

# 보건복지 소식 광장

보건복지부 2021년 6월 보도자료([http://www.mohw.go.kr/front\\_new/al/sal/0301ls.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=048&MENU\\_ID=0403](http://www.mohw.go.kr/front_new/al/sal/0301ls.jsp?PAR_MENU_ID=048&MENU_ID=0403)) 중 주요 내용을 발췌한 것임.

I

## 청년·여성, 대응 인력, 확진자 등 코로나 우울 고위험군에 대한 심리지원 강화

- 핫라인(1577-0199)을 통한 24시간 상담, 청년·여성, 대응 인력 등 맞춤형 심리 지원 실시
- 여름철 해수욕장의 밀집도를 낮추기 위한 혼잡도 안내 및 사전예약제 등 비대면 지원 추진
- 거리두기 2단계 학교밀집도 조정, 직업계고 1·2단계 전면등교 등 등교확대 추진
- 예방접종 예약률, 70~74세 78.8%, 65~69세 76.6%, 60~64세 71.2%(6.2일 기준)

- 코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부(본부장: 국무총리 김부겸)는 오늘 김부겸 본부장 주재로 정부세종청사 영상회의실에서 각 중앙부처, 17개 광역자치단체, 18개 시도 경찰청과 함께 ▲2학기 등교확대 및 방역준비 상황 ▲여름철 해수욕장 방역대책 등을 논의하였다.

1

### 코로나 우울 고위험군 심리지원 강화방안

- 중앙재난안전대책본부는 보건복지부 중앙사고수습본부(본부장: 장관 권덕철)로부터 ‘코로나 우울 고위험군 심리지원 강화방안’을 보고받고 이를 논의하였다.

○ 코로나19가 장기화되면서 국민들의 전반적인 정신건강이 저하되고 있다.

\* (우울 위험군) '18. 3.8% → '20. 17.5~22.1% → '21. 3월 22.8%  
(자살 생각 비율) '18. 4.7% → '20. 9.7~13.8% → '21. 3월 16.3%

- 보건복지부(한국트라우마스트레스학회 수행)에서 실시한 2021년 1분기 '코로나19 국민 정신건강 실태조사'에 따르면, 20·30대 우울위험군, 자살생각률\*과 여성의 우울, 불안\*\* 수준이 높은 것으로 나타났다.

\* (우울 위험군) 20대 30.0%, 30대 30.5% / 평균 22.8%, (자살 생각률) 20대 22.5%, 30대 21.9% / 평균 16.3%  
\*\* (우울) 여성 6.2점 / 남성 5.2점, (불안) 여성 5.0점 / 남성 4.3점 ('21.1분기 코로나 정신건강 실태조사)

- 또한, 2021년 1분기 자살사망동향에 따르면, 자살사망자는 전년 동기와 대비하여 감소하였으나, 여성과 20대 이하, 70대에서는 증가하였다.

\* ▲여성 3.9% 증, ▲19세이하 21.0% 증, 20대 6.3% 증, 70대 14.2% 증

■ 이에 따라, 정부는 코로나 우울에 대응하여 지난해 1월부터 통합심리지원단을 운영하고, 관계부처 합동 심리지원 대책('21.8월, '21.2월)을 마련하는 한편, 관계부처·시도 협의체 구성·운영을 통해 전 국민을 대상으로 심리지원을 추진\*해 오고 있으며,

\* 관계부처 심리지원 사업 확대('20) 9개 부처 52개 → ('21) 12개 부처 72개 사업),  
17개 시도, SNS 비대면 심리지원, 찾아가는 심리상담 등 사업 강화  
확진자격리자, 대응 인력, 일반 국민 대상 심리상담, 정보 제공 등 약 693만 건 지원(~5.31.)

○ 코로나19로 불안, 우울 등 마음의 어려움을 겪고 있는 청년·여성, 대응 인력과 확진자 등을 대상으로 심리지원을 보다 강화한다.

(1) 청년·여성 등 취약계층에 대한 맞춤형 심리지원을 강화한다.

○ 20·30대 젊은층이 자주 이용하는 모바일앱 등 비대면 서비스를 강화하고, 청년 특화 마음 건강사업을 지원하는 한편, 대학교와 정신건강복지센터의 MOU 체결 등 연계·협력을 통한 마음건강 지원 강화 등 청년 맞춤형 정신건강 사업을 지원한다.

○ 여성을 대상으로는 지자체 정신건강복지센터를 통한 여성 마음건강사업, 난임·우울증 상담, 20·30대 여성 자살예방 정책지원단 운영(여가부-복지부), 임신부 숲태교(산림청) 등 다양한 심리지원 서비스를 제공한다.

(2) 코로나19 대응 인력에 대한 소진 관리를 강화한다.

- 코로나19 방역 업무로 지친 의료진과 대응인력의 심리 지원을 위해, 지자체 정신건강복지 센터에서 보건소 등 관내 대응인력을 대상으로 심리지원 프로그램을 연계하여 주기적 심리 지원을 실시한다.
- 또한, 24시간 상담이 가능한 '심리상담 핫라인(1577-0199)'과 모바일 앱\* 등 비대면 심리 상담을 안내하고, 소진관리 프로그램, 숲 치유·사찰체험 등 힐링·치유프로그램, 찾아가는 상담 등을 지속적으로 지원할 계획이다.

\* 국가트라우마센터 카카오톡채널, (앱)정신건강자가진단, 마음프로그램 등

(3) 확진자, 완치자 대상으로 선제적 심리 지원을 강화한다.

- 생활치료센터에 입소 중인 확진자에 대한 심리 지원 강화를 위해, 센터 내 정신건강 전담 담당자를 지정하고, 정신건강평가를 실시하여, 고위험군에 대해서는 국가트라우마센터 또는 지자체 정신건강복지센터로 연계하여 심리 상담을 지원한다.
- 한편, 격리 해제 후 일상과 사회로 복귀하는 완치자에 대해 마음 건강 회복을 지원하기 위해 완치된(격리 해제) 시점에서 심리 지원을 추가 안내하고, 심층 상담을 제공하여, 필요한 경우 지자체 정신건강복지센터로 연계하여 지속적인 심리 지원 서비스를 제공한다.

(4) 재난 심리 지원 인프라를 확대한다.

- 권역별 트라우마센터를 확충('20. 2개소→'21. 5개소)하여 심리 지원 체계를 구축하고, '마음 안심버스' 운영을 확대('20. 1대→'21. 23대)하여 찾아가는 심리 지원을 강화한다.
- 코로나 우울 실태조사('21년), 중장기 패널조사('21~'25)를 통해 국민 정신건강 상태를 파악하고, 마음건강 회복을 지원한다.

■ 중앙재난안전대책본부는 청년·여성 등 취약계층에 대한 심리 지원 강화 필요성을 강조하면서, 소속 직원과 관내 대응인력의 정신 건강을 위해 관계부처와 시도가 함께 노력해줄 것을 당부하는 한편,

- 정부는 확진자와 가족, 대응인력 뿐 아니라 국민 모두가 필요한 때 심리 지원을 받을 수 있도록 지속적으로 지원하겠다고 밝혔다.

## 2

## 여름철 해수욕장 방역대책

■ 중앙재난안전대책본부는 해양수산부(장관 문성혁)로부터 ‘여름철 해수욕장 방역대책’을 보고받고 이를 논의하였다.

○ '20년도 해수욕장 이용객은 '19년도 대비 60.3% 감소하였으나, 여행 욕구 증가, 예방접종 실시 등으로 여름철 해수욕장 방문객은 크게 증가할 것으로 예상된다.

■ 이에 따라, 해양수산부는 해수욕장 이용객의 불편은 줄이고, 코로나19 예방 및 확산 방지를 위한 방역대책을 마련하였다.

○ 여름 휴가철 해수욕장 이용객의 불편함을 최소화하고 방역 참여를 유도하기 위해 비대면 스마트 방역을 추진할 계획이다.

- 해수욕장을 이용할 때 간편하게 전화로 방문이력이 관리되는 해수욕장 안심콜을 운영하고, 신체에 부착하여 발열 여부를 확인할 수 있는 체온스티커를 도입하는 등 방역 관리를 강화한다.

- 이와 함께, 해수욕장의 밀집도를 낮추기 위해 전국 해수욕장의 혼잡도 신호등 서비스\*를 제공하고, 사전 예약(네이버)을 통해 이용 가능한 해수욕장을 확대하여 한적한 해수욕장을 홍보하는 등 이용객 분산정책을 강화할 예정이다.

\* 혼잡도 신호등 서비스는 네이버, 카카오 등의 포털누리집과 바다여행(www.seantour.kr) 누리집에서 확인 가능

○ 해수욕장을 관리하는 지자체에서는 코로나19 감염 확산이 우려되는 행사나 대형해수욕장의 야간시간 음주 및 취식행위를 하지 않도록 권고한다.

- 아울러, 다중이용시설에 대한 주기적인 환기 및 소독 등 철저한 방역 관리가 이행되도록 현장점검을 강화한다.

○ 또한, 국민들의 해수욕장 방역 참여를 유도하고, 해수욕장 이용에 불편이 없도록 기차역, 고속도로 휴게소, 포털 누리집 등을 통해 홍보를 강화한다.

- 또한, 해수욕장 이용객들이 거리두기 등 방역수칙을 준수할 수 있도록 드론 등을 활용한 현장지도도 병행할 예정이다.

- 정부는 국민 여러분들이 안심하고 해수욕장을 즐기실 수 있도록 코로나19 방역 조치를 철저히 추진하고, 관련 기관과 협조하여 해수욕장 방역 대책을 신속하게 이행해 나갈 예정이다.

## 3

## 2학기 등교확대 및 방역준비 상황

- 중앙재난안전대책본부는 교육부(부총리 겸 장관 유은혜)로부터 '2학기 등교 확대 및 방역 준비 상황'을 보고받고 이를 논의하였다.
- 교육부는 코로나19 장기화로 인한 학습·정서·심리 결손 등 극복을 위해 2학기 전면 등교를 위한 단계적 등교 확대 방안 및 강화된 방역 대응체계를 마련하였다.
  - 우선 2학기 전면 등교 추진에 앞서, 1학기 중 현행 거리두기 2단계의 학교 밀집도 원칙을 조정\*하여, 장기간의 거리두기 2단계 적용으로 등교율이 낮은 수도권 중학교의 등교 확대를 유도한다.
    - \* (변경 전) 원칙 1/3, 최대 2/3 → (변경 후) 원칙 2/3, 최소 1/3
    - 이와 함께, 직업계고의 경우 현장 실습과 취업 역량 제고 등을 위해 등교 수업이 필요한 특성을 고려하여, 방역 조치 강화를 전제로 학교 여건에 따라 거리두기 1·2단계에서 전면 등교가 가능해진다.
  - 아울러, 2학기 전면 등교를 위한 철저한 방역 준비를 병행한다.
    - 학교 내 감염 위험 최소화를 위해, 방대본과 협의 하에 하계방학 기간에 고등학교 이하 각급 학교 교직원과 고3 학생, 수능 수험생 등의 백신 접종을 추진한다.
    - 또한, 등교 밀집도 증가 상황을 고려하여, 「학교방역지침」을 보완하고, 선제적 PCR 이동 검체팀을 운영하는 한편, 학교 내 동선 관리 등 방역 환경 유지와 함께 학생·교직원·학부모를 대상으로 홍보를 집중 강화할 계획이다.
- 등교 확대는 학교 일상회복은 물론, 우리 사회가 코로나19의 영향에서 벗어나 점진적으로 일상으로 돌아가는 희망을 보여주는 의미가 있으므로, 모든 부처와 지자체는 등교확대를 위한 협력과 지원도 강화하기로 하였다.

**4**      **방역 관리 상황 및 위험도 평가**

■ 6월 2일(수) 0시 기준으로 지난 1주일(5.27.~6.2.) 동안의 국내 발생 환자는 3,674명이며, 1일 평균 환자 수는 524.9명이다.

○ 수도권 환자는 354.4명으로 전 주(359.7명, 5.20.~5.26.)에 비해 5.3명 감소하였고, 비 수도권은 170.4명의 환자가 발생하였다.

**< 권역별 방역 관리 상황(5.27~6.2.) >**

	수도권	충청권	호남권	경북권	경남권	강원	제주
국내 발생 일일 평균 신규 확진자 수	354.4명	41.1명	24.3명	40.1명	40.1명	12.6명	12.1명
60대 이상	69.4명	6.9명	4.9명	5.6명	7.6명	3.0명	2.7명
즉시 가용 중환자실 (6.1. 21시기준)	345개	54개	41개	37개	88개	19개	6개

■ 정부는 선제적인 진단검사를 확대하여 적극적으로 환자를 찾고, 역학조사를 통한 추적과 격리를 실시하는 등 강화된 방역 대응을 유지하고 있다.

○ 어제도 전국의 선별진료소를 통해 3만 5948건, 임시 선별검사소를 통해 3만 8554건의 검사가 이루어졌다.

- 익명검사가 가능한 임시 선별검사소는 총 124개소\*를 운영 중이며, 그간(12.14.~6.2.) 총 593만 9239건을 검사하였다.

\* 수도권: 97개소(서울 26개소, 경기 66개소, 인천 5개소)  
비수도권: 27개소(울산 5개소, 충남 4개소, 전남 3개소, 부산 3개소, 대전 3개소, 전북 3개소, 세종 2개소, 대구 2개소, 광주 1개소, 경북 1개소)

- 정부는 임시 선별검사소에 의료인력 381명을 배치하여 검사를 지원하고 있다.

- 어제는 하루동안 임시 선별검사소에서 130명의 환자를 찾아냈다.

■ 코로나19 환자를 치료하기 위한 병상을 지속적으로 확보한 결과, 병상 여력은 안정적인 상황이다.

- 생활치료센터는 총 38개소 6,824병상을 확보(6.1.기준)하고 있으며, 가동률은 38.8%로 4,173병상의 이용이 가능하다.
  - 이 중 수도권 지역은 5,411병상을 확보하고 있으며, 가동률은 40.9%로 3,196병상의 이용이 가능하다.
- 감염병 전담병원은 총 8,397병상을 확보(6.1.기준)하고 있으며, 가동률은 전국 36.0%로 5,378병상의 이용이 가능하다. 수도권은 2,384병상의 여력이 있다.
- 준-중환자병상은 총 426병상을 확보(6.1.기준)하고 있으며, 가동률은 전국 42.7%로 244병상의 이용이 가능하다. 수도권은 152병상의 여력이 있다.
- 중환자병상은 총 782병상을 확보(6.1.기준)하고 있으며, 전국 590병상, 수도권 345병상이 남아 있다.

〈 중증도별 병상 현황(6.1.기준) 〉

구분	생활치료센터		감염병 전담병원		준-중환자병상		중환자병상	
	보유	가용	보유	가용	보유	가용	보유	가용
전국	6,824	4,173	8,397	5,378	426	244	782	590
수도권	5,411	3,196	3,783	2,384	281	152	488	345
서울	2,649	1,507	1,843	1,155	84	53	217	140
경기	1,827	1,145	1,177	579	166	82	204	142
인천	382	280	763	650	31	17	67	63
강원	-	-	362	178	5	5	24	19
충청권	304	157	905	546	46	30	65	54
호남권	254	184	828	572	10	5	51	41
경북권	-	-	1,403	929	28	9	47	37
경남권	756	560	881	645	51	38	99	88
제주	99	76	235	124	5	5	8	6

- 이러한 병상 확보 노력과 함께 의료기관, 생활치료센터, 임시 선별검사소, 예방접종센터 등에 의사, 간호사 등 1,769명의 의료인력을 파견하여 치료와 검사를 지원하고 있다.

- 중앙재난안전대책본부에서는 예방접종의 효과는 전 세계뿐만 아니라 우리나라에서도 효과가 분명히 입증되고 있다고 하며,
  - 요양병원과 요양원의 집단사례에서 코로나19 예방접종 효과에 대해 추적 관찰한 결과, 아스트라제네카 백신을 1회 접종 후, 영국 변이바이러스에 대해 90% 이상의 감염 예방효과가 있음을 확인(질병관리청, 6.1)하였고, 설사 감염이 되더라도 사망 예방효과는 100%이며, 가족 간의 감염도 절반 가까이 줄어든다고 밝혔다.
  - 예방접종을 1회 이상 받으면, 코로나19 감염 방지뿐 아니라 6월부터는 노인시설의 대면 프로그램 이용이 더욱 수월하게 가능해지고, 가족의 모임 인원 기준에서 제외되며, 예방접종을 완료하면 7월부터 사적 모임의 인원 제한에서도 예외가 적용된다.
  - 아울러, 내일(6.3)까지 60세 이상 74세 미만 어르신들의 접종 예약이 진행되므로, 이번에 예약하지 않으면 10월이 되어야 접종할 수 있으므로, 아직 예약하지 않으신 어르신들께서는 누리집, 콜센터, 주민센터 등을 통해 조속히 예약해 주시길 당부하였다.

<b>5</b>	<b>이동량 분석 결과</b>
----------	------------------

- 보건복지부 중앙사고수습본부(본부장: 장관 권덕철)는 통계청이 제공한 휴대전화 이동량 자료\*를 기초로 이동량 변동을 분석하였다.

\* S이동통신사 이용자가 실거주하는 시군구 외에 다른 시군구의 행정동을 방문하여 30분 이상 체류한 경우를 이동 건수로 집계

- 지난 주말(5월 29일~5월 30일) 동안 이동량은 수도권 3,434만 건, 비수도권 3,632만 건, 전국은 7,066만 건이다.
  - 수도권의 주말 이동량 3,434만 건은 거리 두기 상향 직전 주말(11월 14일~11월 15일) 대비 4.3%(155만 건) 감소하였고, 직전 주말(5월 22일~5월 23일) 대비 0.9%(30만 건) 감소하였다.
  - 한편, 비수도권의 주말 이동량 3,632만 건은 거리 두기 상향 직전 주말(11월 14일~11월 15일) 대비 4.8%(182만 건) 감소하였고, 직전 주말(5월 22일 ~ 5월 23일) 대비 0.7%(24만 건) 감소하였다.



〈거리 두기 조정 이후 주말 이동량 추이 분석〉

구분	0주차 (11.9~ 11.15)	...	23주차 (4.19~ 4.25)	24주차 (4.26~ 5.2)	25주차 (5.3~ 5.9)	26주차 (5.10~ 5.16)	27주차 (5.17~ 5.23)	28주차 (5.24~ 5.30)	
거리두기 단계	거리두기 이전	-	수도권 2단계, 비수도권 1.5단계						
주말 이동량	수도권	3,589만 건	-	3,432만 건	3,357만 건	3,522만 건	3,045만 건	3,464만 건	3,434만 건
		직전 주 대비 증감	-	3.2%	▲2.2%	4.9%	▲13.6%	13.8%	▲0.9%
	비수도권	3,814만 건	-	3,563만 건	3,624만 건	3,957만 건	3,082만 건	3,656만 건	3,632만 건
		직전 주 대비 증감	-	2.2%	1.7%	9.2%	▲22.1%	18.6%	▲0.7%

**6** 자가격리자 관리 현황 및 사회적 거리두기 이행 상황

- 중앙재난안전대책본부는 ‘자가격리자 관리 현황 및 사회적 거리두기 이행 상황’을 점검하였다.
  - 6월 1일(화) 18시 기준 자가격리 관리 대상자는 총 7만 6449명으로, 이 중 해외 입국 자가격리자는 3만 4362명, 국내 발생 자가격리자는 4만 2087명이다.
    - 전체 자가격리자는 전일 대비 1,308명 감소하였다.
  - 6월 1일(화) 각 지방자치단체에서는 ▲식당·카페 11,031개소, ▲노래연습장 1,527개소 등 23개 분야 총 2만 2996개소를 점검하여, 방역수칙 미준수 190건에 대해 현장지도하였다.
  - 한편, 클럽·감성주점 등 유흥시설 2,517개소를 대상으로 경찰청 등과 합동(124개반, 408명)으로 심야 시간 특별점검을 실시하였다.

**참고** 2단계 방역조치 요약표('21.5.24~'21.6.13)

※ 볼드체(밑줄)로 작성된 부분은 2단계 조치와 별개로 조정되는 조치

구분	거리두기 2단계 + 방역수칙 조정
① 모임·행사	
사적 모임	<p>▶ <b>5명부터 사적 모임 금지</b></p> <p>* (제외) ① 직계가족 모임에 참여하는 1차 접종자와 예방접종 완료자(6.1~) ② 직계가족(8인까지) 또는 거주공간이 동일한 가족 등이 모이는 경우, ③ 상견례(8인까지) ④ 영유아(6세 미만의 취학 전 아동)를 동반하는 경우(8인까지, 단 영유아를 제외한 인원은 4인까지 가능), ⑤ 아동·노인·장애인 돌봄에 필요한 경우, ⑥ 임종 가능성이 있어 가족 등이 모이는 경우, ⑦ 시설 관리자가 있는 스포츠 영업시설에 스포츠 경기를 위해 모이는 경우, ⑧ 돌잔치 전문점</p> <p>- <b>식당 등 다중이용시설에 5명 이상 예약 및 동반 입장 금지</b></p>
기타 모임·행사	<p>▶ 결혼식·장례식·기념식 등 100인 이상 모임·행사 금지</p> <p>* 공무 및 기업의 필수 경영활동 제외, 시험은 분할된 공간 내 100인 미만이면 허용</p>
② 다중이용시설: 중점·일반관리시설 등	
공통 수칙	▶ 마스크 착용, 출입자 명단 관리, 환기·소독, 방역관리자 지정 등 (상점·마트·백화점은 출입자 명단 관리 제외)
유흥시설 5종, 홀덤펍 및 홀덤펍게임장	<p>▶ <b>집합금지(수도권 해당)</b></p> <p>* 비수도권 지역은 관내 방역 상황 등 고려 집합금지 또는 22시 운영 제한 가능</p>
방문판매 등을 위한 직접 판매홍보관	<p>▶ <b>22시~익일 05시까지 운영 중단</b></p> <p>▶ 노래·음식 제공 금지(물·무알콜 음료는 허용)</p> <p>▶ 시설 면적 8㎡당 1명 인원 제한</p> <p>* 시설 내에서는 2m(최소 1m) 거리두기 준수</p>
노래연습장	<p>▶ <b>22시~익일 05시까지 운영 중단</b></p> <p>▶ 음식 섭취 금지(물·무알콜 음료는 허용)</p> <p>▶ 시설 면적 4㎡당 1명 인원 제한, 손님이 이용한 룸은 바로 소독하고 30분 후 사용(대장작성)</p> <p>* 시설 내에서는 2m(최소 1m) 거리두기 준수</p> <p>▶ <b>코인 노래방의 경우, 방역관리자 상주 시 일반 노래방과 동일 수칙 적용, 다만 4㎡당 1명 준수가 어려운 경우 룸별 1명씩만 이용 가능</b></p>
실내 스탠딩공연장	<p>▶ <b>22시~익일 05시까지 운영 중단</b></p> <p>▶ <b>음식 섭취 금지(물·무알콜 음료는 허용)</b></p> <p>▶ 좌석 배치하여 운영(스탠딩 금지), 좌석 간 2m(최소 1m) 거리두기</p>
식당·카페 (무인카페 포함)	<p>▶ <b>2인 이상이 커피·음료류, 디저트류만을 주문했을 경우 매장 내 머무르는 시간을 1시간으로 제한 (강력 권고)</b></p> <p>▶ <b>식당·카페 모두 22시~익일 05시까지 포장·배달만 허용</b></p> <p>▶ <b>테이블 또는 좌석 한 칸을 띄워 매장 좌석의 50%만 활용하되, 이를 준수하기가 어려울 경우</b> ① 테이블 간 1m 거리두기, ② 테이블 간 칸막이/가림막 설치 중 한 가지 준수(시설 면적 50㎡ 이상)</p> <p>▶ 뷔페의 경우 공용집게·접시·수저 등 사용 전후 손소독제 또는 비닐장갑 사용, 음식 담기 위한 대기 시 이용자 간 간격 유지</p>

구분	거리두기 2단계 + 방역수칙 조정
파티룸	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 22시~익일 05시까지 운영 중단</li> <li>▶ 이용 인원 제한(개별 방 면적대비 8㎡당 1명)</li> <li>▶ 테이블간 1m 거리두기 또는 좌석/테이블 한칸 띄우기 또는 테이블 간 칸막이 설치(시설 허가·신고 면적 50㎡이상)</li> </ul>
실내체육시설 (실내 겨울스포츠시설 포함)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 22시~익일 05시까지 운영 중단</li> <li>▶ 음식 섭취 금지(물·무알콜 음료는 허용)</li> <li>▶ 시설 면적 4㎡당 1명 인원 제한</li> <li>* 시설 내에서는 2m(최소 1m) 거리두기 준수</li> </ul>
학원·교습소(독서실 제외) 직업훈련기관	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 음식 섭취 금지(물·무알콜 음료는 허용)</li> <li>▶ ① 시설 면적 8㎡당 1명 인원 제한 또는 두칸 띄우기, ② 시설 면적 4㎡당 1명 인원 제한 또는 한칸 띄우기와 22시 이후 운영 중단</li> <li>* 시설 내에서는 2m(최소 1m) 거리두기 준수</li> </ul>
결혼식장	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 개별 결혼식당 100명 미만으로 인원 제한</li> </ul>
장례식장	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 개별 장례식당 100명 미만으로 인원 제한</li> </ul>
목욕장업	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 22시~익일 05시까지 운영 중단</li> <li>▶ 시설 면적 8㎡당 1명으로 인원 제한</li> <li>▶ 음식 섭취 금지(물·무알콜 음료는 허용)</li> </ul>
영화관	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 음식 섭취 금지(물·무알콜 음료는 허용)</li> <li>▶ 좌석 한 칸 띄우기 또는 <b>동반자 외 좌석 한 칸 띄우기</b></li> </ul>
공연장	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 음식 섭취 금지(물·무알콜 음료는 허용)</li> <li>▶ 좌석 한 칸 띄우기 또는 <b>동반자 외 좌석 한 칸 띄우기</b></li> </ul>
PC방	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 좌석 한 칸 띄우기(칸막이 있는 경우 제외)</li> <li>▶ 음식 섭취 금지(칸막이 내에서 개별 섭취 시 제외, 물·무알콜 음료는 허용)</li> </ul>
오락실·멀티방 등	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 음식 섭취 금지(물·무알콜 음료는 허용)</li> <li>▶ 시설 면적 8㎡당 1명으로 인원 제한</li> </ul>
독서실·스터디카페	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 음식 섭취 금지(물·무알콜 음료는 허용, 푸드존 등 별도 지정공간 예외)</li> <li>▶ 좌석 한 칸 띄우기(칸막이 있는 경우 제외)</li> <li>▶ 단체룸은 50%로 인원 제한, 22시~익일 05시까지 운영 중단</li> </ul>
놀이공원·워터파크	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 수용가능인원의 1/3로 인원 제한</li> </ul>
이·미용업	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 8㎡당 1명으로 인원 제한 또는 두 칸 띄우기</li> </ul>
백화점·대형마트	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ <b>발열체크 등 증상 확인</b></li> <li>▶ <b>시식·시음·견본품 사용 금지</b></li> <li>▶ <b>이용객 휴식공간(휴게실·의자 등) 이용 금지</b></li> <li>▶ 마스크 착용</li> <li>▶ 주기적 환기·소독</li> </ul>
마트·상점 (300㎡ 이상)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 마스크 착용</li> <li>▶ 주기적 환기·소독</li> </ul>

구분	거리두기 2단계 + 방역수칙 조정
③ 기타 다중이용시설	
숙박시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 객실 내 정원 초과 인원 수용 금지</li> <li>▶ 파티를 위한 객실(이벤트룸 등) 운영 금지</li> <li>▶ 숙박시설 주관 파티·행사 개최 금지, 개인 주최 파티 금지 권고</li> <li>▶ 객실 정원관리 철저, 개인 파티 적발 시 퇴실 조치한다는 안내문 게시</li> </ul>
전시회·박람회	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 시설 면적 4㎡당 1명으로 인원 제한</li> <li>▶ 음식 섭취 금지(물·무알콜 음료는 허용)</li> </ul>
국제회의	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 시설 면적 4㎡당 1명으로 인원 제한</li> </ul>
국공립 시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 경륜·경마·경정 운영 중단</li> <li>▶ 카지노는 수용 인원의 20% 이내로 인원 제한</li> <li>▶ 이외 시설(체육시설 등)은 수용인원의 30% 이내로 인원 제한</li> </ul>
사회복지 이용 시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 이용 인원 50% 이하로 제한(최대 100명)하는 등 방역 강화하며 운영, 지역 위험도 등에 따라 필요 시 휴관</li> </ul>
④ 일상 및 사회경제적 활동	
마스크 착용 의무화	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 실내 전체 및 실외에서 다른 사람과 2m 이상 거리 유지가 되지 않는 경우 마스크 착용 의무화, 위반 시 과태료 부과</li> </ul>
교통시설 이용	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 2단계 지역 주민들의 여행, 출장 등 타 지역 방문 자제 강력 권고</li> <li>▶ 마스크 착용, 차량 내 음식섭취 금지(국제항공편 제외),</li> </ul>
스포츠 관람	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 10% 이내 입장</li> </ul>
등교	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 밀집도 1/3 원칙(고등학교 2/3), 최대 2/3 내에서 운영 가능</li> </ul>
종교 활동	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ <b>정규 예배·미사·법회·시일식 등 좌석 수 20% 이내 인원 참여</b></li> <li>▶ 종교시설 주관 모임·식사·숙박 금지</li> <li>* 특히, 기도원, 수련원, 선교시설 등에서는 정규 종교활동 외에 모든 모임·행사 금지</li> </ul>
직장 근무	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 기관별·부서별 전 인원의 1/3 이상 재택근무 등 실시</li> <li>▶ 점심시간 시차운영제 등 적극 활용하고 모임·회식 자제</li> <li>* 치안, 국방, 외교, 소방, 우편, 방역, 방송, 산업안전, 코로나19 관련 지원 등의 업무를 수행하는 기관(인력)이나 개인정보 등 보안이 필요한 정보를 취급하는 기관(인력)은 제외</li> <li>- 밀폐·밀집 접촉이 많고 재택근무가 어려운 고위험사업장(콜센터, 물류센터)은 마스크 착용, 주기적 소독, 근무자 간 거리두기 또는 칸막이 설치 등 방역수칙 의무화</li> <li>- 출근한 인원은 출근 및 점심시간 분산 운영 적극 활용</li> <li>▶ 민간 기관은 인원의 1/3 이상 재택근무 등 권고(필수 인원 제외한 인원 기준), 점심시간 시차 운영 등 적극 활용</li> <li>* 치안·국방·외교·소방·우편·방역·방송·산업안전·코로나19 관련 지원 등의 업무를 수행하는 기관(인력)이나 개인정보 등 보안이 필요한 정보를 취급하는 기관(인력)은 제외, 민간기업·기관의 필수업무 인원 범위는 기업·기관별 특성에 맞게 노사협의 등을 통해 결정</li> </ul>

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 18417, 중앙사고수습본부 사회소통팀, 중앙사고수습본부 심리지원팀, 해양수산부 해양레저과, 교육부 학생건강정책과, 교육부 교수학습평가과, 2021.6.2.

## II

## 글로벌 재생의료 강국을 향한 범부처 실행 계획 확정

- 제2차 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 정책심의회 개최(6.4)
- 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 '21년 시행계획 등 논의

## 1. 2021년 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 시행 계획 주요 내용

◆ 안전관리체계 구축, 치료 접근성 개선 등 제도적 지원 과제 본격 추진

## ① 첨단재생바이오 안전관리 강화(총 14개 과제)

- ① 임상연구정보시스템 구축·운영, 장기추적조사 전산시스템 구축
- ② 규제과학 연구개발(이하 R&D) 지원 및 국가 R&D전담 컨설턴트 지정

## ② 첨단재생의료 임상연구 및 치료접근성 확대(총 8개 과제)

- ① 재생의료실시기관 지정 확대
- ② 재생의료 임상연구 R&D 지원(21. 99억 원)을 위한 임상연구 지원 사업단 운영

## ③ 기술 혁신을 위한 적극적·전략적 투자 확대(총 20개 과제)

- ① 첨단바이오의약품 생산·관리-유통 전주기 생태계 구축을 위한 범용 생산시스템 기술개발 사업추진 (21년 예비타당성 조사 신청)
- ② 재생의료 임상연구와 첨단바이오의약품 인허가 심사 연계\* 추진  
\* 첨단바이오의약품 신속처리 대상에 안전성·유효성이 인정된 재생의료임상연구 결과로 의약품 개발하고자 하는 경우 추가(법 개정 추진)
- ③ 재생의료지원기관을 중심으로 첨단재생바이오 '기술전략위원회 및 전략포럼' 구성·운영

## 2. 환자 치료기회 확대를 위한 재생의료 접근성 확대 논의 시작

◆ 재생의료 임상연구에 참여하지 못하거나 참여가 어려운 희귀 또는 난치질환자의 치료받을 권리에 대한 사회적 공감대 형성 필요

○ 구성의 필요성에 대한 공감대를 바탕으로,

- 논의체 구성 방식, 논의 주제 등은 관계부처, 환자단체, 전문가, 공익단체 등의 다양한 의견을 수렴해 구체화해 나갈 계획

- 정부는 권덕철 보건복지부 장관 주재로 6월 4일(금) 14시 30분 한국프레스센터(서울 중구 소재)에서 '제2차 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 정책심의회\*(이하 정책위원회)'를 개최하였다.

\* 첨단재생바이오 분야 범정부 지원정책 등 주요 사항을 심의하는 기구(첨단재생바이오법 제7조, 위원장(복지부 장관)·부위원장(식약처장) 등 총 20인으로 구성)

- 정책위원회는 관계부처 합동으로 마련된 '2021년 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 시행계획'을 심의하고,
  - \* 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 시행계획의 수립(첨단재생바이오법 제6조)
- 희귀·난치 질환자의 치료받을 권리를 보장할 수 있는 제도적 지원체계의 설계 방안에 대한 사회적 논의기구를 구성하기로 하였다.

- '2021년 첨단재생바이오 시행 계획'은 지난 1월 발표된 '제1차 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 기본계획\*'의 총 46개 정책과제\*에 대한 각 부처별 연차 세부 이행계획을 담은 것으로,

\* 「제1차 첨단재생의료·첨단바이오의약품 기본계획(21~25)」(21.1.21.보도자료 "K-재생의료, 첫발을 내딛다" 참고)

\*\* 복지부 26개, 식약처 10개, 질병청 6개, 산업부 3개, 과기부 2개, 중기부 2개 등 (부처별 공동수행과제 포함)

- 지난해 법적 기반의 완비\*에 이어 올해 내에 첨단재생의료 임상연구 및 첨단바이오의약품에 대한 안전관리와 전문 심사·관리체계, 장기추적조사 등의 안전관리체계의 제도적 틀을 완비하고,
  - \* 「첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법」(19.8 제정, '20.9 시행)
- 재생의료 임상연구비 지원, 연구중심병원 재생의료 유닛 지원 등 첨단 의료 기술개발을 중점 지원하기 위하여 '21년 790억원의 예산을 투입한다.
- 또한, 첨단바이오의약품 범용 생산시스템 기술개발 사업, K-바이오 랩 허브 등 대규모 국책사업의 기획도 함께 추진하여 향후 5년간 지원예산을 연간 1,000억원대 규모로 확대할 계획이다.

- '2021년 첨단재생바이오 시행계획'의 부처별 주요 사업계획은 다음과 같다.

- (보건복지부) 안전관리규정 제정 및 재생의료 임상연구정보시스템 구축·운영 등 첨단재생바이오 안전관리체계를 올해 내 완비한다.

- 올해 말까지 재생의료실시기관\* 지정 신청 대상을 종합병원으로 확대하고, 임상연구비 지원 등을 통해 혁신적 희귀·난치질환 치료법 연구를 적극 지원할 계획이다.
  - (식약처) 첨단바이오회의약품 규제과학 R&D 지원체계를 구축하고, 첨단재생의료 임상연구와 첨단바이오회의약품 임상시험 간 자료연계 등 제도적 연계방안 마련을 추진하고,
    - 안전성·유효성이 확보된 임상연구 결과로 의약품을 개발하고자 하는 경우 신속처리 대상에 추가하는 법 개정을 추진할 계획이다.
  - (과기부) 올해 7월부터 10년간 과기부-복지부 공동으로 약 6,000억 원 규모의 범부처 재생의료기술개발사업을 본격 추진하고,
    - 재생의료 분야 소재·부품·장비 미래선도품목으로 발굴\*된 인체 이식용 지지체 및 인공장기 생체소재 등 재생의료 분야 품목에 대하여 사업기획 및 R&D 예산 반영을 추진한다.
  - (산업부) 첨단바이오회의약품 범용 생산시스템 기술개발 사업의 기획 및 추진으로 생산기술 혁신과 연구개발 성과에 대한 소비자 접근성 향상을 추진하고,
    - 바이오 전문인력 양성을 위해 '25년까지 619억 원을 투입하여 GMP(Good Manufacturing Practice, 의약품 제조품질관리 규칙)기준에 적합한 실습시설을 구축한다.
  - (중기벤처부) 바이오 분야 유니콘기업 육성에 특화된 K-바이오 랩허브 구축을 통해 연구장비·시설을 구축하고 산학연병 간 협력체계 활용을 통한 중소 바이오기업의 성장관리를 지원한다.
- 정책위원회는 임상시험 또는 임상연구외에는 희귀·난치질환자가 치료받을 기회가 없는 현행 제도를 개선할 수 있도록,
- 안전성이 확보된 재생의료 시술에 대하여 환자의 치료받을 권리를 보장하는 차원에서 충분한 사전설명과 환자의 동의를 전제로 허용하고 있는 해외 주요국의 제도 운용 현황을 토의하였다.

### 〈 해외 사례 〉

- (일본) 후생노동성에서 지정한 ‘(특정·인정)재생의료 등 위원회’에서 의료기관이 제출한 시술계획을 위험도에 따라 심사 후 후생성에서 승인하며, 승인된 시술의 이상반응 보고 등 정기보고 등 안전관리체계 구축
- (유럽) ‘병원면제제도’를 통해 허가 前 재생의료치료제(ATMP) 시술이 가능한 병원 및 제조사를 심사·지정하고, 추적조사 및 모니터링 등의 관리체계와 전담 조직을 통하여 관리
  - (독일) 보건부 산하 연구소(Paul Enrich Institute)의 첨단제품부서(Advanced Therapy Medicinal Products, Tissue Preparation Section)
  - (프랑스) 보건부 의약청 첨단팀(Guichet innovation, L’Agence de securite du medicament des produits de sante)

- 우리나라도 외국에서 허용하는 수준의 재생의료 시술에 대해서는 희귀·난치질환에 한하여 치료받을 기회를 보장할 수 있도록,
  - 환자·공익단체, 임상연구전문가 등 다양한 이해관계자와 전문가그룹의 의견을 수렴하고, 실질적 논의를 단계적으로 진전시킬 수 있도록 관계부처도 참여하는 사회적 협의체를 운영해 나가기로 하였다.

■ 권덕철 보건복지부 장관은 “이번 1차 시행계획은 장기적 비전과 전략을 바탕으로 구체화한 각 부처의 실행 계획이 결집된 것으로 우리나라가 글로벌 재생의료 기술 강국으로 발돋움하기 위한 주요한 정책적 토대가 될 것으로 기대한다”라고 밝혔다.

- 아울러 “안전성의 문제가 없고, 다른 대안이 없어 절박한 환자에 도움이 된다면, 관련 사회적 논의를 통해 개선방안을 찾아 나가는 것이 지금도 희귀난치병으로 고통받는 국민의 입장에서 시급한 일이라고 생각한다”라고 밝혔다.

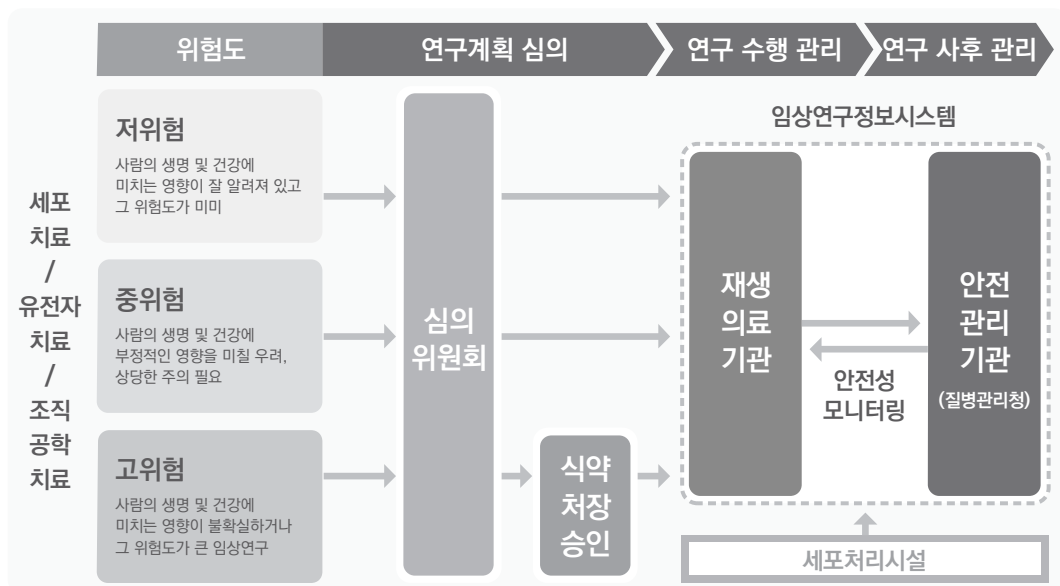


**참고** 21년 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 시행 계획 개요

1 첨단재생바이오 안전관리 제도화(14개 과제)

- ① (국가 차원의 임상연구 심의·관리체계 구축) 재생의료 연구계획에 대한 국가차원의 전문적인 통합 심의체계 구축·운영(복지부), 안전관리정보시스템 구축을 통한 안전성 모니터링 등 추진 (질병청)
- ② (첨단바이오의약품 전문 심사·관리체계 마련) 인체세포등 전문 취급업종 기준 마련·운영, 국가 R&D과제 전담 컨설턴트 지정을 통한 제품화 지원, 공동심사제도(특별심사팀·교차검토팀) 도입·추진(식약처) 등
- ③ (첨단재생바이오 정책지원체계 강화) 임상연구 인력 교육프로그램 제공, 재생의료 약제·시술에 대한 건강보험 급여화 방안 마련 및 한국형 기술 촉진 책임기관 지정·운영(복지부) 등

〈첨단재생의료 임상연구 심의 및 관리체계〉



- 재생의료기관 : 시설·장비 등 요건을 갖춰 첨단재생의료실시기관으로 지정받은 의료기관(법 제10조)
- 세포처리시설 : 인체세포등의 재생의료기관 공급을 목적으로 한 세포전문 취급업(법 제15조)

② 첨단재생의료 임상연구치료접근성 확대(10개 과제)

- ❶ (첨단재생의료 임상연구 활성화) 재생의료기관 지정 단계적 확대 및 연구비 지원 사업단을 통한 R&D예산 지원 등 임상연구 재정지원체계 구축(복지부)
- ❷ (환자 치료기회 확대를 위한 법·제도 개선) 민·관협의체 구성·운영을 통한 안전관리체계 내 재생의료 시술 방안 마련(복지부) 등
- ❸ (정확하고 투명한 정보제공 등 사회적 신뢰 기반 마련) 첨단재생의료포털 구축·운영을 통해 재생의료기관 지정 현황 등 정보 제공(복지부) 등

③ 기술축진 혁신생태계 구축(22개 과제)

- ❶ (거버넌스: 윈스톱 규제·지원체계 구축) 범정부 정책 발굴·조정을 위한 정책심의위원회 구축·운영(복지부·관계부처) 및 임상연구와 첨단바이오의약품 인허가 심사 연계 방안 마련 추진(식약처) 등
- ❷ (R&D: 적극적·전략적 투자 확대) 원천-연계-실용화 기술 지원을 위한 범부처 재생의료기술개발사업 추진(복지·과기부), 첨단재생바이오 분야 핵심 소·부장 자급화 지원(복지·과기·산업부) 등
- ❸ (산업기반: 제조기반 단계적 확충) 재생의료 기업창업 지원을 위한 특화 플랫폼(중기부) 및 개방형 실험실 구축·운영 지원(복지부), 공공 셀뱅킹·위탁생산 등 공공연구·제조 인프라 구축(질병청·복지부) 등

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 18430, 보건복지부 재생의료정책과, 식품의약품안전처 첨단바이오의약품TF팀, 과학기술정보통신부 생명기술과, 산업통상자원부 바이오융합산업과, 중소벤처기업부 미래산업전략팀, 질병관리청 재생의료 안전관리과, 2021.6.4.

Ⅲ

**새로운 노인층의 등장, 달라지는 노인세대**

- 2020년 노인실태조사 결과 발표

- 노인의 소득 증가('08년 700만 원→'20년 1,558만 원)
  - 노후소득 구성에 있어서 근로 및 사업소득, 사적연금소득 등 본인 기여 소득의 향상으로 노인의 경제적 자립성 증대
- 노인 자신의 주관적 건강상태를 긍정적으로 평가하는 노인의 비율 증가('08년 24.4%→'20년 49.3%)
- 노인 단독가구(노인 부부가구와 노인 1인 가구)의 보편화(08년 66.8%→20년 78.2%)
  - 노인의 건강, 경제적 안정, 개인생활 향유 등 자립적 요인에 따라 형성된 단독가구 증가('11년 39.2% →'20년 62.0%), 과거에 비해 주체적이고 독립적으로 생활
- 노인의 연령별 정보화 기기 이용 수준 증가(스마트폰 보유 11년 0.4%→20년 56.4%)
- 노인의 학력 수준 향상(고졸 이상 비율 '08년 17.2% →'20년 34.3%)
- 무의미한 연명의료에 대한 높은 반대 의사(85.6%)와 함께 웰다잉(좋은 죽음, well-dying)에 대해서도 높은 인식
  - 다만 죽음에 대한 실제 준비는 아직 장례 위주(79.6%)

■ 보건복지부(장관 권덕철)는 2020년 3월부터 9개월에 걸쳐 노인의 가족 및 사회적 관계, 건강 및 기능상태, 경제상태 및 활동, 여가 및 사회활동, 생활환경 및 가치관 등에 대해 조사한 '2020 노인실태조사' 결과를 발표하였다.(연구기관 : 한국보건사회연구원)

○ 이 조사는 '08년에 노인복지법에 근거가 마련된 후, 3년마다 실시하여 2020년 다섯 번째\*로 실시되었으며, 조사 개요는 다음과 같다.

### 〈 2020년도 노인실태조사 개요 〉

- 조사 기간: '20. 3월 ~ '20. 11월
- 조사 대상: 전국 969개 조사구(조사단위)의 거주노인 1만 97명 대상, 면접조사
- 조사 내용: 일반사항, 가족 및 사회적 관계, 건강 및 기능상태, 경제상태 및 활동, 여가 및 사회활동, 생활환경 및 가치관 등
- 조사 주관기관: 한국보건사회연구원
- 조사 신뢰도: 95% 신뢰수준에서 ±1%p

■ 노인실태조사의 주요 결과는 다음과 같다.

1

#### 경제상태 및 경제 활동: 경제적 자립성 증가, 경제활동 참여율 증가

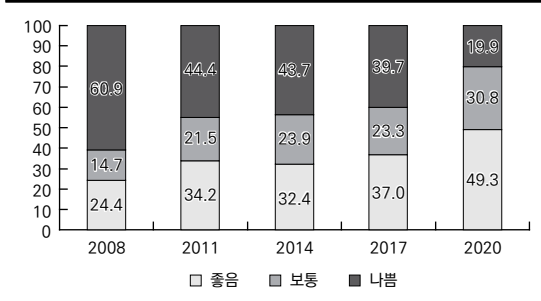
- (소득변화) 노인 개인 소득은 계속적으로 증가('08년 700만 원→'17년1,176만 원→'20년 1,558만 원)하고 있다.
  - 이중 근로/사업소득, 사적연금소득 등의 큰 향상을 보여 노인의 경제적 자립성이 높아지는 특성을 보인다.
  - 사적이전소득은 꾸준히 감소('08년 46.5%→'17년 22.0%→'20년 13.9%)하고 있다.
  - 공적이전소득은 27.5%로 여전히 개인소득 중 가장 높은 비중을 차지하고 있다.
- (자산·부채) 노인가구의 96.6%가 부동산을 갖고 있으며, 그 규모는 2억 6182만 원이다. 금융자산은 77.8%가 보유하고 있으며(3,212만 원), 기타자산은 45.6% 수준(1,120만 원)이다.
  - 노인가구의 27.1%가 부채를 갖고 있으며, 평균 규모는 1,892만 원이다.
- (소비) 노인은 식비 관련 지출(46.6%)에 대한 부담이 가장 높고, 다음으로 주거관리비 관련 비용(22.3%), 보건 의료비(10.9%) 등의 순이다.
  - 도시 노인은 식비, 농촌 노인은 주거관리비와 보건의료비에 대한 지출 부담이 큰 것으로 나타났다.

- (경제활동 참여) 노인의 경제활동 참여율은 꾸준히 증가하였으며, 특히 65~69세의 경제활동 참여율에서 증가폭이 크게 나타났다.
  - \* 65~69세 노인의 경제활동 참여율 : '08년 39.9%→'17년42.2%→'20년 55.1%
- (경제활동 실태) 노인의 종사직종을 보면 농어업 13.5%, 단순 노무직 48.7%, 판매종사자 4.7%, 서비스근로자 12.2%, 고위임원직관리자 8.8% 등의 비율을 보인다.
- 경제활동에 참여하고 있는 노인의 41.5%는 주5일 근무하며, 47.9%는 월 150만 원 이상의 근로소득이 있다.
- (경제활동 이유) 현재 일을 하는 이유로는 생계비 마련(73.9%)이 높은 비중을 차지하고 있다.
  - 특히 농촌노인(79.9%), 독거 노인(78.2%)의 생계비 마련을 위한 경제활동 참여율이 높게 나타났다.
  - \* 고학력일수록, 소득이 많을수록 능력발휘, 사회기여 등 비경제적 사유를 위해 일한다는 비율이 높게 나타남
- (노인일자리) 노인일자리사업 참여자는 지속적인 증가추세('08년 3.3%→'17년 6.7%→'20년 7.9%)에 있다.
  - 현재 참여노인의 71.9%가 공익활동에 참여하고 있으며, 취창업형 사업단 13.5%, 서비스형 사업단 5.9%, 시장형 사업단 5.4%, 재능나눔활동 3.2% 순이다.

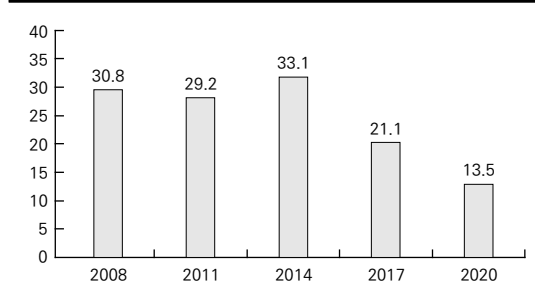
<b>2</b>	<b>건강 및 기능 상태: 건강상태 긍정적 변화 및 치매검진 확대</b>
----------	--

- (주관적 건강상태) 자신의 건강상태가 좋다는 응답('08년 24.4%→'17년 37.0%→'20년 49.3%)이 증가하였다.
  - 평소 자신의 건강상태가 좋은 것으로 평가하는 노인이 49.3%로, 건강이 나쁜 것으로 평가하는 노인(19.9%)보다 비율이 높게\* 나왔다.
  - \* 매우 건강하다 4.5%, 건강한 편이다 44.8%, 그저 그렇다 30.8%, 건강이 나쁜 편이다 17.6%, 건강이 매우나쁘다 2.3% 등
- (우울증상) 우울증상을 보이는 비율('08년 30.8%→'17년 21.1%→'20년 13.5%)은 감소하여, 주관적 건강상태의 긍정적 변화와 유사한 흐름을 보이고 있다.
  - 우울증상을 보이는 남자노인은 10.9%, 여자노인은 15.5%이며, 연령이 높아질수록 우울증상이 심해지는 것(65세~69세 8.4%/85세 이상 24.0%)으로 나타났다.

〈노인의 주관적 건강상태 변화〉



〈노인의 우울증상률 변화〉



○ (만성질환) 1개 이상 만성질환을 앓고 있는 비율은 '08년 이후 증가세를 보이다가 '20년 감소세('08년 81.3%→'17년 89.5%→'20년 84.0%)이다.

- 평균 1.9개의 만성질환을 가지고 있으며, 종류별 유병률을 보면 고혈압이 56.8%로 가장 높게 나타났다.

○ (건강행태) 과음주율('17년 10.6%→'20년 6.3%), 영양 개선 필요 비율('17년 19.5%→'20년 8.8%)은 개선되었다.

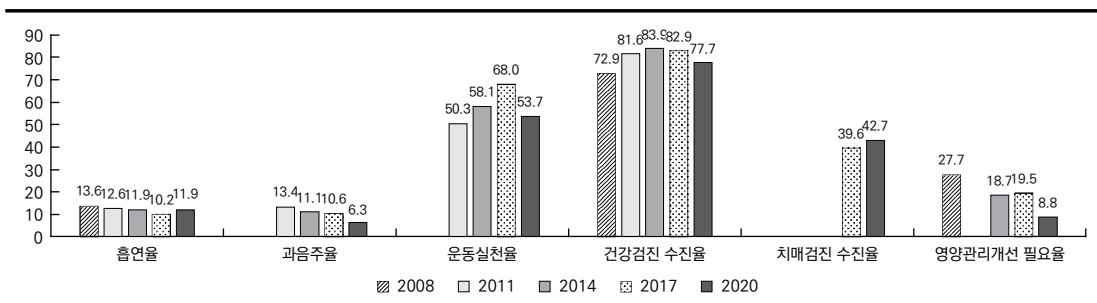
- 흡연율('08년 13.6%→'17년 10.2%→'20년 11.9%)은 큰 변화는 없고, 운동실천율('11년 50.3%→'17년 68.0%→'20년 53.7%)은 다소 저하되었다.

※ '08년 조사는 저강도와 고강도 운동으로 나누어 조사를 수행하여, 타 연도와 직접 비교 어려움

○ (건강검진) 건강검진 수진율은('08년 72.9%→'17년 82.9%→'20년 77.7%) 다소 낮아졌으나, 치매검진 수진율은('17년 39.6%→'20년 42.7%) 증가한 것으로 나타났다.

※ 치매수진율은 2017년 조사부터 시행

〈65세 이상 노인의 건강행태 변화〉



3

**가족·사회적 관계 및 학력 : 노인 단독가구(노인독거+노인부부가구)의 증가**

○ (가구 형태) 노인 단독 가구(독거+부부가구)가 증가('08년 66.8%→'20년 78.2%)한 반면, 자녀동거가구\*는 감소('08년 27.6%→'20년 20.1%) 하였다.

\* 자녀동거: 기혼자녀 동거(9.3%), 미혼자녀동거(10.8%)

- 자녀와의 동거를 희망하는 비율도 감소('08년 32.5%→'17년 15.2%→'20년 12.8%)하고 있어, 향후 노인 단독 가구의 증가 추세는 지속될 것으로 예상된다.

○ (단독가구 이유) 노인의 자립적 요인\*에 따라 노인 단독가구를 형성하였다는 응답('11년 39.2%→'17년 32.7%→'20년 62.0%)이 기존에 비해 증가하였다.

\* 노인의 건강, 경제적 안정, 개인생활 향유 등

※ 노인단독가구 형성 이유는 2011년부터 조사 시행

○ (자녀동거 이유) 자녀와 동거하는 노인은 기혼자녀와 동거하는지, 미혼자녀와 동거하는지에 따라 그 이유에 차이를 보였다.

- 기혼자녀 동거의 경우 노인의 정서적 외로움, 노인의 수발 필요성 등 노인의 필요(48.0%)에 의한 경우가 많았다.

- 미혼자녀 동거의 경우 '같이 사는데 당연하다'는 규범적 이유(38.8%)와 자녀에 대한 가사·경제적 지원 등 자녀의 필요(34.0%)에 의한 비율이 높게 나타났다.

○ (사회적 관계망) 자녀와의 왕래·연락은 감소하는 반면, 가까운 친인척 및 친구·이웃과의 연락은 증가하고 있다.

- 이는, 노인의 사회적 관계망이 가족에서 벗어나 다각화되고 있는 것으로 볼 수 있다.

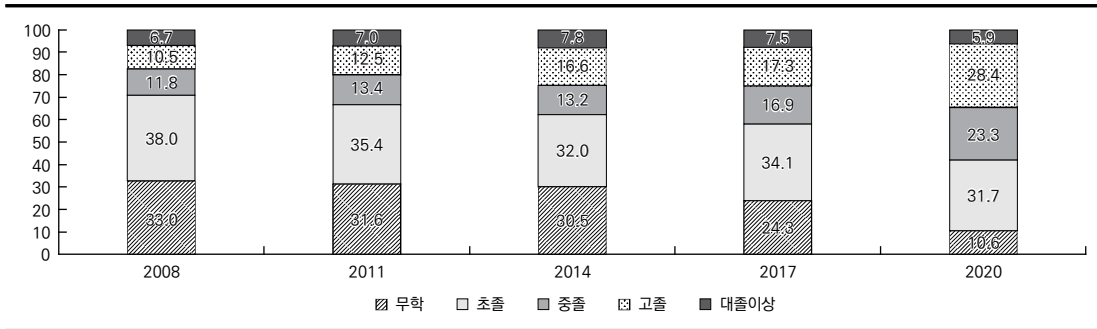
\* (주1회 이상) 자녀와 왕래: '08년 44.0%→'17년 38.0%→'20년 16.9% 자녀와 연락 '08년 77.3%→'17년 81.0%→'20년 63.5%

\* (주1회 이상) 친한 친구이웃 연락: '08년 59.1%→'17년 64.2%→'20년 71.0% 친인척 연락 : '08년 18.2%→'17년 16.8%→'20년 20.3%

○ (학력) 노인의 학력 수준 향상이 뚜렷하게 나타났다.

- 무학노인의 비율은 급격히 감소하였고, 고등학교 졸업 이상의 고학력자 비율이 '08년에 비해 2배 가량 증가하였다.

〈학력 수준의 변화〉



**4 여가 및 사회활동: 정보화기 활용능력 향상**

○ (여가활동) 노인의 80.3%는 여가문화활동에 참여하고 있다. 휴식활동이 52.7%로 가장 많았으며, 취미오락활동(49.8%), 사회 및 기타활동(44.4%), 스포츠참여활동(8.1%), 문화예술참여활동(5.1%) 등의 순이다.

- '17년에 비해 휴식활동의 비율이 43.5% → 52.7%로 증가하였는데, 이는 코로나19로 인한 외부활동 감소에 연유한 것으로 보인다.

- 문화예술활동, 스포츠활동 등 적극적 여가활동 참여율은 연령이 적을수록 높게 나타났다.

\* 문화예술참여활동 : 65~69세 5.7% // 85세 이상 2.4%  
 \* 스포츠참여활동 : 65~69세 10.1% // 85세 이상 1.5%

○ (여가문화시설 이용) 노인이 이용하는 여가문화시설은 경로당이 28.1%로 가장 높았으며\*, 연령이 많을수록 이용률이 높은 특성을 보인다.

\* 노인복지관 9.5%, (종합사회복지관·장애인복지관·여성회관 등 6.0%, 노인교실 1.8%, 공공 여가문화시설 4.7%, 민간여가문화시설 0.8% 등

○ (이용 현황) 식사서비스 이용을 위해 경로당('11년 3.7%→'17년 57.2%→'20년 62.5%), 노인복지관('11년 12.8%→'17년 27.5%→'20년 45.9%)을 이용한다는 비율이 증가하였다.

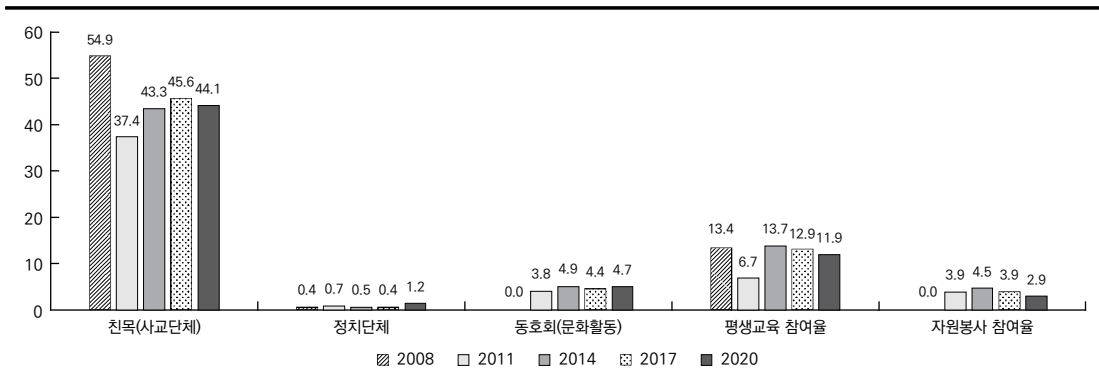
※ 2008년 조사에서는 여가문화시설 이용 이유 미조사

- 경로당은 건강증진프로그램 및 취미여가프로그램 이용을 위한 방문이 계속적으로 증가하였는데, 최근 경로당을 중심으로 한 지역사회 프로그램 확대\* 효과가 나타난 결과로 보인다.



- (사회활동) 평생교육 참여율은 11.9%이며, 참여노인은 월평균 9시간을 학습 활동에 사용하고 있다. 자원봉사활동 참여율은 2.9%이며, 월 평균 6.3시간을 참여하고 있다.

### 〈다양한 사회참여활동 실태〉



- 현재의 삶에서 가장 중요하다고 생각하는 활동은 취미·여가활동이 37.7%로 가장 높다.
  - 다음으로, 경제활동 25.4%, 친목(단체)활동 19.3%, 종교활동 14.1%, 자원봉사활동 1.7%, 학습활동 0.9% 등의 순이다.

- (정보화 실태) 노인의 56.4%는 스마트 폰을 보유(11년 0.4%)하고 있으며, 연령이 낮은 노인이 정보화 기기 사용률\* 및 활용 역량이 높게 나타났다.

\* (연령) 65~69세 81.6%, 85세 이상 9.9%

※ 스마트폰 보유 현황은 2011년부터 조사 시행

### 〈연령별 정보화 기기 사용 역량〉

구분	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85세 이상
문자받기	96.2	87.4	71.8	56.1	39.9
문자보내기	92.4	77.0	55.6	37.1	19.9
정보검색	77.5	50.0	29.0	13.2	5.6
사진동영상촬영	74.6	52.3	36.6	21.4	7.6
음악듣기	43.0	26.8	14.4	7.6	3.9
동영상보기	56.4	36.3	18.2	9.8	5.1
SNS이용	40.8	24.1	10.9	6.1	3.1
금융거래	25.2	9.7	4.3	2.0	0.7

- 노인들은 정보제공서비스가 온라인 중심으로 이루어져 어려움을 경험하고 있으며(74.1%), 일상생활 속 정보화 기기 이용 시 불편함을 경험하고 있었다.

\* 교통수단 예매(경험률: 58.3%, 불편경험률: 60.4%), 키오스크 활용을 통한 식당 주문(경험률: 58.1%, 불편경험률: 64.2%), ATM기기 이용(경험률: 88.9%, 불편경험률: 38.4%), 카드 전용 상점 이용 (경험률: 87.9%, 불편경험률: 31.3%)

5

**생활환경: 가정 내 노인편의 설비 증가, 지역사회 계속 거주 선호**

- (주거형태) 노인이 거주하는 주택의 소유형태는 자가가 79.8%로 가장 높다. 주거 형태는 아파트 48.4%, 단독주택 35.3%, 연립·다세대주택 15.1%, 기타 1.2% 순이다.
- (주거환경) 노인의 75.6%는 현재 주거하고 있는 주택에 만족하며, 19.8%는 가정 내 노인 편의설비('08년 2.7%→'17년 6.1%→'20년 19.8%)를 갖추고 있었다.
  - \* 불만족의 이유로는 (1) 주방, 화장실, 욕실이 사용하기 불편하다(32.3%), (2) 일상생활을 하기에 공간이 좁다(19.4%), (3) 주택의 출입이 불편해서(출입구, 계단 등)가 10.2%로 나타났다.
  - \*\* 노인편의설비: 실내 문턱 여부, 핸드레일 설치 여부, 욕실이나 화장실 안전손잡이 여부 또는 미끄럼방지를 위한 타일·매트·시트지 등의 설치 여부
- (희망 주거지) 노인의 83.8%는 건강할 때 현재 집에서 거주하기를 원했다.
  - 56.5%는 거동이 불편해져도 재가서비스를 받으며 현재 살고 있는 집에서 계속 살기를 희망하였고, 31.3%는 노인요양시설 등의 시설을 이용하고자 하는 욕구가 있었다.
- (교통 수단) 노인의 71.2%는 외출시 대중교통을 이용하며, 운전을 하는 노인('08년 10.1%→'17년 18.8%→'20년 21.9%)은 계속 증가하고 있다.
  - 외출할 때 경험하는 불편사항으로는 계단이나 경사로 이용에 따른 불편 경험률이 24.9%로 가장 높다.

6

**노후 생활 인식: 웰다잉을 희망하지만, 장례 위주 준비**

- (연령 규범) 74.1%가 노인의 연령기준을 “70세 이상”으로 생각하고 있다.
- (연령 차별) 노인의 20.8%는 대중교통 이용 시 차별을 경험하였으며, 식당이나 커피숍(16.1%), 판매시설 이용(14.7%), 의료시설 이용(12.7%)시에도 차별을 경험한 것으로 나타났다.

○ (좋은 죽음) 생애말기 좋은 죽음(웰다잉)은 가족이나 지인에게 부담을 주지 않는 죽음이라는 생각(90.6%)이 가장 많았다.

\* 신체적, 정신적 고통없는 죽음 90.5%, 스스로 정리하는 임종 89.0%, 가족과 함께 임종을 맞이하는 것 86.9% 등

○ (연명 의료) 노인의 85.6%는 무의미한 연명의료\*를 반대하였다.

- 하지만, 자신의 연명의료 중단 결정 의사를 사전에 직접 작성하는 ‘사전연명의료의향서 작성\*\*\*’ 등의 실천율은 4.7%에 불과하다.

\* 연명의료: 임종과정에 있는 환자에게 심폐소생술, 혈액투석, 항암제 투여, 인공호흡기 착용 등 치료효과 없이 임종과정의 기간만을 연장하는 것

\*\* 사전연명의료의향서: 19세 이상인 사람이 자신의 연명의료 중단 등 결정에 관한 의사를 직접 작성한 문서

○ (죽음 준비의 실태) 죽음에 대한 준비는 장례 준비(수의, 묘지, 상조회 등) 79.6%, 자기 결정권에 따른 죽음에 대한 준비 27.4%로 주로 장례와 관련된 비율이 높다.

○ (희망 장례방법) 노인이 희망하는 장례방법은 화장을 선호하는 비율(67.8%), 매장을 선호하는 비율(11.6%)로 나타났다. \* 아직 생각해보지 않았다 20.6%

<b>7</b>	<b>삶의 만족도: 경제상태와 건강상태 만족도 증가</b>
----------	----------------------------------

○ (삶의 만족도) 노인의 49.6%는 삶의 전반에 걸쳐서 매우 만족 또는 만족하는 것으로 나타났다.

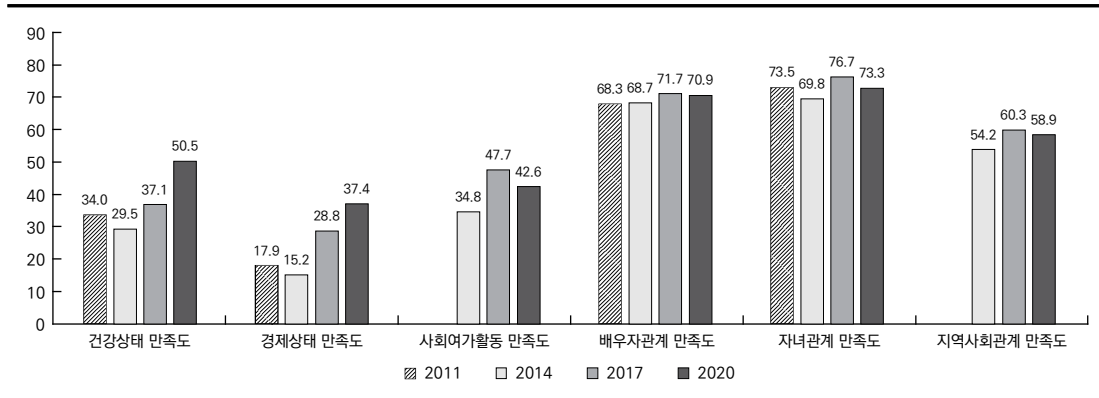
- 삶의 영역별 만족도를 살펴보면, 건강상태는 50.5%, 경제상태는 37.4%, 사회·여가문화 활동에 대한 만족도는 42.6%이며,

- 배우자 관계는 70.9%, 자녀관계는 73.3%, 친구/지역사회와의 관계는 58.9%가 만족하는 것으로 나타났다.

○ '11년 조사 이후 건강상태와 경제상태 만족도가 증가한 것으로 나타나며, 배우자, 자녀, 지역사회의 관계 만족도는 유사하게 나타났다.

- 건강상태에 대한 만족도는 17년 37.1%에서 50.5%로 높아졌으며, 경제상태 만족도는 17년 28.8%에 비해 37.4%로 증가하였다.

### 〈노인의 삶의 만족도〉



■ 보건복지부 양성일 제1차관은 “노인실태조사는 우리사회 어르신들의 삶의 변화와 다양한 복지 수요를 확인할 수 있는 좋은자료로

- 향후 실태조사 결과를 바탕으로, 어르신들의 더 나은 노후의 삶을 보장하기 위한 노인 단독가구에 대한 돌봄강화, 지역사회 계속거주(Aging in place)를 위한 고령친화 주거환경·웰다잉 실천지원 등과,
- 새롭게 등장하는 노인세대의 다양한 욕구를 만족시킬 수 있는 새로운 노인일자리, 사회참여, 정보화 역량 등 증진을 위해 관계부처와 함께 노력하겠다.”고 밝혔다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 18436, 보건복지부 노인정책과, 한국보건사회연구원, 2021.6.7.