 : kb 국민은행(5년 계약)
 - 전자바우처 카드 수수료 : 이용료의 1.5%(최저 수준)
 - 결제수단 : 전용단말기 + 휴대폰(동글이)
 - 전용단말기 유지관리비 : 대당 월 12,000원 ~ 14,850원



□ 전자바우처 지원방식

○ 바우처 지원방식



☞ 바우처(서비스 이용권)란 정부가 지불을 보증하는 일종의 전표로서 특정한 재화나 서비스를 구입할 수 있도록 구매력을 높여주는 소득 지원의 형태로 수요자에게 직접 지원하는 방식

○ 전자바우처 지원방식

- 여타 바우처 방식과 동일하며, 다만 수요자에게 지급하는 바우처가 「전자카드」 형식으로 지급하는 방식임
- 서비스 대상자가 전자카드를 금융기관으로부터 수령 후, 서비스 이용료 중 본인부담금을 납부하면, 전자카드에 정부지원 바우처가 생성되고 이를 통하여 서비스 이용 후 서비스 결제

□ 추진현황 및 향후계획

○ 추진현황

- 전자바우처 전담금융기관 선정, 바우처 정보시스템 개발
- 노인돌보미 및 중증장애인활동보조사업 전자바우처 시행('07.4월)
- 지역사회서비스(CSI) 사업 전자바우처 시행('07.7월)
- 산모신생아도우미 사업 전자바우처 시행('08.2월)

- 휴대폰 결제방식(동글이) 개발 및 도입('08.9월)
- 가사간병방문도우미지원사업 전자바우처 시행('08.9월)
- 임신출산진료비지원 전자바우처 시행('08.12월, 건보재정)
- 전자바우처 통합정보시스템 1차 고도화 완료('09.2월)
 - 바우처 수행에 필요한 단일포탈 체계 구현, 유관기관과 시스템 연계 표준화 등 바우처 프로세스를 수요자 중심으로 개선
 - 바우처통합정보시스템 보안솔루션 구축 및 관리체계 강화
- 장애아동재활치료사업 전자바우처 시행('09.2월)
- 제공인력 관리시스템 구축('09.5월)
- 통합정보시스템 DW시스템 구축('10.2월)
 - 전자바우처 사업과 관련, 다양한 정형적·비정형적인 양질의 통계정보를 제공하여 사업수행 부서에 합리적 의사결정 지원
 - ※ DW(Data Warehouse) : 정보시스템에 축적된 내·외부 데이터를 주제별로 통합하여 이용자의 요구에 따라 다차원적인 분석 자료를 제공
- 노인돌봄종합 서비스 내 주간보호 사업 신규 추진('10.8월)
 - 기존 노인돌봄 서비스를 방문서비스로 변경하고 신규의 주간보호서비스를 등급 추가하는 형태로 운영
- 시·청각장애부모 자녀의 언어발달 지원사업 신규 추진('10.8월)
 - 시·청각장애 부모를 둔 7세미만 비장애 아동(약 1,500명 대상)
- 향후계획
 - 전자바우처 운영체계 개편 추진
 - 사업 확대에 따른 카드 수수료 등 제공기관의 비용부담을 줄일 수 있는 효율적 운영모델과 바우처 사업 신규·확대 등에 따른 시스템의 신속 반영이 가능한 운영체계 구축을 위해, 현행 전자바우처시스템에 결제승인 기능 등을 추가하여 차세대 전자바우처시스템 구축 추진

11-12 대한민국사회봉사단 Korea Hands

□ 추진배경

- 자원 봉사의 양적 증가(02년 대비 25배 증가)에도 불구하고, 일회성·단순 노력봉사의 한계가 있어 지속적·적극적인 새로운 봉사활동 모델 필요
 - 특히 일회적 봉사 성격이 강한 청년층에게 지속적인 재능나눔 모델 개발 필요
 - * 월 1회 이상 봉사자 참여율은 60대 9.7%임에 반해 20대 청년 0.38% 참여
- 국가의 복지 관련 지출은 지속적으로 확대됨에도 불구하고 국민들의 복지 욕구를 충족하기에는 정부 인력·예산에 한계
 - 최근 5년간('07~'11) 연평균 복지지출 증가율은 8.9%로 총지출 증가율(5.6%)을 크게 상회하나, 여전히 사회복지 사각지대 잔존

□ 대한민국사회봉사단 Koera Hands 의의

- (의의) 봉사자의 재능 나눔을 통해 국가적으로 중요한 지역 사회 문제를 해결 하고 봉사자의 경력 개발 및 시민의식을 함양하기 위한 새로운 봉사 모델
- (사업내용) 독거노인·빈곤 아동 등 사회복지 분야의 국가적으로 대책이 필요한 사회문제를 전략적으로 선정하여 지역 차원에서 해결
- (참여방식) 봉사 참여자의 책임감과 봉사의 효과성을 높일 수 있도록 6개월 간 청년은 주 10시간 또는 40시간, 시니어는 주 6~8시간 활동 의무화
- (인센티브) 봉사자의 헌신을 유도하기 위해 교육 기회 및 장학금 지급
- (참여자) 봉사 참여자가 직접 지역의 현장조사를 토대로 프로그램을 기획 하여 지역사회에 대해 배우는 봉사학습 제도로 시민의식 함양

▣ [참고] 국가사회봉사단과 자원봉사와의 차별성

	자원봉사	국가사회봉사
사업내용	다양한 사회문제	국가적 사회문제
참여방식	자발적·개별적 봉사	일정기간 헌신적 봉사
인센티브	무대가성	인센티브 존재
참여자	단순봉사 참여	자기계발 및 시민의식 함양

□ 시범사업 세부내용

- (사업추진체계) 총괄기획 및 운영지원을 담당하는 중앙지원단* 및 봉사자 선발·활동관리 등을 담당하는 지역지원단**으로 구성('11.4월~)

▾ [참고] Korea Hands 추진 체계



* 중앙지원단 : 볼런티어21, 한국사회복지협의회, 한국노인종합복지관협회 컨소시엄
 ** 지역지원단 : 한국사회복지협의회 지회 및 한국노인종합복지관협회 지회 컨소시엄

- (소요예산) 국비 17.7억원 (지방비 6억원 포함 총 예산 23.7억원)
- (시범사업 지역) 공모하여 선정된 경기도, 전라남도에서 700여명으로 운영
- (주요 사업내용) 복지부가 분야를 제시하는 국가제시분야, 지역이 설계·실행하는 지역제시분야 및 자율발굴분야로 구성

[' 11년 시범사업 개요]

구 분		경기도	전라남도
인원	청년	250명 내외	250명 내외
	시니어	120명 내외	100명 내외
사업지역	청년	수원, 안산, 용인	니주, 목포, 무안, 신안
	시니어	고양, 부천, 성남, 안산, 화성	동여수, 목포, 여수
주요 사업 내용	국가 제시	청년	빈곤아동 및 노인 지원
		시니어	① 아동통합지원 솔루션 위원회 구성, 빈곤 아동 통합 지원 ② 아동안전환경만들기
	지역 제시	청년	① 다문화가정아동지원 ② 새터민 적응 지원
		청년	① 도서지역 아동지원 ② 도서지역 주거환경개선
자율 발굴	청년	봉사자 또는 팀이 직접 지역의 욕구를 파악하여 활동 (예) 저소득 어르신 문맹·컴맹 탈출 지원(경기) 등	

11-13 나눔문화 확산

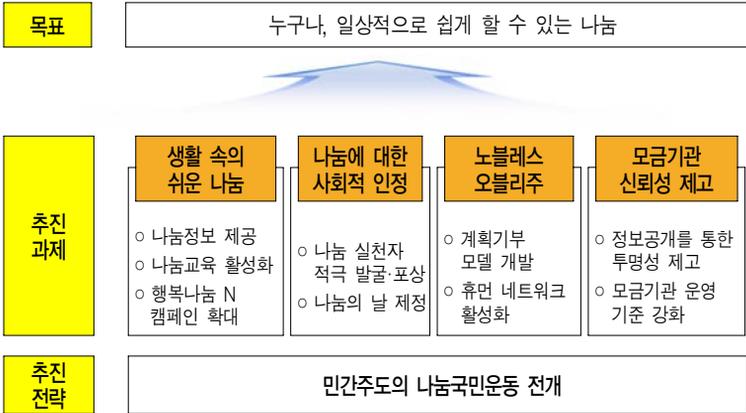
□ 추진배경

- (따뜻한 사회 조성) 국민화합과 공정한 사회 조성을 위한 기반으로 나눔 문화와 노블레스 오블리주 확산이 중요한 국정과제로 부각
- (복지 사각지대 보완) 공적지원의 한계를 민간 복지자원으로 보완하여, 비수급 빈곤층 등 정부 복지정책 사각지대에 대한 지원 필요성 지적
- (제도개선 추진) 기부문화 확산을 위해 법령 제도개선, 나눔 정책개발 등 정부의 역할 및 지원 요구 증가

⇒ 계층간 화합을 도모하고 복지 사각지대를 해소하여 더불어 행복한 따뜻한 나눔 공동체 실현

□ 추진현황

- 추진방향



○ 추진실적

〈생활 속의 쉬운 나눔 확산〉

- (행복나눔N 캠페인) 소비자가 N마크 제품을 구매하면 기업이 수익금 일부를 기부(착한기업, 착한소비)
 - * '11년 현재 총 29개 기업 참여, 참여기업에서 6.2억원의 기금 조성하여 소외계층 전달(4.25)
- (나눔정보) 국민들이 ON-LINE 상에서 나눔기관과 나눔사례를 쉽게 찾아 볼 수 있는 나눔넷 개설·운영
 - * 나눔넷 나눔정보를 2,700개('10.11) → 5,074('11.8)로 확대
- (전략적 홍보) 방송 3사, 좋은사회를 위한 100인 이사회(이사장 최수종)와 사회공헌에 대한 MOU 체결로 나눔문화 확산을 위한 홍보 기반 마련

〈사회적 인정 강화〉

- (이달의 나눔인) 매월 나눔 실천자를 적극 발굴해 포상·격려하고 우수사례는 널리 전파해 국민들의 나눔활동 동참 분위기 조성
 - * 1회(노블레스 오블리주), 2회(생명나눔), 3회(장애 관련 나눔), 4회(아동·가족·입양 나눔), 5회(호국·보훈 관련 나눔), 6회(기업 봉사동아리), 7회(재능기부)

〈노블레스 오블리주 확산〉

- (계획기부) 한국형 모델 개발을 위한 연구용역(연세대 강철희, 4~8월)
 - * 계획기부(planned giving) : 유산기부, 금융상품기부 등 기부자가 긴 시간에 걸쳐 다양한 방법을 전략적으로 계획하여 행하는 기부
- (휴먼네트워크) 아동·청소년에게 우선 필요한 성장넷, 후견넷, 장애넷, 자활넷, 생명넷, 글로벌넷 등 6대 분야 휴먼네트워크 구축 및 활성화

〈모금기관 신뢰성 제고〉

- (공동모금회 쇄신) 온라인 기부내역 확인 서비스 제공, 전면적 인적쇄신, 원스트라이크 아웃제, 클린카드 도입 등 운영기준 강화(1~6월)
- (연말정산간소화) 모금기관에 기부한 내역을 연말정산시 국세청 사이트에서 쉽게 확인·출력할 수 있는 간소화 서비스 확대
 - * '10년 2개(공동모금회, 적십자사) → '11년 14개(굿네이버스, 월드비전 등)

- (회계교육) 공공기관에서 사용하는 재무회계 관련 규칙에 준하는 회계규정 마련 및 회계담당자 교육 강화
 - * 보건복지인력개발원에 모금기관 회계담당자 교육과정 개설(7.14)

〈민간주도의 나눔국민운동 전개〉

- (나눔국민운동 출범식) 나눔 관련 170여개 단체가 참석하는 나눔국민운동 출범 및 사회 각계에서 실천할 수 있는 행동계획 발표(6.14)
 - * 경제계, 종교계, 모금기관, 시민단체 등 1,500여명 참석
- (국제나눔컨퍼런스) 나눔에 대한 관심고조와 사회적 이슈 제기를 위해 국내·외 전문가 초청, 세계 트렌드 분석 및 나눔 활성화 방안 모색(6.16)
 - * 경제계, 종교계, 모금기관, 전문가, 학생 등 600여명 참석

□ 향후계획

- 생활 속의 쉬운 나눔 확산
 - (행복나눔 N) 캠페인 참여기업 확대 및 대국민 인지도 제고를 위한 매체 홍보 실시(계속)
 - (나눔대축제) 나눔과 배려의 문화를 사회 전반에 전파하고 모든 국민이 나눔을 체험하고 실천하는 '제2회 나눔대축제' 개최(10월)
- 사회적 인정 강화
 - (나눔의 날) '자원봉사자의 날'(12.5)과 연계하여 같은 날을 '나눔의 날'로 동시 제정, 이 주간을 '나눔주간'으로 지정 추진(행안부)
 - (유공자 포상) 나눔실천자 자긍심 고취 및 연말 집중모금 기업에 대한 격려 차원에서 나눔실천(이웃돕기) 유공자 포상(10월)
 - 휴먼네트워킹의 전국적 확산을 위한 제3회 휴먼대상 시상식 개최(12월)
- 노블레스 오블리주 확산
 - (휴먼네트워킹) 장관님, 언론계, 경제계 등 참여하는 선도멘토포럼 및 양준혁재단 등 민간기관과 협약 추진(9월)

- (계획기부) '한국형 계획기부 모델' 개발, 사회지도층이 나눔실천을 약속하는 기부서약 캠페인 추진(10월)
- 모금기관 투명성 강화
 - (연말정산간소화) 구세군 등 주요 모금기관, 사회복지시설 후원금에 대한 연말정산 간소화 서비스 연계 확대 추진(12월)
 - (회계교육) 모금기관 종사자 대상 회계교육 지속 실시(9, 11월)
 - (실태조사) 상위 200대 모금기관 대상 모금현황 실태조사(8~11월)
 - * 「모금기관 실태조사」, 한국재정학회(책임연구원 연세대 박태규 교수)

12. 장애인 복지

12-1 주요 장애인 복지시책

□ 장애인생활안정지원

구 분	사 업 내 용 ('11년)																									
○ 장애수당	○ 국민기초생활보장법에 의한 수급자 및 차상위계층(120%이하)의 18세 이상 등록 경증장애인에게 수당 지급 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>기초</th> <th>차상위</th> <th>보장시설</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>경증장애인</td> <td>3만원</td> <td>3만원</td> <td>2만원</td> </tr> </tbody> </table>	구분	기초	차상위	보장시설	경증장애인	3만원	3만원	2만원																	
구분	기초	차상위	보장시설																							
경증장애인	3만원	3만원	2만원																							
○ 장애아동수당	○ 국민기초생활보장법에 의한 수급자 및 차상위계층(120%이하)의 18세 미만 등록 장애인에게 수당 지급 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>기초</th> <th>차상위</th> <th>보장시설</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>중증</td> <td>20만원</td> <td>15만원</td> <td>7만원</td> </tr> <tr> <td>경증</td> <td>10만원</td> <td>10만원</td> <td>2만원</td> </tr> </tbody> </table>	구분	기초	차상위	보장시설	중증	20만원	15만원	7만원	경증	10만원	10만원	2만원													
구분	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 단독가구 53만원, 부부가구 84.8만원 이하인 자에게 연금 지급 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th colspan="2">구분</th> <th>기초급여</th> <th>부가급여</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">기초</td> <td>65세 미만</td> <td>91,200원</td> <td>6만원</td> </tr> <tr> <td>65세 이상</td> <td>-</td> <td>15만원</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">차상위</td> <td>65세 미만</td> <td>91,200원</td> <td>5만원</td> </tr> <tr> <td>65세 이상</td> <td>-</td> <td>5만원</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">신규</td> <td>65세 미만</td> <td>91,200원</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>65세 이상</td> <td>-</td> <td>2만원</td> </tr> </tbody> </table>	구분		기초급여	부가급여	기초	65세 미만	91,200원	6만원	65세 이상	-	15만원	차상위	65세 미만	91,200원	5만원	65세 이상	-	5만원	신규	65세 미만	91,200원	-	65세 이상	-	2만원
구분		기초급여	부가급여																							
기초	65세 미만	91,200원	6만원																							
	65세 이상	-	15만원																							
차상위	65세 미만	91,200원	5만원																							
	65세 이상	-	5만원																							
신규	65세 미만	91,200원	-																							
	65세 이상	-	2만원																							

구 분	사 업 내 용 ('11년)
○ 장애인자녀교육비	○ 학비(입학금·수업료), 교과서대, 부교재비, 학용품비 - 소득인정액이 최저생계비 130% 이하인 가구의 1~3급 장애인 중·고생 또는 1~3급 장애인의 중학생 및 고등학생 자녀
○ 장애인 의료비	○ 의료급여 2종 등록장애인 및 건강보험 차상위 본인부담경감대상 등록장애인(만성질환자, 18세미만) - 1차 의료기관 : 본인부담금 1,000~1,500원 중 750원 지원 - 2, 3차 의료기관 외래 및 입원 진료시: 급여비용의 본인부담금 전액(5~15%)지원하되, 본인부담금 식대 20%는 지원하지 않음
○ 장애인자립자금	○ 가구당 최대 2,000만원(고정 금리 3%, 5년거치 5년분할 상환) 담보대출시 최대 5,000만원이내 가능 - 소득인정액이 최저생계비 250%이하인 등록장애인

□ 장애인복지시설운영

구 분	사 업 내 용('11년)
○ 장애인생활시설 입소	○ 국민기초생활보장수급자 : 무료
	○ 기타 : 실비입소
○ 직업재활시설 운영	○ 취업알선, 보호고용, 직업적응훈련 등 직업재활서비스 제공(417개소)
○ 장애인복지관 운영	○ 장애인에 대한 상담·판정·의료재활·직업재활·생활적응 지도·사회교육 및 계몽사업 등(191개소)
○ 재가장애인 재가복지 봉사 서비스	○ 재가장애인을 방문, 상담·의료·교육·직업재활서비스 등 제공
○ 주간·단기보호시설 운영	○ 재가장애인을 주간 또는 단기간 보호(546개소)
	- 기초생활보장수급자 : 무료
	- 기타 : 점심, 간식비 등 실비
○ 장애인 공동생활가정 운영	○ 지역사회에서 사회재활교사 1인과 4명이내의 장애인이 공동생활하게 하여 자립능력 및 사회적응력 제고(589개소)
	- 인건비 등 운영비 : 지자체지원
	- 주·부식비, 간식비 등은 일부 입주자 부담
○ 장애인생산물판매시설 운영	○ 장애인생산물 판매·유통 대행, 판로 개척(16개소)
○ 장애인의료재활시설 운영 (17개소)	○ 기초생활보장수급자 : 무료진료
	○ 기타 : 실비진료
○ 장애인심부름센터 운영 (지방이양사업)	○ 민원업무대행, 장비기, 가사돕기, 취업안내 등
	- 기초생활보장수급자는 무료, 그 외는 실비(154개소)
○ 수화통역센터 운영 (지방이양사업)	○ 청각·언어 장애인이 관공서, 의료기관등을 방문할 때 (176개소) 출장 수화통역 서비스 실시

□ 이동권 보장

구 분	사 업 내 용('11년)
○ 자동차관련 지원	<ul style="list-style-type: none"> ○ 개별소비세 및 교육세 전액 면제(1~3급 장애인용 승용자동차 1대) ○ 자동차세·등록세·취득세 면제 <ul style="list-style-type: none"> ※ 2,000cc 이하 승용차, 15인승 이하 승합차, 1톤이하 화물차, 7~10인승 승용차 ○ 승용차 LPG 연료사용 허용 ○ 자동차분 건강보험료 전액 <ul style="list-style-type: none"> - 등록장애인 소유 자동차, 지방세법에 의건 장애인을 위하여 사용하는 자동차로서 지자체의 자동차세 면제 자동차 ○ 장애인 자동차 표지발급 ○ 고속도로통행료 50% 할인 <ul style="list-style-type: none"> ※ 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(1~6급) 국내선 요금 50% ○ 대한항공(5~6급) 국내선 요금 30% <ul style="list-style-type: none"> ※ 1~3급 : 보호자 1인 포함
○ 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 ('11년)
○ 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 1m ³ 당 81원 할인
○ TV 수신료 면제	○ 시·청각장애인이 있는 가정 및 사회복지시설에 입소한 장애인을 위해 설치한 TV 수상기

【각종 감면제도】

구 분	사 업 내 용 ('11년)
○ 상속세 인적공제	○ 공제금액 = 500만원×(75세-상속당시 나이)
○ 증여세 면제	○ 장애인을 수익자로 신탁회사에 신탁하는 금전, 유가증권, 부동산에 대하여 최고 5억원까지 비과세
○ 소득세 인적공제	○ 장애인 1인당 연 200만원 추가공제
○ 장애인용수입물품 관세 감면(관세법)	○ 시각·청각 및 언어, 지체장애인 등이 사용할 물품과 그 수리용 부분품, 질병치료와 관련된 물품, 장애인 운동용구 또는 경기용품과 그 수리용 부분품, 장애인 교육용 물품
○ 장애인보장구 부가가치세 영세율 적용 (조세특례제한법령)	○ 의수족, 휠체어, 보청기, 보조기, 지체장애인용 지팡이, 흰지팡이 및 목발, 성인용 보행기, 청각장애인용 인공달팽이관시스템, 욕창예방용 매트리스·쿠션·침대, 인공후두, 장애인용 기저귀, 점자판과 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('11년)
○ 장애인 의무고용제	○ 국가, 지방자치단체 : 공무원의 3% 이상
○ 법률구조제도 실시	○ 50인 이상 사업체 : 근로자의 2.3% 이상
○ 공동주택 공급 알선	○ 법률구조공단에서 심의하여 무료법률구조를 결정한 사건에 한함
○ 장애인보조기구 교부 사업	○ 공동주택 공급시 일부를 청약예금가입에 상관없이 무주택 장애인 세대주(지적장애 또는 정신 및 3급 이상의 뇌병변 장애인의 경우 그 배우자 포함)에게 공급
○ 재활보조기구 건강보험 (의료급여) 실시	○ 욕창방지용 방석 및 커버 : 1~2급 지체·뇌병변·심장 장애인
○ 청각장애인 인공달팽이관 수술지원	○ 음향신호기의 리모콘, 음성탁상시계, 시력확대 및 각도 조절용구, 인쇄물음성변환출력기 : 시각장애인
○ 장애인생활시설 치과유니트 지원	○ 휴대용무선신호기, 진동시계, 음성증폭기 : 청각장애인
○ 청각장애인 인공달팽이관 수술지원	○ 자세보조용구, 보행보조차, 식사보조기구, 기립보조기구 : 1~2급 지체·뇌병변·장애인(근육병증 등)
○ 장애인생활시설 치과유니트 지원	○ 적용대상 - 지팡이, 목발, 휠체어, 저시력보조기 등 (콘택트렌즈, 돋보기, 망원경, 의안)
○ 장애인생활시설 치과유니트 지원	○ 기준액 범위내 80%(의료급여1종 수급자 100%, 2종 수급자 85%) 지원
○ 장애인생활시설 치과유니트 지원	○ 인공달팽이관 수술로 청력회복이 가능한 저소득 장애인 - 인공달팽이관 수술비 및 재활치료비
○ 장애인생활시설 치과유니트 지원	○ 장애인생활시설 입소장애인의 구강보건 상태 개선을 위하여 지원(지자체 사업)

12-2 등록장애인 인구 및 시설 현황

□ 유형별 장애등록 현황

(’10.12월말, 천명)

종별	전체	지체	뇌병변	시각	청각	언어	안면	신장
인원	2,517	1,338	262	249	260	17	3	57
구성비(%)	100	53.1	10.4	9.9	10.3	0.6	0.1	2.6

종별	심장	호흡기	간	장루·요루	간질	지적	자폐성	정신
인원	13	15	8	13	10	161	15	96
구성비(%)	0.5	0.6	0.3	0.5	0.4	6.3	0.6	3.8

□ 등급별 등록인원

(’10.12월말, 천명)

등급	전체	1급	2급	3급	4급	5급	6급
인원	2,517	215	359	435	388	527	593
구성비	100%	9%	14%	17%	15%	21%	24%

□ 연도별 등록인원

(단위: 천명)

연도	'01	'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10
등록인원	1,134	1,294	1,454	1,611	1,777	1,968	2,105	2,247	2,429	2,517

□ 생활시설

('10.12월, 단위: 개소, 명)

구 분	계	지 체	시 각	청각·언어	지 적	중증요양 시설	영유아 시설
시 설 수	452	40	14	10	196	182	10
생활인원	24,395	3,673	873	386	14,338	4,813	312

□ 직업재활시설

('10.12월, 단위: 개소, 명)

구 분	계	근로시설	보호작업장
시 설 수	417	44	373
근로인원	11,770	1,761	10,009

□ 지역사회재활시설

('10.12월, 단위: 개소)

구 분	계	복지관	재활의료시설	체육관	기타 ¹⁾
시설수	1,726	191	18	27	1,490

1) 주간, 단기보호시설(546), 그룹홈(589), 심부름센터(154), 수화통역센터(176), 점자도서관 및 출판시설(25)

12-3 장애수당 및 장애 아동수당 지급

□ 사업 개요

- 사업목적
 - 기초생활보장수급자 및 차상위계층 가구의 중증·경증장애인에게 장애수당 및 장애아동수당을 지급하여 저소득 장애인 가구의 생활안정 도모
- 지원대상 : 기초생활수급자 및 차상위계층의 등록장애인

□ 사업 현황

- 연도별 장애수당 및 장애아동수당 지원현황

(단위: 백만원, 명)

구 분	2006	2007	2008	2009	2010	2011
예산액	113,386	340,962	351,049	309,666	201,792	101,511
[예산상] 지원인원	[301,981] 349,241	[529,582] 413,092	[581,558] 449,414	[509,074] 504,366	[310,802] 331,300	[337,831]
지원단가	- 장애수당 중증 월 7만원 경증 월 2만원 - 장애아동수당 월 7만원	- 장애수당 기초중증 13만원 차상위중증 12만원 기초 및 차상위경증 3만원 - 장애아동수당 기초중증 20만원 차상위중증 15만원 기초 및 차상위경증 10만원			- 장애수당 기초 및 차상위경증 3만원 - 장애아동수당 기초중증 20만원 차상위중증 15만원 기초 및 차상위경증 10만원	

* '10년 예산(6개월분) : 중증장애수당은 장애인연금으로 전환('10년 7월)

- 장애수당 및 장애 아동수당 수급자 수

(단위: 명)

구 분	합 계	기 초			차 상 위		
		계	중증	경증	계	중증	경증
2007.12	413,092	369,092	183,088	186,004	44,000	16,302	27,698
2008.12	449,414	380,299	180,450	199,849	69,115	25,342	43,773
2009.12	504,366	402,507	181,370	221,137	101,859	35,505	66,354
2010.12	331,300	240,865	11,213	229,652	90,435	4,229	86,206

□ 장애등급심사

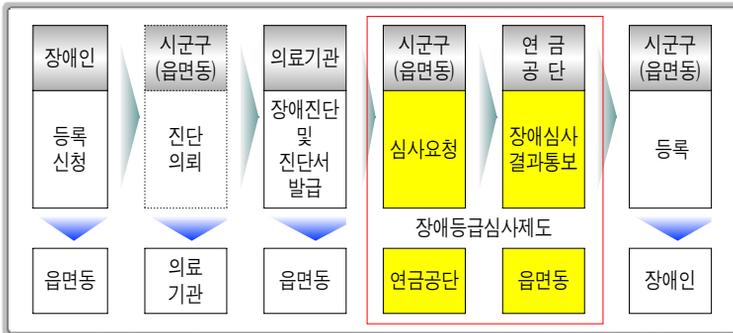
○ 개요

- 장애등급의 적정성 확보를 위해 장애판정의 심사 강화로 판정에 대한 신뢰성 제고

○ 주요 내용

- 대상 : 1~6급 신규 등록장애인 및 장애인연금 등 복지서비스 신청자
- 사업규모 : 27만명('11년 계획)
- 추진경과
 - 중증장애수당수급권자를 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 153억원(국비 100%)

□ 위탁심사 흐름도



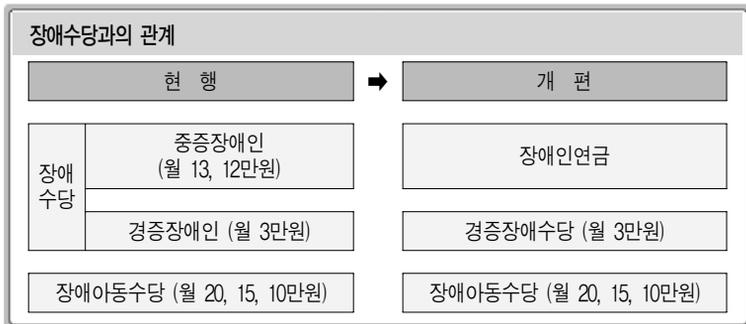
12-4 장애인연금 지급

□ 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('11년도) : 단독가구 53만원, 부부가구 84.8만원
 - 예산액 : '11년 국고 2,887억원(평균보조율 67%)

□ 지원현황

- 연금액 : 소득수준에 따라, 9.1~15.1만원(기초생활수급자 15.1만원, 차상위 14.1만원, 신규 선정자 9.1만원)
 - 기초급여(공통) : 월 9.1만원(국민연금 가입자 월 평균소득의 5%)
 - 부가급여(차등) : 기초수급자 월 6만원, 차상위 월 5만원



12-5 장애아동 재활치료 사업

□ 사업 개요

- 성장기 장애아동의 기능 향상과 행동 발달을 위한 적절한 재활치료 서비스 지원 및 정보 제공
- 주요 지원 내용
 - 지원대상 : 만 18세 미만 뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각 장애아동 31천명('11년 예산 481억원)
 - ※ 전국가구 월평균소득 100% 이하(4인가구 기준 4,155천원)
 - 지원금액 : 장애아동 1인당 월 16~22만원(자부담 포함)의 재활치료 바우처
 - ※ 바우처 카드에 생성된 금액을 서비스 이용 시 차감하여 사용(당월 생성된 바우처는 당월 소멸)

소득수준별	기초수급자	차상위 계층	차상위 초과 전국가구월평균소득 50% 이하	전국가구월평균소득 50% 초과 100% 이하
바우처 지원액	월 22만원	월 20만원	월 18만원	월 16만원
본인 부담금	면제	월 2만원	월 4만원	월 6만원

- 서비스 내용 : 언어치료, 청능치료, 미술·음악치료, 인지·행동치료 등 장애아동 수요에 따른 다양한 재활치료 서비스 제공
- 제공기관 : 제공기관 선정 및 사업평가기준을 충족하는 비영리단체·법인, 개인사업자, 상법상 법인 등으로서 재활치료 서비스 수행 능력과 경험이 있는 기관을 시군구에서 지정
- 사업기간 : '11.2월~'12.1월

12-6 장애인활동보조서비스

□ 사업 개요

- 법적근거 : 장애인복지법 제55조(활동보조인 등 서비스 지원)
- 신체적·정신적 이유로 원활한 일상생활과 사회활동이 어려운 장애인에게 활동보조서비스를 제공함으로써, 장애인의 자립생활과 사회활동 지원 ('07.5. 시작)
- 주요 지원내용
 - 장애 유형 구분 없이 1급 중증 장애인(만6세~만64세)을 대상으로 월 40~100시간의 신변처리·가사지원·이동보조 등의 서비스 제공(독거 특례자는 인정점수에 따라 20시간 또는 80시간 추가지원)
 - ※ 본인부담금 및 전자바우처(e-voucher)방식의 전달체계 도입 → 본인부담금은 소득수준에 따라 차등 부과

소득수준 별	기초수급자	최저생계비 120% 이내	최저생계비 120% 초과
본인 부담금	면제	월 2만원	월 4~8만원

□ 지원 현황

- 예산 내역

년도별	2007	2008	2009	2010	2011
국비(억원)	296	750	1,124	1,348	1,152

- 장애인 활동보조 지원 현황

(’11.6월)

구 분	서비스 제공기관	서비스 이용 장애인수	활동보조인수
현 황	541개소	32,300명	21,336명

12-7 장애인활동지원제도 시행

□ 사업 내용

- 법적근거 : 장애인활동 지원에 관한 법률('11.10월 시행)
- 사업목적 : 신체적·정신적 장애 등의 사유로 혼자서 일상생활과 사회생활을 하기 어려운 장애인에게 활동지원급여를 제공하여, 장애인의 자립생활을 지원하고 그 가족의 부담을 줄임으로써 장애인의 삶의 질을 높임
- 주요 지원내용
 - (지원대상) 만 6세~64세의 1급 장애인 중 심신기능 상태 및 활동지원이 필요한 정도를 조사하여 일정 점수 이상인 사람
 - * 국민연금공단에서 방문조사 실시, 수급자격심의회 위원회 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, 6세 이하·75세 이상인 가족만으로 구성된 가구, 수급자 또는 수급자의 배우자가 출산한 경우, 학교에 다니는 경우, 직장에 다니는 경우, 생활시설 등에서 퇴소한 경우 등
 - (긴급활동지원) 돌봄 가족이 없는 경우 등 긴급하게 활동지원이 필요한 경우 등 수급자 선정전이라도 활동지원급여 제공

□ 장애인활동지원제도 시행에 따라 달라지는 점

구 분	장애인활동보조사업('10년)	제도 도입('11.10월 이후)
지원대상	1급 중증장애인 3만명	1급 중증장애인 5만명
제공서비스	신변처리, 가사지원, 이동보조 등	방문간호·목욕 추가
지원효과	월 평균 58만원	월 평균 69만원

12-8 장애인 편의시설 실태조사

□ 사업 개요

- 「편의증진법」 제11조제1항의 규정에 의한 공공시설 및 공중이용시설 등에 설치된 장애인 편의시설을 조사하여 편의시설 활성화 정책의 기초자료 확보 및 미설치 시설에 대한 편의시설 설치 촉진

【편의시설 설치현황】

(단위: 개, %)

대상시설별	2003년 조사			2008년 조사			증감 (%)
	법정의무 편의시설수 (a)	실제 설치수 (b)	설치율 (b/a)	법정의무 편의시설수 (A)	실제 설치수 (B)	설치율 (B/A)	
도 로	85,499	185,619	89.0%	-	-	-	-
공동주택	138,533	91,484	66.0	563,445	468,813	83.2	17.2
공공건물및 공중이용시설	538,453	399,854	74.3	3,160,937	2,422,520	76.6	2.3
공 원	14,652	8,665	59.1	36,410	24,036	66.0	6.9
계	877,257	665,293	75.8 (72.3%)	3,760,792	2,915,369	77.5	

* 「도로부분을 제외한 2003년도 편의시설 설치율임

- 도로 및 교통시설은 「교통약자의 편의증진법(05. 제정)」의 대상시설로 「장애인·노인·임산부 등의편의증진보장에관한 법률」에 의한 전수조사에서 제외됨

□ 편의시설 전수조사 결과에 따른 후속조치('10.상반기)

- 공공기관 편의시설 설치현황 실태조사
- 편의시설 실태조사 결과 DB 구축 및 관리
- 편의시설 체감율 향상을 위한 「제3차 편의증진 5개년 계획」 수립

12-9 장애인차별금지법 주요내용

□ 제정 목적

- 장애인에 대한 차별행위를 금지하고 차별받은 장애인의 권리를 구제하여 장애인의 인권과 사회참여 보장('07.4.11 제정 및 '08.4.11 시행)

□ 주요 내용

- 「장애인차별금지법」에서 금지하고 있는 차별행위
 - 직접차별 : 장애인이 일상생활을 해 나가는 데 있어서 장애를 이유로 제한·배제·분리·거부 등을 통해 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	주요내용	비고
고용	<ul style="list-style-type: none"> · 모집·채용·임금·승진·인사·정년·퇴직 등에 있어 차별금지 및 채용 전 의학적 검사 금지('08년~) · 직무수행을 위한 시설·장비의 설치 또는 개조 · 재활·기능평가·치료 등을 위한 근무시간의 변경 또는 조정 · 훈련보조인력, 낮낮이조절용 책상, 점자자료, 장애인용 작업 지시서 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('08년~) · 교육활동을 위한 장애학생 지원부서 또는 담당자 지정 및 교육 보조 인력 배치 · 통학 및 교육기관 내 이동 등 편의시설 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 의사소통 수단 제공 · 방송물 접근·이용을 위한 수화통역·폐쇄자막 등 제공 · 통신설비를 이용한 통신중계서비스(영상통화서비스, 문자서비스, 또는 그 밖에 방송통신위원회가 고시하는 중계서비스 포함)를 확보하여 제공 · 문화·예술·체육활동 및 이용을 위한 점자자료·보조인력 배치·시설개선 등 편의제공 	시행령 별표 3, 별표 3-2, 별표4, 별표5 참조

구분	주요 내용	비고
사법· 행정 절차 및 서비스와 참정권	<ul style="list-style-type: none"> · 행정서비스 이용을 위한 보조인력·수화통역·점자자료 등 필요수단 제공 · 사법기관은 사건관계인에 대하여 의사소통이나 의사표현에 어려움을 겪는 장애가 있는지 여부를 확인 · 인신구급·구속 상태에서의 정당한 편의제공 · 참정권 행사를 위한 선거공보물의 점자자료 등 선거 보조 기구의 개발 및 보급 	
모· 부성권, 성 등	<ul style="list-style-type: none"> · 임신·출산·양육 등 모·부성권 보장 · 성에 대하여 주체적으로 표현·향유할 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 	
장애 여성 및 아동	<ul style="list-style-type: none"> · 장애여성의 임신·출산·양육·가사 등 차별금지 · 어린이집 우선입소 및 자녀와의 원활한 소통방식 지원 등 · 장애아동 의무교육 배제 금지 	

12-10 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

12-11 장애인단체 현황

(11.6월 현재)

단체명	대표자	설립일자	주소 및 연락처 (서울 02)
한국농아인협회	변승일	'80.08.30	성동구 성수2가 3동 289-20 보라빌딩 4층 (461-2261)
한국뇌병변장애인인권협회	유홍주	'05.07.04	마포구 연남동 254-2 현대빌딩 301 (3437-2081)
한국시각장애인연합회	최동익	'81.05.01	영등포구 여의도동 17-13 이룸센터 305호 (6925-1113)
한국신장장애인협회	이재현	'93.12.08	중구 신당6동 282-36 청구파크뷰 1층 (2236-9081)
한국신체장애인복지회	신용식	'81.10.21	금천구 가산동 493번지 대륭테크노타워 (853-1884)
한국여성장애인연합회	장명숙	'00.10.05	영등포구 여의도동 17-13 이룸센터 4층 2호 (3675-9935)
한국자폐인사랑협회	김용직	'06.12.26	송파구 오금동 18-8 삼광빌딩 302호 (445-5444)
한국장애인단체총연맹	최동익	'99.04.09	영등포구 여의도동 17-13 이룸센터 4층 (783-0067)
한국장애인단체총연합회	김정록	'02.12.23	영등포구 여의도동17-13 이룸센터 3층 (784-3501)
한국장애인복지관협회	이동한	'00.05.25	마포구 성산동 114-9(대성빌딩 1층) (3481-1291)
한국장애인복지시설협회	임성만	'83.05.30	마포구 도화2동 삼창빌딩 903호 (718-9363)
한국장애인부모회	노익상	'86.07.29	성동구 성수동1가 13-277 스타키빌딩 4층 (2678-3131)
한국장애인연맹(DPI)	채종걸	'02.05.16	동대문구 제기2동 1140-55 대산빌딩 2층 (457-0427)
한국장애인인권포럼	이범재	'06.02.09	영등포구 신길3동 385-294 신일빌딩 2층 (833-3095)
한국장애인지리생활센터총연합회	안진환	'70.12.04	영등포구 여의도동 17-13 이룸센터 5층 (785-7060)
한국장애인재활협회	이상철	'06.08.01	서초구 방배3동 990-2 한국재약협회 2층 (3472-3556)
한국장애인직업재활시설협회	정덕환	'68.07.04	구로구 교척1동 75-1 123 전자타운 1동 610호 (921-5053)
한국지적장애인복지협회	김원경	'89.07.15	영등포구 여의도동 17-13 이룸센터 4층 (592-5023)
한국지체장애인협회	김정록	'06.04.11	영등포구 여의도동 17-13 이룸센터 301호 (2289-4302)
한국척수장애인협회	김해섭	'09.03.27	영등포구 여의도동 17-13 이룸센터 4층 (786-8483)
장애우권익문제연구소	김성재	'94.12.14	영등포구 당산동6가 300 덕승빌딩 7층 (2675-8411)

단체명	대표자	설립일자	주소 및 연락처 (서울 02)
장애인먼저실천운동본부	조호상	'03.12.13	영등포구 여의도동 11-11 한서빌딩 405호 (784-9727)
전국장애인부모연대	윤종술	'09.06.12	영등포구 당산동3가 395-25 한얼빌딩 3층 (723-4804)
해남복지회	서정숙	'78.10.16	강남구 역삼동 827-61 (2층) (518-2207)
한국뇌성마비복지회	신정순	'75.08.28	강서구 소정길 35 (방화동 452-5) (933-9478)
한국의지보조기협회	문형근	'09.03.27	용산구 청파동1가 156 (704-7057)
지행회	박명혜	'68.07.04	종구 장충동1가 54-1 분도빌딩 208호 (2268-1938)
한국장루협회	유재희	'97.02.05	종로구 종로5가 20-2 (3675-4771)
(재)한국장애인개발원	변용찬	'89.04.28	영등포구 의사당로 22 이룸센터 5층 (3433-0627)
(재)이형섭복지재단	최유흥	'05.03.09	경기도 용인시 기흥구 상하동 506-1 ((031) 282-0882)
(재)푸르메	김성수	'08.10.22	종로구 신교동 70-10 신교빌딩 (720-7002)
(재)한국장애인재단	송영욱	'04.02.21	종구 순화동 215 바비영 3차 207 (6399-6234)

12-12 기타 관련 현황

(단위: 명)

구분		'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10
총계	고용률	1.18	1.37	1.55	1.37 (1.72)	1.54	1.71	1.87	2.24
	장애인 근로자 수	28,139	52,753	61,862	79,480	89,546	98,235	114,053	126,416
정부	고용률	1.87	2.04	2.25	1.50 (2.48)	1.60	1.76	2.01	2.13
	장애인 근로자 수	5,421	6,079	6,853	12,219	13,142	14,470	22,388	28,178
민간	고용률	1.08	1.31	1.49	1.35 (1.66)	1.51	1.70	1.84	2.19
	장애인 근로자 수	22,718	46,674	55,009	67,261	70,754	83,765	91,665	98,238

* ()는 정부부문 고용의무직종 확대 및 민간부문 업종별 적용제외율 폐지('06) 전 기준임

□ 저상버스 도입 확대(국토해양부)

(단위: 대)

년도	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
도입대수(대)	60	162	364	304	500	978	838
누 계 (대)	60	222	586	890	1,390	2,368	3,206

13. 국민연금



13-1 국민연금 확대 경과

- 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

13-2 국민연금 가입자 현황

(’11.6월, 단위: 천명, %)

계	당연가입자			임의가입자	
	사업장가입자		지역가입자	임 의	임의계속
	사업장	가입자			
19,535 (100)	1,076천개소	10,765 (55.1)	8,586 (43.9)	129 (0.7)	55 (0.3)

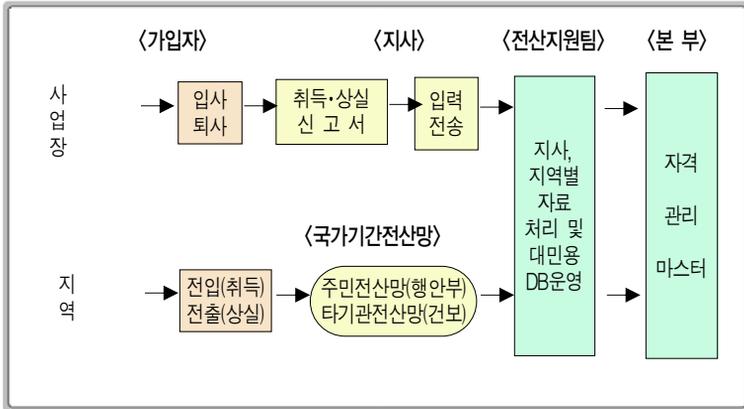
13-3 자격관리

- 가입대상 : 18세 이상 60세 미만의 국민 및 국내거주 외국인
- 가입종별 가입자 구분

종별	가 입 요 건
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 가입자 및 지역가입자에 해당하지 않은 자로서 공단에 신청을 하여 가입된 자 예) 국민연금 당연적용대상자의 무소득 배우자 등
임의계속가입자	○ 60세 도달 당시 가입자 또는 가입자였던 자 * 연금보험료 납부하지 않은 자, 노령연금 수급권자, 60세 도달 당시 가입기간 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
 - 질병이나 부상으로 3개월 이상 입원한 경우

○ 업무처리 흐름도



13-4 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 규전 준용

○ 기준소득월액 : 가입자 소득의 천원미만을 절사한 금액

- 기준소득월액 상하한 : 23만원~375만원('11.7월~'12.6월)

- 임의가입자의 기준소득월액 : 전년도 말 현재 지역가입자 전원의 기준소득월액의 중위수

※ 국민연금보험료 : 가입자의 기준소득월액×연금보험료율

13-5 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 제도 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%포인트씩 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 2,465조 원에 이른 후, 2044년에 당년도 수지적자가 발생하고 2060년에 소진될 것으로 전망

13-6 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. 1월 부터 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 21천원, 셋째 자녀는 월 32천원의 연금 각각 추가 지급('09년 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 병역의무를 이행한 자(현역병, 공익근무요원에 한함)에게 6개월을 추가로 가입기간으로 인정하여 연금수급기회 확대 및 연금액을 인상
- 노령연금 청구시 가입자 평균소득(A값)의 50%를 적용한 6개월의 가입기간을 산입하며(필요 재원은 국가가 전부 부담), 실제 수혜자는 군복무 후 노령연금 수급권이 발생하는 '47년 이후 본격 발생

13-7 주요 OECD 국가별 연금제도

구분	한 국	일 본	스웨덴	미 국
연금명	국민연금	국민연금 후생연금	신연금 ¹⁾ (New Pension system)	노령유족장해보험 (OASDI)
연금 체계	균등부분 + 소득비례부분	국민연금(사회 보험식 기초연금) + 후생연금 (소득비례연금)	기초연금 + 소득 비례연금(NDC) ²⁾ + 사적 프리미엄 연금계정	단일의 사회보험방식 확정급여방식
재정 운용 방식	부분적립방식	국민연금(부과방식) 후생연금 (부분적립방식)	부과방식 + 적립방식	부과방식 (수정적립방식)
관리 운영 기관	보건복지부 (제도의 총괄감독) 국민연금공단 (제도의 관리운영)	후생노동성 (전반적 감독) 연금기구 (제도의 운영)	국가연금청 (SPA, 전반적 운영 및 총괄감독) 지역 및 지방 사회보험기관 (제도의 운영)	사회보장청(SSA, 지역사무소를 통한 제도운영) 국세청 (보험료 징수) 재무부(기금관리)

- ☞ 1) 기존의 기초연금과 소득비례연금제도가 1998년 연금개혁이후 신연금제도(New Pension System)로 전환
- 2) 명목확정기여(National Defined Contribution)제도는 명목상으로만 적립(실제는 미적립). 사적 프리미엄 연금계정은 적립방식

구분	프랑스	독 일	영 국	캐나다
연금명	일반제도 + 강제보충연금 (ARRCO, ARGIC)	법정연금보험	기초연금 + 소득비례연금 (State Second Pension)	기초연금 + 소득비례연금 (CPP) + 퀘벡주 소득비례연금(QPP)
연금 체계	산업별·직능별 다양한 제도로 구성, 확정급여방식	확정급여방식의 소득비례연금	사회보험식의 기초연금 + 소득비례연금 (단, 사적연금의 적용제외제도 적용)	기초연금 + 소득비례연금
재정 운용 방식	부과방식	부과방식	부과방식	기초연금(부과방식) + 소득비례연금 (부분적립방식)
관리 운영 기관	노동·사회업무부 (제도의 총괄감독) 국가노령 연금보험공고 (제도 관리운영) 보험료징수조합 (보험료 징수)	연방노동사회부 (전반적 감독) 독일 연금보험공단 (제도의 운영) 질병공고 (보험료 징수)	연금노동성 (총괄감독 및 정책결정) 연금서비스센터 (제도의 관리운영) 국세청 (보험료 징수)	인력자원개발부 (지역사무소를 통한 제도운영) 국세청 (보험료 징수) 퀘벡주 사무국 (QPP관리)

13-8 연도별 기금현황

(단위: 십억원)

구분	조 성	지 출	운 용				
			계	공공부문	복지부문	금융부문	기타
'97	33,491	4,999	28,492	19,065	805	8,413	209
'98	44,852	7,150	37,702	26,795	1,438	9,231	238
'99	58,361	11,122	47,239	31,857	990	14,145	247
'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	96,407	24,266	521	71,134	486
'03	135,739	18,963	116,776	15,274	432	100,798	272
'04	163,229	22,210	141,019	6,384	365	134,042	228
'05	190,122	26,177	163,945	0	302	163,326	317
'06	220,562	30,940	189,622	0	248	189,034	340
'07	256,171	36,547	219,624	0	204	219,093	327
'08	278,620	43,195	235,425	0	184	234,994	247
'09	328,710	51,067	277,643	0	154	277,252	237
'10	384,139	60,148	323,991	0	128	323,597	265
'11.6	405,253	65,154	340,099	0	120	339,625	355

☞ 매년도말 누적금액 기준

13-9 기금 운용현황

○ 운용규모

(*11.6월말 현재, 단위: 억원, %)

조 성(누적)	지 출(누적)	운 용
4,052,531	651,537	3,400,994 (100)
연금보험료 : 2,566,444 운용수익 등 : 1,486,087	연금급여 : 614,232 공단 운영비 : 37,305	복지부문 : 1,195 (0.04) 금융부문 : 3,396,247 (99.9) 기타 : 3,552 (0.1)

○ 금융부문 상품별 운용현황

(*11.6월말 현재, 단위: 억원, %)

계	주 식					채 권						대체 투자	단기 자금		
	소계	국내 직접	국내 위탁	해외 직접	해외 위탁	소계	국내직접				국내 위탁			해외 직접	해외 위탁
							국공채	특수채	금융채	회사채					
3,396,247	813,576	299,393	304,972	22,803	186,408	2,349,152	975,853	488,321	319,358	256,732	169,599	63,544	75,745	229,002	4,518
(100.0)	(24.0)	(8.8)	(9.0)	(0.7)	(5.5)	(69.2)	(28.7)	(14.4)	(9.4)	(7.6)	(5.0)	(1.9)	(2.2)	(6.7)	(0.1)

○ 운용 수익률

(*11.6월말 현재, 단위: 억원, %)

구 분	계	공공 부문	복지 부문	기타 부문	금 용 부 문					
					소 계	채 권	주 식	대체투자	대여손익	
누적 (’88~’11.6)	수익률	6.91	8.26	6.10	2.55	6.76	6.00	11.24	3.63	-
	수익금	1,479,957	190,827	6,229	1,287	1,281,614	905,009	357,219	20,835	-1,265
’11년 6월	수익률	2.41	-	0.05	0.44	2.43	2.30	2.99	1.69	-
	수익금	79,022	-	8	29	78,985	52,335	23,284	3,367	-

* 수익률 계산방식은 장부가 평잔수익률(채권평균가손익 포함) 기준

13-10 기금운용원칙 및 운용체계

- 관리운용주체 : 보건복지부장관이 관리·운용하되, 업무의 일부를 국민연금 공단에 위탁
- 기금운용의 원칙

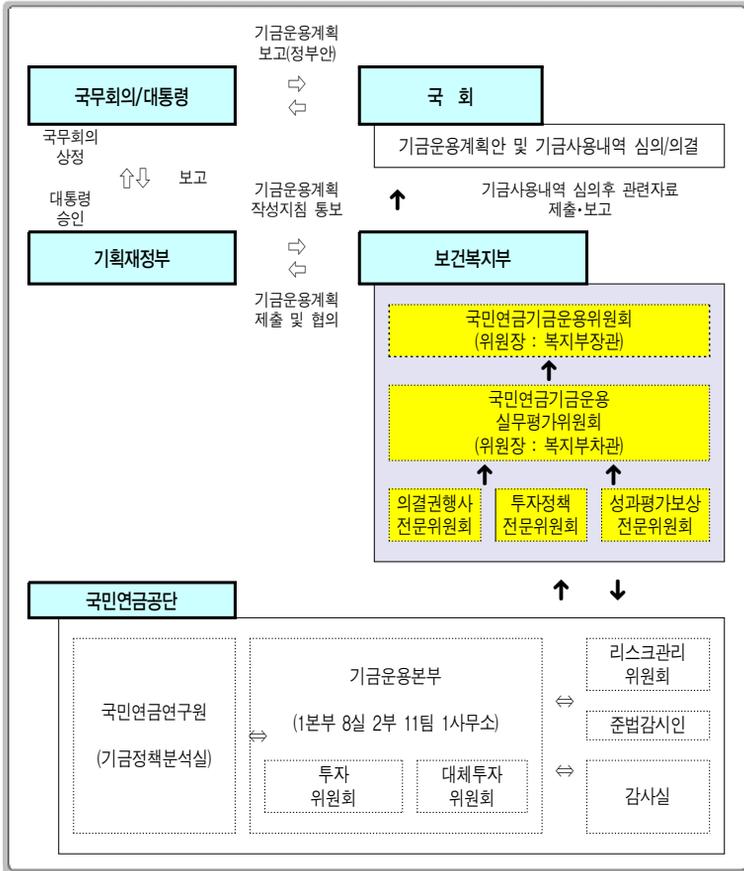
수익성의 원칙	가입자의 부담, 특히 미래세대의 부담 완화를 위하여 가능한 한 많은 수익을 추구하여야 한다.
안정성의 원칙	기금은 투자하는 자산의 전체 수익률 변동성과 손실위험이 허용되는 범위 안에 있도록 안정적으로 운용하여야 한다.
공공성의 원칙	전국민을 대상으로 하는 제도이고, 적립규모가 국가경제에서 차지하는 비중이 크므로 국가경제 및 국내금융시장에 미치는 파급효과를 감안하여 운용하여야 한다.
유동성의 원칙	기금은 연금급여의 지급이 원활하도록 유동성을 고려하여 운용하여야 하며, 특히 투자한 자산의 처분시 국내금융시장 충격이 최소화되는 방안을 사전에 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 협의해야함
 - ※ 주요항목 지출금액 범위 내에서 세부항목간 지출금액을 변경할 경우 기금관리주체가 자체적으로 변경 가능(단, 기획재정부장관이 정한 기준에 해당하는 지출항목은 기획재정부장관과 협의해야 함).
- 자금운용계획수립 및 집행
 - 공단에서 자체 연간자금운용계획을 수립하고 동 계획에 의거 “월별자금운용계획”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 다음연도 5월 31까지 국회에 제출
- 기금운용계획 수립 절차

월별	조치사항	관계법령	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 】



13-11 급여의 종류와 내용

급 여	수 급 요 건	급 여 수 준	지 급 ¹⁾
노령연금	○ 10년(특례는 5년) 이상 가입하고 60세에 달한 때	○ 기본연금액 × 연금지급률 + 부양가족연금액 (가입기간 20년이상시 100% 지급(1년 미달시 마다 5%씩 감소))	2,596천명, 378,722억원
장애연금	○ 가입중 발생한 질병·부상으로 장애발생시	○ 장애등급(1~3급) 따라 기본 연금액의 60~100% + 부양 가족연금액 * 장애 4급의 경우 기본연금액의 225%를 일시보상금으로 지급	175천명, 27,851억원
유족연금	○ 가입자, 10년 이상 가입자였던 자, 노령 또는 장애연금(2급 이상) 수급권자의 사망시	○ 가입기간에 따라 기본 연금액의 40~60% + 부양가족 연금액	471천명, 67,218억원
반 환 일시금	○ 가입기간이 10년 미만인자가 60세에 도달한 때 ○ 가입자 또는 가입자였던 자가 사망한 때(유족 연금을 받을 수 없는 경우에 한함) ○ 국적상실 또는 국외이주한 때	○ 연금보험료 + 이자	8,625천명, 138,432억원
사 망 일시금	○ 가입자 또는 가입자였던 자가 사망하였으나 유족연금 또는 반환일시금을 지급받을 유족이 없는 경우	○ 반환일시금 상당액	86천명, 1,854억원

주 1) '88~'11.6월까지 급여지급 누계 실적임

※ 현재 노령연금 수급연령은 만60세이나, 2013년부터 5년마다 1세씩 상향 조정되어 2033년 이후에는 65세임

[기본연금액 산정공식 및 추정액]

$$1.455(A+B)(1+0.05N)$$

- 1.455 : 가입기간이 40년일 때의 급여수준을 결정하는 비례상수('11년 기준)
- A (균등부분) : 연금수급전 3년간의 평균소득월액의 평균액
- B (소득비례부분) : 가입자 개인의 가입기간중 기준소득월액의 평균액
- N : 20년 초과 가입년수

※ 저소득층에게 상대적으로 혜택이 많아지는 급여방식 적용

13-12 65세 이상 국민연금 수급률 추계

(단위: 천명, %)

구 분	2007	2008	2009	2010	2011	2012
□ 전체 노인인구	4,810	5,016	5,193	5,357	5,537	5,742
□ 국민연금수급자 (수급률)	945	1,104	1,269	1,429	1,516	1,710
	19.6%	22%	24.4%	26.7%	27.4%	29.8%
○ 노령연금수급자	848	987	1,130	1,266	1,322	1,482
○ 장애연금수급자	6	7	8	9	12	14
○ 유족연금수급자	91	110	131	154	182	214

※ 국민연금수급률 : 65세이상 국민연금 수급자수 / 65세이상 노인수

※ 전체노인인구 : 통계청, 장래인구추계 자료

※ 연금수급자수 → '10년까지는 실적치, 이후는 추계치(국민연금공단 추계)

13-13 사회보장협정

- 협정 체결국 국민이 양국의 사회보장제도에 이중가입 하는 것을 방지하고, 양국의 사회보장제도에 가입한 기간을 합산함으로써 양 국민의 소득보장 수준 향상
- 국가별 협정 추진현황

('11.6월말 현재)

추진현황	국가명
○ 사회보장협정 발효 국가 (22개국)	이란('78.6월), 캐나다('99.5월), 영국('00.8월), 미국('01.4월), 독일('03.1월), 중국('03.2월), 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)
○ 사회보장협정 서명국 (3개국)	필리핀('05.12월), 덴마크('10.3월), 인도('10.10월)
○ 실무교섭 진행국 (6개국)	스위스('00.5월, 10월), 아르헨티나('08.3월), 칠레('08.3월), 노르웨이('09.6월, '10.1월), 스페인('06.8월, '07.1월, '10.7월), 캐나다 퀘벡주('02.12월, '09.7월, '10.5월)

☞ 이란 등 8개 국가(밀줄)와의 협정은 이중 보험료 부담을 방지하는 내용을 담고 있으며, 캐나다 등 23개 국가와의 협정은 이중 보험료 부담 방지뿐만이 아니라 가입기간 합산을 통하여 급여 수급권을 보장하는 내용을 담고 있음

13-14 기초노령연금제도 개요

□ 목적 및 추진 경과

- 생활이 어려운 노인에게 기초노령연금을 지급하여 생활 안정을 지원하는 것을 목적으로 하는 「기초노령연금법」 제정('07.4월)
- '08년 1월부터 기초노령연금제도를 시행하되, 수급 대상자를 단계적으로 확대
 - * (1단계) '08.1~6월, 70세이상 노인의 60% → (2단계) '08.7~12월, 65세이상 노인의 60% → (3단계) '09.1월 이후, 65세이상 노인의 70%

□ 대상 및 선정기준

- (대상) 65세 이상 전체 노인인구의 70% (약 387만명)를 대상으로 하며, 가구별 소득·재산의 환산액이 선정기준액 이하인 경우 지급
- ('11년 선정기준액) 단독가구 74만원, 부부가구 118.4만원
 - * '10년도 선정기준액 : 단독가구 70만원, 부부가구 112만원

□ 급여 수준

- 국민연금 전체 가입자 평균소득('11년도 182만4천원)의 5% 수준으로 단독가구 91,200원, 부부가구 145,900원('11.4월부터)
 - * 소득인정액 초과부분 감액(단독가구 최소 2만원부터, 부부가구 최소 4만원부터) 지급

□ 소요 자원

- 국비와 지방비로 충당되며, 국고보조금은 지자체별 노인인구 비율과 재정 여건 등을 고려, 40%~90% 범위 내에서 차등 지원

13-15 시·도별 기초노령연금 수급자 현황

('11.6월말 기준, 단위: 명)

구 분	65세이상 노인수	수급자수	수급률
계	5,584,502	3,769,760	67.5%
서울특별시	1,020,473	522,281	51.2%
부산광역시	408,438	293,631	71.9%
대구광역시	254,947	178,741	70.1%
인천광역시	243,158	171,179	70.4%
광주광역시	132,915	92,246	69.4%
대전광역시	132,631	87,937	66.3%
울산광역시	78,276	54,421	69.5%
경기도	1,043,292	610,342	58.5%
강원도	229,368	165,554	72.2%
충청북도	206,503	152,938	74.1%
충청남도	311,111	224,713	72.2%
전라북도	287,202	227,110	79.1%
전라남도	352,995	301,017	85.3%
경상북도	419,965	337,037	80.3%
경상남도	392,217	304,065	77.5%
제주특별자치도	71,011	46,548	65.6%

□ 월별 수급율 분포('11.1월~6월)

(단위: 명)

구 분	65세이상 노인수	수급자수	수급률
1월	5,516,565	3,734,933	67.7%
2월	5,529,234	3,735,647	67.6%
3월	5,545,859	3,749,693	67.6%
4월	5,558,904	3,756,258	67.6%
5월	5,573,537	3,764,148	67.5%
6월	5,584,502	3,769,760	67.5%

13-16 국고차등보조 기준(2011년)

구 분		노인인구 비율		
		14% 미만	14% 이상~ 20% 미만	20% 이상
재정 자주도	90% 이상	40%	50%	60%
	80% 이상~ 90% 미만	50%	60%	70%
	80%미만	70%	80%	90%

지 표	지표 산식 및 사용자료 등
재정자주도	① 산식 = $\frac{\text{자체수입} + \text{자주자원}}{\text{일반회계 총계예산규모}} \times 100\%$
	② 자체수입은 지방세 및 세외수입의 합계액을 말하며, 자주재원은 지방교부세, 재정보전금 및 조정교부금의 합계액을 말한다.
	③ 자료는 당해 회계연도 전전년도를 기준으로 최근 3년간 평균치(최종 예산상의 지수 기준)를 사용한다.
노인인구 비율	① 산식 = $\frac{\text{65세 이상 노인인구 수}}{\text{전체 인구 수}} \times 100\%$
	② 전체 인구 수 및 65세 이상 노인인구 수는 주민등록법에 따라 신고된 인구 수를 말한다.
	③ 자료는 당해 회계연도의 전전년도 12월 31일을 기준으로 산정된 자료를 사용한다.

13-17 기초지자체별 국고 차등보조 현황(2011년)

국고 보조율	개수	지자체 현황
40%	1	(경기)과천
50%	9	(서울)중구, 용산, 서초, 강남 (경기) 성남, 오산, 군포, 용인(충남)계룡
70%	111	(서울)종로, 성동, 광진, 동대문, 중랑, 성북, 강북, 도봉, 노원, 은평, 서대문, 마포, 양천, 강서, 구로, 금천, 영등포, 동작, 관악, 송파, 강동 (부산) 부산진구, 동래구, 남구, 북구, 해운대구, 사하구, 금정구, 연제구, 수영구, 사상구, 기장군 (대구)동구, 서구, 남구, 북구, 수성구, 달서구, 달성군 (인천)중구, 동구, 남구, 연수구, 남동구, 부평구, 계양구, 서구 (광주)서구, 남구, 북구, 광산구 (대전)동구, 중구, 서구, 유성구, 대덕구 (울산)중구, 남구, 동구, 북구, 울주군 (경기)수원시, 의정부시, 안양시, 부천시, 광명시, 평택시, 동두천시, 안산시, 고양시, 구리시, 남양주시, 시흥시, 의왕시, 하남시, 파주시, 이천시, 안성시, 김포시, 화성시, 광주시, 양주시, 포천시, (강원)춘천시, 원주시, 강릉시, 동해시, 태백시, 속초시 (충북)청주시, 증평군 (충남)천안시, 아산시 (전북)전주시, 군산시, 익산시 (전남)목포시, 여수시, 순천시, 광양시 (경북)포항시, 구미시, 경산시, 칠곡군 (경남)창원시, 진주시, 통영시, 김해시, 거제시, 안산시, 제주특별자치도
80%	41	(부산)중구, 서구, 동구, 영도구, 강서구 (대구)중구 (인천)옹진군 (광주)동구 (경기)여주군, 연천군, 가평군, 양평군 (강원)삼척시, 홍천군, 평창군, 정선군, 철원군, 화천군, 양구군, 인제군 (충북)충주시, 제천시, 청원군, 진천군, 음성군 (충남)공주시, 보령시, 서산시, 논산시, 연기군, 당진군 (전북)완주군 (전남)무안군 (경북)경주시, 김천시, 안동시, 영주시, 울릉군 (경남)사천시, 밀양시, 함안군
90%	67	(인천)강화군 (강원)횡성군, 영월군, 고성군, 양양군 (충북)보은군 옥천군, 영동군, 괴산군, 단양군 (충남)금산군, 부여군, 서천군, 청양군, 홍성군, 예산군 태안군 (전북)정읍시, 남원시, 김제시, 진안군, 무주군, 장수군, 임실군, 순창군, 고창군, 부안군 (전남)나주시, 담양군, 곡성군, 구례군, 고흥군, 보성군, 화순군, 장흥군, 강진군, 해남군, 영암군, 함평군, 영광군, 장성군, 완도군, 진도군, 신안군 (경북)영천시, 상주시, 문경시, 군위군, 의성군, 청송군, 영양군, 영덕군, 청도군, 고령군, 성주군, 예천군, 봉화군, 울진군 (경남)의령군, 창녕군, 고성군, 남해군, 하동군, 산청군, 함양군, 거창군, 합천군

13-18 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 : 연결통산방식
 - 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 수급 연령이 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 가입자부터는 65세), 군인연금(퇴역시), 별정우체국(60세 또는 정년 도달시, 2011년 6월 1일 이후 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)

13-19 연계급여의 종류와 내용

구 분		지급 요건	지 급 액	급여산정기초	
연계 연금	연계 퇴직 연금	재직기간 20년이상	- 연계기간 20년이상 이고 65세 도달	(평균보수월액×50/100)+ (평균보수월액×20년초과 재직연수×2/100)	평균보수월액
		재직기간 20년미만		평균보수월액×2% ×재직기간	
	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 사망시	연계퇴직연금의×70/100	연계퇴직 연 금 액	
	연계노령 유족연금	가입기간 10년이상 연계노령연금 수급권자 사망시	- 10년 이상 20년미만 : 기본연금액의 50%+ 부양가족연금액 - 20년 이상 : 기본연금 액의 60%+부양가족 연금액	기본연금액	
		가입기간 10년미만 연계노령연금 수급권자 사망시	기본연금액의 40% ×가입기간/10	기본연금액	

13-20 공적연금제도 현황(2011.6월말 현재)

구 분	국민연금	직역연금				
		공무원연금	사학연금	별정우체국 직원 연금	군인연금	
도입연도	1988년	1960년	1975년	1982년	1963년	
관장기관 (집행기관)	보건복지부 (국민연금공단)	행정안전부 (공무원연금공단)	교육과학기술부 (사학연금공단)	지식경제부 (우정사업본부) (별정우체국 연금관리단)	국방부 (보건복지관실 군인연금과)	
적용대상	18세이상 60세 미만 국민	국가 및 지방공무원, 법관, 경찰관	사립학교 교직원	별정우체국 직원	하사이상 직업군인	
가입자 수	19,534,960명	1,053,786명	274,385명	4,063명	175,153명	
연금수급자 수	2,901,329명	320,418명	39,127명	1,057명	77,430명	
연계 현황	신청자	1,483명	국민→공무원: 12명 공무원→국민: 653명	국민→사학: 25명 사학→국민: 658명	별정→국민: 2명	군인→국민: 133명
	수급자	93명	46명	32명	없음	없음
보 험 료	보험료율	기준소득월액의 9%	기준소득월액의 13.4%			보수월액(소득 월액의 65%)의 17%
	소득상한	있음 (45등급 368만원)	있음 (612만원)			없음
	분담형태	사용자 및 근로자 각 4.5% (지역 9%)	국가 및 공무원 각 6.7%	- 교원 : 개인 6.7%, 법인 3,941/6,700% 국가 2,759/6,700% - 사무직 : 개인 및 법인 각 6.7%	피지정인(국가) 및 별정 우체국직원 각 6.7%	국가 및 군인 각 8.5%
금 여	급여종류	- 노령연금 : 가입 기간 10년 이상 - 장애·유족연금 : 가입 중 장애, 사망	- 퇴직연금 : 가입기간 20~33년 - 장애 및 조기 사망시 : 단기급여지급			
	급여수준	60%/(40년 가입, 생애평균소득대비) → 40%/(2028년)	퇴직연금액 = (평균기준소득월액×19/1000)×재직년수 ※ 평균기준소득월액 보정율을 곱한 금액 - 최대 62.7%/(33년 가입, 가입기간 전체 기준소득월액 대비)			퇴직연금액 = (보수월액×50/100) +(보수월액×20년 초과 재직연수 ×2/100) - 최대 76%/(33년 가입, 최종 3년 보수월액대비)

4부 저출산·고령사회 분야



14. 저출산·고령사회 정책

14-1 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
 - 70년대 초 연간 약 100만명이던 출생아 수가 '10년 47만명으로 급감
 - * 출생아수(천명) : '05년 435 → '06년 448 → '07년 493 → '08년 466 → '09년 445 → '10년 470

【합계출산율 및 출생아수 변동 추이】



* 출처 : 통계청, 『2010년 출생통계 결과(2011.8)』

- 평균수명 연장으로 65세 이상 노인인구가 지속적으로 증가하여 '10년 전체 인구의 11%를 차지
- 세계 최고속도의 고령화 추세가 지속될 경우, 한국은 '50년경 노인 인구 비율은 38.2%로 세계 최고수준에 이를 전망

【고령화 추이 및 전망】



* 자료 : 통계청, 「장래인구특별추계(2006)」, 「2008 고령자 통계」

- 현재 추세가 지속될 경우, 총인구는 '18년 4,934만명을 정점으로 감소 예상
- * 총 인구 추이(만명) : '09년 4,875 → '18년 4,934 → '50년 4,234
- 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

저출산·고령화에 대한 능동적 대응 기반 마련으로 우리 사회의 지속발전 가능성을 확보하기 위해 범정부적 추진체계 마련 필요

□ 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·고령화대책 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)
 - 시범평가 결과를 바탕으로 성과관리 체계 구축 추진 중
- '07년도 중앙부처 및 시·도 시행계획을 수립('07.1)하고, '07년도 시행계획 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)
 - '08.4.18, 저출산고령사회위원회 구성 : 22명(정부위원 11, 민간위원 11)
- '09년도 중앙부처 및 시·도 시행계획 위원회 심의·확정('09.3)
- '10년도 중앙부처 및 시·도 시행계획 위원회 심의·확정('10.3)
- '10.7.5, 제2기 저출산고령사회 위원회 구성·운영 : 25명
 - 위원장(복지부장관), 정부위원(중앙부처 차관) 11명, 민간위원 13명
- 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)

14-2 저출산고령사회기본계획 개요

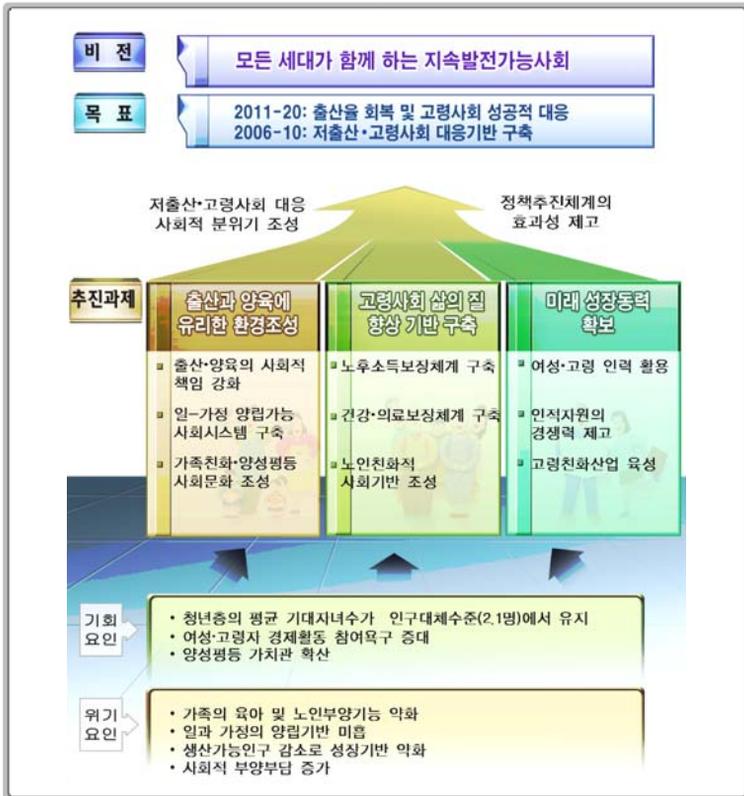
□ 비전 : 모든 세대가 함께 하는 지속발전가능사회

- 저출산·고령사회에 대응한 전반적 사회·경제구조 개혁을 추진하여 ‘지속 발전 가능한 사회’를 실현
- 저출산·고령화 문제에 대응하는 과정에서 세대간, 사회 각 주체간 연대의식을 강화

□ 목표

- 2020년까지 저출산·고령사회 정책의 성과가 가시화될 수 있도록 5년마다 단계적·전략적 목표를 설정하고 계획을 수립

시 기	추진 목표
제1차 ('06~'10)	출산·양육에 유리한 환경 조성 및 고령사회 대응기반 구축
제2차 ('11~'15)	점진적 출산율 회복 및 고령사회 대응체계 공고화
제3차 ('16~'20)	OECD 국가 평균수준 출산율 회복 및 고령사회 성공적 적응



□ 추진과제 및 재정 투자 계획 총괄

- ‘출산을 하락추세 반전과 고령사회 적응기반 구축’을 위해 5년간 총 32.1조 억원의 재정을 투입
- 3대 분야(저출산, 고령화, 성장동력)의 70대 이행과제, 242개 세부사업

14-3 저출산고령사회기본계획 주요 추진과제

□ 생애주기별 지원정책

임산·출산 및 영유아 양육가정 대상 정책 : 출산양육에 대한 사회적책임 강화
<ul style="list-style-type: none"> ○ 모성 및 영유아 건강에 대한 지원 확대 <ul style="list-style-type: none"> - 산모·신생아 도우미 서비스 지원 확대 - 모성·영유아 보충영양사업 확대 - 모유수유 지원 - 불임부부 지원 ○ 자녀 양육 가정의 경제사회적 부담 경감 <ul style="list-style-type: none"> - 영유아 보육·교육비 지원 확대 - 입양수수료 및 입양아 양육수당 지원 - 장애아동 입양 양육 보조금 및 의료비 지원 - 국민연금 출산크레딧 제도 도입 등 자녀양육 가정에 대한 사회보험 혜택 - 다자녀 가정에 주택분양 관련 인센티브 부여 ○ 육아지원 인프라 확충 <ul style="list-style-type: none"> - 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
<ul style="list-style-type: none"> ○ 사교육비 부담 경감 지원 <ul style="list-style-type: none"> - 방과후 학교 확대, 사이버 가정 학습 서비스 강화 ○ 안전한 성장 환경 조성 <ul style="list-style-type: none"> - 아동안전사고 예방을 위한 사회기반 조성 - 아동학대 예방 및 방임아동 보호체계 강화 - 학교폭력 예방체계 내실화 ○ 건전한 성장 지원 <ul style="list-style-type: none"> - 지역사회 보호기능 강화 : 지역아동센터, 방과후아카데미, 청소년 공부방 등 확대 - 아동권리 보호를 위한 사회시스템 구축 - 아동발달지원계획, 희망스타트 등 빈곤·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 컨소시엄' 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 - 여성 구직자 특성에 따른 맞춤형 취업 지원 ○ 출산·육아 휴가 및 휴직 활성화 지원 <ul style="list-style-type: none"> - 중소기업 산전후휴가급여 지원 확대 - 육아휴직 대상 자녀 연령 확대 (만1세 → 만3세) - 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

- 안정적인 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 보건 의료체계 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-老케어 등 복지형 사업 확대
 - 생산적인 여가문화프로그램 활성화
 - 농어촌노인 복지서비스 확충
 - 고령취약 농가를 위한 복지·재가서비스 지속 추진
 - 건강장수마을, 전원마을, 전통 테마마을 조성

□ 3대 분야별 과제 및 추진 현황

저 출 산

출산·양육의 사회적 책임 강화, 가족친화·양성평등 사회 문화 조성 등
출산과 양육에 유리한 환경 조성 (96개 과제)

○ 출산·양육에 대한 사회적 책임 강화

〈임신·출산 지원〉

- 난임부부에 대한 체외수정(시험관아기) 시술비 최대 3회(회당 150만원 한도)까지 지원
- 인공수정 시술비 3회까지(회당 50만원내) 지원
- 산전진찰비(고운맘카드) 30만원 지원 등

〈보육 지원〉

- 0~4세 아동에 대한 보육료 전액지원 대상 소득하위 50%까지 확대
※ '08년 차상위(39만명) → '09년 소득하위 50%(61만명)
- 소득하위 70%(4인가구 436만원) 이하 가구의 둘째아 이상에 대해 보육료 전액지원
- 어린이집 미이용 아동에게 양육수당을 지급하여 양육부담 경감 등
※ 차상위 이하 가정 만 24개월(11만명)미만에 대해 월 10만원 지원

○ 일과 가정의 양립을 지원하는 등 양성평등적 사회문화 확산 추진

- 가족친화기업 인증 및 인센티브 부여('09, 20개)
- 육아휴직대상 및 급여 확대(만6세 이하 자녀가 있는 경우 월 50만원 지원)
- 시차출퇴근제, 재택근무제, 집중근로시간제 등 탄력근무제 확산 등

○ 출산친화 사회분위기 조성

- 「아이낳기 좋은세상 운동본부」('09년 발족)를 중심으로 사회전반의 일과 가정의 양립 문화 확산 및 출산 관련 긍정적 인식 확산

고령화

안정적인 노후소득 보장체계 구축, 건강·의료 보장체계 구축 등
고령사회 삶의 질 향상 기반 구축 (86개 과제)

- 안정적인 노후소득보장체계 구축하고 사각지대 해소 대책 추진
 - 기초노령연금 도입으로 전체 노인중 70% 대상, 매월 9만원 지급
 - 퇴직연금제도 도입, '10년 6월 기준 5인이상 사업장의 15.3%가 운용중
 - 사각지대 해소를 위한 공적연금간 연계 실시('09.8)
- 예방·치료·요양서비스로 이어지는 노인건강관리체계 구축
 - 치매·중풍노인을 위한 '노인장기요양보험' 도입('08.7시행)하고 치매노인에 대한 종합적 지원체계 구축
- 주거·교통·여가·문화 등 고령자 생활기반을 정비하고, 다양한 일자리 창출
 - 노인복지시설을 갖추고 barrier-free 설계가 고려된 '고령자용 국민 임대 주택' 조성('07년까지 2,530세대 사업승인)
 - 저상버스 도입보조, 지하철역에 승강기 설치 등 대중교통 편의시설 설치
 - 노인적합형 일자리 18.6만개('10)를 창출하는 등 사회적 참여확대

성장동력

여성·고령자 등 잠재인력 활용기반 구축, 고령친화 산업 육성 등
저출산·고령사회의 성장동력 확보 (65개 과제)

- 여성과 고령자의 경제활동 참여 촉진 등 사회경제적 기반 구축
 - 여성의 경제활동 참여를 위한 적극적 고용개선조치 확대
 - '05년 남녀고용평등법 개정, 공기업 및 500인이상 대기업에 적용
 - '고용상 연령차별금지 및 고령자고용촉진에 관한 법률' 마련('08.3)
 - 임금피크제 도입, 고령자 고용촉진장려금 지원 등 청년연장 여건 조성
- 고령친화산업의 미래 성장동력산업 육성기반 마련
 - '고령친화산업진흥법' 제정('06년), 고령친화제품에 대한 정보제공과 수요 창출을 위해 종합체험관 설치('08년 2개관 개소)
 - 고령친화 우수제품 심사기준 마련('08.2) 및 15개 품목의 416여개 제품 지정('09.7)

14-4 저출산고령사회정책 '11년도 시행계획

□ 중앙부처

- '11년 총투자규모는 '10) 12.4 → '11) 14.4조원으로 2.0조원 증가(16%) 증가
 - 저출산 대책 '10) 5.9 → '11) 7.4조원으로 1.5조원 증가(25.7%) 증가
 - 고령화 대비 '10) 5.1 → '11) 5.5조원으로 0.4조원 증가(7.4%) 증가
 - 성장동력 확보 '10) 1.4 → '11) 1.5조원으로 0.1조원 증가(6.2%) 증가

【'10년 대비 '11년 투자계획 및 과제수】

(단위: 억원)

구 분	예 산				과 제 수		
	'10년	'11년	증 감	%	기본계획	'11년 시행계획	
계	123,753	143,500	19,747	16.0	231	255	
분야 별	저 출 산	58,833	73,950	15,117	25.7	95	107
	고 령 화	50,780	54,534	3,754	7.4	78	84
	성장동력	14,140	15,016	876	6.2	58	64
재정 별	국 비	79,041	99,569	20,528	26.0	일반·특별회계	
	지방비	44,712	43,931	-781	-1.7	교부금 포함	

* 지자체의 자체 사업은 제외

【부처별 예산 및 과제수】

(단위: 억원)

구 분	예 산				과제수
	'10년	'11년	증 감	%	'11년 시행계획
계	123,753	143,500	19,747	16.0	255
보 건 복 지 부	90,288	104,613	14,325	15.9	96
고 용 노 동 부	16,478	16,316	-162	-1.0	45
교 육 과 학 기 술 부	9,864	12,507	2,643	26.8	27
국 토 해 양 부	1,631	1,681	50	3.1	9
문 화 체 육 관 광 부	2,112	1,205	-907	-42.9	7
농 립 수 산 식 품 부	823	2,137	1,314	159.7	5
지 식 경 제 부	247	121	-126	-51.0	3
여 성 가 족 부	2,212	3,575	1,363	61.6	33
농 업 진 흥 청	75	74	-1	-1.3	1
금 융 위 원 회	-	-	-	-	3
법 무 부	18	21	3	16.7	5
행 정 안 전 부	5	1,174	1,169	-	12
기 획 재 정 부	-	1	1		4
국 방 부	-	-	-	-	1
경 찰 청	-	-	-	-	2
중 소 기 업 청	-	75	75		2

□ 지방자치단체

- 지자체 자체사업에 대한 총투자규모는 '10년 1.4조 → '11년 1.7조원으로 약 0.3조원(19.0%) 증가
 - 저출산 분야 '10년 8,040 → '11년 10,798억원으로 2,758억원(34.3%) 증가
 - 고령화 분야 '10년 5,325 → '11년 5,073억원으로 252억원(4.7%) 감소
 - 성장동력 분야 '10년 565 → '11년 711억원으로 146억원(25.9%) 증가
- 16개 시도 자체사업 과제수의 총 합계는 999개
 - 저출산 분야 588개, 고령화 대응 282개, 성장동력 확보 129개

【지방자치단체 '11년 자체사업의 시행계획 예산 및 과제수】

(단위: 억원)

구 분		예 산				과 제 수
		'10년	'11년	증 감	%	
계		13,930	16,582	2,652	19.0	999
분야 별	저 출 산	8,040	10,798	2,758	34.3	588
	고 령 화	5,325	5,073	-252	-4.7	282
	성장동력	564.7	711	146	25.9	129

【 시도별 자체사업 예산 및 과제 현황 】

(단위: 억원)

구 분	예 산				과제수
	'10년	'11년	증감	%	
계	13,930	16,582	2,652	19.0	999
서울	2,541	2,357	-184	-7.2	86
부산	617.7	1,226	608	98.5	191
대구	212	301	89	42.0	27
인천	869	1,073	204	23.5	101
광주	72	102	30	41.7	68
대전	560	669	109	19.6	50
울산	261	294	33	12.6	82
경기	4,439	4,865	426	9.6	70
강원	158	188	30	19.0	22
충북	783	1,654	871	111.2	70
충남	655	740	85	13.0	62
전북	1,156	1,169	13	1.1	36
전남	153	195	42	27.5	6
경북	840	934	94	11.2	72
경남	451	504	53	11.8	29
제주	162	311	149	92.0	27

14-5 저출산고령사회정책 성과평가

□ 목적 및 기본방향

- 저출산·고령사회 기본계획 및 연도별 시행계획이 당초 계획대로 추진되는지 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~'09년도)
 - 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 저출산고령사회정책 성과평가」 대상 및 추진일정

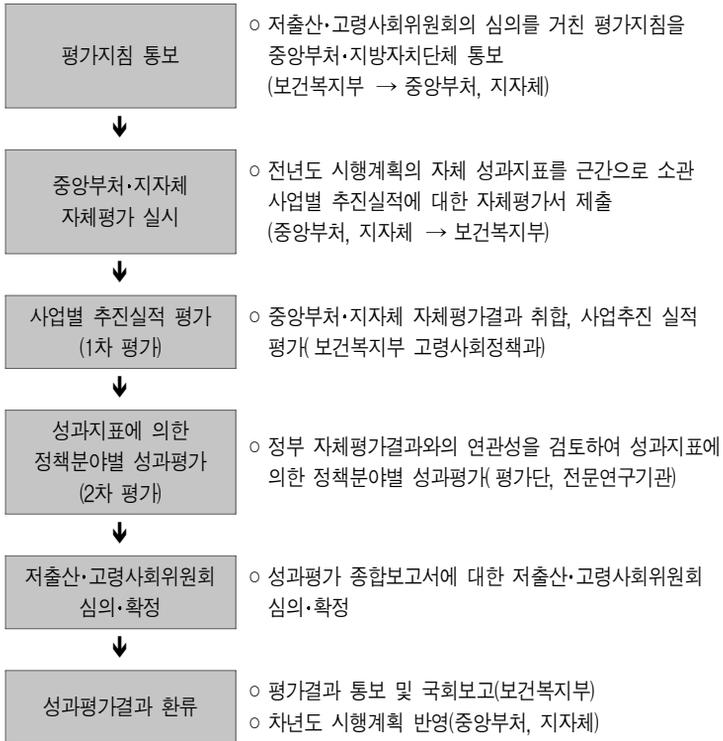
- 평가대상 : 15개 중앙부처에서 수행한 '10년도 저출산·고령사회정책 시행 계획상의 4대 분야 220개 과제의 추진성과

분야	저출산	고령화	성장동력	국민인식개선	계
과제 수	90	62	64	4	220

- 추진일정
 - 성과평가 연구용역 추진계획 수립 : '11.3월

- 성과평가 연구용역 추진 : '11.3월~
- 2010년도 상반기 추진실적 분석(부처공유) : '11.9월
- 평가결과의 저출산고령사회위원회 보고·심의 : '11.12월
- 평가결과의 국회보고 및 각 중앙부처·지자체 통보 : '11.12월

【저출산고령사회정책 성과평가 절차】



14-6 고령친화산업 육성

□ 추진배경

- 급속한 고령화 추세의 진전으로 향후 고령친화 제품 및 서비스분야 수요 급증 전망
 - ※ 65세이상 노인인구비율 : '11년(11.3%) → '18년(14.3%) → '26년(20.8%)
- 고령친화산업을 지원·육성하여 발전 기반을 조성함으로써 노인의 삶의 질 향상과 국민경제의 건전한 발전에 이바지
 - ※ 우리나라 고령친화산업 시장규모는 '05년 약 27조원에서 '10년에는 약 41조원으로 성장할 전망(삼성경제연구소, 2002)
- 고령친화산업을 육성해 인구고령화에 따른 문제를 효율적으로 해결하는 선순환 구조 유도

□ 주요내용

- 고령친화산업 산업육성을 위한 제도적 기반 마련
 - 고령친화산업발전계획 수립, 연구개발 장려, 고령친화제품의 품질 향상 등을 주요내용으로 한 고령친화산업진흥법 제정('06.12.28)
 - 고령친화산업진흥법시행령 제정·공포('07.6.29)
- 고령친화산업 활성화 도모를 위해 고령친화산업지원센터(한국보건산업진흥원, '08.1)지정·운영
 - 고령친화산업발전에 필요한 조사 연구 사업, 전문인력 양성, 창업 및 경영 지원, 유통활성화와 해외진출 지원 등 수행
- 고령친화제품 품질향상 및 노인소비자보호 시책 추진
 - 품질이 우수한 고령친화제품을 우수제품으로 지정해 노인소비자의 안전성과 편의성 보장 및 권익 보호
- Smart Aging 국제심포지움 개최 등 고령친화산업 정책 개발 강화

□ 향후계획

- 고령친화우수제품에 대한 철저한 사후관리 추진
 - 고령친화산업 지원센터를 통해 소비자 불만사항을 접수하여 제품 개선에 반영하고 A/S강화
 - 지정제품은 무작위 추출 시험검사를 통해 일정한 품질 유지·관리
- 고령친화제품 사용성평가시스템 운영
 - 고령친화제품 사용성평가 기준 개발 및 보급을 통한 품질향상 지원
 - 고령친화제품 사용성평가 사례 및 고령자 특성 DB 구축 및 제공
- 고령친화산업 해외시장 진출 지원
 - ‘고령친화산업 해외진출 협의체’ 구성·운영을 통한 수출지원전략 수립
 - 고령친화산업 수출 유망국가 및 주요 품목에 대한 시장정보 수집·제공
- 고령친화산업 홍보 및 정보교류 활성화
 - ‘고령친화산업정보은행(www.esenior.or.kr)’ 확대구축 및 활성화
 - ‘지역사회 밀착형 전시·체험관’ 설치 운영을 통한 고령친화산업 수요 촉진
 - 고령친화산업 전문 전시회에 ‘고령친화우수제품 홍보관’ 전시부스 운영
- 고령친화산업 우수기업 발굴 및 장관표창 수여
 - 고령친화산업의 건실한 발전과 산업체의 사기진작을 위한 고령친화 우수 기업 공모, 선정평가 및 포상추진
- 관계중앙행정기관 및 지자체의 역할 분담 및 공동협력 강화
 - 고령친화산업 기반조성 및 경쟁력 강화를 위해 필요한 시책을 공동으로 수립하고 시행
 - 학계, 연구기관 및 산업계간 협동연구 촉진

14-7 인구교육 활성화 추진

□ 추진배경

- '83년 합계출산율이 인구대체수준 이하로 하락한 이래, 저출산 현상 세계 최저 수준 지속('05년 1.08명, '09년 1.15명 / OECD평균 1.71명)
- 저출산현상의 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

□ 주요내용

《초·중·고등학교 인구교육 인프라 구축 강화》

- 초·중등학교 학생 및 교원을 위한 인구교육 교재·지도서 발간·보급
 - 인구교육과 관련된 다양한 교수-학습자료 제공
- 인구교육 시범학교 선정·지원
 - 교수-학습방법 개선, 교육 콘텐츠 개발 등 학교급별 수준에 맞는 다양한 교수·학습 자료 개발
 - 인구교육 교재의 학교 현장 적용 및 이를 토대로 교재내용의 수정 보완
- 인구교육 역량강화를 위한 초·중등교원 단기연수 실시
 - 16개 시·도교육청별 대상 교원을 선발
- 교원양성 교육기관에 대한 인구교육 강좌 개설 지원
 - 전국 사범대·교육대학을 대상으로 인구교육 강좌 개설 지원
- 대학의 인구교육 관련 교원 워크숍 추진
 - 인구교육 관련 정보 및 교수법 교환
- 인구교육의 발전방안을 모색하기 위한 인구교육 실태조사 실시
 - 대상기관 : 전국 시·도교육청 및 지역교육지원청(전체) 및 학교 등
 - 기간 : '11.4월~11월

《사회인구교육 추진 강화》(건강한 출산·양육환경 조성사업)

- 인구교육 강사 전문성 제고를 위한 연수 강화
 - 인구보건복지협회를 통한 인구교육 강사 배출(160여명)
 - 기 연수자의 심화교육을 통한 전문성 제고
- 민간단체 통한 인구교육 실시
 - 출산·양육 관련 민간(사회)단체를 통해 육아 및 부모교육 프로그램 운영 등 출산·양육 관련 교육 실시
 - ※ 참여단체 : 인구보건복지협회, 한자녀더갓기운동연합, 가정울건강하게하는시민의모임
- 종교계를 통한 인구교육 확대 실시
 - 종교지도자 및 종교계 관련 인사를 대상으로 인구교육을 실시하여 일반 신도들에 전파
 - 저명인사의 인구교육 특강 내용을 종교방송을 통하여 송출
 - ※ 참여단체 : 기독교단체총연합회, 대한불교조계종사회복지재단, 천주교서울대교구

□ 향후계획

- 초·중·고등학교 인구교육 인프라구축 지속 추진
 - 인구교육 시범학교 선정·지원 및 인구교육 교재 개발·보급
- 각종 교원연수에 인구교육과정 개설 및 반영 추진
 - 각종 교원자격연수에 인구교육과정 반영 추진
 - 인구교육 전문 교원연수과정 개설 추진
- 교대·사대에 인구교육 강좌 개설 지속 추진
 - 예비교사들에 대한 인구교육 소양 함양으로 학교현장 인구교육 파급 효과 증대
- 인구교육 강좌 개설을 일반대학으로 확대 추진
- 민간(종교)단체를 통한 출산·양육 관련 사회인구교육 지속 추진
 - 각종 인구교육 교재 개발·보급

14-8 저출산·고령화 관련 주요 지표

□ 주요 인구지표

구 분	단위	'80	'90	'00	'10	'20
「인구규모」						
총인구	천명	38,124	42,869	47,008	48,875	49,326
남 자	천명	19,236	21,568	23,667	24,540	24,680
여 자	천명	18,888	21,301	23,341	24,334	24,646
성 비	여자백명당	101.8	101.3	101.4	100.8	100.1
인구밀도	명/km ²	385	432	473	490	495
「인구구조」						
0~14세	%	34.0	25.6	21.1	16.2	12.4
15~64세	%	62.2	69.3	71.7	72.9	72.0
65+	%	3.8	5.1	7.2	11.0	15.6
「부양비」						
유소년부양비 ¹⁾	%	60.7	44.3	39.5	37.2	38.9
노년부양비 ²⁾	%	6.1	7.4	10.1	15.0	21.7
중위연령 ³⁾	세	21.8	27.0	31.8	38.0	43.8
인구동태						
조출생률 ⁴⁾	‰	22.7	15.4	13.4	8.9	7.6
조사망률 ⁵⁾	‰	7.3	5.8	5.2	5.8	7.6
인구성장률	%	1.57	0.99	0.84	0.26	-0.02
평균수명						
계	”	65.7	71.3	76	79.6	81.5
남	”	61.8	67.3	72.3	76.1	78.0
여	”	70	75.5	79.6	82.9	84.7

자료 : 통계청, 「전국장래인구추계('06. 11)」

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 출생아수)/(연앙(年央)인구)×1,000

⑤ 조사망률 : (1년간 총 사망자수)/(연앙(年央)인구)×1,000

□ 주요국의 인구 고령화 속도

구 분	도달 년도			소요 년수	
	고령화사회 (7%)	고령사회 (14%)	초고령사회 (20%)	고령사회 (7%→14%)	초고령사회 (14%→20%)
한 국	2000	2018	2026	18년	8년
일 본	1970	1994	2006	24년	12년
이탈리아	1927	1988	2006	61년	18년
미 국	1942	2015	2036	73년	21년
독 일	1932	1972	2009	40년	37년
프 랑 스	1864	1979	2018	115년	39년

자료 : 통계청, 「전국장래인구추계」(2006)

□ 인구구조 변동 추이 및 전망

(단위: 만명)

구 분	1980	2005	2020	2030	2050
총 인 구	3,812	4,814	4,933	4,864	4,234
생산가능인구	2,372	3,453	3,551	3,130	2,242
노인인구	146	437	770	1,181	1,616
유소년인구	1,295	924	612	553	376

자료 : 통계청, 「전국장래인구추계」 2006

□ 출산율 현황

구 분	'80	'90	'00	'01	'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10
합계출산율 (명)	2.83	1.59	1.47	1.30	1.17	1.18	1.15	1.08	1.12	1.25	1.19	1.15	1.23
출생아수 (천명)	863	650	635	555	492	491	473	435	448	493	466	445	470

자료 : 통계청, 「2010년 출생통계」('11.8)

□ OECD 주요 국가의 합계출산율

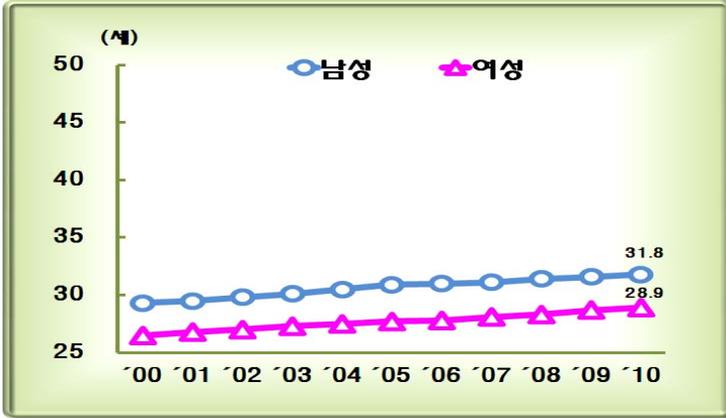
구 분	한국	일본	미국	영국	프랑스	독일	이탈리아
2001	1.30	1.33	2.03	1.63	1.88	1.35	1.25
2002	1.17	1.32	2.01	1.64	1.86	1.34	1.27
2003	1.18	1.29	2.04	1.71	1.87	1.34	1.29
2004	1.15	1.29	2.05	1.77	1.90	1.36	1.33
2005	1.08	1.26	2.05	1.79	1.92	1.34	1.32
2006	1.12	1.32	2.10	1.84	1.98	1.33	1.35
2007	1.25	1.34	2.12	1.90	1.96	1.37	1.38
2008	1.19	1.37	2.09	1.96	2.00	1.38	1.41
2009	1.15	1.37	2.01	1.94	1.99	1.38	1.41

* 자료 : OECD Fact Book



자료 : 보사연, 『5개년 저출산고령사회기본계획 수립연구(1차)』, 2006(합계출산율 1.08 유지시)

[초혼연령변동 추이]



* 자료 : 통계청, 『인구동태통계연보』, 각 연도

15. 노인 정책

15-1 노인인구 및 시설 현황

○ 노인인구 및 비율

(단위: 만명, %)

구 분	2000년	2009년	2010년	2018년	2026년
총인구	4,701	4,875	4,887	4,934	4,904
노인인구	339	519	536	707	1,022
비 율	7.2	10.7	11.0	14.3	20.8

자료 : 통계청, 「장래인구추계」, 2006

【노인인구비율('07년)】

일본 21.5%, 미국 12.6%, 노르웨이 14.6%,

한국 9.9%, 독일 20.2%, 스웨덴 17.4%

※ 자료 : 「OECD Health Data」 2009

○ 노년부양비 및 노령화지수

구 분	'70	'80	'90	'00	'06	'10	'20	'30	'50
노년부양비(%)	5.7	6.1	7.4	10.1	13.2	15.0	21.7	37.7	72.0
노령화지수	7.2	11.2	20.0	34.3	51.0	67.7	125.9	213.8	429.3
노인 1명당 생산가능인구(명)	17.7	16.3	13.5	9.9	7.6	6.6	4.6	2.7	1.4

자료 : 통계청, 「장래인구추계」, 2006

☞ 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	2009	2010	2011	2020	2030	2040	2050
65세이상 인구 수	5,193	5,357	5,537	7,701	11,811	15,041	16,156
65세이상 치매노인 수	445	469	495	750	1,135	1,685	2,127
치매 유병률(%)	8.6	8.8	8.9	9.7	9.6	11.2	13.2

자료 : 「2008년 치매노인 유병률 조사」 결과

○ 노인복지시설 현황

(2010. 12월 말 기준)

종 류	시 설	시 설 수	입소정원
합 계		69,237	163,136
노인주거복지시설	소 계	397	17,270
	양로시설	300	11,906
	노인공동생활가정	75	618
	유료노인복지주택	22	4,746
노인의료복지시설	소 계	3,852	131,074
	노인요양시설	2,429	107,506
	노인요양공동생활가정	1,346	11,361
	노인전문병원	77	12,207
노인여가복지시설	소 계	62,469	-
	노인복지관	259	-
	경로당	60,737	-
	노인교실	1,464	-
	노인휴양소	9	-
재가노인복지시설	소 계	2,496	14,792
	방문요양서비스	1,118	-
	주야간보호서비스	786	14,086
	단기보호서비스	67	706
노인보호전문기관	방문목욕서비스	525	-
	노인보호전문기관	23	-

15-2 주요 노인복지시책 개요

구 분	사 업 내 용
가. 노후소득보장 ○ 노인일자리 사업 ○ 노인취업지원센터 운영	○ 사업대상 : 65세 이상 취업희망 노인 200천명('11년 목표) ○ 지 급 액 : 월 20만원~30만원 이내의 인건비, 7개월 ○ 지원대상 : 255개소(6,945백만원) - 지원액 : 중앙회 120백만원, 연합회 60백만원, 지회 25백만원/ 개소/년(국고 100%)
나. 노후의료보장 ○ 노인장기요양보험 ○ 요양시설 확충 ○ 공립치매요양병원 확충 ○ 치매조기검진사업	○ 급여대상 : 65세 이상 노인 또는 65세 미만 노인성 질병을 가진 자로서 6개월 이상의 기간 동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인 * 장기요양등급 : 1~3등급 ○ 급여내용 - 시설급여 : 요양시설에 장기간 입소하여 신체활동 지원 등 제공 - 재가급여 : 가정을 방문하여 신체활동, 가사활동, 목욕, 간호 등 제공, 주간보호 및 단기보호기관 이용, 복지용구 구입 또는 대여 - 특별현금급여 : 도서벽지지역에 가족요양비 지급 ○ 본인부담율 - 시설 20%, 재가 15% - 의료급여 등 50% 경감, 기초수급권자 무료 ※ 비급여 : 식재료비, 이미용료 등 ○ 노인생활시설 확충 : 220개소, 57,472백만원(국고 50%) ○ 노인그룹홈 확충 : 5개소, 122백만원(국고 50%) ○ 소규모요양시설 확충 : 2개소, 60백만원(국고 50%) ○ 재가지원센터 확충 : 15개소, 765백만원(국고 50%) ○ 공립치매요양병원 확충 지원 - 7개소, 3,300백만원(국고 50%) ○ 검진대상 : 60세 이상 모든 노인을 대상 (저소득 노인에게 우선권 부여)

구 분	사 업 내 용
<ul style="list-style-type: none"> ○ 치매치료관리비 지원 ○ 노인 안검진 및 개인수술 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지원내용 : 진단검사, 감별검사(40천건, 국고 50%), 선별검사(지자체 부담, ('10)779천건) <ul style="list-style-type: none"> - 진단검사비용 : 80,000원/인 - 감별검사비용 : 80,000원/인 ○ 사업내용 : 선별검사(보건소) → 진단검사(거점병원) → 감별검사(거점병원) ○ 사업수행주체 : 각 시·군·구 보건소(거점병원과 연계) ○ 지원대상 : 만 60세 이상 치매노인 56천명 (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 50% 이하 (4인 가구 월 2,077천원 이하, 기초노령연금수급자 등) - 지원수준 : 월 3만원 범위내(연간 36만원) ※ 지역에 거주하는 치매노인의 치료관리를 위한 사례관리 실시 (77개 보건소에 사례관리 인력 지원) ○ 사업수행주체 : 각 시·군·구 보건소 ○ 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 2,540안 (망막질환 190, 백내장 등 기타질환 2,350) <ul style="list-style-type: none"> - 수술비 : 764백만원 (백내장 등 : 평균 240천원/안, 망막증 : 1,050천원/안) - 무료검진 및 저시력 재활사업 등 : 561백만원 ○ 사업수행주체 : 한국실명예방재단
<p>다. 안전보장 등</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 노인돌봄서비스 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 노인돌봄기본서비스 <ul style="list-style-type: none"> - 사업대상자 <ul style="list-style-type: none"> · 65세 이상의 실제 혼자 살고 있는 노인 약 14만명('11) - 사업내용 <ul style="list-style-type: none"> · 노인돌봄비(약 5,200명) 파견하여 독거노인 가정방문, 유선 등을 통한 주기적 안전확인, 생활교육, 보건복지서비스연계 실시

구 분	사 업 내 용
<ul style="list-style-type: none"> ○ 노인보호전문기관 운영 ○ 학대피해노인 전용쉼터 운영 지원 ○ 경로우대 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 노인돌봄종합서비스 <ul style="list-style-type: none"> - 사업대상자 <ul style="list-style-type: none"> · 65세 이상 장기요양보험 등급의 A, B의 전국가구 월평균 소득 150% 이하의 노인 약 31천명 - 사업내용 <ul style="list-style-type: none"> · 가사·활동지원서비스 월 27시간 또는 월 36시간 · 주간보호서비스 월 9회 또는 월 12회(10.8월~) ○ 사업내용 <ul style="list-style-type: none"> - 피학대노인 일시보호, 법률지원, 전문 상담 등의 서비스 제공 - 노인학대에 대한 인식개선 및 예방 등을 통한 노인 권익 보호 ○ 중앙노인보호전문기관(11.6월말 기준, 1개소) : 525백만원 ○ 지방노인보호전문기관(11.6월 현재, 24개소) : 2,958백만원 ○ 사업내용 <ul style="list-style-type: none"> - 학대피해노인 보호강화 및 심신 회복 도모 - 전문상담 서비스 제공으로 학대재발 방지 및 원가족 회복 지원 ○ 전용쉼터 운영지원(11.6월말 기준, 16개소) : 2,458백만원 ○ 국·공영 업종 <ul style="list-style-type: none"> - 수도권전철, 도시철도, 고궁, 능원, 국·공립박물관, 국·공립 공원 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

15-3 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 조기 정착 및 장기 지속가능성을 담보할 수 있도록 設計
 - ☞ 급여대상은 서비스가 꼭 필요한 中等症(3등급) 이상
 - ☞ 급여내용은 전문화·다양화하되 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 노인복지 사각지대 해소

- 노인장기요양보험제도 실시('08.7.1)
- 저소득층 본인부담 경감(50%) 확대('09.7.1)
 - ※ 회귀난치성 질환, 만성질환자 → 건강보험료 하위 10%(농어촌지역 하위 15%)
- 신규 방문요양기관 인력기준 강화('10.2.24)
 - ※ (기존) 요양보호사 3명 이상(농어촌 2명) → (개정) 요양보호사 15명 이상(농어촌 5명), 20% 이상 상근배치

- 장기요양기관 평가도입 및 실시(2년마다 정기평가)
 - ※ '09~'10 신청주의, 금년부터 전기관 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, 욕창 예방매트리스, 이동욕조, 목욕리프트)을 저렴한 비용으로 사용
- 치매중증도가 낮아도 문제행동이 빈발하여 가족 수발부담이 큰 경증 치매 어르신에 대한 보장성 확대 ('11. 6월~)
 - ※ 1차 인정조사 결과 3등급 혹은 등급의 기준에 해당하는 자 중 치매질환 의심자로 분류되는 경우 별도의 점수척도를 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

□ 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, 사망률 감소, 삶의 질 향상
가족의 부양부담 경감	<ul style="list-style-type: none"> ○ 요양시설은 급여비용의 20% 부담 * 월 100~200만원 ⇒ 40~60만원(식비 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 10만명이상 고용창출효과 ○ 지역 요양시설 확대 '06년 815개소 → '10년 6월 3,443개소
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 이상의 기간 동안 스스로 일상생활을 수행하기 어려우신 분
 - * 장기요양등급 : 1등급(最重症), 2등급(重症), 3등급(中等症)

▷ 장기요양인정 및 서비스 이용절차

- ① (공단 각 지사별 장기요양센터) 신청 → ② (공단직원) 방문조사 → ③ (등급판정위원회) 장기요양 인정 및 등급판정 → ④ (장기요양센터) 장기요양 인정서 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

▷ 장기요양기관현황

종 류	시 설	2011.6	
		시 설 수	입 소 정 원
합 계		23,980*	12,517
시 설 급 여		3,963	12,517
재가급여	소 계	20,017	
	방 문 요 양 서 비 스	9,094	
	주 야 간 보 호 서 비 스	1,312	
	단 기 보 호 서 비 스	214	
	방 문 목 욕 서 비 스	7,361	
	방 문 간 호 서 비 스	714	
	복 지 용 구 서 비 스	1,322	

* “계”는 서비스별 제공기관의 단순 합(한 시설에서 여러 서비스 제공)

▷ 관리운영 : 국민건강보험공단과 지자체 역할 분담

▷ 재정부담 : '11년 31,319억원 수준

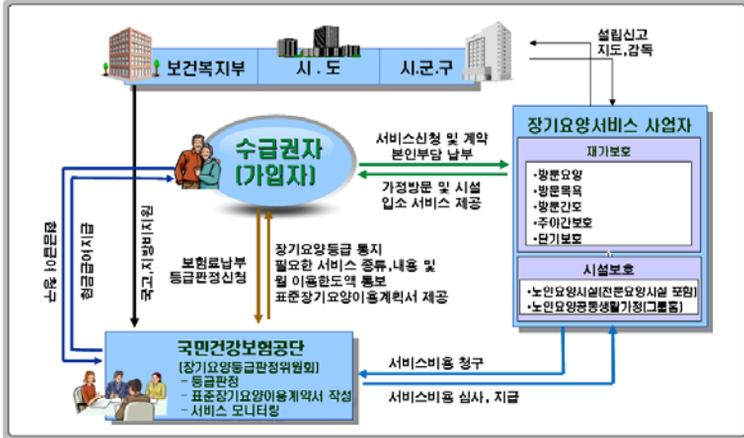
(보험료 20,203억, 국고 3,883억, 의료급여부담금 등 7,233억원)

- 장기요양보험료 : 건강보험료액의 6.55%
(평균 보험료 : 지역 4,882, 직장 5,249원)
- 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]



[요양등급별 상태]

1등급	2등급	3등급
		
<ul style="list-style-type: none"> - 일상생활에서 전적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자 - 장기요양인정점수 95점 이상인 자 	<ul style="list-style-type: none"> - 일상생활에서 상당부분 다른 사람의 도움이 필요한 자 - 장기요양인정점수 75점 이상 95점 이하 	<ul style="list-style-type: none"> - 일상생활에서 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자 - 장기요양인정점수 55점 이상 75점 미만

* 상기 이미지는 이해를 돕기 위한 것으로 실제(예. 보행가능한 2등급 중증치매환자)와 다를 수 있음

15-4 치매조기검진사업

- 사업목적
 - 치매의 위험이 높은 60세 이상 노인을 대상으로 치매 조기검진을 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 거점병원을 지정·연계하여 치매선별검사, 진단검사, 감별검사 실시

1단계	선별검사 (MMSE-DS)	보건소
2단계	진단검사 (신경인지검사, 전문의 진료 등)	거점병원
3단계	감별검사 (혈액 검사, 뇌 영상 촬영 등)	거점병원

- 발견된 치매환자에게 정보 제공 또는 관련 서비스를 연계하여 지원하고, 치매 위험군에 대해서는 지속적인 치매예방 교육·홍보 실시

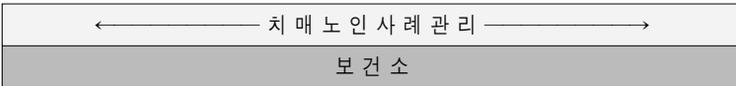
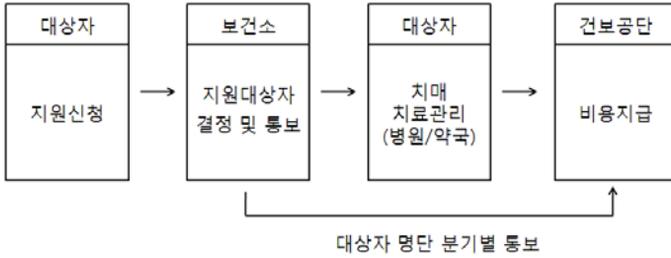
○ 사업규모

구 분	2008년	2009년	2010년	2011년
예산(억원)	8 (국비 4, 지방비 4)	16 (국비 8, 지방비 8)	25.6 (국비 12.8, 지방비 12.8)	32 (국비16, 지방비16)
조기검진건수	144,125건	504,118건	779,928건	421,686건(6월말)

15-5 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 사례관리를 할 수 있도록 보건소(11년 77개 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 50% 이하
(4인 가구 기준 2,077천원 이하)
 - ※ 치매치료약을 복용하는 치매환자로서 보건소장이 예산의 범위 내에서 지원이 필요하다고 인정하는 경우 지원 가능
 - (예시) 기초노령연금 수급자, 치료의 효과가 높은 경증치매환자(CDR 1점 이하 or GDS 5단계 이하), 60세 미만의 초로기 치매환자
- 지원범위 : 치매 치료관리를 위한 진료 시 처방받은 약제에 대한 보험급여분의 본인부담 비용(약제 처방시 진료비용 포함) 지원
- 지원수준 : 지원대상자 1인당 월 3만원, 연간 36만원 상한 범위 내

○ 지원절차



○ 사업규모 및 예산(2011년 기준)

(단위: 원)

구 분	지원규모	국비:지방비	국 비
치료관리비지원	56천명(서울 제외)	5:5	81.6억
사례관리지원	77개 보건소	5:5	7.7억
계			89.3억

15-6 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 '노인돌봄미바우처'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 : 노인돌봄미(약 5,200명)을 파견하여 독거노인에 대한 생활 실태 및 복지욕구 파악, 안전확인 및 생활교육 실시, 노인관련 보건·복지서비스 연계활동을 통해 독거노인에 대한 사회적 안전망 구축
- 노인돌봄종합서비스(구 노인돌봄미바우처 사업)
 - 사업대상
 - 만 65세이상 치매·중풍, 노인성 질환 등으로 거동이 불편한 노인
 - ※ 노인장기요양보험 등급외 A, B
 - 전국가구 월평균소득 150%이하

가구원 수	1인	2인	3인	4인	5인	6인이상
소득기준(만원/월)	196	359	507	587	638	689

- 사업내용
 - 가사·활동지원서비스 월 27시간 또는 월 36시간
 - 주간보호서비스 월 9회 또는 월 12회
 - ※ 전자바우처사업으로 정부지원 월 212~323천원, 본인부담 무료~48천원

○ 사업규모

(단위: 백만원, 명)

사 업 명	'10년			'11년		
	예산	수혜자	일자리	예산	수혜자	일자리
○ 노인돌봄서비스	88,494	146,266	12,145	100,217	203,125	13,573
- 노인돌봄기본서비스	33,955	119,526	5,433	35,934	142,000	5,735
- 독거노인 응급안전 돌봄 서비스(운영)	1,080	15천가구	27	2,058	30천가구	57
- 노인돌봄종합서비스*	53,459	26,740	6,685	62,225	31,125	7,781

* 노인돌봄종합서비스는 '10년 가사간병서비스(65세이상)와 통합

○ '08~'12년 독거노인 증가추이

(단위: 천명, %)

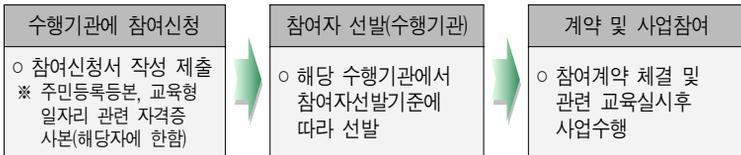
연 도	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년
전체 노인수	5,016	5,193	5,357	5,537	5,742
65세이상 1인가구 ¹⁾	931	976	1,021	1,065	1,111
독거노인 수 ²⁾	160	168	176	183	191
전체노인중 독거노인 비율	3.2	3.2	3.3	3.3	3.3

1) 자료 : 통계청 추계인구·가구 자료(2007)

2) 독거노인 : 사회적관계단절, 영양급식 및 동작능력 제한, 높은 보건복지서비스 욕구 등으로 인해 보호가 필요한 1인 가구 노인

15-7 노인일자리 창출

- 사업목적
 - 급속한 고령화 및 최근 경제 위기에 따라, 일하기 희망 노인에게 맞춤형 일자리 제공
 - 일을 통한 소득 보충, 사회관계 개선 및 건강 증진 등으로 ‘노인 4고(苦)*’ 해결
 - 일자리 참여노인은 의료비 절감(연간 약 18만원), 빈곤율 개선(64.1% → 58%)*
 - ※ [노인일자리사업에 대한 사회경제적 효과분석, '09 서울대 산학협력단]
 - ※ 노인 4고(苦) : 경제적 문제, 건강문제, 역할 상실, 고독과 소외감
- 사업대상
 - 65세 이상 노인, 저소득층 우선 선발(기초생활수급권자 및 정부지원일자리 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
 - '11년 200천개 노인일자리 창출
 - 지원내용 : 국고 146,698백만원(일반회계), 1,944백만원(제주, 균특회계)
 - 지원비율 : 서울 30%, 지방 50%

- 지원내용 : 공공분야 176천개, 민간분야 24천개 지원

(단위: 백만원, 명)

유형	정의	일자리 예시	지원 내용	
공공 분야	공익형	지자체 및 공공기관 업무영역에서 창출된 일자리로 지역사회 발전 및 개발에 공헌하는 공익성이 강한 일자리	거리·자연환경지킴이, 교통안전, 방범순찰, 공공시설 관리사업, 도서관사서도우미 등	월 20만원, 7개월
	교육형	특정분야 전문지식·경험 소유자가 복지시설 및 교육기관 등에서 강의하는 일자리로 “자원봉사형” 일자리	숲생태·문화재해설사, 예절·서예·한자강사 등	월 20만원, 7개월
	복지형	사회활동이 어려운 소외계층의 생활안정과 행복추구를 지원하는 일자리	노(老)-노(老)케어, 노인주거 개선, 독거노인보호, 보육도우미 등	월 20만원, 7개월
민간 분야	시장형	사업초기 투자비의 일정 기간 지원이후 사업단 자체수익만으로 사업운영이 가능할 정도로 자립이 예상되는 일자리	식품제조 판매, 아파트택배, 지역 영농사업 등 소규모로 공동 사업단을 구성 운영하는 사업	수익에 따라 배분
	인력 파견형	수요처의 요구에 의해 일정교육 수료 후 해당수요처에 파견되어 일정 임금을 지급받는 일자리	시험감독관, 주유원, 주례사 등 인력풀운영방식의 사업과 가사도우미, 건물관리, 경비 등 맞춤형 파견사업	수요처와의 계약에 따름

○ 사업규모

(단위: 백만원, 자리)

구분	'06년 실적	'07년 실적	'08년 실적	'09년 실적	'10년 실적	'11년 목표
예산	51,973	76,262	84,349	144,351 (추경, 균특포함)	136,638	146,698
일자리수	83,038	115,644	126,370	196,000	216,441	200,000

15-8 장사제도 관련 현황

○ 연도별 화장률

(단위: %)

구 분	'92	'95	'00	'01	'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10
화장률	18.4	22.0	33.7	38.5	42.6	46.4	49.2	52.6	56.5	58.9	61.9	65.0	67.5

* 죽은태아·개장유골을 제외한 순화장률임

○ 화장시설 및 화장실적 현황

(단위: 개소수, 건수, '10.12.31 현재)

화장시설(화장로)				화장건수('10.1.1~12.31)			
시·도	공설	사설	화장로수	계	시체	죽은태아	개장유골
51	51	-	277	229,331	175, 856	7,179	46,296
수도권	4	-	67	75,020	67,770	1,843	5,407
기 타	47	-	210	154,311	108,086	5,363	40,889

○ 장사시설 설치 현황

(단위: 개소수, '10.12.31현재)

구 분	묘 지	봉안당	자연장지	장례식장
계	462	182	227	984
공 설	309	128	20	36
사 설	153	54	207	948

* 사설 묘지 및 봉안당은 법인임

○ 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 예약할 수 있으므로, 부정예약 및 중복예약이 근절되었으며, 화장예약의 투명성 확보와 화장시설 자원의 효율적 운영에 기여
- 기타 : 장사등에관한법률 개정안(법사위 계류중)에 동 시스템운영의 법적 근거 마련중
- 위탁운영기관 : 한국보건사회연구원 장사정보운영센터

16. 아동 정책

16-1 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	43.8
1970	32,241	15,811	49.0	42.5
1980	38,124	15,683	41.1	34.1
1990	42,869	13,568	31.7	25.6
2000	47,008	12,077	27.5	21.1
2005	48,138	11,105	23.1	19.2
2008	48,607	10,490	21.6	17.4
2009	48,747	10,247	21.0	16.8
2010	48,875	9,976	20.4	16.2
2011	48,989	9,688	19.8	15.6
2015	49,277	8,556	17.4	13.7
2020	49,326	7,482	15.2	12.4

[학령인구]

(단위: 천명)

	계 (6~21세)	6~11세	12~14세	15~17세	18~21세
		(초등학교)	(중학교)	(고등학교)	(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	10,221	3,643	2,071	2,032	2,475
2009	10,062	3,464	2,025	2,067	2,506
2010	9,901	3,297	1,962	2,069	2,574
2011	9,709	3,124	1,892	2,045	2,648
2012	9,494	2,940	1,846	2,000	2,708

16-2 요보호아동 및 아동복지시설 현황

□ 요보호아동 발생현황

(단위: 명)

구 분	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11.6
계	10,222	9,393	9,420	9,034	8,861	9,284	9,028	8,590	4,286
기아 및 미혼모아동	5,085	4,485	3,067	3,252	2,722	2,551	3,292	2,995	1,475
미 아	79	62	63	55	37	151	35	210	24
아동학대 가출아동	5,058	4,846	6,290	5,727	6,102	6,582	5,701	5,385	2,787

□ 아동복지시설 현황

('10.12월, 단위: 개소, 명)

구 분	계	양육	직업 훈련	보호 치료	자립 지원	일시 보호	종합 시설	그룹홈
시설수	696	238	2	11	12	14	3	416
입소인원	19,246	15,787	69	495	235	402	131	2,127

* 지역아동센터 제외

16-3 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
- 지원내용 : 290개소('09년) → 348개소('10년) → 348개소('11년)
- 지원수준('11년)
 - 보호자 인건비 : 37,034천원/2인·연
 - 관리운영비 : 230천원/세대·월
 - 연장근로수장 : 예산범위내에서 지원

16-4 가정입양지원

□ 국내·외 입양

○ 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

○ 현 황

(단위: 명)

구분	'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11
계	4,059	3,851	3,899	3,562	3,231	2,652	2,556	2,439	2,475	1,388
국내	1,694	1,564	1,641	1,461	1,332	1,388	1,306	1,314	1,462	781
국외	2,365	2,287	2,258	2,101	1,899	1,264	1,250	1,125	1,013	607

* 국내·외 입양기관 : 4개 기관, 국내입양기관 : 18개 기관

○ 입양가정에 대한 경제적 지원('11년)

- 입양수수료(270만원), 입양양육수당(13세 미만, 월 10만원), 의료급여 1종
- 18세미만 장애아동 입양 양육보조금(중증 월 62.7만원/ 경중 55.1만원) 및 의료비(연 260만원 한도 내) 지원

○ 양부모 자격 요건 완화 : 독신자 허용, 연령제한 완화(아동과의 연령차 45세 → 60세 미만), 자녀수 제한 규정 삭제

○ 공무원 대상 입양휴가제(20일) 실시

○ 국내입양우선추진제 시행('07년 도입) : 아동인수 후 5개월간 국내입양만을 우선 추진

○ 해외입양인 사후서비스 지원

- 입양인 친부모 찾기 등을 위해 '입양정보통합관리시스템('11.5월) 구축
- 한국어 학습지원, 모국체류 입양인 쉼터제공, 해외입양인 모국방문프로그램 지원 등

16-5 가정위탁지원

□ 가정위탁사업

- 가정위탁사업의 목적
 - 요보호아동을 보호·양육하기를 희망하는 가정에 위탁함으로써 가정적인 분위기에서 건전한 사회인으로 성장할 수 있도록 함
- 지원대상
 - 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
'01	3,246	4,425	810	1,170	2,195	2,931	241	324
'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
'11.6	11,335	15,138	7,338	10,034	3,121	4,005	876	1,099

- 위탁가정 아동에 대한 지원내용
 - 국민기초생활보장법에 의한 수급자 선정기준에 따라 생계, 의료, 교육 등 실시
 - 가정위탁아동 상해보험 가입 지원(1인당 보험료 7만원/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

□ 소년소녀가정보호

- 사업목적
 - 실질적으로 가정을 이끌어 가는 소년소녀가정의 아동에 대하여 생활보호를 해줌으로써 자립능력 배양 및 건전한 사회인으로 육성 도모
- 추진방향
 - 소년소녀가정 지정을 제한하고 가정위탁보호로 전환 추진
 - ※ 소년소녀가정 제도는 아동에게 위험을 초래할 수 있고, UN 등에서도 폐지 권고
- 보호내용
 - 국민기초생활보장법에 의한 생계급여 및 교육급여
 - 의료급여법에 의한 의료급여
 - 무주택 소년소녀가정 전세자금 지원(국토해양부)
 - 부가급여 지원 : 1인당 월 10만원 이상('05년 지방이양)

○ 연도별 보호 실적
 - 재학현황

(단위: 명)

연도	계	미취학	초등재	중 재	고 재	대 재	기 타
'00	9,579	121	1,862	3,217	4,041	22	316
'01	8,060	133	1,640	2,611	3,414	16	246
'02	6,947	115	1,478	2,232	2,936	10	176
'03	6,184	99	1,309	1,966	2,668	9	133
'04	5,444	87	1,244	1,681	2,331	3	98
'05	4,332	85	901	1,343	1,923	3	77
'06	3,271	39	572	1,031	1,570	2	57
'07	2,501	25	401	789	1,226	3	57
'08	2,058	12	292	621	1,080	-	53
'09	1,596	10	196	440	904	-	46
'10	1,327	9	149	375	753	2	39
'11.6	998	6	111	269	577	-	35

※ 기타는 미재학자임

16-6 아동학대예방 사업

□ 아동학대 예방 및 피해아동 보호·지원

[아동학대 유형별 실태]

(단위: 건)

구 분	계	신체학대	정서학대	성학대	방 임	유 기	중복학대
2000 (10~12월)	464	180	30	23	205	26	-
2001	2,105	476	114	86	672	134	623
2002	2,478	254	184	65	814	212	949
2003	2,921	347	207	134	965	113	1,155
2004	3,891	364	350	177	1,367	125	1,508
2005	4,633	423	512	206	1,635	147	1,710
2006	5,202	439	604	249	2,035	76	1,799
2007	5,581	473	589	266	2,107	59	2,087
2008	5,578	422	683	284	2,237	57	1,895
2009	5,685	388	778	274	2,025	32	2,238
2010	5,657	348	773	258	1,870	14	2,394
계	27,275	4,114	4,824	2,022	15,932	995	16,358

- 아동학대예방 사이버교육 개설·운영 및 홍보 동영상 제작·배포 등 아동학대를 사전에 방지하기 위한 교육·홍보사업 추진
- 학대피해아동의 발견, 보호 및 아동학대예방 사업 추진 등 종합적인 서비스 제공을 위한 아동보호전문기관(45개소) 설치·운영
 - 중앙아동보호전문기관 1개소와 지역아동보호전문기관 44개소 운영

- 주요업무

< 중앙아동보호전문기관 >

- 아동학대예방 관련 연구 및 교육 프로그램 개발·운영
- 아동학대예방 사업 정책제안
- 아동보호전문기관 상담원 보수교육, 성학대전문상담원 양성교육, 학대행위 자치료 전문상담원 양성교육
- 아동보호전문기관 전산시스템 운영 및 아동학대 관련 데이터 관리
- 국제 아동학대사례 개입 및 관계 기관과의 연계체계 구축
- 지역아동보호전문기관 업무지원 및 아동학대예방사업 홍보 실시 등

< 지역아동보호전문기관 >

- 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(시스템 입력 및 보존)
- 아동학대예방 교육 및 홍보
- 지역사회 관련 기관과의 네트워크 구축

16-7 실종예방 및 조기발견체계 구축

1. 실종아동등 발생 및 발견 현황

연 도	일반아동			장애인(연령불문)		
	발생건수	발견 현황		발생건수	발견 현황	
		보호자인계 (가정복귀율)	미발견		보호자인계 (가정복귀율)	미발견
2006	7,064	7,057(99.9%)	7	6,872	6,827(99.3%)	45
2007	8,602	8,600(99.9%)	2	7,239	7,220(99.8%)	39
2008	9,470	9,469(99.9%)	1	4,864	4,852(99.8%)	12
2009	9,240	9,239(99.9%)	1	5,564	5,530(98.4%)	34
2010	10,829	10,819(99.9%)	10	6,699	6,635(99.0)	64
2011.6	5,765	5,718(99.2%)	47	3,440	3,307(96.1%)	133

※ 「실종아동등의 보호 및 지원에 관한 법률」(’05.12.1시행)에 따라 실종신고 당시 14세미만에서 ’11.8.4일자 법개정에 의하여 실종당시 14세미만 아동으로 범위 확대

※ 장애인 : 장애인복지법 제2조의 장애인 중 지적·자폐성·정신장애인

2. 실종아동등 보호 및 지원사업 협력체계

보건복지부 (실종아동전문기관)	경 찰 청 (실종아동찾기센터)	지방자치단체	보호시설 또는 정신의료기관 등
<ul style="list-style-type: none"> ○ 법령 개정 ○ 실종 관련 정책 수립 및 시행 ○ 무연고아동 등 신상 카드 DB 구축 ○ 실태조사 및 연구 ○ 실종예방 교육 및 홍보 ○ 실종아동 등의 가족 지원 등 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 실종신고 접수체계 구축·운영 (신고전화 182) ○ 수색 및 수사 ○ 유전자 검사 대상물 채취 ○ 관계 장소 출입·조사 ○ 위반사항 과태료 부과·징수 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보호조치 아동에 대해 경찰서에 실종 신고 접수 ○ 신상카드 작성·제출 여부 지도·감독 ○ 관계 장소 출입·조사 ○ 위반사항 과태료 부과·징수 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보호하고 있는 아동 등에 대해 경찰서에 실종신고 접수 ○ 무연고아동 등에 대한 신상카드 작성 제출

3. 무연고아동등 신상카드 DB 구축현황(실종아동전문기관)

(단위: 명, '11.6월 기준)

합계	아동시설	장애인시설	정신요양시설	정신병원	부랑인시설	기타
16,734	2,972	7,396	2,125	2,295	1,881	65

4. 유전정보(DNA) DB 구축현황(실종아동전문기관)

(단위: 명, '04.4.~'11.6월 기준)

검체접수			상봉 건수		
계	아동 및 장애인	보호자	계	아동	장애인
24,092	22,629	1,463	172	84	88

16-8 아동발달지원계좌 운영

- 요보호아동의 사회진출 시 경제활동에 소요되는 초기비용 마련을 위한 자산형성을 지원하여 빈곤의 대물림을 방지코자 아동발달지원계좌(CDA : Child Development Account)를 '07년 4월부터 도입

*** 사업 취지와 국민에 대한 친근감 제고를 위해 '09.1월부터 「디딤씨앗통장」으로 명칭을 변경하여 사용**

○ 사업개요

- 아동이 보호자, 후원자의 후원으로 50만원이내의 금액을 매월 적립하면 국가(지자체)에서 만 17세까지 3만원 이내의 매칭자금을 지원하여 아동의 자축심을 높이고 자립의지를 함양하여 줌

- 적립금 사용은 만 18세 이후 학자금·기술자격취득비용·취업훈련비용·창업 지원금·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

- 만18세 미만 아동으로서 아동복지시설 생활아동, 가정위탁아동, 소년소녀 가정, 공동생활가정 및 장애인시설 생활아동 및 기초수급자 아동일부

- 가정회복 및 정부의 가정보호 확대정책으로 중도에 가정으로 복귀하는 아동도 희망시 계속 지원

- 지원기간 : 0세부터 만 17세까지 지원

※ 저축실적('11.7월말) : 약 815억원(아동적립액 451, 정부매칭지원액 364)

대상아동	총가입자 (가입률)	실가입자	저축아동 (저축율)	1인당 월평균 저축액
42,958명	41,077(95.6%)	33,928명	32,782명(96.6%)	29,846원

* 총 가입자는 아동발달지원계좌를 개설한 전체 아동수, 실 가입자는 총 가입자 중 만기경과 및 적립금 인출아동 계좌를 제외

** 저축율은 실가입자 중 저축아동의 비율

○ 운영체계 및 절차

- 보건복지부 : 정책 기획 및 개발, 사업총괄 및 지도
- 한국아동복지협회(디딤씨앗통장사업부) : 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 해지요구시 승인

16-9 아동급식 지원

- 지원대상 : 빈곤가족해체, 보호자의 실직가출 등의 사유로 밥을 굶거나 굶을 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	교육과학기술부 (교육청)	학교급식비 감면	시도교육비 특별회계
	학기중 토·공휴일 중식	보건복지부 (지자체)	단체급식소, 일반음식점, 도시락, 부식, 식품권 지원 등	
	방학중 중식			
	연중 조·석식			
미취학아동 조·중·석식				

※ '09년 한시적 방학중 급식비 국고예산 지원 : 541억(본예산 421억+추경 11억+예비비, 특별교부세, 교육재정특별교부금 109억)

※ '10년 한시적 방학중 급식비 국고예산 지원 : 203억(예비비, 특별교부세, 교육재정특별교부금), '10년말 결산아동급식 한시적 국고지원 종료

- 지원인원
 - 방학중 지원인원 : 471,515명('11.7월말 기준)
 - 토·공휴일 중식 지원인원 : 193,126명('11.7월말 기준)
 - 연중 조·석식 지원인원 : 77,850명('11.7월말 기준)
- 지원방법
 - 지역실정과 아동여건에 따라 급식소 급식, 일반음식점 급식, 도시락 배달, 부식지원, 식품권 등 지원

(’11.7월 현재, 단위: 명)

구 분	단체급식소	일반음식점	도시락	부식	식품권	기타
471,515	104,405	181,471	50,093	64,859	68,923	1,764
100%	22.1%	38.5%	10.6%	13.8%	14.6%	0.4%

○ 급식비 : 1식당 3,000원 이상(’05년 지방이양)

※ 시군구별 지원단가 상이 : 3,000~5,000원

(경기, 울산 3,500원/ 서울, 인천, 경남 4,000원/ 충남 계룡시 5,000원)

16-10 아동안전사고 통계

□ 연도별 아동안전사고 사망자 수

구 분	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
14세이하인구(천명)	9,417	9,240	8,996	8,580	8,519	8,180	7,907
아동안전사고 사망자 수(명)	891	756	645	538	508	440	386
아동10만명당 사망자 수(명)	9.5	8.18	7.17	6.27	5.96	5.38	4.88

□ 아동안전사고 사망자수 국제 비교(아동 10만명 당)

대상국	우리나라	OECD 평균	스웨덴	영 국	독 일	일 본
사망자수	4.88	5.6	2.7	3.3	3.7	4.6
기준연도	2010	2005	2005	2005	2005	2005

□ 아동안전사고 사망자 유형별 현황(14세 이하아동)

구분	계	운수	익사	추락	화상	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

□ 가정내 아동안전사고 발생추이(전체 발생장소 중 가정내 발생 사고)

구 분	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
전체 발생건수	2,342	3,345	4,040	4,541	5,431	9,421	11,427
가정내 발생건수	1,380	2,011	2,502	2,762	2,794	5,576	7,299
비 율	58.9	60.1	61.9	60.8	51.4	59.2	63.3

※ 소비자원 CISS(소비자위해감시시스템)에 접수되는 14세 이하 어린이 안전사고 분석 통계

16-11 아동안전지킴이

○ 사업개요

- 퇴직경찰관 등을 아동안전지킴이로 선발, 학교 주변, 놀이터·공원 등에 대한 순찰활동을 통하여 유괴 등 아동대상 범죄 예방

○ 추진배경

- '08년 안양·일산 초등학생 사건, '09년 조두순 사건 등으로 아동범죄에 대한 사회적 관심 및 아동보호 정책요구 증대
- 「아동·여성보호종합대책」 중 세부과제로 사업 추진('08.4월)

○ 추진경과

- '08년 서울·인천·경기지역 11개 경찰서 110명 시범운영(5~12월)
- '09년 신규사업, 101개 경찰서 1,010명 운영(3~12월)
- '10년 사업 확대 174개 경찰서, 1,740명 운영(3~12월)
- '11년 전국 확대 248개 경찰서, 2,270명 운영(3~12월)

○ 예산

2008년	2009년	2010년	2011년
1억6천만원 (청소년육성기금)	32억원 (일반회계)	55억원 (일반회계)	72억원 (일반회계)

- 근무형태 : 1일 4시간(14:00~18:00), 주 5일(월~금) 원칙
- 사업추진체계 : 민간경상보조(재향경우회)
- 협력체계 : 복지부, 경찰청, 재향경우회, 대한노인회 4자간 협약체결
- 운영성과
 - 2008년 범죄예방·보호실적 : 1,633명
 - 2009년 범죄예방·보호 및 범인검거 지원실적 : 28,308명
 - 2010년 범죄예방·보호 및 범인검거 지원실적 : 17,513명

16-12 드림스타트 사업

□ 사업목적

- 빈곤의 대물림을 방지하고 건강하고 행복한 사회구성원으로 성장할 수 있도록 빈곤아동에 대한 통합서비스 제공 체계 구축
 - 사업지역을 '12년까지 전국 시군구로 확대하고, 지역내 서비스 연계·조정 체계 구축 추진

□ 사업개요

- 저소득 가정의 아동과 가족, 임산부를 대상으로 사례관리를 실시하여 문제를 조기 진단하고, 보건·복지·보육 등 통합서비스 연계 지원
 - (지원대상) 기초수급 및 차상위(120%) 가정의 만 12세 이하 아동, 가족, 임산부
 - (서비스 내용) 위기도별 사례관리, 건강검진 및 치료지원, 기초교육 및 학습지원, 사회정서 증진 서비스, 부모교육 및 상담 등
 - (전달체계) 드림스타트센터(시군구 소속)를 중심으로, 보건소·학교·사회복지관·아동보호전문기관 등 지역자원과 연계 지원

【연도별 사업추진 현황】

구분	사업지역	예산	대상 아동 수 (가구/가족)	만족도
'07년	16개	50억	3,769명 (2,465/4,882명)	아동 79.5%, 부모 86.7%
'08년	32개	98억	9,901명 (6,516/1,3426명)	아동 85.4%, 부모 88.4%
'09년	75개	225억 (지방비 2억)	26,208명 (17,141/34,523명)	아동 88.5%, 부모 95.8%
'10년	101개	301억 (지방비 2억)	32,641명 (21,699/44,728명)	아동 89.3%, 부모 97.4%
'11년	131개	372억 (지방비 2억)	-	-

[사업지역 현황]

시도	년도	시군구	시도	년도	시군구	시도	년도	시군구	
서울	'07	종량구	경기	'08	남양주시	전북	'07	정읍시	
	'08	성북구		'09	성남시		'08	원주군	
	'11	노원구		'09	군포시		'09	고창군	
	'11	마포구		'09	안산시		'09	부안군	
	'11	은평구		'09	수원시		'10	남원시	
	'11	도봉구		'10	고양시		'10	군산시	
부산	'07	사하구		'10	화성시		'10	전주시	
	'08	부산진구		'10	광명시		'11	김제시	
	'09	남구		'10	오산시		'07	강진군	
	'09	북구		'10	구리시		'07	여주시	
	'09	중구	'11	파주시	'08	보성군			
	'09	서구	'11	용인시	'08	니주시			
	'09	동구	'11	동두천시	'09	목포시			
	'09	연제구	'07	양구군	'09	영광군			
	'10	사상구	'08	강릉시	'09	장성군			
		'11	금정구	'09	속초시	'09	순천시		
대구		'11	동래구	'09	양양군	'09	고흥군		
		'11	해운대구	'09	동해시	'09	원도군		
	'07	수성구	강원	'09	횡성군	'10	담양군		
	'08	남구		'09	철원군	'10	화순군		
	'09	동구		'09	화천군	'10	곡성군		
	'09	달서구		'10	평창군	'11	영암군		
	'10	북구		'10	홍천군	'11	구례군		
'10	서구	'11		태백시	'11	무안군			
	'11	달성군		'11	영월군	'11	장흥군		
인천	'07	계양구	충북	'08	청주시	경북	'07	영주시	
	'09	동구		'09	충주시		'08	포항시	
	'09	남구		'09	제천시		'09	김천시	
	'09	중구		'10	진천군		'09	문경시	
	'10	남동구		'10	음성군		'09	경산시	
	'10	연수구		'11	청원군		'09	영천시	
	'10	서구		'11	영동군		'11	구미시	
		'11		부평구	'11		단양군	'11	상주시
광주	'07	남구	충남	'09	서산시	경남	'07	김해시	
	'07	북구		'09	보령시		'08	사천시	
	'08	동구		'09	천안시		'08	함양군	
	'09	광산구		'09	청양군		'10	통영시	
	'09	서구		'09	아산시		'10	함안군	
대전	'08	동구		'10	논산시		'11	거제시	
	'09	서구		'10	공주군		'11	거창군	
울산	'07	울주군		'10	당진군		'11	양산시	
경기	'07	시흥시		'11	부여군		제주	'07	제주시
	'07	포천시		'11	서천군			'08	서귀포시
	'08	안양시	'11	태안군	계	총 131개 지역			

- 사례관리 체계 : 아동별·가족별 욕구와 여건 진단(인테이크, 위기도 사정)
→ 필요 서비스 기획 → 서비스 연계 → 사례점검 → 위기도 재사정 → 2차 서비스 연계 및 모니터링(또는 종결 및 사후관리)
- 연계 서비스 내용 : ① 기본서비스(통합사례관리) ② 필수서비스(건강검진 및 예방, 정신건강, 기초학습, 사회정서, 산전·산후관리, 부모교육) ③ 선택 서비스(건강관리, 치료지원, 학습지원, 문화체험, 양육지원 등)

【 통합서비스 분류별 서비스 예 】

대분류		중분류		서비스 예		대분류		중분류		서비스 예	
필수 서비스	신체/건강	건강검진 및 예방	건강검진 및 예방접종 건강교육/클리닉	신체/건강	건강관리	방역서비스	선택 서비스	인지/언어	치료지원	치과, 안과, 소아과 등 치료	
		정신건강	일반상담 및 심리치료, 인터넷 중독		산전산후관리, 부모교육						
	인지/언어	기초학습	영유아 가정방문/기관 방문 교육중재 프로그램 독서 지도	교육상호작용관련 부모교육	학습지원	도서관 운영 학습 멘토링 보통학습 및 예체능					
	정서/행동	사회정서	사회성발달 프로그램 학대/성폭행//학교폭력 예방 진로지도 및 멘토링		정서/행동	문화체험	문화체험 영화 및 공연관람				
						양육지원	보육/복지기관 연계 부모취업지원 아간보육				
			부모-자녀관계 향상 프로그램, 부모교육		기타	중앙후원개발 물품지원 및 후원자 연계					

16-13 아동 방과 후 돌봄서비스

□ 추진배경

- 부모의 맞벌이, 한부모 등으로 방과후 나홀로 방치되어 있는 아동청소년의 비행·범죄 노출 사전예방 및 학습부진 해소
- 저소득층 청소년들에게 보충학습·적성교육·급식·상담 등 종합적 돌봄서비스 제공으로 계층간 양극화 해소 및 사회통합 기여

□ 사업내용

- 2011년 지역아동센터 3,260개소 운영 지원
- 2011년 아동복지교사 2,700명 지역아동센터에 파견 지원

(2011년 기준)

	예산(백만원)	개소(인원)	지원금액
지역아동센터	72,106	3,260개	개소당 월 370만원
아동복지교사	22,065	2,700명	인당 월 103만원

□ 추진현황

- 방과후 돌봄서비스 확대 및 지원체계 내실화
 - 지역아동센터 운영비 지원 확대
 - ※ '10년 개소당 월 320만원 → '11년 월 370만원
 - 거점형 및 야간, 장애아동 전용 등 특수목적형 센터 운영지원(4월~)
 - 기업 연계 통한 나눔문화 확산 및 공적지원 보완(5월)
 - ※ 복지부-CJ MOU체결 통한 꿈키움 프로젝트 지원(약 30억원)
 - ※ '드림북 프로젝트' 통한 도서지원(1만권)
 - 방과후 돌봄서비스 제공기관 컨설팅 실시(6월~)

17. 보육 정책

17-1 보육정책의 연혁

① 구빈적, 직장여성지원을 위한 탁아사업('21~'91)

- (구빈) '21년 태화기독교사회관에서 저소득층 자녀위주의 탁아사업 시작
- (아동복지) '62~'81년 아동복지법에 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, 아동의 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 육아교육 지원의 공공성 확대(공약사항)”에 대한 대책 발표

- 육아부담을 소득에 따라 50%경감, 1년간 육아휴직 포함, 평가인증제도입, 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 중장기보육 계획인 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, 보육전자바우처 제도 도입 등의 내용 포함
- (보육전자바우처 제도 도입, '09.9) '09.5~8월 1·2차 시범사업을 거쳐 '09년 9월에 전국 시행

17-2 보육 관련 통계 현황

○ 어린이집 현황

(단위: 개소, 명, %, '10.12월말 현재)

구분	계	국공립	법인	민간			가정	부모협동	직장	
				소계	법인외	민간개인				
시설수	개소	38,021	2,034	1,468	14,677	888	13,789	19,367	74	401
	(비율)	100.0	5.3	3.9	38.6	2.3	36.3	50.9	0.2	1.1
이동수	정원	1,556,808	153,792	143,841	890,733	62,698	828,035	337,900	2,226	28,316
	(비율)	100.0	9.9	9.2	57.2	4.0	53.2	21.7	0.1	1.8
	현원	1,279,910	137,604	114,054	723,017	51,126	671,891	281,436	1,898	21,901
	(비율)	100.0	10.8	8.9	56.5	4.0	52.5	22.0	0.1	1.7
	이용율	82.2	89.5	79.3	81.2	81.5	81.1	83.3	85.3	77.3
기관 1개당 아동수	33.7	67.7	77.7	49.3	57.6	48.7	14.5	25.6	54.6	

출처 : 보건복지부(2011) 『보육통계('10.12.31)』

○ 어린이집 이용 아동 및 미이용 아동 현황

(단위: 명, %, '10.12월말 현재)

구분	전체아동수(A) ¹⁾	이용 아동수(B)		미이용 아동수(A-B)	모취업률 ⁴⁾ (2009)
		어린이집 ²⁾	유치원 ³⁾		
총계	2,734,976(100.0)	1,259,340(46.0)	537,577(19.7)	938,059(34.3)	33.7
0세	448,516(100.0)	125,133(27.9)	-	323,383(72.1)	24.4
1세	443,963(100.0)	229,486(51.7)	-	214,477(48.3)	27.5
2세	465,564(100.0)	331,637(71.2)	-	133,927(28.8)	35.6
3세	493,452(100.0)	243,264(49.3)	111,482(22.6)	138,706(28.1)	37.2
4세	448,200(100.0)	180,542(40.3)	181,441(40.5)	86,217(19.2)	39.6
5세	435,281(100.0)	149,278(34.3)	244,654(56.2)	41,349(9.5)	40.7

☞ 1) 출처 : 행정안전부(2010), 『주민등록인구통계('10.12.31)』

2) 출처 : 보건복지부(2011), 『보육통계('10.12.31)』 * 주: 6세아동을 제외하여 전체 통계와 다소 상이

3) 출처 : 교육과학기술부(2011), 『교육통계연보('10.4)』

4) 출처 : 보건복지부(2009), 『보육실태조사』

○ 직장어린이집 설치의무 이행현황

(단위: 개소, '10.12월말 현재)

구 분	의무사업장	이행				미이행
		계	설치	수당	위탁	
합 계 (%)	833 (100)	578 (69.4)	312 (37.4)	208 (25.0)	58 (7.0)	255 (30.6)

○ 취약어린이집 현황

(단위: 개소, 명, '10.12월말 현재)

구 분		전체	영아 전담	장애아 전담	장애아 통합	방과후	시간 연장	24시간	휴일
시설 수	개소	38,021	648	166	810	516	6,535	230	207
	(비율) ¹⁾	100.0%	1.7%	0.4%	2.1%	1.4%	17.2%	0.6%	0.5%
아동 수	정원	1,556,808	30,185	8,024	72,067	40,562	307,334	11,608	14,823
	현원	1,279,910	25,111	6,137	3,487	8,503	31,371	945	558
	(비율) ²⁾	100.0%	2.0%	0.5%	0.3%	0.7%	2.5%	0.07%	0.04%

출처 : 보건복지부(2010), 『보육통계』

☞ 1) 비율 : 전체 시설 대비 해당 시설 비율

2) 비율 : 전체 현원 아동 대비 해당시설 아동현원 비율

○ 영유아보육료 지원 현황

(단위:명, '10.12월말 현재)

구 분	계 ¹⁾ (A+C+D)	만0-4세 차등 보육료(A)	두자녀이상 보육료(B)	만5세아무상 보육료(C)	장애아무상 보육료(D)
아동수	878,880	760,110	142,210	103,832	14,938

출처 : 보건복지부(2010), 『보육통계』

☞ 1) 두자녀 이상 보육료 지원 아동은 차등보육료 지원대상으로 보육료를 추가로 지원받는 아동이므로 보육료 지원 실 아동수에서 제외

17-3 영유아 보육료 지원

□ 목적

- 어린이집을 이용하는 일정소득 이하 가구의 만 0~5세 이하 영유아의 보육 비용을 정부가 지원함으로써 부모의 자녀양육 부담을 경감하고 부모의 원활한 경제활동 지원

□ 지원근거 및 추진경위

- 지원근거
 - 영유아보육법 제34조(비용의 부담) 및 동법 시행규칙 제35조(보육료 지원 대상)
 - 영유아보육법 제35조(무상보육의 특례) 및 동법시행령 제22조(무상보육 대상자 및 그 실시지역), 제23조(무상보육 실시의 비용)
- 추진경위
 - 1991.1.14 영유아보육법 제정 공포로 지원근거 마련
 - 1992년부터 저소득층 차등보육료 지원
 - 1999년부터 만5세아에 대한 무상보육료 지원
 - 2003년부터 장애아 무상보육료 지원
 - 2005년부터 두자녀 이상 보육료 지원
 - 2010년부터 맞벌이가구 소득산정기준 완화

□ 사업별 세부 내용

- 차등보육료 지원
 - 지원대상 : 소득하위 70% 수준 이하 가구 자녀중 어린이집을 이용하는 만0세~4세 자녀의 연령별 보육료 정부지원단가 지원

- 연령별 보육료지원 기준단가

0세	1세	2세	3세	4세 이상
394천원	347천원	286천원	197천원	177천원

- 가구원수별 소득인정액 기준

소득분위	3인까지	4인	5인	6인
소득하위 70%이하	416만원 이하	480만원 이하	537만원 이하	588만원 이하

* 7인이상 가구 : 6인가구 기준으로 1인 증가시마다 30만원씩 증가

○ 만5세아 무상보육료 지원

- 지원대상 : 소득하위 70% 수준 이하 가구 자녀중 어린이집을 이용하는 만5세 자녀의 보육료 지원
- 지원단가 : 177천원
- 가구원수별 소득인정액 기준

소득분위	3인까지	4인	5인	6인
소득하위 70%이하	416만원 이하	480만원 이하	537만원 이하	588만원 이하

○ 장애아 무상보육료 지원

- 지원대상 : 부모의 소득수준 및 장애의 정도와 관계없이 어린이집을 이용하는 만12세 이하의 장애아
- 지원단가 : 394천원(교사대 아동비율 1:3 준수, 장애전담 교사 배치시, 그밖의 경우 시도별 보육료 수납한도액)

○ 맞벌이가구 보육료 지원

- 지원대상 : 아동의 부와 모 모두 근로소득이 있는 가구 중 부부합산 소득은 25%를 감액, 75%만 합산하여 산정한 소득인정액에 해당하는 보육료를 지원
- 지원단가 : 소득분위가 이동하는 가구에 대해서는 소득감액전 자격에 해당하는 지원단가와 소득감액 후 지원단가의 차액을 추가 지원

□ 보육료 지원대상 선정 및 지원절차



17-4 어린이집 미이용아동 양육지원

□ 목적

- 어린이집을 이용하지 않는 아동에게 양육수당을 지원함으로써 보육료 지원과의 형평성 제고 및 자녀 양육에 대한 경제적 부담 완화('09.7월)

□ 사업내용

- 지원대상
 - 어린이집 및 유치원을 이용하지 않는 차상위 이하 가구(최저생계비 120%)의 36개월미만 아동 9만8천명
- 지원금액 : 월 10~20만원
- 소득기준

구 분	3인 가구까지	4인 가구	5인 가구	6인 가구
차상위 이하 가구 (최저생계비120%)	141만원	173만원	205만원	237만원

※ 7인 이상 가구는 6인가구 기준으로 1인 증가시 30만원씩 추가

□ 예산('11년 89,794백만원)

- 어린이집 미이용 아동 98천명 × 월 10~20만원 × 12개월 × 국고보조율(48%)

17-5 보육 전자바우처 운영

□ 목적

- 어린이집으로 지급하던 보육료를 수요자에게 바우처 방식으로 직접 지급하여 보육료 지원업무의 효율 제고, 수요자 체감도를 제고('09.9월)

□ 사업내용

- 발급대상 : 정부에서 보육료를 지원받는 아동의 부모 또는 보호자
- 공급기관 : 국공립, 법인(외), 민간, 가정, 직장 등 모든 어린이집
- 카드유형 : 카드는 신용/체크/전용카드 3가지 유형이 있으며, 신용도에 따라 신용 또는 체크카드 중 선택 가능하며, 전용카드는 신용·체크카드의 발급이 불가능한 경우에만 제한적으로 발급
- 결제주기 : 어린이집 이용 후에 익월에 후불결제가 원칙이나, 재원아동이 11일 이상 출석 시 당일 보육료 결제 가능
 - 입·퇴소 달의 보육료는 '일할계산'하여 당일 또는 후불로 결제
- 결제방식 : 어린이집에 방문하여 단말기로 결제하는 것이 원칙이나, 부모의 편의를 위해 인터넷 결제, ARS결제, 자동결제(3개월) 기능 제공

□ 보육통합정보시스템 고도화 추진

- 보육통합정보시스템의 단계별 구축으로 시스템 기능강화를 통한 정보 접근성 및 효율성 제고
 - (보육통합정보시스템 1단계 구축) 아이사랑카드 사업 시행을 위한 보육 통합정보시스템 구축 및 전국 확대('09.9)
 - (보육통합정보시스템 2단계 구축) 보육 행정효율화를 위한 인가 및 보육 교직원 DB 구축, 아이사랑보육포털 확대 구축('09.9~'10.6)
 - (보육통합정보시스템 3단계 구축) 평가인증 및 자격관리 등 유관기관 정보 자원 통합을 위한 정보시스템 구축('10.6~'10.11)
 - (보육정책 DW 구축) 어린이집·보육교직원·아동 현황, 어린이집 품질, 보육료 지원 및 재정 추이 등을 분석하여 보육 관련 정책 의사결정 지원을 위한 DW 구축('11.7월~추진중)

17-6 어린이집 평가인증제

□ 개요

- 평가인증 지표를 기준으로 어린이집의 현재 수준을 점검하고 개선하도록 한 후 객관적인 평가를 통해 일정 수준 이상의 어린이집에 대하여 국가가 인증을 부여하는 제도

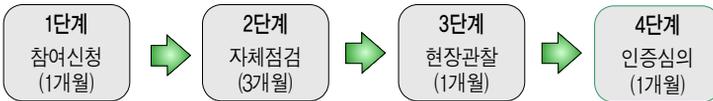
□ 도입 배경

- 어린이집 및 보육재정은 급격히 증가하였으나 어린이집의 질은 사회적 기대에 미달
- 국가 차원의 어린이집 질관리 시스템 구축을 통해 부모가 아이를 믿고 맡길 수 있는 사회적 여건 조성 필요

□ 추진 경과

- 평가인증 법적근거 마련('04년 1월, 영유아보육법 제30조)
- 평가인증 시범사업('05년도) 실시 및 본격 시행('06년도)
- 제2차 평가인증 시행('10년도)
- * 인증시설 현황('05~'11.6월말) : 26,674개소

□ 평가인증 과정 : 총 4단계, 6개월 소요



□ 평가인증 판정기준

- 어린이집 규모별 지표에 따른 평가
 - 39인 이하(6영역 55항목), 40인 이상(6영역 70항목), 장애아 전담(6영역 75항목)

- 영역별 점수 총계가 기준 점수 이상인 경우 인증 통과
 - 인증서 및 인증현판 발급

□ 향후 계획

- 정부 재정지원과 연계하여 평가인증 활성화
- 사후관리를 강화하여 인증 유효기간 동안 서비스 질 유지 담보
- 평가인증 어린이집에 대한 정보공개 확대하여 수요자의 선택권 강화

17-7 공공형 어린이집

□ 사업목적

- 평가인증 결과 등이 우수한 민간·가정 어린이집에 일정한 운영비 지원과 함께 국공립 어린이집 수준의 운영기준을 적용하여 '믿고 맡길 수 있는' 어린이집 확충

□ 사업내용

- 어린이집 규모(정원)에 따라 운영비 차등 지원

정 원	20인 이하	21~49인	50~76인	77~97인	98인 이상
월 지원액	96만원	248만원	440만원	560만원	824만원

□ 예산

- '11년도(신규사업) : 7,984백만원
 - * 900개소 지정(1개소당 월 300만원 수준의 운영비 지원)

17-8 어린이집 운영지원

□ 목적

- 종사자 인건비
 - 국공립 및 비영리법인 어린이집 등의 종사자 인건비 지원을 통하여 어린이집의 서비스를 개선하고 취약보육서비스 제공 강화
- 보육교사 처우개선 지원
 - 농어촌 특별근무수당 및 대체교사 인건비 지원 등을 통한 보육교사의 처우 및 근무여건 개선

□ 사업내용

- 종사자 인건비

구 분	지원대상	지원기준
국공립, 법인	<ul style="list-style-type: none"> ○ 국공립 : 국가 또는 지자체 설치 설치 ○ 법인 : 사회복지법인 설치시설 ○ 법인외 : 각종단체, 법인(사회복지 법인 제외) 등 설치 시설 일부 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 원장 : 인건비 80% ○ 보육교사 <ul style="list-style-type: none"> - 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 영아 전담 신축비를 지원받은 시설 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 원장 : 인건비 80% ○ 보육교사 <ul style="list-style-type: none"> - 영아반 80%, 유아반 30% ○ 취사부 1인 100%
장애아 전담	<ul style="list-style-type: none"> ○ 상시 18명 이상의 장애아를 보육 하는 시설 중 시도지사가 지정한 시설 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 원장 : 인건비 80% ○ 보육교사(특수교사) <ul style="list-style-type: none"> - 장애아반 80%, 장애아방과후반 100% ○ 치료사 100%(9인당 1인) ○ 특수교사 수당 100천원/월·인 ○ 취사부 1인 100%

구 분	지원대상	지원기준
장애아 통합	○ 정원의 20% 이내에서 장애아를 3명 이상 통합보육하고 있는 시설로 시군구청장이 지정한 시설	<정부지원 어린이집> ○ 장애아반 교사 80%, 특수교사 수당 100천원/월·인 <민간어린이집> ○ 장애아반 교사 100만원
시간 연장	○ 기준시간을 경과하여 최대 24시까지 보육하는 시설로 시군구청장이 지정한 시설	○ 월급여반 <정부지원 및 직장어린이집> - 시간연장반 교사 80% <민간어린이집> - 시간연장반 교사 100만원 ○ 근무수당반 : 반당 월 30만원
방과후	○ 2004년 이전 방과후 어린이집으로 지정되어 기지원중인 국공립·법인시설	○ 보육교사 - 방과후반 50%, 장애아방과후반 100%

○ 보육교사 처우개선 지원

- 지원대상 : 보육교사
- 지원기준 및 내용

- 대체교사 지원 : 현 시설에 1년 이상 근무한 자(소규모시설의 장기근속자 우선 지원)가 연가 사용시 보육정보센터에 채용된 대체교사를 파견 지원
- 농어촌보육교사특별근무수당 : 농어촌 지역의 어린이집에서 월 15일 이상 근무한 자에게 월 11만원 지원(4대보험 및 퇴직급여 가입 완료)

□ 예산('11년, 395,023백만원)

- 종사자 인건비(369,486백만원, 57,010명)
 - 국공립, 법인어린이집 등 지원 : 228,685백만원(36,580명)
 - 영아전담시설 지원 : 54,042백만원(6,364명)
 - 장애아전담시설 지원 : 22,169백만원(2,523명)
 - 방과후시설 보육교사 : 896백만원(193명)

- 시간연장형 보육교사 : 53,654백만원(10,000명)
- 장애아통합시설 보육교사 : 10,039백만원(1,350명)
- 보육교사 처우개선 지원(25,537백만원, 36,192명)
 - 대체교사 지원 : 2,980백만원(450명×1,150천원)
 - 농어촌 보육교사 특별근무수당 : 22,557백만원(35,742명×월 11만원)

17-9 어린이집 기능보강

□ 목적

- 영유아에게 질 높은 서비스를 제공하기 위한 국공립어린이집 확충 및 기존 어린이집의 환경개선(증·개축 및 개보수, 장비비) 지원

□ 사업내용

- 국공립어린이집 확충
 - 저소득층 밀집지역, 농산어촌 등 취약지역과 산업단지지역, 민간이 시설 설치를 기피하는 지역에 우선적으로 설치비 지원
 - 신축 및 민간시설 매입, 공동주택 내 의무어린이집 국공립전환, 학교·주민 자치센터 활용 등 다양한 확충방식 추진
 - ※ 신축은 개소당 476백만원(지방비 포함)까지 지원
- 장애아전담 어린이집 신축 : 국공립 및 사회복지법인 중 장애아 보육수요 등을 고려하여 지원
 - ※ 개소당 476백만원(지방비 포함)까지 지원
- 기자재 구입비 지원 : 개원 예정인 국공립어린이집에 지원
 - ※ 신축 : 60백만원, 민간매입 : 20백만원, 신규공동주택 : 40백만원 지원
- 증·개축비 지원 : 국·공립 및 사회복지법인 시설 중 보육환경 개선이 필요한 시설에 지원
 - ※ 개소당 99백만원(지방비 포함)까지 지원
- 개·보수비 지원 : 국공립·사회복지법인 및 법인의 지원 시설 중 개보수가 필요한 시설에 지원
 - ※ 법인의 지원 어린이집 : 각종 단체, 법인(사회복지법인제외)등이 설치한 어린이집 중 인건비 국고 지원 시설
 - ※ 개소당 30백만원(지방비 포함)까지 지원

- 장비비 지원 : 국공립·사회복지법인 및 법인의 지원 시설에 대해 지원
※ 개소당 2백만원(지방비 포함) 지원

□ 예산('11년, 14,650백만원)

- 국공립어린이집 확충 : 2,695백만원(30개소)
- 기자재 구입비 : 700백만원(30개소)
- 증개축·개보수·장비비 : 8,255백만원(증개축 45개소, 개보수 351개소, 장비비 404개소, 장애아 개보수 16개소, 장애아 장비 76개소)
- 육아종합지원센터 : 3,000백만원(3개소)

17-10 교재교구비 및 차량운영비

□ 목적

- 교재교구비
 - 어린이집에 대한 교재교구비 지원을 통하여 어린이집 입소 아동에 대한 양질의 보육서비스 제공 및 시설 운영 개선 도모
- 차량운영비
 - 농어촌 소재 및 장애아전담 어린이집에 대한 차량운영비 지원을 통해 영유아의 어린이집 접근성 및 편의 도모

□ 사업내용

- 교재교구비
 - 민간, 가정 어린이집(정부 인건비 지원시설 제외) 중 평가인증 유지 어린이집을 대상으로 영유아보육에 필요한 교재·교구 구입비 지원
 - 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

- 지원절차
 - 지원대상 어린이집에서 보육형통합정보시스템을 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 보육형통합정보시스템을 통하여 시·군·구청장에게 지원신청하고, 어린이통학버스신고필증을 별도 보관하여 시·군·구청장이 제출 요구시 제출

□ 예산('11년, 15,093백만원)

- 교재교구비 : 10,153백만원(21,152개소)
- 차량운영비 : 4,940백만원(4,117개소)

17-11 보육인프라 구축

□ 사업내용

사업명	사업기간	지원조건	사업시행주체
○ 보육사업관리	'91~	직접수행	보건복지부
○ 중앙보육정보센터운영	'95~	국고보조 100%	보건복지부
○ 지방보육정보센터운영	'95~	지자체 보조	지자체
○ 시설장·보육교사자격관리	'05~	직접시행, 민간보조	보건복지부
○ 종사자 보수교육	'95~	지자체 보조	지자체
○ 보육프로그램개발및연구	'03~	직접수행	보건복지부
○ 한국보육시설 연합회	'95~	국고보조 정액지원	한국보육시설연합회
○ 보육행정시스템구축	'06~'09	직접수행	보건복지부
○ 보육로지원체계개선(바우처)	'09~	직접수행	보건복지부
○ 농어촌지역소규모보육	'09~	지자체 보조	보건복지부

□ 예산 추이

(단위: 백만원)

구분	2008	2009	2010	2011
보육인프라 구축	5,393	16,348	12,181	16,250
○ 보육사업관리	364	1,153	1,541	1,455
○ 중앙보육정보센터 운영	400	400	400	1,200
○ 지방보육정보센터 운영(보조)	1,540	1,640	1,640	2,840
○ 시설장·보육교사 자격관리	665	665	648	640
○ 보육시설종사자보수교육(보조)	1,314	1,314	1,248	1,248
○ 보육프로그램 개발 및 연구	250	250	250	225
○ 한국보육시설 연합회	60	60	60	60
○ 보육행정시스템구축	800	400	-	-
○ 보육전자바우처 운영	-	7,556	5,484	6,762
○ 보육실태조사	-	1,000	-	-
○ 보육시설안전공제회 지원	-	1,000	-	-
○ 농어촌지역소규모보육	-	910	910	1,820

17-12 농어촌소규모보육서비스 제공

□ 사업목적

- 아동수가 적어 민간이 진입을 기피하는 농산어촌 지역에 소규모 어린이집을 설치하여 보육수요 해소 및 보육 서비스 기회 확대

□ 사업내용

- 어린이집 설치가 어려운 지역 내 공공시설 유휴공간을 리모델링하여 소규모 어린이집 설치
 - * 학교, 주민자치센터, 보건지소, 경로당, 마을회관 등 활용
- 어린이집 미 이용 아동을 위한 이동식 놀이버스 운영으로 양육상담, 장난감 동화책 대여, 정보제공 및 각종 보육서비스 제공

□ 예산

- '09년도(신규사업) : 910백만원
 - * 어린이집 설치 9개소, 보육서비스 2개소(이동놀이버스, 공동육아방)
- '10년도 : 910백만원
 - * 어린이집 설치 5개소, 보육서비스 5개소(이동놀이버스)
- '11년도 : 1,820백만원
 - * 어린이집 설치 10개소, 보육서비스 10개소(이동놀이버스)

5부 참고통계자료



가. 분야별 국내 주요지표

가-1 주요 경제지표

구 분		단위	'05	'06	'07	'08	'09	'10
국민소득	국내총생산(GDP)	10억불	845	951	1,049	931	834	1,014 ^{p)}
	국민총소득(GNI)	"	844	953	1,051	938	838	1,015 ^{p)}
	1인당 GNI	불	17,531	19,722	21,695	19,296	17,193	20,759 ^{p)}
	GNI 성장률	%	2.0	3.9	4.8	-0.6	1.6	5.5 ^{p)}
	GDP 성장률	"	4.0	5.2	5.1	2.3	0.3	6.2 ^{p)}
	총저축률	%	32.1	30.8	30.8	30.5	30.2	32.0 ^{p)}
국내총투자율	"	29.8	29.7	29.5	31.0	26.2	29.2 ^{p)}	
인구와 고용	총인구	천명	48,138	48,297	48,456	48,607	48,747	48,875
	경제활동인구	"	23,743	23,978	24,216	24,347	24,394	24,748
	경제활동참가율	%	62.0	61.9	61.8	61.5	60.8	61.0
	취업인구	천명	22,856	23,151	23,433	23,577	23,506	23,684
	실업인구	"	887	827	783	769	889	853
	실업률	%	3.7	3.5	3.2	3.2	3.6	3.5
물가	생산자물가지증가율 (2005=100)	%	2.1	0.9	1.4	8.6	-0.2	3.8
	소비자물가지증가율 (2005=100)	"	2.8	2.2	2.5	4.7	2.8	2.9
국제수지	경상수지(상품수지)	억불	329	314	371	52	379	419 ^{p)}
	· 수출 ¹⁾	"	2,899	3,365	3,896	4,347	3,582	4,643 ^{p)}
	· 수입 ¹⁾	"	2,570	3,051	3,524	4,295	3,203	4,224 ^{p)}
	자본수지	"	-23	-31	-24	1	3	-2 ^{p)}
	외환보유고	"	2,104	2,389	2,622	2,012	2,700	2,916

㉠ 1) 국제수지 기준, p) 잠정치

자료 : 한국은행, 「경제통계연보('11.6)」, 통계청 「경제활동인구조사」

가-2 산업구조의 추이

(단위: 천명)

구 분	'04	'05	'06	'07	'08	'09
총 취업 인구 (비율)	22,557 (100.0)	22,856 (100.0)	23,151 (100.0)	23,433 (100.0)	23,577 (100.0)	23,506 (100.0)
농림어업	1,824 (8.1)	1,813 (7.9)	1,781 (7.7)	1,723 (7.4)	1,686 (7.2)	1,648 (7.0)
광공업 (제조업포함)	4,192 (18.6)	4,146 (18.1)	4,073 (17.6)	4,031 (17.2)	3,985 (16.9)	3,859 (16.4)
사회간접자본및 기타서비스업	16,542 (73.3)	16,897 (73.9)	17,298 (74.7)	17,679 (75.4)	17,906 (75.9)	17,998 (76.6)

자료 : 통계청, 『2010 한국통계연감(10.12)』

가-3 도시화율 추계

(단위: %)

구 분	'90	'95	'00	'05	'10	'15
세 계	42.6	44.5	46.4	48.6	50.5	52.4
한 국	73.8	78.2	79.6	81.3	83.0	84.4

※ 도시화율 : 인구 100명당 도시지역 인구 수(도시계획내 거주인구/행정구역내 총거주 인구) × 100
 자료 : 통계청, 『2010 국제통계연감(10.9)』

가-4 주요 노동통계

○ 경제활동인구

(단위: 천명, %)

연도	15세이상 인구	경제활동 인구			경제활동 참가율 (%)	성별		여자 취업자 구성비	실업률 (%)
		취업자	실업자	남자		여자			
'04	37,717	23,417	22,557	860	62.1	75.0	49.9	41.5	3.7
'05	38,300	23,743	22,856	887	62.0	74.6	50.1	41.7	3.7
'06	38,762	23,978	23,151	827	61.9	74.1	50.3	41.9	3.5
'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

자료 : 통계청 『경제활동인구조사』

○ 활동상태별 비경제활동인구('10년)

(단위: 천명, %)

구 분	총수	육아	가사	통학	연로	심신장애	기타
총 계	16,265	1,479	5,992	4,339	1,680	431	2,344
남 자	5,495	6	163	2,284	975	284	1,785
여 자 (구성비)	10,770 (66.2)	1,474 (99.7)	5,829 (97.3)	2,056 (47.4)	705 (42.0)	147 (34.1)	560 (23.9)

자료 : 통계청, 『국가통계포털(<http://kosis.kr>>국내통계주제별통계>고용, 노동, 임금)』

○ 산업·성별 취업자('10년)

(단위: 천명, %)

연령	계	농림 어업	광공업	전기·가스· 증기·수도 사업, 하수, 폐기물 처리, 원료재생 및 환경 복원업	건설업	도매 및 소매업	숙박 및 음식점업	운수업, 출판 영상, 방송통신 및 정보 서비스업	금융· 보험업	부동산임 대업 및 기술 사업지원 서비스업	공공· 개인· 사회 서비스업 및 기타
총 계	23,684	1,231	4,182	146	1,726	3,589	1,900	1,984	810	2,461	5,657
남 자	13,930	742	2,898	119	1,571	1,967	656	1,686	428	1,553	2,310
여 자 (구성비)	9,755 (41.2)	490 (39.8)	1,284 (30.7)	27 (18.5)	155 (9.0)	1,622 (45.2)	1,243 (65.4)	298 (15.0)	382 (47.2)	908 (36.9)	3,347 (59.2)

자료 : 통계청, 『국가통계포털(http://kosis.kr>국내통계주제별통계>고용, 노동, 임금)』

○ 직종별 근로자 임금수준¹⁾ 추이

(단위: 천원, 사무종사자=100)

연도	월평균 임금	임금수준 (사무종사자=100)									
		고위 임직원 및 관리자	전문가	기술공 및 준전문가	사무 종사자	서비스 종사자	판매 종사자	농림업 어업수련 종사자	기능원 및 관련기능 종사자	기계 장치 기계 조작원	단순 노무 종사자
'03	2,038	183.4	141.8	123.5	100.0	70.5	84.9	91.1	92.4	91.1	57.9
'05	2,333	176.9	130.5	108.3	100.0	63.9	74.1	88.6	86.6	85.0	53.1
'07	2,577	188.9	124.8	106.1	100.0	62.7	78.3	74.1	90.6	83.9	54.7
'08	2,722	181.7	128.9	102.0	100.0	65.0	86.5	74.6	87.2	86.3	52.5
'09 ²⁾	2,710	178.0	111.0 ³⁾	-	100.0	63.3	88.2	70.4	84.6	82.9	52.3

- ☞ 1) 상용근로자 5인 이상 사업체가 대상임
 2) 한국표준직업분류 6차개정(2007년) 기준임
 3) 기술공 및 준전문가 포함

자료 : 통계청, 『2010 한국의 사회지표(11.3)』

가-5 지방자치단체 행정구역 현황

(2011.1.1)

시·도	구분	시·군·구			읍·면·동				국토 면적 ¹⁾ (km ²)	인구 (천명)	
		계	시	군	구	계	읍	면			동
계		228	73	86	69	3,477	215	1,201	2,061	100,212	50,515
특별시·광역시	서울	25			25	424			424	605	10,313
	부산	16		1	15	215	2	3	210	767	3,568
	대구	8		1	7	143	3	6	134	884	2,512
	인천	10		2	8	142	1	19	122	1,029	2,758
	광주	5			5	93			93	501	1,455
	대전	5			5	77			77	540	1,504
	울산	5		1	4	56	4	8	44	1,059	1,126
도	경기	31	27	4	(20)	541	32	110	399	10,167	11,787
	강원	18	7	11		193	24	95	74	16,874	1,530
	충북	12	3	9	(2)	154	14	89	51	7,433	1,550
	충남	16	7	9	(2)	211	26	145	40	8,629	2,076
	전북	14	6	8	(2)	241	14	145	82	8,067	1,869
	전남	22	5	17		295	32	197	66	12,247	1,918
	경북	23	10	13	(2)	331	36	202	93	19,028	2,690
	경남	18	8	10	(5)	318	20	177	121	10,533	3,291
특별자치도	제주	-			(2)	43	7	5	31	1,849	571

☞ 1) 국토면적은 2010년 12월말 기준 작성

2) ()는 제주특별자치도 행정시 2개, 자치구가 아닌 구 33개

자료 : 행정안전부, 『지방자치단체 행정구역 및 인구현황』

가-6 지방재정

○ 국가예산 대비 지방예산 비율

(단위: 조원)

구 분	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	
예산액	계	246.7	259.7	276.8	288.8	320.1	355	365.8	376.6
	국가	159.4	167.3	175.4	176.8	195.1	217.5	225.9	235.6
	지방	87.3	92.4	101.4	112	125	137.5	139.9	141.0
구성비 (%)	국가	64.6	64.4	63.4	61.2	60.9	61.3	61.8	62.6
	지방	35.4	35.6	36.6	38.8	39.1	38.7	38.2	37.4

☞ 1) 작성기준일은 매년 1월 1일이며, 매년 당초예산 기준임
 자료 : 행정안전부, 『지방자치단체 예산개요』

○ 지방재정자립도 현황('11년)

(단위: %)

전국(평균)	특별시 광역시	도 특별자치도	시	군	자치구
51.9	68.6	33.0	38.0	17.0	36.6

☞ 1) 적용회계 : 일반회계

* 전국평균 순계예산 규모, 자치단체별 평균은 총계예산 규모로 산출

2) 재정자립도=(지방세+세외수입)×100 / 자치단체 예산규모

자료 : 행정안전부, 『지방자치단체 예산개요』

○ 연도별 지방재정자립도 추이(당초예산)

(단위: %)

구 분	'06	'07	'08	'09	'10	'11
전국 평균 (순계 규모)	54.4	53.6	53.9	53.6	52.2	51.9
특·광역시 (총계 규모)	78.5	73.9	71.8	72.7	68.3	68.6
도, 특별자치도 (총계 규모)	36.1	34.9	34.8	33.3	31.6	33.0
시 (총계 규모)	39.4	39.5	40.7	40.7	40.0	38.0
군 (총계 규모)	16.1	16.6	17.2	17.8	18.0	17.1
자치구 (총계 규모)	40.5	37.5	37.1	37.3	35.4	36.6

자료 : 행정안전부, 『지방자치단체 예산개요』

가-7 국민의료비 증가율

연도	국민의료비 (對GDP비율)	전년대비 증가율(%)	1인당 국민의료비	전년대비 증가율(%)
'90	7.6조원 (4.0%)	21.3%	178천원	20.2%
'95	15.4조원 (3.8%)	11.5%	341천원	10.4%
'00	27.0조원 (4.5%)	15.5%	575천원	14.5%
'01	32.9조원 (5.1%)	21.9%	696천원	21.0%
'02	35.4조원 (4.9%)	7.5%	744천원	6.9%
'03	39.7조원 (5.2%)	12.2%	830천원	11.7%
'04	43.4조원 (5.3%)	9.2%	904천원	8.8%
'05	49.0조원 (5.7%)	12.9%	1,018천원	12.7%
'06	55.0조원 (6.0%)	12.1%	1,138천원	11.8%
'07	61.4조원 (6.3%)	11.8%	1,268천원	11.4%
'08	66.3조원 (6.5%)	7.9%	1,364천원	7.5%
'09	73.7조원 (6.9%)	11.2%	1,512천원	10.9%

※ 매년의 추계 과정에서 미세 조정이 되므로 여기서의 수치와 과거에 발표된 같은 연도의 수치 사이에 조금씩 차이가 날 수 있음

자료 : 보건복지부, 『2009년 국민의료비 및 국민보건계정(11.7)』

가-8 소득분배지표²⁾

(단위: 천원, %)

구 분	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10
지니계수	0.283	0.287	0.291	0.295	0.296	0.294	0.314
5분위배율	4.61	4.75	4.83	4.95	4.98	4.95	4.81
상대적빈곤율 (중위소득 50%미만)	12.1	12.9	12.6	12.9	12.9	13.0	12.5
중위소득 50%~150%미만	68.7	68.0	67.4	66.7	66.3	66.8	67.5
중위소득 150%이상	19.2	19.2	19.9	20.4	20.9	20.1	20.1
균등화 중위소득	1,251.8	1,313.9	1,367.3	1,434.4	1,497.8	1,533.0	1,622.4
균등화 분위소득 평균	1,370.6	1,430.7	1,496.8	1,580.9	1,663.2	1,680.3	1,777.5
1분위	538.0	548.1	568.3	591.8	621.9	626.7	675.4
2분위	950.9	994.4	1,026.4	1,074.7	1,134.2	1,147.6	1,235.6
3분위	1,260.0	1,315.7	1,368.8	1,437.0	1,501.0	1,532.5	1,626.3
4분위	1,622.1	1,688.9	1,777.1	1,869.0	1,959.8	1,992.6	2,101.6
5분위	2,481.3	2,605.3	2,742.7	2,930.5	3,096.5	3,100.4	3,245.6

☞ 1) 전국가구(2인이상 비농가)의 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, 『연간 가계동향』, 각년도

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	38.6	58.0	3.5	72.5	66.6	6.0	8.9
'80	34.0	62.2	3.8	60.7	54.6	6.1	11.2
'85	30.2	65.6	4.3	52.5	46.0	6.5	14.2
'90	25.6	69.3	5.1	44.3	36.9	7.4	20.0
'95	23.4	70.7	5.9	41.4	33.0	8.3	25.2
'00	21.1	71.7	7.2	39.5	29.4	10.1	34.3
'05	19.2	71.7	9.1	39.4	26.8	12.6	47.3
'10	16.2	72.9	11.0	37.2	22.2	15.0	67.7
'15	13.7	73.4	12.9	36.3	18.6	17.6	94.8
'20	12.4	72.0	15.6	38.9	17.2	21.7	125.9
'25	11.8	68.3	9,768	19.9	17.2	29.1	169.1
'30	11.4	64.4	24.3	55.4	17.7	37.7	213.8
'35	11.0	60.7	28.4	64.9	18.1	46.8	259.0
'40	10.3	57.2	32.5	74.7	18.0	56.7	314.8
'45	9.5	55.0	35.5	81.7	17.2	64.5	374.3
'50	8.9	53.0	38.2	88.8	16.8	72.0	429.3

자료 : 통계청, 「장래인구추계 결과('06.11)」

가-10 성별 추계인구(성비 및 인구성장률)

(단위: 명, %)

연도	계	남 자	여 자	성 비 (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	2.21
1980	38,123,775	19,235,736	18,888,039	101.8	1.57
1985	40,805,744	20,575,600	20,230,144	101.7	0.99
1990	42,869,283	21,568,181	21,301,102	101.3	0.99
1995	45,092,991	22,705,329	22,387,662	101.4	1.01
2000	47,008,111	23,666,769	23,341,342	101.4	0.84
2001	47,357,362	23,843,136	23,514,226	101.4	0.74
2002	47,622,179	23,970,035	23,652,144	101.3	0.56
2003	47,859,311	24,089,703	23,769,608	101.4	0.50
2004	48,039,415	24,165,488	23,873,927	101.2	0.38
2005	48,138,077	24,190,906	23,947,171	101.0	0.21
2006	48,297,184	24,267,609	24,029,575	101.0	0.33
2007	48,456,369	24,344,276	24,112,093	101.0	0.33
2008	48,606,787	24,415,883	24,190,904	100.9	0.31
2009	48,746,693	24,481,480	24,265,213	100.9	0.29
2010	48,874,539	24,540,316	24,334,223	100.9	0.26
2015	49,277,094	24,706,848	24,570,246	100.6	0.10
2020	49,325,689	24,679,762	24,645,927	100.1	-0.02
2025	49,107,949	24,505,752	24,602,197	99.6	-0.12
2030	48,634,571	24,190,354	24,444,217	99.0	-0.25
2035	47,734,323	23,647,389	24,086,934	98.2	-0.46
2040	46,343,017	22,854,325	23,488,692	97.3	-0.67
2045	44,520,935	21,863,959	22,656,976	96.5	-0.88
2050	42,342,769	20,734,181	21,608,588	96.0	-1.07

☞ 1) 인구성장률은 전년대비 인구증가율임
 자료 : 통계청, 「장래인구추계 결과(06.11)」

가-11 조세부담률

(단위: 조원, %)

구 분	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10 ^{p)}
조세총액	147.8	152.0	163.4	179.3	205.0	212.8	209.7	226.9
- 국 세	114.7	117.8	127.5	138.0	161.5	167.3	164.5	177.7
- 지방세	33.1	34.2	36.0	41.3	43.5	45.5	45.2	49.2
명목GDP	767.1	826.9	865.2	908.7	975.0	1026.5	1065.0	1172.8
국민부담률 ¹⁾	24.0	23.2	23.9	24.9	26.5	26.6	25.6	-
조세부담률 ²⁾	19.3	18.4	18.9	19.7	21.0	20.7	19.7	19.3
국세부담률 ³⁾	15.0	14.2	14.7	15.2	16.6	16.3	15.5	15.2
지방세부담률 ⁴⁾	4.3	4.1	4.2	4.5	4.5	4.4	4.3	4.2
사회보장기여금 부담률 ⁵⁾	4.7	4.8	5.0	5.2	5.5	5.9	5.9	-

☞ p) 잠정치

1) 국민부담률 = (조세+사회보장기여금 / 경상 GDP) × 100

2) 조세부담률 = (조세수입 / 명목 GDP) × 100

3) 국세부담률 = 국세부담이 경상 GDP에서 차지하는 비율

4) 지방세부담률 = 지방세부담이 경상 GDP에서 차지하는 비율

5) 사회보장기여금부담률 = 의료보험료, 산업재해보험료, 국민연금, 사학연금 등 각종 사회
보장기여금을 합한 금액이 GDP에서 차지하는 비율(사회보장기여금/GDP)

자료 : 통계청, 『2010 한국의 사회지표(11.3)』

가-12 주요 사망 원인

(단위: 명, %)

주요사인	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09
총 사망자 수	244,506 (100.0)	244,217 (100.0)	243,883 (100.0)	242,266 (100.0)	244,874 (100.0)	246,113 (100.0)	246,942 (100.0)
감염성 질환	5,406 (2.2)	5,163 (2.1)	5,525 (2.3)	5,420 (2.2)	5,349 (2.2)	5,603 (2.3)	6,019 (2.4)
각 종 암	63,984 (26.2)	65,083 (26.6)	65,857 (27.0)	66,371 (27.4)	68,335 (27.9)	69,854 (28.4)	70,779 (28.7)
순환기계 질환 ¹⁾	60,004 (24.5)	58,128 (23.8)	56,266 (23.1)	56,093 (23.2)	57,574 (23.5)	55,460 (22.5)	54,257 (22.0)
호흡기계 질환 ²⁾	14,448 (5.9)	14,168 (5.8)	14,208 (5.8)	14,210 (5.9)	14,864 (6.1)	16,018 (6.5)	17,029 (6.9)
소화기계 질환 ³⁾	12,831 (5.2)	12,049 (4.9)	11,208 (4.6)	10,670 (4.4)	10,762 (4.4)	10,769 (4.4)	10,659 (4.3)
각종 사고사	31,456 (12.9)	30,476 (12.5)	30,864 (12.7)	29,504 (12.2)	30,137 (12.3)	30,475 (12.4)	32,661 (13.2)
그 외 질환	56,377 (23.1)	59,150 (24.2)	59,955 (24.6)	59,998 (24.8)	57,853 (23.6)	57,934 (23.5)	55,538 (22.5)

- ☞ 1) 순환기계질환 : 고혈압, 심장병, 뇌졸중(중풍), 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 소화와 관련한 위, 십이지장, 간, 소장, 대장 등의 기관과 관련된 질병

자료 : 통계청, 「2009년 사망원인통계결과(10.9)」

나. 외국의 보건복지지표 비교 - OECD국가를 중심으로

나-1 국토·인구

국 가	국토면적 (1,000ha)	인 구 (UN연앙추계 자료, 천명)	인구 밀도 (1km ² 당)	출생성비 (여아백명당)	기대수명 ('05-'10)		
					전체	남자	여자
한 국	9,972	48,875	486	106.4('08)	80.0	76.6	83.2
일 본	37,793	126,995	338	105.6	83.7	80.1	87.2
캐 나 다	998,467	33,890	3	105.1('05)	81.4	79.2	83.6
멕시코	196,438	110,645	54	103.8('05)	77.2	74.9	79.7
미국	963,203	317,641	31	-	79.9	77.7	82.1
오스트레일리아	774,122	21,512	3	105.5	82.2	80.0	84.4
뉴질랜드	26,771	4,303	15	106.4	81.0	79.1	82.8
오스트리아	8,387	8,387	99	104.4	80.8	78.2	83.2
벨기에-룩셈부르크	3,053	11,190	348	-	-	-	-
체코	7,887	10,411	131	104.1	-	-	-
덴마크	4,309	5,481	127	105.0	79.0	76.7	81.4
핀란드	33,842	5,346	16	105.4	80.5	77.2	83.6
프랑스	54,919	62,637	112	104.9	81.9	78.6	85.1
독일	35,712	82,057	230	105.7	80.5	77.8	83.1
그리스	13,196	11,183	85	107.4	80.1	77.7	82.5
헝가리	9,303	9,973	108	105.2	-	-	-
아이슬란드	10,300	329	3	107.2	82.3	80.8	83.9
아일랜드	7,028	4,589	62	-	80.5	78.1	82.9
이탈리아	30,134	60,098	197	106.5('05)	81.6	78.6	84.6
네덜란드	4,153	16,653	439	104.3	80.6	78.5	82.6
노르웨이	32,380	4,855	15	105.4	81.3	79.2	83.4
폴란드	31,268	38,038	122	105.9('06)	76.4	72.3	80.4
포르투갈	9,212	10,732	115	105.8	79.4	76.1	82.6
스페인	50,537	45,317	89	106.5	81.6	78.6	84.7
스웨덴	45,029	9,293	21	105.9	81.6	79.6	83.6
스위스	4,128	7,595	183	105.2	82.5	80.2	84.7
터키	78,356	75,705	94	-	72.7	70.3	75.2
영국	24,361	61,899	251	-	80.1	77.8	82.3

자료 : 통계청, '2010 국제통계연감('10.9)'

나-2 OECD 회원국의 주요 경제지표

(2009년)

국 가	국내총생산 ¹⁾ (당해년가격 GDP) (10억 US \$)	1인당 GDP ²⁾ (US \$)	경제성장률 (기준년가격 GDP기준,%)	수 출 (100만 US\$)	수 입 (100만 US\$)
한 국	832.9	17,085	0.2	363,534	323,085
일 본	5,068.1	39,857	-5.2	580,845	550,553
캐 나 다	1,336.5	39,810	-2.5	452,162('08)	329,904
멕시코	874.9	7,982	-6.5	229,683	325,157('08)
미 국	14,256.3	45,307	-2.4	1,066,750	1,603,810
오스트레일리아	980.5	46,049	1.3	153,874	165,471
뉴질랜드	115.0	26,959	-1.0	24,931	25,579
오스트리아	384.8	46,010	-3.5	131,390	136,416
벨기에	467.9	43,945	-3.1	370,101	470,829('08)
체코	190.3	18,355	-4.1	-	104,850
덴마크	309.6	56,598	-4.9	92,288	82,235
핀란드	237.5	44,585	-7.8	62,738	60,580
프랑스	2,668.4	42,802	-2.3	473,967	554,432
독일	3,340.2	40,651	-4.9	1,127,630	939,045
그리스	329.9	29,554	-2.0	25,231('08)	77,831('08)
헝가리	129.0	12,905	-6.3	84,586	78,034
아이슬란드	12.1	37,565	-6.3	4,026	3,598
아일랜드 ³⁾	227.1	50,309	-7.1	116,022	62,263
이탈리아	2,111.6	35,270	-5.1	404,588	410,174
룩셈부르크 ³⁾	52.4	107,896	-0.9('08)	12,743	25,067('08)
네덜란드	792.0	47,731	-4.0	431,801	384,677
노르웨이	383.0	79,594	-1.5	120,710	68,506
폴란드	430.3	11,302	2.1	133,648	145,788
포르투갈	227.6	21,260	-2.7	43,382	69,919
스페인	1,459.9	32,512	-3.9	220,848	290,744
스웨덴	406.1	43,903	-5.1	131,321	120,042
스위스	492.3	65,044	-1.5	166,239	147,507
터키	615.5	8,226	-4.7	102,175	140,720
영국	2,174.3	35,316	-5.0	356,319	484,060

☐ 1) 자국화폐 국내총생산(GDP)을 기간평균환율로 나누어 계산

2) 국내총생산(GDP)을 추계인구로 나누어 계산

자료 : 통계청, 『2010 국제통계연감('10.9)』

나-3 OECD 국가의 주요 사회보장지표

(단위: %)

OECD 국 가	중앙정부예산 대비 ¹⁾			GDP 대비 ²⁾		
	기준연도	사회보장 및 복지예산	보건예산	기준연도	사회복지 지출	사회복지지출 중 공공사회복지지출
한 국	2009	20.05	1.05	2007 (2009 ^p)	8.15 (10.38)	7.57 (9.56)
호 주	2007	34.05	14.77	2007	16.50	16.02
오 스트 리 아	2005	46.99	15.34	2007	27.26	26.42
벨 기 에	2005	34.73	16.05	2007	26.34	26.34
캐 나 다	2007 ^p	45.37	9.34	2007	16.86	16.86
체 코	2007 ^p	33.68	16.08	2007	19.03	18.79
덴 마 크	2007 ^p	36.13	0.21	2007	26.35	26.10
핀 란 드	2006	28.27	10.46	2007	24.83	24.83
프 랑 스	2007 ^p	20.00	0.87	2007	28.75	28.40
독 일	2007	54.03	20.35	2007	26.24	25.16
그 리 스	2006	17.61	1.25	2007	21.33	21.33
아 이 슬 란 드	2006	21.72	25.86	2007	16.14	14.59
아 일 랜 드	2006 ^p	19.28	28.25	2007	16.31	16.31
이 탈 리 아	2007	39.87	13.54	2007	26.41	24.86
일 본	2006	33.93	19.60	2007	19.26	18.70
룩셈부르크	2007	66.19	12.68	2007	20.92	20.65
멕시코	2000	20.12	4.95	2007	7.20	7.20
네덜란드	2007 ^p	39.48	13.50	2007	20.71	20.08
노르웨이	2005	41.50	16.56	2007	22.02	20.80
폴란드	2007	44.82	11.58	2007	19.79	19.79
포르투갈	2005	35.61	15.94	2007	22.89	22.52
슬로바키아	2007 ^p	32.95	20.03	2007	15.84	15.69
스페인	2006	45.32	1.59	2007	21.58	21.58
스웨덴	2006	41.81	12.49	2007	27.70	27.30
스위스	2006	57.99	0.21	2007	25.71	18.52
터키	2001	5.93	3.09	2007	10.48	10.48
영국	2006	33.49	17.76	2007	21.32	20.54
미국	2007 ^p	29.51	25.17	2007	16.50	16.20

☞ p는 잠정치, 중앙정부예산에는 일반·특별회계와 기금을 포함하며 용자지출은 제외함
 자료 1) IMF, Government Finance Statistics Yearbook 2008. 한국자료는 기획재정부 「2009회계연도 한국통합재정수지(’10.11)」

2) OECD Social Expenditure Database(’07년 기준), ’09년도 한국의 사회복지지출추계, 고경환 외(’09년 기준)

* 사회복지지출 : 공공사회복지지출과 법정민간사회복지지출의 합계

나-4 국민의료비 규모 및 재원 구성

(2009년)

국 가	국민의료비			공공민간비율	
	전체(백만\$,PPP)	1인당(\$,PPP)	對GDP(%)	공공(%)	민간(%)
한 국	91,602	1,879	6.9	58.2	41.8
호 주	74,066	3,445	8.7	68.0	32.0
오 스트리아	35,871	4,289	11.0	77.7	22.3
벨 기에	42,607	3,946	10.9	75.1	24.9
캐 나 다	145,570	4,363	11.4	70.6	29.4
칠 레	20,082	1,186	8.4	47.4	52.6
체 코	22,112	2,108	8.2	84.0	16.0
덴 마 크	24,000	4,348	11.5	85.0	-
에 스토니아	1,867	1,393	7.0	75.3	20.8
핀 란 드	17,225	3,226	9.2	74.7	25.3
프 랑 스	256,059	3,978	11.8	77.9	22.1
독 일	345,487	4,218	11.6	76.9	23.1
그 리 스	30,486	2,724	9.6	60.3	39.7
헝 가 리	15,141	1,511	7.4	69.7	30.3
아 이슬란드	1,130	3,538	9.7	82.0	18.0
아 일 렌 드	16,859	3,781	9.5	75.0	25.0
이 스 라 엘	16,202	2,164	7.9	58.5	38.5
이 탈 리 아	184,910	3,137	9.5	77.9	22.1
일 본	367,449	2,878	8.5	80.8	19.2
룩셈부르크	3,279	4,808	7.8	84.0	16.0
멕시코	98,778	918	6.4	48.3	51.7
네덜란드	80,677	4,914	12.0	-	-
뉴질랜드	12,877	2,983	10.3	80.5	19.5
노르웨이	25,843	5,352	9.6	84.1	15.9
폴란드	53,197	1,394	7.4	72.2	27.6
포르투갈	26,647	2,508	10.1	65.1	34.9
슬로바키아	11,294	2,084	9.1	65.7	34.3
슬로베니아	5,209	2,579	9.3	73.4	26.6
스페인	140,887	3,067	9.5	73.6	26.4
스웨덴	34,614	3,722	10.0	81.5	18.5
스위스	39,835	5,144	11.4	59.7	40.3
터키	64,603	902	6.1	73.0	27.0
영국	212,488	3,487	9.8	84.1	15.9
미국	2,440,970	7,960	17.4	47.7	52.3

주 호주('08), 그리스('07), 일본('08), 포르투갈('08), 터키('08)

자료 : OECD, 「OECD Health Data 2011」

나-5 보건 관련 지출

(2009년)

국 가	1인당 국민의료비 지출		GDP대비 비율(%)		
	1인당(\$,PPP)	전년대비증가율(%)		공 공	민 간
한 국	1,879	8.2	6.9	4.0	2.9
호 주	3,445	2.7	8.7	5.9	2.8
오 스 트 리 아	4,289	3.9	11.0	8.6	2.5
벨 기 에	3,946	6.2	10.9	8.2	2.7
캐 나 다	4,363	8.4	11.4	8.1	3.4
칠 레	1,186	8.6	8.4	4.0	4.4
체 코	2,108	14.6	8.2	6.9	1.3
덴 마 크	4,348	7.3	11.5	9.8	-
에 스 토 니 아	1,393	4.7	7.0	5.3	1.5
핀 란 드	3,226	2.2	9.2	6.8	2.3
프 랑 스	3,978	4.4	11.8	9.2	2.6
독 일	4,218	6.4	11.6	8.9	2.7
그 리 스	2,724	4.4	9.6	5.8	3.8
헝 가 리	1,511	1.1	7.4	5.2	2.3
아 이 슬 란 드	3,538	-0.9	9.7	7.9	1.7
아 일 랜 드	3,781	-0.1	9.5	7.2	2.4
이 스 라 엘	2,164	1.0	7.9	4.6	3.0
이 탈 리 아	3,137	2.5	9.5	7.4	2.1
일 본	2,878	4.7	8.5	6.9	1.6
룩셈부르크	4,808	8.0	7.8	6.5	1.2
멕시코	918	2.9	6.4	3.1	3.3
네덜란드	4,914	15.9	12.0	-	-
뉴질랜드	2,983	7.1	10.3	8.3	2.0
노르웨이	5,352	2.3	9.6	8.1	1.5
폴란드	1,394	10.2	7.4	5.3	2.0
포르투갈	2,508	3.7	10.1	6.5	3.5
슬로바키아	2,084	12.1	9.1	6.0	3.1
슬로베니아	2,579	5.2	9.3	6.8	2.5
스페인	3,067	3.2	9.5	7.0	2.5
스웨덴	3,722	2.1	10.0	8.2	1.9
스위스	5,144	4.3	11.4	6.8	4.6
터키	902	13.0	6.1	4.4	1.6
영국	3,487	6.3	9.8	8.2	1.6
미국	7,960	3.1	17.4	8.3	9.1

☞ 호주('08), 그리스('07), 일본('08), 포르투갈('08), 터키('08)

자료 : OECD, 「OECD Health Data 2011」

나-6 인간개발지수¹⁾

(2010년)

국 가	기대수명 (세)	평균 교육연수 (세)	기대 교육연수 (세)	1인당 GNI (PPP 2008 \$)	인간개발 지수 (HDI)	HDI순위
한 국	79.8	11.6	16.8	29,518	0.877	12
호 주	81.9	12.0	20.5	38,692	0.937	2
오 스 트 리 아	80.2	9.8	15.0	37,056	0.851	25
벨 기 에	80.3	10.6	15.9	34,873	0.867	18
캐 나 다	81.0	11.5	16.0	38,668	0.888	8
덴 마 크	78.7	10.3	16.9	36,404	0.866	19
핀 란 드	80.1	10.3	17.1	33,872	0.871	16
프 랑 스	81.6	10.4	16.1	34,341	0.872	14
독 일	80.2	12.2	15.6	35,308	0.885	10
그 리 스	79.7	10.5	16.5	27,580	0.855	22
형 가 리	73.9	11.7	15.3	17,472	0.805	36
아 이 슬 란 드	82.1	10.4	18.2	22,917	0.869	17
아 일 란 드	80.3	11.6	17.9	33,078	0.895	5
이 달 리 아	81.4	9.7	16.3	29,619	0.854	23
일 본	83.2	11.5	15.1	34,692	0.884	11
룩셈부르크	79.9	10.1	13.3	51,109	0.852	24
멕시코	76.7	8.7	13.4	13,971	0.750	56
네덜란드	80.3	11.2	16.7	40,658	0.890	7
뉴질랜드	80.6	12.5	19.7	25,438	0.907	3
노르웨이	81.0	12.6	17.3	58,810	0.938	1
폴란드	76.0	10.0	15.2	17,803	0.795	41
포르투갈	79.1	8.0	15.5	22,105	0.795	40
슬로바키아	75.1	11.6	14.9	21,658	0.818	31
스페인	81.3	10.4	16.4	29,661	0.863	20
스웨덴	81.3	11.6	15.6	36,936	0.885	9
스위스	82.2	10.3	15.5	39,849	0.874	13
터키	72.2	6.5	11.8	13,359	0.679	83
영국	79.8	9.5	15.9	35,087	0.849	26
미국	79.6	12.4	15.7	47,094	0.902	4

☞ 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 2010』

나-7 조세부담률 및 국민부담률

(단위: %)

구 분		한국	미국	일본	프랑스	독일	이태리	영국	OECD (평균)
'08년 기준	조세부담률	20.7	19.5	17.3	27.1	23.1	29.8	28.9	25.8
	국민부담률	26.5	26.1	28.1	43.2	37.0	43.3	35.7	34.8
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. 2010』

나-8 부양비 및 노령화 지수

국 가	인구(%)				총부양비(%)			노령화 지수(%) (2010)
	(2010)	0~14	15~64	65+	(2010)	유년	노년	
한 국	100.0	16.2	72.9	11.0	37	22	15	67.7
오스트레일리아	100.0	18.9	67.2	13.9	49	28	21	73.6
오스트리아	100.0	14.7	67.7	17.6	48	22	26	119.2
벨기에	100.0	16.7	65.8	17.4	52	25	26	103.9
캐나다	100.0	16.3	69.6	14.1	44	23	20	86.6
덴마크	100.0	18.0	65.3	16.7	53	28	26	92.5
핀란드	100.0	16.6	66.3	17.2	51	25	26	103.8
프랑스	100.0	18.4	64.6	17.0	55	28	26	92.3
독일	100.0	13.4	66.2	20.5	51	20	31	153.3
그리스	100.0	14.2	67.5	18.3	48	21	27	128.9
헝가리	100.0	14.7	68.9	16.4	45	21	24	111.1
아이슬란드	100.0	20.3	67.9	11.8	47	30	17	58.2
아일랜드	100.0	20.8	67.9	11.4	47	31	17	54.7
이탈리아	100.0	14.2	65.4	20.4	53	22	31	144.3
일본	100.0	13.2	64.2	22.6	55	21	35	171.1
룩셈부르크	100.0	17.6	68.4	14.0	46	26	21	79.8
멕시코	100.0	27.9	65.5	6.6	53	43	10	23.5
네덜란드	100.0	17.6	67.0	15.4	49	26	23	87.1
뉴질랜드	100.0	20.2	66.8	13.0	50	30	19	64.1
노르웨이	100.0	18.8	66.2	15.0	51	28	23	79.8
폴란드	100.0	14.8	71.7	13.5	39	21	19	91.5
포르투갈	100.0	15.2	67.0	17.8	49	23	27	117.5
슬로바키아	100.0	15.2	72.6	12.3	38	21	17	81.0
스페인	100.0	14.9	67.9	17.2	47	22	25	114.8
스위스	100.0	15.2	67.6	17.3	48	22	26	113.7
터키	100.0	26.4	67.6	6.0	48	39	9	22.6
영국	100.0	17.4	66.0	16.6	51	26	25	95.5
미국	100.0	20.2	66.8	13.0	50	30	19	64.1

자료 : 통계청, 「2010 국제통계연감(10.9)」

나-9 고령취업자 비율

(단위: 천명, %)

구 분	연도	총 취업자수	55세이상 취업자비율	성별	
				남자	여자
한 국 ¹⁾	'08	23,577	18.3	18.4	18.1
	'09	23,506	18.9	19.1	18.6
	'10	23,829	19.4	19.7	19.0
이 스 라 엘 ¹⁾	'08	2,776	16.0	9.7	6.4
일 본 ¹⁾	'08	63,850	28.2	17.2	11.0
필 리 핀 ¹⁾	'08	37,085	12.9	7.5	5.3
캐 나 다 ¹⁾	'08	17,125	14.4	8.6	5.8
멕 시 코 ²⁾	'08	43,866	13.3	9.1	4.3
미 국 ³⁾	'08	145,363	18.4	9.8	8.7
그 리 스 ¹⁾	'08	4,582	13.8	9.4	4.4
핀 란 드 ⁴⁾	'08	2,554	16.8	8.5	8.3
독 일 ¹⁾	'08	38,734	15.2	8.7	6.5
노 르 웨 이 ⁵⁾	'08	2,524	18.2	9.9	8.1
터 키 ³⁾	'08	21,194	9.0	6.5	2.5
스 웨 덴 ⁶⁾	'08	4,593	20.9	11.3	9.6
호 주 ¹⁾	'08	10,740	15.3	9.0	6.9
뉴 질 란 드 ¹⁾	'08	2,188	18.4	10.5	7.9

☞ 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-10 주요 사망 원인별 사망률

(단위: %)

국 가	연도	총 사망률	감염성 및 기생충성 질환	악성 신생물 (암)	당뇨병	순환 기계 질환	호흡 기계 질환	소화 기계 질환	외부요인 (운수 사고, 자살)	
한 국	'09	497.3	12.1	140.5	19.6	109.3	34.3	21.5	65.8	
		남 자	553.7	13.8	176.3	19.9	105.0	39.5	29.1	87.9
		여 자	440.7	10.5	104.7	19.4	113.5	29.1	13.8	43.6
일 본	'06	859.6	19.0	261.0	10.8	257.5	129.1	33.6	90.0	
		남 자	944.3	19.9	321.7	11.8	253.0	146.4	37.6	117.1
		여 자	778.9	18.3	203.2	9.9	261.7	112.8	29.9	64.0
캐 나 다	'04	708.3	12.5	209.3	24.5	227.4	61.3	27.1	72.2	
		남 자	722.8	12.8	221.9	25.4	227.5	63.0	27.0	91.8
		여 자	694.1	12.1	196.9	23.6	227.3	59.7	27.1	53.0
미 국	'05	825.9	22.4	188.7	25.3	290.4	80.9	29.5	100.2	
		남 자	827.2	24.0	198.9	25.0	279.4	77.9	30.4	136.1
		여 자	824.6	20.9	178.8	25.7	301.1	84.0	28.6	65.3
프 랑 스	'05	864.8	16.2	244.1	18.5	245.6	57.5	38.0	105.0	
		남 자	913.1	16.9	299.5	18.2	236.3	60.7	42.1	124.4
		여 자	819.2	15.6	191.7	18.8	254.5	54.2	34.2	86.6
포 르 투 갈	'03	1042.0	22.6	216.8	43.4	391.8	91.2	44.0	91.6	
		남 자	1109.8	30.7	266.5	38.2	363.8	105.3	54.5	134.2
		여 자	978.5	15.0	170.2	48.3	417.9	78.1	34.2	51.6
독 일	'06	994.2	14.9	256.0	27.0	434.4	66.4	52.0	62.7	
		남 자	995.4	14.0	279.1	21.8	370.3	70.1	52.4	76.9
		여 자	1031.4	15.8	233.8	31.9	495.6	62.8	51.6	48.8
스 웨 덴	'05	1016.4	15.3	242.2	21.9	427.7	68.8	32.1	88.7	
		남 자	1001.4	14.9	256.9	21.5	418.5	67.5	33.4	106.2
		여 자	1031.1	15.8	227.7	22.3	436.7	70.0	30.8	71.6
오스트레일리아	'03	663.1	8.8	188.4	17.2	244.6	59.5	22.6	64.7	
		남 자	688.1	9.3	212.4	18.5	235.8	62.5	23.2	85.7
		여 자	638.5	8.2	164.7	16.0	253.2	56.8	22.0	44.2

자료 : 통계청, 「2010 국제통계연감(10.9)」 및 「2009년 사망원인통계결과(10.9)」

나-11 영아 사망률

(단위: 명, 출생아 천명당)

구 분	'80	'85	'90	'95	'00	'05	'06	'07	'08	'09
한 국	..	13.0	4.7	4.1	3.6	3.5	..
호 주	10.7	9.9	8.2	5.7	5.2	5.0	4.7	4.2	4.1	4.3
오스트리아	14.3	11.2	7.8	5.4	4.8	4.2	3.6	3.7	3.7	3.8
벨 기 에	12.1	9.8	8.0	6.0	4.8	3.7	4.0	3.9	3.7	3.4
캐 나 다	10.4	8.0	6.8	6.1	5.3	5.4	5.0	5.1
칠 레	33.0	19.5	16.0	11.1	8.9	7.9	7.6	8.3	7.8	7.9
체 코	16.9	12.5	10.8	7.7	4.1	3.4	3.3	3.1	2.8	2.9
덴 마 크	8.4	7.9	7.5	5.1	5.3	4.4	3.5	4.0	4.0	3.1
에스토니아	17.1	14.1	12.3	14.9	8.4	5.4	4.4	5.0	5.0	3.6
핀 란 드	7.6	6.3	5.6	3.9	3.8	3.0	2.8	2.7	2.6	2.6
프 랑 스	10.0	8.3	7.3	5.0	4.5	3.8	3.8	3.8	3.8	3.9
독 일	12.4	9.1	7.0	5.3	4.4	3.9	3.8	3.9	3.5	3.5
그 리 스	17.9	14.1	9.7	8.1	5.9	3.8	3.7	3.5	2.7	3.1
헝 가 리	23.2	20.4	14.8	10.7	9.2	6.2	5.7	5.9	5.6	5.1
아이슬란드	7.7	5.7	5.9	6.1	3.0	2.3	1.4	2.0	2.5	1.8
아일랜드	11.1	8.8	8.2	6.4	6.2	4.0	3.6	3.1	3.8	3.2
이스라엘	15.6	11.9	9.9	6.8	5.5	4.4	4.0	3.9	3.8	3.8
이탈리아	14.6	10.5	8.1	6.1	4.3	3.8	3.6	3.5	3.3	3.7
일 본	7.5	5.5	4.6	4.3	3.2	2.8	2.6	2.6	2.6	2.4
룩셈부르크	11.5	9.0	7.3	5.5	5.1	2.6	2.5	1.8	1.8	2.5
멕시코	52.6	41.6	39.2	27.7	19.4	16.8	16.2	15.7	15.2	14.7
네델란드	8.6	8.0	7.1	5.5	5.1	4.9	4.4	4.1	3.8	3.8
뉴질랜드	13	10.9	8.4	6.7	6.3	5.0	5.1	4.8	5.0	4.7
노르웨이	8.1	8.5	6.9	4.0	3.8	3.1	3.2	3.1	2.7	3.1
폴 란 드	25.5	22.0	19.3	13.6	8.1	6.4	6.0	6.0	5.6	5.6
포르투갈	24.3	17.8	10.9	7.4	5.5	3.5	3.3	3.4	3.3	3.6
슬로바키아	20.9	16.3	12.0	11.0	8.6	7.2	6.6	6.1	5.9	5.7
슬로베니아	15.3	13.0	8.4	5.5	4.9	4.1	3.4	2.8	2.4	2.4
스 페 인	12.3	8.9	7.6	5.5	4.4	3.8	3.5	3.5	3.3	3.3
스 웨 덴	6.9	6.8	6.0	4.1	3.4	2.4	2.8	2.5	2.5	2.5
스 위 스	9.1	6.9	6.8	5.1	4.9	4.2	4.4	3.9	4.0	4.3
터 키	117.5	88.0	51.5	45.2	31.6	18.4	16.9	15.9	14.9	13.1
영 국	12.1	9.4	7.9	6.2	5.6	5.1	5.0	4.8	4.7	4.6
미 국	12.6	10.6	9.2	7.6	6.9	6.9	6.7	6.8	6.5	..

자료 : OECD, 『OECD Health Data 2011』

나-12 병상수 및 의료인력

(단위: 인구천명당)

구 분	병상수(개) ¹⁾		의사수(명) ²⁾		간호사수(명) ²⁾	
	'08	'09	'08	'09	'08	'09
한 국	5.4	5.5	1.9	1.9	4.4	4.5
오스트레일리아	-	-	3.0	-	10.2	-
오스트리아	5.6	5.6	4.6	4.7	7.5	7.6
벨기에	4.2	4.2	2.9	2.9	-	-
캐나다	1.8	-	-	-	9.2	9.4
에스토니아	3.8	3.6	3.3	3.3	6.4	6.1
체코	5.1	5.0	3.5	3.6	7.9	8.1
덴마크	2.9	2.9	3.4	-	14.8	-
핀란드	1.9	1.8	2.7	-	9.6	-
프랑스	3.5	3.5	-	-	-	-
독일	5.7	5.7	3.6	3.6	10.7	11.0
그리스	4.0	4.1	-	-	-	-
헝가리	4.1	4.1	3.1	3.0	6.2	6.2
아이슬란드	-	-	3.6	3.7	14.8	15.3
아일랜드	2.6	-	-	-	12.8 ³⁾	12.7 ³⁾
이스라엘	2.0	2.0	3.4	3.4	5.0	4.5
이탈리아	3.1	3.0	-	3.4	-	-
일본	8.1	8.1	2.2	-	9.5	-
룩셈부르크	4.4	4.3	2.8	2.7	-	-
멕시코	1.6	1.6	2.0	2.0	2.4	2.5
네덜란드	3.1	3.1	-	-	8.4 ³⁾	-
뉴질랜드	-	-	2.5	2.6	9.7	10.5
노르웨이	2.5	2.4	4.0	4.0	14.0	14.2
폴란드	4.4	4.4	2.2	2.2	5.2	5.2
포르투갈	2.8	2.8	-	-	-	-
슬로바키아	4.9	4.8	-	-	-	-
슬로베니아	3.8	3.8	2.4	2.4	7.9	8.1
스페인	2.5	2.5	3.5	3.5	4.6	4.9
스웨덴	2.1	2.0	3.7	-	-	-
스위스	3.3	3.3	3.8	3.8	14.9 ³⁾	15.2 ³⁾
터키	2.3	2.4	-	-	-	-
영국	2.7	2.7	2.6	2.7	9.5 ³⁾	9.7 ³⁾
미국	-	-	2.4	2.4	-	-

☞ 1) 병상수는 인구 1,000명당 급성 병상수, 2) 의료활동 중인 자, 3) 추정되어진 수치
 자료 : OECD, 『OECD Health Data 2011』

다. 보건복지관련 통계의 남북한 비교

다-1 경제지표

○ 국민총소득(GNI) 및 경제성장률

구분	명목 GNI(억달러)		1인당 GNI(달러)		경제 성장률(%) ¹⁾	
	남한	북한	남한	북한	남한	북한
'00	5,308	168	11,292	757	8.8	0.4
'01	5,035	157	10,631	706	4.0	3.8
'02	5,762	170	12,100	762	7.2	1.2
'03	6,442	184	13,460	818	2.8	1.8
'04	7,245	208	15,082	914	4.6	2.1
'05	8,439	242	17,531	1,056	4.0	3.8
'06	9,525	256	19,722	1,108	5.2	-1.0
'07	10,512	267	21,695	1,152	5.1	-1.2
'08	9,379	248	19,231	1,065	2.3	3.1
'09	8,372 ²⁾	224	17,175 ²⁾	960	0.2 ²⁾	-0.9

☞ 1) 2005년을 기준년으로 작성됨. 2)p는 잠정치
 자료 : 통계청, 『2010년 북한의 주요통계지표』

○ 무역총액

(단위: 억달러, %)

구분	남한	증감률	
		북한	증감률
'00	3,327.5	26.3	33.0
'01	2,915.4	-12.4	15.3
'02	3,146.0	7.9	-0.4
'03	3,726.4	18.5	5.8
'04	4,783.1	28.4	19.5
'05	5,456.6	14.1	5.1
'06	6,348.5	16.3	-0.2
'07	7,283.3	14.7	-1.8
'08	8,572.8	17.7	29.7
'09	6,866.2	-19.9	-10.5

☞ 무역총액 = 수출액+수입액, 남북한 거래는 민족내부 거래로 간주 대외무역에 포함시키지 않음
 자료 : 통계청, 『2010년 북한의 주요통계지표』

다-2 행정단위

구 분	남 한 ('10.10.1 현재)	북 한 ('10.1월 현재)
특별시/직할시	1	1(평양)
광역시/특별시	6	2(나선, 남포)
도	9	9
시	73	24
군	86	147
구	69	37

☞ 북한의 구는 구역 33, 구 2, 지구 2를 포함한 수치임
 자료 : 통계청, 「2010년 북한의 주요통계지표」

다-3 인구통계

○ 총인구¹⁾ 및 인구밀도

(단위: 천명, %)

구분	남 한		북 한		남 북 한	
	인구밀도	인구밀도	인구밀도	인구밀도	인구밀도	인구밀도
'00	47,008	472.6	22,702	184.9	69,710	313.7
'01	47,357	475.8	22,902	186.6	70,259	316.1
'02	47,622	478.2	23,088	187.5	70,710	317.5
'03	47,859	480.5	23,254	188.8	71,113	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	48,297	484.5	23,707	192.5	72,004	323.2
'07	48,456	485.9	23,849	193.7	72,305	324.4
'08	48,607	486.9	23,934	194.4	72,541	325.3
'09	48,747	488.0	24,062	195.4	72,809	326.4

☞ 1) 총인구 : 남한은 2006.11월에 작성한 장래인구추계 자료이며, 북한은 1993년 및 2008년 센서스 자료를 기초로 추계한 연앙(매년 7.1 기준)인구임.
 자료 : 통계청, 「2010년 북한의 주요통계지표」

○ 성별인구 및 성비

(단위: 천명)

구분	남 한			북 한		
	남	여	성비	남	여	성비
'00	23,667	23,341	101.4	11,045	11,658	94.7
'01	23,843	23,514	101.4	11,144	11,758	94.8
'02	23,970	23,652	101.3	11,235	11,853	94.8
'03	24,090	23,710	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	24,268	24,030	101.0	11,537	12,170	94.8
'07	24,344	24,112	101.0	11,608	12,241	94.8
'08	24,416	24,191	100.9	11,662	12,272	95.0
'09	24,481	24,265	100.9	11,727	12,336	95.1

☞ 성비는 여자 100명당 남자 수
 자료 : 통계청, 「2010년 북한의 주요통계지표」

다-4 보건지표

○ 기대수명

(단위: 세)

구분	남 한(A)			북 한(B) ¹⁾		A-B	
	전 체	남 자	여 자	남 자	여 자	남 자	여 자
'95	73.5	69.6	77.4	65.4	72.5	4.2	4.9
'00	76.0	72.3	79.6	60.5	67.4	11.8	12.2
'05	78.6	75.1	81.9	62.8	69.7	12.3	12.2
'10	79.6	76.2	82.9	64.9	71.7	11.3	11.2
'15	80.6	77.1	83.8	66.0	72.7	11.1	11.1
'20	81.5	78.0	84.7	66.9	73.6	11.1	11.1
'25	82.3	78.9	85.5	67.7	74.4	11.2	11.1
'30	83.1	79.8	86.3	68.4	75.1	11.4	11.2

☞ 1) 2001은 2000년 자료임.
 자료 : 통계청, 「2010년 북한의 주요통계지표」

○ 합계출산율

(단위: 명)

구 분	'75~'80	'80~'85	'85~'90	'90~'95	'95~'00	'00~'05	'05~'10	'10~'15
남 한	2.92	2.23	1.60	1.70	1.51	1.22	1.22	1.26
북 한	2.58	2.93	2.45	2.35	2.09	1.92	1.86	1.85

☞ 합계출산율 : 여자 1명이 평생동안 평균 몇 명의 자녀를 낳는가를 나타내는 지표.

자료 : 통계청, 『2010년 북한의 주요통계지표』

○ 영아사망률

(단위: ‰)

구 분	'75~'80	'80~'85	'85~'90	'90~'95	'95~'00	'00~'05	'05~'10	'05~'10
남 한	34.0	27.2	16.7	9.0	7.2	5.1	4.4	4.3
북 한	35.2	29.9	26.1	42.0	47.7	49.9	48.0	45.6

☞ 영아사망률 : 1세 미만에 사망한 영아수를 그해 1년 동안 태어난 총 출생아수로 나눈 비율로서 보통 1,000분비로 나타냄.

자료 : 통계청, 『2010년 북한의 주요통계지표』

다-5 남북한 교류

○ 북한이탈주민 입국자 수 (항목추가)

(단위: 명)

구분	'00	'01	'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09
입국자 합계	312	583	1,138	1,281	1,894	1,383	2,018	2,544	2,089	2,927
남자	179	294	506	469	626	423	509	570	612	666
여자	133	289	632	812	1,268	960	1,509	1,974	2,197	2,261

☞ 북한이탈주민 입국인원은 보호결정을 기준으로 집계
 자료 : 통계청, 『2010년 북한의 주요통계지표』

○ 이산가족 교류현황

(단위: 건)

구분	민간				당국				
	생사 확인	서신 교환	제3국 상봉	방북 상봉	생사 확인	서신 교환	방남 상봉	방북 상봉	화상 상봉
'90	35	44	6	-	-	-	-	-	-
'00	447	984	148	4	792	39	201	202	-
'01	208	579	165	5	744	623	100	100	-
'02	198	935	203	5	261	9	-	398	-
'03	388	961	280	4	963	8	-	598	-
'04	209	776	187	1	681	-	-	400	-
'05	276	843	94	1	962	-	-	398	199
'06	69	449	50	4	1,069	-	-	594	80
'07	74	413	54	1	1,196	-	-	388	278
'08	50	228	33	3	-	-	-	-	-
'09	35	61	21	2	302	-	-	195	-

자료 : 통계청, 『2010년 북한의 주요통계지표』

6부 위원회 현황



보건복지부 소관 정부위원회 현황

□ 총괄현황

- 총 50개 위원회 운영
 - 대통령 소속 1, 국무총리 소속 6, 복지부 소속 43
 - 『위원회 정비계획('08.8)』 17개 위원회는 통·폐합 등 정비작업 진행중

□ 위원회 세부현황

1. 감염병관리위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2011.2.16	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제9조 및 제10조 (2010.12.30)	
설치목적		감염병의 예방 및 관리에 관한 주요 시책 심의	
기 능		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	
위 원	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	당연직(1명)	보건복지부차관	
	위촉직 (19명)	학계 9명, 법조계 1명, 협회 2명, 기타 7명 (별도 구분) 여성 1명(5%), 지방인사 6명(30%), 장애인 0명	

2. 건강기능식품심의회위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2010.5.15	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)	건강기능식품에 관한 법률 제27조 제1항 (2003.8.27)		
설치목적	보건복지부장관·식품의약품안전청장의 자문에 응하여 건강기능식품 관련사항(기준·규격, 표시 등) 조사·심의		
기 능	1. 건강기능식품의 정책 및 건강기능식품의 기준·규격 2. 건강기능식품의 표시·광고에 관한 사항 3. 그 밖에 건강기능식품에 관한 중요사항		
위원	위원장	위촉직	
	당연직(5명)	식품의약품안전청(식품안전국장, 영양정책관, 식품기준부장, 식품위해평가부장), 보건복지부(식품정책과장)	
	위촉직(30명)	학계 22명, 보건의료단체 3명, 소비자 관련 시민단체 3명, 한국건강기능식품협회 2명, (별도 구분) 여성 12명(40%), 지방인사 11명(37%), 장애인 0명	

3. 건강보험공표심의회위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2009.1.8	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)	국민건강보험법 제85조의3 (2008.3.28)		
설치목적	국민건강보험법 제85조 또는 제85조의2에 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		
기 능	건강보험 허위청구 요양기관의 명단공표를 위한 공표기준결정 및 대상기관 선정 등 명단공표에 관한 주요사항을 검토하여 심의		
위원	위원장	위원 중에서 호선 * 위촉직	
	당연직(1명)	보건복지부 고위공무원단 소속 일반직공무원 1명	
	위촉직(8명)	협회 3명, 소비자단체 1명, 법조계 1명, 언론계 1명, 기타 2명 (별도 구분) 여성 1명(11%), 지방인사 0명, 장애인 0명	

4. 건강보험분쟁조정위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2000.7.14	행정위원회()단순자문()심의(√)의결((√))
설치근거(시행일)		국민건강보험법 제77조의2 제1항 (2000.7.14)	
설치목적		건강보험 관련 위법 부당한 처분으로 인한 국민의 권리구제	
기 능		1. 가입자 및 피부양자의 자격·보험료 등 보험급여 및 보험급여비용에 관한 국민건강보험공단의 이의신청 결정에 불복하여 청구된 사건에 대한 심의·의결 2. 요양급여비용 및 요양급여의 적정성 등 평가에 관한 건강보험심사평가원의 이의신청 결정에 불복하여 청구된 사건의 심의·의결	
위원	위원장	건강보험정책관 * 당연직	
	당연직(2명)	보건복지부(건강보험정책관, 보험평가과장)	
	위촉직 (33명)	학계 16명, 법조계 2명, 연구계 1명, 협회 6명, 기타 8명 (별도 구분) 여성 4명(11.4%), 지방인사 5명(14.3%), 장애인 0명	

5. 건강보험정책심의회위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2007.1.1	행정위원회()단순자문()심의(√)의결(√)
설치근거(시행일)		국민건강보험법 제4조 (2008.2.29)	
설치목적		건강보험정책에 관한 사항 심의·의결	
기 능		1. 건강보험정책에 관하여 요양급여의 기준 2. 요양급여비용 3. 직장가입자의 보험료율 4. 지역가입자의 보험료 부과수당 금액 5. 그 밖에 주요사항으로서 대통령령이 정하는 사항 심의·의결	
위원	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	당연직(2명)	보건복지부(건강보험정책관, 기획재정부(경제정책국장)	
	위촉직 (22명)	근로자단체 및 사용자단체 각각 2인, 시민단체, 소비자단체, 농어업인 단체, 자영업단체 각각 1인, 의료계 및 약업계 단체 8인, 국민건강보험공단 1인, 건강보험심사평가원 1인, 학계 등 전문가 4인 (별도 구분) 여성 4명(18%), 지방인사 0명, 장애인 0명	

6. 국가건강검진위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2009.5.26.	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		건강검진기본법 제8조 내지 제10조 (2009.3.22)	
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 보건의료자원의 조달 및 관리	
위원	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	당연직(4명)	보건복지부(건강정책국장), 교육과학기술부(교육복지국장), 고용노동부(산재예방보상정책관), 기획재정부(사회예산심의관)	
	위촉직 (10명)	의무주체 3명, 수요자 3명, 공급자 2명, 학회 2명 (별도 구분) 여성 3명(20%), 지방인사 2명(13%), 장애인 0명	

7. 국민건강증진정책심의위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2007.5.17.	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		국민건강증진법 제5조 및 제5조의 2 (법 개정 2006.9월, 시행령 개정 2007.2월)	
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	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	당연직(8명)	보건복지부(차관, 건강정책국장), 기획재정부(사회예산심의관), 교육과학기술부(교육복지국장), 국방부(보건복지관), 환경부(환경보건정책관), 고용노동부(산재예방보상정책관), 문화관광체육부(체육국장)	
	위촉직 (7명)	학회 4명, 연구계 1명, 협회 1명, 소비자단체 1명 (별도 구분) 여성 3명(42%), 지방인사 2명(29%), 장애인 0명	

8. 국가보존모지심사위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2009.8.5	행정위원회()단순자문()심의(√)의결(√)
설치근거(시행일)		장사 등에 관한 법률 제34조 제1항 (2001.1.13)	
설치목적		애국정신 고취, 추모대상, 보존가치가 있는 묘지 등의 국가보존묘지 지정 등	
기 능		1. 보존묘지 또는 보존분묘의 지정과 해체에 관한 사항 2. 보존묘지 등의 보존·관리 또는 활용에 관한 사항 3. 그 밖에 보존묘지 등의 관리에 관하여 위원장이 회의에 부치는 사항	
위원	위원장 (임명권자)	보건복지부차관(보건복지부장관) * 당연직(√), 위촉직()	
	당연직(8명)	보건복지부(차관·노인정책관), 행정안전부(의정관), 국토해양부 (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%), 지방인사 1명(17%), 장애인 0명	

9. 국가생명윤리심의위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2005.4.7	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		생명윤리및안전에관한법률 제6조제1항 (2004.1.29)	
설치목적		생명과학기술에 있어서의 생명윤리 및 안전에 관한 사항 심의	
기 능		1. 국가의 생명윤리 및 안전에 관한 정책수립에 관한 사항 심의 2. 잔여배아 이용 연구의 종류, 대상 및 범위에 관한 사항 심의 3. 체세포핵이식행위 가능 연구의 종류, 대상 및 범위에 관한 사항 심의 4. 금지되는 유전자검사 종류에 관한 사항 심의 5. 유전자치료 가능 질병의 종류에 관한 사항 심의 6. 그 밖에 윤리적·사회적으로 심각한 영향을 미칠 수 있는 생명과학 기술의 연구·개발 또는 이용에 관한 사항 등 심의	
위원	위원장	(현) 김성덕 중앙대 의료원장 겸 병원장 * 위촉직(대통령 임명)	
	당연직(6명)	법무부·교육과학기술부·지식경제부·보건복지부·여성가족부(장관), 법제처장	
	위촉직 (14명)	학계 19명, 법조계 5명 (별도 구분) 여성 2명(14%), 지방인사 3명(21%), 장애인 0명	

10. 국가암관리위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2004.6.28	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		암관리법 제6조(2003.11.30)	
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	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	당연직(3명)	보건복지부차관, 보건복지부 공공보건정책관, 국립암센터원장	
	위촉직 (12명)	학계 10명, 연구계 2명 (별도 구분) 여성 4명(33%), 지방인사 3명(25%), 장애인 0명	

11. 국민연금기금운용위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		1987.9.1	행정위원회()단순자문()심의(√)의결(√)
설치근거		국민연금법 제103조제1항	
설치목적		국민연금의 기금운용에 관한 중요사항 심의·의결	
기 능		1. 기금운용지침에 관한 사항 심의·의결 2. 기금을 관리기금에 위탁할 경우 위탁 이자율의 협의에 관한 사항 심의·의결 3. 기금 운용 계획에 관한 사항 심의·의결 4. 국민연금법 제107조제3항에 따른 기금의 운용 내용과 사용 내용에 관한 사항 심의·의결 5. 그 밖에 위원장이 회의에 부치는 사항 심의·의결	
위원	위원장	보건복지부장관 * 당연직	
	당연직(5명)	기획재정부·농림수산식품부·지식경제부·고용노동부(차관), 국민연금공단이사장	
	위촉직 (14명)	사용자단체 3명, 근로자단체 3명, 농어업인단체 2명, 자영업자단체 2명, 소비자단체 및 시민단체 2명, 관계 전문가 2명 (별도 구분) 여성 1명(7.1%), 지방인사 0명, 장애인 0명	

12. 국민연금기금운용실무평가위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		1999. 5. 24	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거		국민연금법 제104조제1항	
설치목적		국민연금의 기금운용에 관한 중요사항 심의·평가	
기 능		1. 기금 운용 자산의 구성과 기금의 회계 처리에 관한 사항 심의 2. 기금 운용 성과의 측정에 관한 사항 심의·평가 3. 기금의 관리·운용과 관련하여 개선하여야 할 사항 심의 4. 국민연금기금운용위원회에 상정할 안건 중 위원장이 필요하다고 인정한 사항 심의 5. 그 밖에 국민연금기금운용위원회에서 심의를 요청한 사항 심의	
위원	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	당연직(5명)	보건복지부·기획재정부·농림수산식품부·지식경제부·고용노동부의 3급 또는 고위공무원단 소속 일반직공무원	
	위촉직 (14명)	사용자단체 3명, 근로자단체 3명, 농어업인단체 2명, 자영자단체 2명, 소비자단체 및 시민단체 2명, 관계 전문가 2명 (별도 구분) 여성 3명(21.4%), 지방인사 0명, 장애인 0명	

13. 국민연금심의위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		1988. 4. 4	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		국민연금법 제5조, 국민연금법 시행령 제12조(1988.1.1)	
설치목적		국민연금사업에 관한 사항 심의	
기 능		국민연금급여, 재정계산, 연금보험료, 연기금 관련 심의	
위원	위원장	보건복지부 차관 * 당연직	
	당연직(1명)	보건복지부(차관)	
	위촉직 (19명)	사용자대표 4명, 근로자대표 4명, 지역가입자대표 6명, 공익대표 5명 (별도 구분) 여성 2명(10.5%), 지방인사 0명, 장애인 0명	

14. 국민연금재심사위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		1987.12.31	행정위원회() 단순자문() 심의(√)의결(√)
설치근거(시행일)		국민연금법 제111조 (1987.12.31)	
설치목적		국민연금심사위원회(국민연금공단내 설치)의 결정에 불복이 있는 자의 재심사 청구사항에 대한 심의·의결	
기 능		국민연금재심사 청구에 대한 심의·의결	
위원	위원장	보건복지부 연금정책관 * 당연직	
	당연직(1명)	보건복지부(연금정책관)	
	위촉직(6명)	학계 1명, 법조계 2명, 의료계 3명 (별도 구분) 여성 3명(50%), 지방인사 0명, 장애인 0명	

15. 긴급지원협의회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2006.6월	행정위원회() 단순자문() 심의(√) 의결()
설치근거(시행일)		긴급복지지원법 제11조제2항 (2006.3.24)	
설치목적		긴급지원사업의 원활한 수행을 위한 민간의 긴급지원관련 기관·단체 참여 도모	
기 능		<ul style="list-style-type: none"> · 긴급지원사업 운영방향에 관한 사항 심의 · 긴급지원사업 모니터링 및 평가에 관한 사항 심의 · 긴급지원기관과 단체 간의 연계에 관한 사항 심의 · 민간기관과 단체간의 긴급지원사업 활성화에 관한 사항 심의 	
위원	위원장	보건복지부(사회복지정책실장) * 당연직	
	당연직(1명)	위원장	
	위촉직(10명)	학계 3명, 법조계 1명, 협회 3명, 기타 3명 (별도구분) 여성 1명(10%), 지방인사 0명(0%), 장애인 0명(0%)	

16. 모자보건심의회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		1986.5.10.	행정위원회()단순자문(√)심의(√)의결()
설치근거(시행일)		모자보건법 제6조제1항(1986.11.11)/모자보건법 시행령 제3조 제1항 (1986.12.31)	
설치목적		보건복지부장관의 자문에 응하여 모자보건사업 및 가족계획사업에 관한 중요한 사항을 심의	
기 능		모자보건사업 및 가족계획사업에 관한 중요한 사항 심의	
위원	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	당연직(1명)	보건복지부(건강정책국장)	
	위촉직 (13명)	학계 7명, 협회 6명, 기타 0명 (별도 구분) 여성 3명(23.1%), 지방인사 1명(7.7%), 장애인 0명	

17. 보건의료기술정책심의위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		1994.9.27	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		보건의료기술진흥법 6조 (1996. 3. 7)	
설치목적		보건의료기술진흥을 위한 중장기 계획의 수립등 보건의료기술에 관한 중요사항 심의	
기 능		1. 중장기계획의 수립 2. 중장기 보건의료기술연구개발 전략의 수립 3. 보건의료기술연구개발 과제의 우선순위 설정 4. 연구개발사업 지원자금의 배분 5. 보건의료분야의 정보·통계관리 및 전산화 6. 학계·연구기관 및 산업간 보건의료 기술의 공동연구에 관한 사항 7. 보건의료기술연구개발 신규 과제의 발굴 및 기획에 관한 사항 8. 보건의료기술연구개발 과제의 선정·평가 및 관리에 관한 사항 9. 그 밖에 보건의료기술진흥에 관하여 보건복지부장관이 부의한 사항	
위원	위원장	고윤웅 * 위촉직(보건복지부장관)	
	당연직(6명)	보건복지부(보건산업정책국장), 질병관리본부장, 한국보건산업진흥원장, 국립암센터원장, 식품의약품안전평가원장, 한국보건의료연구원장	
	위촉직 (13명)	학계 10명, 기업계 2명, 연구계 1명 (별도 구분) 여성 2명(10%), 지방인사 3명(15%), 장애인 1명(5%)	

18. 보건의료정책심의위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2000. 7. 13	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		보건의료기본법 제20조 (2000.7.13), 시행령 제4조 (2000.7.27)	
설치목적		보건의료에 관한 주요 시책 심의	
기 능		1. 보건의료발전계획 2. 주요 보건의료제도의 개선 3. 주요 보건의료정책 4. 보건의료와 관련되는 국가 및 지방자치단체의 역할 5. 그 밖에 위원장이 심의에 부치는 사항	
위원	위원장	보건복지부장관 * 당연직	
	당연직(7명)	기획재정부·교육과학기술부·행정안전부·환경부·고용노동부(차관), 국무총리실 국무차장, 국가보훈처 차장	
	위촉직 (11명)	학계 2명, 기업계 1명, 연구계 3명, 협회 2명, 기타 3명 (별도 구분) 여성 3명(27%), 지방인사 1명(9%), 장애인 0명	

19. 보육정책조정위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		-	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		영유아보육법 제5조 (2005.1.30)	
설치목적		보육정책에 관한 부처 간의 의견 조정	
기 능		1. 보육정책의 기본 방향에 관한 사항 2. 보육 관련 제도개선과 예산지원에 관한 사항 3. 보육에 관한 관계 부처간 협조사항 등	
위원	위원장	국무조정실장 * 당연직	
	당연직(5명)	기획재정부·교육과학기술부·보건복지부·고용노동부·여성가족부(차관)	
	위촉직	미위촉 (별도 구분) 해당사항 없음	

20. 사회보장심의회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		1996.11.11	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)	사회보장기본법 제16조		
설치목적	사회보장에 관한 주요시책 심의		
기 능	1. 사회보장 장기발전방향 심의 2. 사회보장제도 개선 3. 사회보장급여 및 비용부담의 조정 4. 사회보장제도의 도입 및 확대에 따른 우선순위 조정 5. 2이상의 부처에 관련되는 주요 사회보장정책 조정 6. 기타 위원장이 심의에 부치는 사항		
위원	위원장	국무총리 * 당연직	
	당연직 (14명)	보건복지부·기획재정부·교육과학기술부·법무부·행정안전부·문화관광체육부·농림수산식품부·지식경제부·환경부장관·고용노동부·여성가족부·국토해양부(장관), 국가보훈처장	
	위촉직 (16명)	학계 4명, 종교계 1명, 시민단체 1명, 연구기관 3명, 장애계 1명, 법조계 1명, 여성계 1명, 복지계 2명, 근로자 대표 1명, 사용자 대표 1명 (별도 구분) 여성 3명(19%), 지방인사 3명(19%), 장애인 0명	

21. 식품위생심의회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2010. 8. 21	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)	식품위생법 제57조 및 58조 (2009.8.7)		
설치목적	식품위생 관련한 사항 조사·심의		
기 능	1. 식중독방지에 관한 사항 2. 농약·중금속등 유독·유해물질의 잔류허용기준에 관한 사항 3. 식품등의 기준과 규격에 관한 사항 4. 국민영양의 조사·지도 및 교육에 관한 사항 5. 기타 식품위생에 관한 중요사항		
위원	위원장	* 위촉직	
	당연직 (6명)	식품의약품안전청(식품안전국장, 위해예방정책국장, 식품위해평가부장, 영양정책관, 식품기준부장), 보건복지부(식품정책과장)	
	위촉직 (64명)	시민단체 추천 20명, 위생단체 추천 20명, 식약청 추천 24명 (별도 구분) 여성 24명(34%), 지방인사 10명(14%), 장애인 0명	

22. 신의료기술평가위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2007.6.7	행정위원회() 단순자문() 심의(√)의결()
설치근거(시행일)		의료법 제54조제1항 (2007.4.28)	
설치목적		신의료기술평가에 관한 사항 심의	
기 능		1. 평가대상 여부와 평가방법 결정 2. 신의료기술의 안전성·유효성에 대한 전문위원회 검토결과 심의 3. 평가절차 및 기준변경에 관한 사항 4. 평가결과와 활용방법에 관한 사항	
위원	위원장	차의과대학교 건강과학대학 교수 엄영진 * 장관 위촉	
	당연직(-)		
	위촉직 (20명)	학계 17명, 기업계 0명, 법조계 1명, 연구계 0명, 언론계 0명, 협회 0명, 기타 2명 (별도 구분) 여성 0명(0%), 지방인사 1명(0.05%), 장애인 0명	

23. 아동정책조정위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2004. 9. 6	행정위원회() 단순자문() 심의(√)의결()
설치근거(시행일)		아동복지법 제4조의 2 (2004.1.29)	
설치목적		아동정책 수립 및 관계부처 의견 조정, 정책 이행 감독·평가	
기 능		1. 아동정책 및 아동의 권리증진의 기본방향에 관한 사항 2. 아동정책의 개선과 예산지원 3. 아동정책 관련 부처간 협조 사항 4. 아동관련 국제조약의 이행 및 평가·조정에 관한 사항 5. 그 밖에 위원장이 부의하는 사항	
위원	위원장	국무총리 * 당연직	
	당연직(9명)	기획재정부·교육과학기술부·법무부·행정안전부·문화관광체육부·지식경제부·보건복지부·고용노동부·여성가족부(장관)	
	위촉직	없음 ※ 정부위원회 정비계획('08.5)상 청소년정책 협의회와 통합 운영 결정으로 위촉기간 만료 이후 별도 위촉이 없었으며 - 청소년업무가 여성부로 이관('10.3), 아동복지법 전부개정('11.8) 과정에서 위원회를 현행대로 존치하기로 함에 따라 향후 위원 추가 위촉 등 정비 예정	

24. 연계급여심의위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2009. 11. 1	행정위원회() 단순자문() 심의(√)의결()
설치근거(시행일)		국민연금과 직역연금의 연계에 관한 법률 제22조 (2009.8.7)	
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	위원장	보건복지부장관 * 당연직	
	당연직(7명)	보건복지부장관, 실장, 기획재정부·교육과학기술부·국방부·행정안전부·지식경제부(실장)	
	위촉직 (2명)	학계 1명, 연구계 1명 (별도 구분) 여성 1명(11%), 지방인사 0명, 장애인 0명	

25. 의료기관인증위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2011.1	행정위원회() 단순자문() 심의(√)의결()
설치근거(시행일)		의료법 제58조의 2 (2010.7.23), 시행령 제30조 (11.1.24)	
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	위원장	보건복지부 차관 * 당연직	
	당연직(1명)	보건복지부(차관)	
	위촉직 (총 14명)	학계 2명, 의료계 5명, 시민단체 5명, 전문가 1명, 복지부 1명 (별도 구분) 여성 5명(36%), 지방인사 0명, 장애인 0명	

26. 의료기기위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2004.11.4	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		의료기기법 제5조 (2004.5.30)	
설치목적		보건복지부장관·식품의약품안전청장의 자문에 응하여 다음 사항 심의	
기 능		1. 의료기기의 기준규격에 관한 사항 2. 의료기기의 재심사·재평가에 관한 사항 3. 추적관리대상 의료기기에 관한 사항 4. 의료기기의 등급분류 및 지정에 관한 사항 5. 그 밖에 의료기기에 관한 중요사항 등 조사·심의	
위원	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	당연직(2명)	보건복지부(차관), 식품의약품안전청(차장)	
	위촉직(98명)	학계 68명, 관련단체 19명, 소비자단체 9명, 기타 2명 (별도 구분) 여성 26명(27%), 지방인사 23명(23%), 장애인 0명	

27. 의사상자심사위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		1971.1.18	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률 제4조 (구, 재해구제로 인한 의사상자 구호법 제4조) (1970.8.4)	
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 인정 되어 위원장이 회의에 부치는 사항	
위원	위원장	보건복지부 사회복지정책실장 * 당연직	
	당연직(4명)	보건복지부(사회서비스정책관), 국가보훈처(보상정책국장), 경찰청(기획수사심의관), 소방방재청(소방정책국장)	
	위촉직(9명)	변호사 2명, 의료계 4명, 기타 3명 (별도 구분) 여성 2명, 지방인사 0명, 장애인 0명	

28. 인체조직안전관리자문위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2005.5.6	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		인체조직안전 및 관리 등에 관한 법률 제6조 (2005.1.1)	
설치목적		조직의 기증·관리 및 이식 등에 관한 자문·심의	
기 능		1. 조직은행의 허가기준 및 운영에 관한 사항 2. 수입조직의 관리방안에 관한 사항 3. 조직품질·조직검사 또는 조직관리의 정확도 평가에 관한 사항	
위 원	위원장	미구성 * 위촉직	
	당연직	미구성	
	위촉직	미구성	
		(별도 구분) 미구성	

29. 장기등이식윤리위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2000.5.31	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		장기등 이식에 관한 법률 제7조 (2000.2.9)	
설치목적		장기등의 적출·이식과 뇌사판정 등에 관한 자문·심의	
기 능		1. 뇌사판정기준에 관한 사항 2. 장기등 이식받을 자의 선정기준에 관한 사항 3. 장기이식등록기관 및 장기이식의료기관의 지정기준에 관한 사항	
위 원	위원장	관동의대명지병원 장기이식센터소장 박기일 * 위촉직	
	당연직(2명)	보건복지부(보건산업정책국장), 질병관리본부장	
	위촉직 (13명)	학계 7명, 법조계 2명, 종교계 3명, 시민단체 1명	
		(별도 구분) 여성 4명(30.8%), 지방인사 4명(30.8%), 장애인 0명	

30. 장기요양심판위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2008.7.1	행정위원회()단순자문()심의()의결(√)
설치근거(시행일)		노인장기요양보험법 제56조 (2008.6.1)	
설치목적		장기요양인정·장기요양등급·장기요양급여·부당이득·장기요양급여비용 또는 장기요양보험료 등에 대한 공단의 이익신청 결정에 불복 제기한 사건을 심사	
기 능		1. 장기요양보험요율에 관한사항 2. 가족요양비, 특례요양비 및 요양병원간병비의 지급기준 3. 재가 및 시설급여비용 4. 그 밖에 장기요양급여에 관한 중요사항	
위원	위원장	노인정책관 * 당연직(√)	
	당연직(2명)	보건복지부(노인정책관, 4급 이상 공무원)	
	위촉직 (14명)	의료계 7명, 변호사 2명, 공익대표 1명, 학계 2, 사용자단체 2, (별도 구분) 여성 3(18%), 지방인사 2(13%), 장애인 0명	

31. 장기요양위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2007.11.30	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		노인장기요양보험법 제46조제1항 (2008.2.29)	
설치목적		노인장기요양보험료율 등 중요사항 심의	
기 능		1. 장기요양보험요율에 관한사항 2. 가족요양비, 특례요양비 및 요양병원간병비의 지급기준 3. 재가 및 시설급여비용 4. 그 밖에 장기요양급여에 관한 중요사항	
위원	위원장	보건복지부차관 * 당연직(√)	
	당연직(2명)	보건복지부(노인정책관, 기획재정부(경제정책국장)	
	위촉직 (19명)	근로자단체 3명, 사용자단체 3명, 시민단체 3명, 장기요양기관 또는 의료계 4명, 학계 3명, 기타 3명 (별도 구분) 여성 4명(18%), 지방인사 1명(5%), 장애인 0명	

32. 장애인정책조정위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2000.4.6	행정위원회()의결(√)심의(√)단순자문()
설치근거(시행일)		장애인복지법 제11조 제1항 (2000.1.1), 시행령 제3조 (2000.1.1)	
설치목적		장애인종합정책을 수립	
기 능		1. 장애인 종합정책을 수립 2. 관계 부처 간의 의견을 조정 3. 정책의 이행을 감독·평가	
위원	위원장	국무총리 * 당연직	
	당연직 (14명)	국무총리, 보건복지부장관, 기획재정부장관, 교육과학기술부장관, 행정안전부장관, 문화체육관광부장관, 지식경제부장관, 고용노동부장관, 여성가족부장관, 국토해양부장관, 국무총리실장, 법제처장, 국가보훈처장, 방송통신위원회위원장	
	위촉직 (16명)	학계 1명, 언론계 1명, 협회 11명, 기타 3명 (별도 구분) 여성 5명(31%), 지방인사 2명(13%), 장애인 8명(50%)	

33. 장애인정책위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2009.9.30	행정위원회()의결()심의(√)단순자문()
설치근거(시행일)		장애인복지법 32조 4항 ('91.9.17)	
설치목적		장애인의 장애인정과 등급사정의 전문성, 객관성 제고	
기 능		장애인정·장애등급 사정기준과 장애진단 방법 등에 관한 사항 심의	
위원	위원장	장애인정책국장 * 위촉직	
	당연직 (총 11명)	해당없음	
	위촉직 (총 13명)	의료계 18명, 공무원 1명 (별도 구분) 여성 0명, 지방인사 1명(5%), 장애인 0명	

34. 저출산·고령사회위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2010.7.5	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		저출산·고령사회기본법 제23조 제1항 (2008.2.29)	
설치목적		저출산·고령사회정책에 관한 중요사항 심의	
기 능		1. 저출산 및 인구의 고령화에 대비한 중장기 인구구조 분석과 사회경제적 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	위원장	보건복지부장관 * 당연직(√)	
	당연직(11명)	기획재정부·교육과학기술부·행정안전부·문화관광부·농림수산업부·지식경제부·국토해양부(1차관), 법무부·국방부·고용노동부·여성가족부(차관)	
	위촉직(13명)	학계 3명, 기업계 2명, 연구계 2명, 언론·방송계 2명, 여성·시민사회 2명, 기타 2명 (별도 구분) 여성 5명(38.5%), 지방인사 0명, 장애인 0명	

35. 제대혈위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2011.7.6	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		제대혈 관리 및 연구에 관한 법률 제6조제1항 (2011.7.1시행)	
설치목적		제대혈관리정책 수립 등에 관한 사항의 심의·자문	
기 능		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	위원장	보건복지부장관 * 위촉직	
	당연직(1명)	보건산업정책국(생명윤리안전과장)	
	위촉직(총 11명)	의료계 2명, 학계 5명, 법조계 1명, 소비자·시민사회 2명, 기타 1명 (별도 구분) 여성 3명(25%), 지방인사 0명, 장애인 0명	

36. 중앙보육정책위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2005.7.22	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		영유아보육법 제6조 (2005.1.30)	
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	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	당연직(1명)	보건복지부 보육정책관	
	위촉직 (16명)	학계 6명, 연구계 3명, 단체 및 협회 6명, 기타 1명 (별도 구분) 여성 12명(67%), 지방인사 3명(17%), 장애인 1명(6%)	

37. 중앙생활보장위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2000.10	행정위원회()단순자문()심의(√)의결(√)
설치근거(시행일)		국민기초생활보장법 제20조 및 동법시행령 제27조 (2000.10.1)	
설치목적		기초생활보장사업의 기획·조사·실시 등에 관한 사항을 심의·의결	
기 능		1. 기초생활보장사업의 기본방향 및 대책 수립 2. 소득인정액 산정방식, 급여기준, 최저생계비 결정 3. 자활기금의 적립·관리 및 사용에 관한 지침의 수립 등	
위원	위원장	보건복지부장관 * 당연직	
	당연직(3명)	기획재정부(제2차관), 행정안전부(제2차관), 고용노동부(차관)	
	위촉직 (8명)	전문가 4인, 공익대표 4인 (별도 구분) 여성 2명(25%), 지방인사 0명, 장애인 0명	

38. 중앙약사심의위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		1963.12.13	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		약사법 제18조 (1963.12.13)	
설치목적		보건복지부장관·식품의약품안전청장의 자문에 응하여 다음 사항을 심의	
기 능		1. 대한약전의 제·개정에 관한 사항 2. 의약품·의약외품의 기준에 관한 사항 3. 의약품등의 안전성·유효성에 대한 조사·연구 및 평가에 관한 사항 4. 의약품 부작용 피해구제에 관한 사항 5. 일반의약품 및 전문의약품 분류에 관한 사항 6. 기타 보건복지부장관·식품의약품안전청장이 심의에 부치는 사항	
위원	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	당연직(2명)	보건복지부(차관), 식품의약품안전청(차장)	
	위촉직(98명)	학계 64명, 관련단체 24명, 언론계 4명, 기타 6명 (별도 구분) 여성 35명(35%), 지방인사 22명(22%), 장애인 2명(2%)	

39. 중앙응급의료위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2004. 11. 12.	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		응급의료에 관한 법률 제13조의 3 (2002.10.1)	
설치목적		응급의료 시책 및 계획 등에 관한 사항 심의	
기 능		1. 응급의료 기본계획, 변경 및 그 연차별 시행계획 2. 응급의료기관에 대한 평가 및 그 결과 활용 등 3. 기금운용심의회에서 심의하여야 할 사항, 그 밖에 응급의료에 관하여 보건복지부장관이 부의하는 사항에 대한 심의	
위원	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	당연직(3명)	보건복지부(차관), 공공보건정책관, 소방방재청(소방정책국장)	
	위촉직(6명)	학계 1명, 법조계 1명, 연구계 1명, 협회 2명, 기타 1명 (별도 구분) 여성 2명(22%), 지방인사 0명, 장애인 0명	

40. 중앙의료심사조정위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2009.10.5	행정위원회() 단순자문() 심의(√)의결()
설치근거(시행일)		의료법 제70조 제1항 (1981.12.31)	
설치목적		의료행위로 인하여 생기는 분쟁(의료분쟁)을 조정하여 효율적인 해결을 도모하고 의료에 관한 중요사항 심의	
기능		1. 의료분쟁의 조정 2. 의료행위의 범위 심의 3. 의료인의 종류에 따른 업무 한계 심의 4. 그 밖에 의료에 관한 중요사항 심의	
위원	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	당연직(2명)	보건복지부(보건의료정책실장, 보건의료정책관)	
	위촉직 (12명)	관련협회 6명, 언론·방송계 1명, 시민단체 2명, 법조계 1명 (별도 구분) 여성 3명(30%), 지방인사 0명, 장애인 0명	

41. 중앙정신보건심의위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		1997.12.31	행정위원회() 단순자문(√) 심의(√)의결()
설치근거(시행일)		정신보건법 제27조 제1항 (2009.3.22)	
설치목적		정신보건에 관한 보건복지부장관의 자문에 응하고 정신보건에 관한 중요한 사항 심의·심사	
기능		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	위원장	보건의료정책실장 * 당연직	
	당연직(1명)	보건복지부(보건의료정책실장)	
	위촉직 (14명)	학계 5명, 기업계 0명, 법조계 2명, 연구계 0명, 언론계 0명, 협회 4명, 기타 3명 (별도 구분) 여성 3명(21%), 지방인사 5명(36%), 장애인 0명	

42. 중앙치료보호심사위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2008.9.29	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		마약류관리에 관한 법률 제40조 (2008.9.29)	
설치목적		마약류중독자 판별검사 및 치료보호에 관하여 중요한 사항을 심의	
기 능		1. 마약류중독자 치료보호의 기본방향에 관한 사항 2. 판별검사의 기준에 관한 사항 3. 마약류중독자의 입원, 퇴원, 입원기간 연장에 관한 사항 등	
위원	위원장	보건복지부장관 * 위촉직	
	당연직	해당없음	
	위촉직 (7명)	학계 2명, 법조계 1명, 협회(시민단체) 1명, 기타(공무원) 3명 (별도 구분) 여성 1명(14.3%), 지방인사 3명(42.9%), 장애인 0명	

43. 중증장애인생산품우선구매촉진위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2010.1.5	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		중증장애인생산품 우선구매특별법 제5조 제1항 (2008.9.22)	
설치목적		중증장애인생산품 우선구매촉진계획 및 주요 정책사항 심의	
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 우선구매와 관련하여 대통령령으로 정하는 사항	
위원	위원장	보건복지부장관 * 당연직	
	당연직 (11명)	기획재정부, 교육과학기술부, 행정안전부, 문화체육관광부, 지식경제부, 고용노동부, 여성가족부, 국토해양부, 국가보훈처, 중소기업청, 조달청 소속의 고위 공무원	
	위촉직 (7명)	업무수행기관 1명, 학계 2명, 협회 1명, 기타(생산, 판매, 구매기관) 3명 (별도 구분) 여성 1명(14.3%), 지방인사 2명(28.6%), 장애인 3명(42.9%)	

44. 천연물신약연구개발정책심의회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2001.8.30	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		천연물신약연구개발촉진법 제4조 및 제5조 (2001.1.29)	
설치목적		천연물신약연구개발촉진계획의 수립 등 천연물신약연구개발에 관한 심의	
기 능		1. 천연물신약연구개발촉진계획의 수립·변경과 중요정책의 수립 2. 천연물신약연구개발에 필요한 투자재원의 확보방안 3. 천연물신약연구개발 관련 인력의 개발과 교류에 관한 종합계획 4. 천연물신약연구개발 결과의 이용과 보전에 관한 사항 5. 기타 천연물신약연구개발 촉진을 위하여 필요한 주요 사항	
위원	위원장	보건복지부장관 * 당연직	
	당연직(6명)	기획재정부차관, 교육과학기술부차관, 농림수산식품부차관, 지식경제부차관, 보건복지부차관, 식품의약품안전청장	
	위촉직(4명)	구성 중 : 출연(연), 학회 산업계, 신약 R&D 관련 전문기관의 추천자로 구성 예정('11.9월)	

45. 첨단의료복합단지위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2008.11.4	행정위원회()단순자문()심의(√)의결(√)
설치근거(시행일)		첨단의료복합단지 지정 및 지원에 관한 특별법 27조 (2008.6.29) 같은 법 시행령 18조 (2008.6.29)	
설치목적		1. 첨단의료복합단지 육성을 위한 기본정책 2. 조성계획 수립 및 변경, 단지 지정 및 지정 해제 3. 종합계획 수립 및 성과평가 등 심의	
기 능		첨단의료복합단지 육성 등을 위한 심의·의결	
위원	위원장	국무총리 * 당연직	
	당연직(8명)	보건복지부·기획재정부·교육과학기술부·법무부·지식경제부·국토해양부장관, 첨단단지 관할 광역 지자체장	
	위촉직(9명)	학계 3명, 의료계 2명, 연구계 3명, 언론계 1명, 기타 0명 (별도 구분) 여성 1명(11%), 지방인사 2명(22%), 장애인 0명	

46. 편의증진위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2004.10.	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		장애인·노인·임산부의편의증진보장에관한법률제12조의2 (2003.12.31)	
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	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	당연직 (11명)	기획재정부, 교육과학기술부, 행정안전부, 문화체육관광부, 지식경제부, 보건복지부, 고용노동부, 여성가족부, 국토해양부, 법제처, 보존처 고위공무원	
	위촉직 (14명)	학계 4명, 연구계 1명, 언론·방송계 1명, 시민사회 8명, (별도 구분) 여성 5명(38%), 지방인사 0명, 장애인 8명(57%)	

47. 한국의료분쟁조정중재원설립준비위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2011.5.3.	행정위원회()단순자문()심의(√)의결(√)
설치근거(시행일)		의료사고 피해구제 및 의료분쟁조정등에 관한 법률 부칙 제2조 (2011.4.7)	
설치목적		의료분쟁조정중재원 설립에 관한 사무처리	
기 능		의료분쟁조정중재원 설립에 관한 주요사항 심의·의결	
위원	위원장	* 보건복지부 장관 위촉	
	당연직		
	위촉직 (9명)	정부 3명, 의료계 3명, 민간단체 3명 (별도 구분) 여성 1명(11.1%), 지방인사 0명, 장애인 0명	

48. 한센인피해사건 진상규명위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2009.3.3	행정위원회()단순자문()심의(√)의결(√)
설치근거(시행일)		한센인 피해사건의 진상규명 및 피해자생활지원 등에 관한 법률 제3조 (2007.10.17), 같은 법 시행령 제2조 (2008.12.18)	
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	김성기(국무총리) * 위촉직	
	당연직(5명)	법무부차관, 행정안전부 제1차관, 보건복지부차관, 국가인권위원회 상임위원, 전라남도 부지사	
	위촉직 (10명)	학계 4명, 법조계 2명, 협회 3명, 기타 1명 (별도 구분) 여성 1명(10%), 지방인사 3명(30%), 장애인 2명(20%)	

49. 한의약육성발전심의위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		2005. 8. 3	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		한의약육성법 제6조제3항 (2004.8.6)	
설치목적		한의약의 육성·발전 등에 관한 종합계획 심의	
기 능		1. 한의약육성종합계획의 수립 및 변경 2. 주요시책 추진방안의 수립 3. 한의약육성지역계획의 수립기준 4. 한방의료와 한약을 이용한 보건의료 산업기술의 연구개발, 한의약 기술 및 제품의 보건의료산업화와 국제경쟁력 강화를 위한 지원 시책, 한방의료 및 한의약 관련 제품에 관한 임상시험 및 검정체제 확립 5. 그 밖에 한의약육성에 관한 사항으로 보건복지부장관 또는 위원 회의 위원장이 부의하는 사항	
위원	위원장	보건복지부차관 * 당연직	
	당연직(7명)	보건복지부(한의약정책관), 교육과학기술부(기초연구정책관), 농림수산 식품부(소비자안전정책국장), 지식경제부(신산업정책관), 기획재정부(사회예산심의관), 식품의약품안전청(바이오생약국장), 대구광역시(신 기술산업국장)	
	위촉직 (12명)	학계 3명, 기업계 4명, 연구계 3명, 여성·시민사회 2명 (별도 구분) 여성 4명(20%), 지방인사 4명(20%), 장애인 0명	

50. 혈액관리위원회

구성일 및 성격		구성일	성 격
		1999.6.29	행정위원회()단순자문()심의(√)의결()
설치근거(시행일)		혈액관리법 제5조 제1항 (1999.4.1)	
설치목적		혈액관리에 관한 사항의 심의·자문	
기 능		1. 혈액관리제도의 개선 및 헌혈추진방안 2. 제15조제2항의 규정에 의한 헌혈환부적립금의 활용방안 3. 혈액수가의 조정 및 혈액제제의 수급·안전성에 관한 사항 4. 혈액원의 개설 및 혈액관리업무의 심사평가에 관한 사항 5. 특정수혈부작용에 관한 사항	
위원	위원장	보건복지부장관 * 위촉직	
	당연직(1명)	보건산업정책국장	
	위촉직 (14명)	학계 4명, 법조계 1명, 언론·방송계 1명, 여성·시민사회 2명, 기타 6명 (별도 구분) 여성 2명(13.3%), 지방인사 0명, 장애인 0명	

발 간 등 록 번 호

11-1352000-000068-10

2011년 주요업무참고자료

발행일 : 2011. 9

발행인 : 임채민

편집인 : 노길상

발행처 : 보건복지부 기획조정담당관

전화 : 02) 2023-7865

☎ 110-793

서울특별시 종로구 율곡로 75

인쇄처 : 대 승 사

전화 : 02) 503-2027

정책기획관 : 이 승 철

과 장 : 최 종 균

사 무 관 : 오 상 윤