

G-Welfare Weekly Report

01

중앙정부 정책동향

1. 연명 치료 vs. 호스피스, 어떻게 임종을 맞을 것인가?

01 주요 내용

- 14일 발표된 국민건강보험공단의 보고서에 따르면, 우리나라 전체 사망자 10명 중 7명은 병원에서 죽음을 맞는 것으로 조사
 - 2013년 기준 우리나라 연간 전체 사망자수 26만8천88명 중 71.5%인 19만1천682명이 의료기관에서 사망*하며, 자택에서 숨진 경우는 17.7%인 4만7천451명, 각종 시설 1만187명(3.8%), 기타 1만8천768명(7.0%) 등
- 그러나 우리나라 사람의 절반 이상은 자신의 집에서 생을 마무리하기를 희망
 - 건강보험정책연구원이 2014년 전국의 만 20세 이상 남녀 1천500명을 대상으로 조사한 결과** 본인이 죽기 원하는 장소로 57.2%가 가정을 선택
 - 호스피스 완화의료 기관(19.5%), 병원(16.3%), 요양원(5.2%), 자연/산/바다(0.5%), 조용한 곳/편안한 곳(0.3%), 아무도 없는 곳(0.2%), 교회/성당(0.1%), 모르겠음(0.8%) 등
- 임종을 어떻게 맞을 것인가에 대한 생명의 자기결정권 논의가 본격적으로 시작
 - 2014년 노인실태조사에서는 65세 이상 노인 10명 중 9명이 연명치료를 원치 않는 것으로 나타나, 연명치료를 둘러싼 우리 사회의 인식이 존엄사를 인정하는 추세
- 말기 암환자가 병원에서 죽음을 맞는 경우, 임종 직전까지 심폐소생술과 고가항암제 등의 연명치료로 가족의 경제적 부담 가중
 - 2009~2013년 대학병원 등 상급종합병원을 이용한 건강보험 암질환 사망자를 조사해 보니, 환자 1인당 평균 약 1천400만원의 건강보험 진료비를 쓴 것으로 추산
- 무의미한 연명 치료 중단할 수 있는 웰다잉(Well-Dying)법***이 2018년부터 시행
 - 회생 가능성이 없는 환자가 의식이 없는 상태로 생명을 연장하는 대신 품위 있는 죽음(존엄사)을 선택할 수 있는 길을 제도화
- 보건복지부는 말기암 환자가 자신의 집에서도 호스피스 서비스를 받을 수 있는 가정 호스피스 시범사업이 지난 3월부터 실시 중이며, 내년 8월부터 확대, 시행할 계획
 - 웰다잉 법이 시행되면 말기암 외에 후천성면역결핍증(AIDS), 만성 간경화, 만성 폐쇄성 호흡기 질환 환자 등에게도 호스피스 서비스를 적용

*국민건강보험공단(2016). 호스피스-연명의료법 시행에 따른 보험자의 역할'

** 건강보험정책연구원(2014). 호스피스 완화의료에 대한 국민 인식도 조사

*** 정식 명칭 : 호스피스 완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률

02 경기도 시사점

- 경기도는 지방자치단체 중 최초로 지난 3월 '웰다잉 문화 조성에 관한 조례' 를 제정****
- 자택, 자녀의 집 등에서 호스피스서비스를 받을 수 있는 가정 호스피스제도의 확대를 대비하여 의료 인프라를 구축하고,
 - 호스피스를 '죽음이 아닌 존엄한 죽음을 맞을 수 있는 기회' 라는 인식 전환 및 교육 실시

****시행 : 2016.03.22.

2. 우울증 깊어가는 농어촌

01 주요 내용

- 정신질환 치료·관리 인프라가 부족한 농어촌 지역의 우울증 환자 비율이 도시 지역보다 최대 6.2배나 높은 것으로 조사
 - 건강보험공단과 동아일보가 지난해 우울증으로 진료받은 환자 60만3040명을 분석한 결과*
- 인구 10만 명당 우울증 환자 수가 가장 많았던 광역단체는 충남으로 1,639명
 - 제주(1,616명) 강원(1,410명) 충북(1,397명) 등 농어촌 지역이 서울(1,218명) 인천(1,209명) 경기(1,144명) 등 수도권이나 대구(1,112명) 울산(962명) 등 도시 지역보다 환자수가 높음
 - 충남지역의 우울증 환자 비율이 높게 나타나는 이유는 지자체가 홀몸노인 등을 방문해 우울증 검사를 받게 하는 등 숨어 있는 환자를 찾아내려고 노력했기 때문이라고 평가
- 시군구 252곳 중 충남 서천군의 우울증 환자가 인구 10만 명당 3470명으로 가장 많음
 - 상위 10곳 중 9곳이 농어촌이었고, 논산시(2,499명) 공주시(2,480명) 부여군(2,434명) 등 충남이 7곳
 - 경기 부천시 소사구(561명), 전남 광양시(687명) 등 우울증 환자 비율이 낮았던 도시 지역과 비교하면 환자 수가 6배 이상

〈표1〉 우울증 환자 비율이 높은 지역 상위 10곳

1	충남 서천군	3,470	5	충남 부여군	2,434	8	충남 청양군	2,268
2	충남 논산시	2,499	6	충남 홍성군	2,371	9	전북 부안군	2,189
3	충남 공주시	2,480	7	충남 금산군	2,334	10	강원 홍천군	2,167
4	경북 문경시	2,442	전국 평균		1,194			

- 전문가들은 △해당 지역이 초고령사회로 진입해 노인들의 빈곤과 만성 질환이 깊고 △인구 유출로 인해 마을 내 공동체가 부실하며 △정신의료기관의 접근성이 좋지 않아 초기 우울증 치료에 실패하는 환자가 많다는 점을 원인으로 분석
- 자살자 10명 중 6명이 우울증을 앓았던 것으로 알려져 우울증은 암보다 치명적인 질병
 - 2010년 51만 명이었던 국내 우울증 환자는 지난해 60만 명을 돌파
 - 농어촌 지역의 우울증 고위험군 비율***은 2009년 15.5%에서 2011년 11.1%까지 감소했다가 2013년 14.0%로 다시 증가하였으며, 농어촌 지역 자살률은 대도시보다 훨씬 심각
 - 2014년 인구 10만 명당 자살자가 가장 많았던 기초단체 20곳 중 14곳은 정신건강의학과가 한 곳도 없는 '무의촌'
- 복지부는 올해 초 '정신건강종합대책' 을 통해 농어촌의 지역적·문화적 특성을 고려해 정신건강증진센터 224곳에 정신건강의학과 전문의를 배치하는 '마음 주치의' 사업 추진을 발표

02 경기도 시사점

- 경기도는 인구 10만 명당 우울증 환자 수가 17개 시도 중 12위
 - 우울증 환자 비율이 가장 낮은 지역 10곳 중 부천시 소사구가 561명으로 1위, 부천시 원미구가 590명으로 2위, 수원시 영통구가 768명으로 7위를 차지
- 농촌복합지역이 많은 경기도의 특성을 반영하여 경기도 농촌형 정신건강증진 시스템을 구축
 - 농촌지역은 사회복지서비스와 정신보건서비스가 상대적으로 열악하여 정신건강 위험에 취약
 - 최근 우울증의 주요 원인으로 스트레스 인식정도, 주위의 지지에 대한 느낌, 아침식사습관, 수면습관 등이 주요한 원인으로 밝혀지고 있어 독거노인이나 만성질환자를 대상으로 일상생활에 대한 복지서비스를 강화하고,
 - 정신건강전문의·전문 간호사의 왕진이나 경로당 방문 등을 통해 우울증 진단 및 치료 처방 강화

*동아일보, 8.15 일 기사

**단위: 명, 인구 10만 명당 우울증 환자, 2015년 기준

***보건사회연구원(2016). 농어촌 정신건강증진 정책현황과 과제

02

사도/사군 복지정책 동향 분석

1. 경기도 응급안전알림서비스 운영 현황

응급안전알림서비스는 지난 2007년 복지부 「독거노인도우미 기본계획」에 의거하여 시행되었고, 지난 '13년부터는 전국단위 사업으로 확대운영 중임

- 응급안전알림서비스는 독거노인 및 중증장애인 가구 대상으로 생활상의 각종 사고 발생 시 신속한 안전조치를 마련할 수 있도록 돕는 서비스
 - 가구 내에 화재·가스감지센터 등 안전장비를 설치하고 모니터링센터에서 데이터를 관리*
 - 위급상황이 발생하거나 독거노인 및 중증장애인 활동이 감지되지 않을 경우 긴급출동에 의해 안전사고나 고독사 예방 가능



*대내장비 가능한 게이트웨이, 화재 감지기, 가스누설 경보기, 활동량감지기, 응급호출기, 출입감지기 등이며, 화재감지기나 가스 누설경보기 작동 시 119에 신고접수

- 지난해 독거노인과 중증장애인 응급안전서비스를 통합하고 올해부터 거점응급관리요원을 신규 배치하는 등 서비스 확대 추이
- 한편 도내 응급안전알림서비스 운영 현황 분석결과 가구 내 안전장비는 10,069가구에 설치되었고, 관리 인력은 총 60명 수준
 - 지난 '12년까지 시범사업을 실시한 성남·수원·용인의 경우 설치율이 상대적으로 높은 반면, 안양은 미설치되는 등 도내 시군별 격차 크게 존재

〈표 1〉 시군별 응급안전알림시스템 설치 현황 (독거노인)

	인력	설치 수	독거노인 수		인력	설치 수	독거노인 수		인력	설치 수	독거노인 수
경 기	60	10,069	295,945	군 포	1	50	5,866	고 양	1	100	24,055
수 원	8	1,800	23,212	광 주	1	70	6,582	남양주	1	150	15,601
성 남	11	3,440	25,222	김 포	1	50	7,856	의정부	2	100	12,627
부 천	1	220	19,279	이 천	1	150	5,979	파 주	1	50	12,159
용 인	7	1,478	17,977	안 성	1	50	6,404	구 리	1	80	4,128
안 산	5	900	14,105	오 산	1	160	3,199	양 주	1	121	5,721
안 양	1	-	12,823	하 남	1	80	4,605	포 천	1	100	6,517
평 택	1	100	12,526	의 왕	1	100	3,333	동두천	1	110	4,412
시 흥	1	130	7,193	여 주	1	50	5,260	가 평	1	100	3,986
화 성	1	50	6,187	양 평	1	50	6,360	연 천	1	40	3,108
광 명	1	50	8,085	과 천	1	140	1,878				

**2016년 6월 기준

- 안전 취약계층에 대한 효과적 안전대책이 되기 위해 설치 및 관리운영의 지속 확대 필요

2. 복지 관련 주요행사 안내

사업명	주요내용
국회 정책토론회	<ul style="list-style-type: none"> • 일 시 : 8. 19.(금) 10:00 • 장 소 : 국회의원회관 제8간담회의실 (211호) • 주 제 : 맞춤형 개별급여 1년, 국민기초생활보장제도 평가와 개선과제 • 문 의 : 윤소하의원실 (☎02-788-2139)

03 FACT CHECK

청년은 몇 살까지인가?

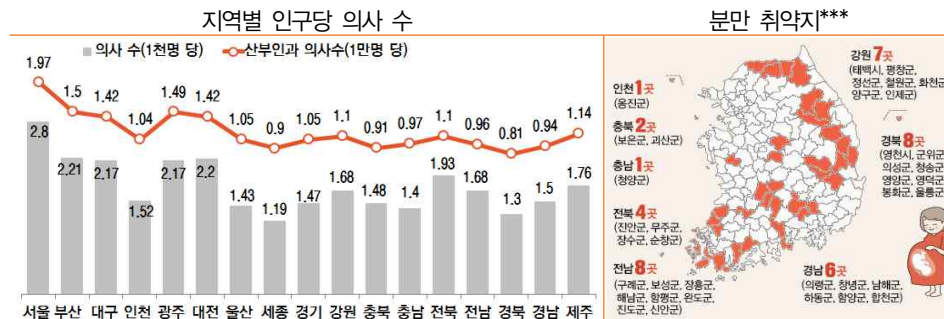
- 서울시와 고용노동부가 '청년수당'을 놓고 갈등을 빚는 등 청년 지원정책에 관심이 증가하고 있으나, 현행법상 청년의 범위를 규정한 법은 없음*
 - 청년(靑年)은 '젊은이' 라는 뜻을 담고 있으면서 '성인' 이라는 의미에서 청소년과 구별
 - 국제노동기구(ILO)는 청년실업률을 집계할 때 만 19~24세를 대상으로 함
- 2013년 제정된 청년고용촉진 특별법은 만 19~29세를 청년으로 규정하였으나, 2015년 개정된 시행령은 공공기관 등의 취업할당 비율을 만 34세로 상향
 - 고용노동부의 청년 인턴제 지원대상은 34세 이하이지만 군필자의 경우 39세까지로 규정
- 지자체의 청년정책 대상은 15세에서 39세까지 천차만별
 - 서울시의 청년수당은 만 19세에서 29세이며, 경기도**의 일하는 청년통장은 만 18세에서 34세 까지
 - 충북도, 경북도, 부산시는 15세 이상 39세 이하를 청년으로 규정하며, 울산시의 '청년CEO 육성사업'의 대상은 18세에서 39세 이하
 - 광주 대부분 기초자치단체가 청년정책 적용대상을 19세 이상 39세 이하로 규정
- 고령화 추세를 반영하여 40대 이상까지 청년의 범위를 높이지는 의견도 존재하나,
 - 현행 20·30대 청년들에 대한 지원도 한계가 있는 상황에서 청년의 범위를 확대하는 것은 무리라는 지적
- 각 단체, 지자체별로 청년 규정과 사업대상자가 달라 사업에 참여하려는 청년들의 혼란이 큰 만큼, 연령 단위로 청년을 구분하기 보다는 욕구에 따른 서비스 제공이 중요

*자료 : 연합뉴스, 2016.8.15

**경기도 청년 관련 3개 조례 중 2개는 '15세 이상 29세 이하', 청년 창업 지원조례는 '20세 이상에서 39세 이하'

04 통계로 보는 복지

의료인력 지역불균형 심각



자료 : 건강보험심사평가원(2016), '지역별 의료자원 현황'

- 2014년 기준 인구 1천명 당 의사 수는 서울이 2.8명으로 경북의 1.3명의 2배 이상
 - 서울과 가까워 '원정 진료'가 많은 충남(1.40명), 충북(1.48명)도 최하위권
 - 도서 지역이 많은 경남(1.50명), 전남(1.68명)이나 산간 지역이 많은 강원도(1.68명)가 낮음
- 인구 1만명 당 산부인과 의사 수도 서울 같은 대도시와 도 지역 사이의 차이가 큼
 - 분만산부인과가 없어서 애를 낳지 못하는 분만 취약지는 2011년 52곳, 2012년 48곳, 2013년 48곳, 2014년 46곳, 2015년 37곳

*** 그림자료 : 연합뉴스, 2016.3.10.