

당뇨병관련 활용 가능한 사회복지서비스



김은경 / 한림대학교성심병원 사회사업과

당뇨병은 평생 동안 관리를 해야 하는 대표적인 만성질환이다. 당뇨병으로 인한 실명, 만성신부전, 하지절단, 심혈관계 질환, 뇌혈관 질환 등의 발생비율은 정상인보다 높아 당뇨병 자체 관리에 관한 비용뿐 아니라 합병증 관리에 소모되는 진료비는 세계 각국에서 큰 부담이 되어 가고 있다. 더구나 주요 만성질환의 사망구성비용이 1983년도에는 48%이나 2002년에는 64.1%로 증가하였으며, 이중 당뇨병 사망비율도 1983년도에는 0.7%에서 2002년도에 4.9%로 증가한 것으로 나타났다.

이에 당뇨병을 국가에서 관리해야 하는 만성질환의 하나로 인정하고 있으며 2010년 우리나라 건강증진종합계획의 만성질환관리 부문에도 포함되었다. 국가의 만성질환에 대한 관리는 위험요인을 통제하면, 질병발생에 대한 예방이 가능해져 사망이나 질병부담의 감소가 된다는 차원에서 이루어지기에 교육 등 예방차원에 중점을 두고 있을 뿐 결과론적으로 제공되는 복지서비스 실태는 부족한 실정이다.

필자는 당뇨병 및 합병증 치료를 하는 환자들과 가족들의 동기강화를 위한 심리·사회·경제적인 상담을 하는 사회복지사로서 자원연결은 당뇨병환자들이 복지혜택의 기회를 받도록 하

는데 매우 중요한 역할이라고 생각한다. 이에 우리나라의 주요 만성질환 관리사업에 대한 내용을 파악해 보고, 대표적인 만성질환인 당뇨병과 관련 되어 현재 제공받을 수 있는 국가적인 혜택 및 민간 사회복지단체의 지원제도에 대하여 알아보도록 하겠다.

2004 주요만성질환 관리사업

1. 만성질환관리사업의 목적

건강수명의 연장 및 삶의 질 증진, 상병으로 인한 사회경제적 부담감소, 지역사회 건강증진 및 질병예방을 목표로 만성질환과 관련한 체계적인 정보제공과 국가 차원의 접근을 통해 당뇨병·고혈압 등 주요 만성질환의 유병률을 감소시키고 만성질환으로 인한 사망과 장애를 최소화 시키는 것이다. (국민건강증진종합계획 : Health Plan 2010)

2. 평생건강관리체계의 개념

국가보건사업의 궁극적인 목적을 달성하기 위한 접근의 전략적인 틀은 '평생건강관리체계'이다. 평생건강관리체계는 '생애주기별 건강관리 강화', '건강생활실천운동 활성화', '주요질병에 대한 국가중점관리체계 구축' 등 크게 3가지의 축으로 구성되어 있으며 국가중점

관리체계가 필요한 주요질병의 범주는 전염병, 암, 고혈압 등 만성질환, 구강보건, 정신질환이 포함된다.

3. 국가사업

국가 관리사업으로는 크게 세 가지로 나누어진다. 첫째 보건소 고혈압·당뇨병 관리사업, 둘째 보건소 만성질환 관리사업 지원을 위한 광역자치단체사업, 셋째 민간단체 주관 예방교육·홍보사업으로 주로 지역주민, 당뇨병환자를 대상으로 예방교육 및 사례관리, 홍보사업을 시행하고 있다.

당뇨병관련 활용 가능한 국가적 지원서비스

1. 기초생활수급권 제도

- 대상 : 가구의 총 소득인정액이 최저생계비에 미치지 못하는 가구, 부양가족이 없는 경우
- 내용 : 국민의 기본적인 생활을 보장하기 위해 생계비와 의료비 지원으로 의료급여 1종과 의료급여 2종으로 나뉜다.
- 신청절차 : 해당 동사무소 사회담당자 → 구비서류제출 → 부양가족 및 자산조사 실시 → 기초생활수급권 결정통보(의료급여1종 또는 2종)
- 매월 생계비 지급

2. 정부지원 차상위 계층 의료지원(의료급여 특례)

- 대상
 - ① 실소득에서 6개월 이상 지속적으로 지출되는 의료비를 공제하면 수급자 선정요건에 해당하나, 수급자 선정 이후에는 공제 대상지출이 발생하지 않아 소득인정액이 최저생계비를 초과하는 가구
 - ② 부양의무자기준은 충족하지만 소득인정액이 최저생계비를 초과하여 수급자로 선정되지 못하는 가구
- 내용 : 보건복지부장관이 정하여 고시하는 희귀난치성질환자 개인에 대해서만 의료비를 지원 받는 제도임
- 2004년도부터 74개 희귀난치성질환에 대한 지원 강화
- 신청절차 : 해당동사무소 사회담당자 → 구비서류제출 → 부양가족 및 자산조사 실시 → 의료 특례 결정통보

3. 희귀난치성질환자 의료비 지원사업

- 진료비가 과중한 희귀난치질환자에게 보건소에서 의료비를 지원해 주는 사업
- 대상자 선정기준
소득기준 : 가구의 최저생계비의 300%미만

재산기준 : 가구의 재산가액이 최고재산액의 500%미만

■ 질환명 : 만성신부전증, 혈우병, 고셔병, 근육병, 베체트병, 크론병, 다발성경화증, 아밀로이드증, 부신백질영양장애, 파브리병, 유전성 운동 실조증

■ 신청방법 : 보건소양식 등록신청서 작성 → 부양의무자 소득 및 자산조사를 위한 동사무소 의뢰 → 지원결정 확정 → 환자에게 통보 → 매월 25일 의료비 청구

■ 지원범위 : 선정된 환자의 진료비 중 본인부담금 보건소 지원, 투석비용, 인공호흡기 임대료 대여, 식대, 간병비(월 10만원)

4. 당뇨병합병증으로 인한 장애인 등록 서비스

■ 장애인 분류

대분류	중분류	소분류	세분류
신체적 장애	외부 신체기능의 장애	지체장애	절단장애(1~6급), 관절장애(4~6급) 지체기능장애(1~6급), 변형 등의 장애(5~6급)
		뇌병변장애	중추신경의 손상으로 인한 복합적인 장애(1~6급)
		시각장애	시력장애, 시야결손장애(1~6급)
		청각장애	청력장애(2~6급), 평형기능장애(3~6급)
		언어장애	언어장애, 음성장애(3~4급)
	내부기관의 장애	신장장애	1개월 이상 투석치료(2급)중이거나 신장이식(5급)
		심장장애	일상생활이 현저히 제한되는 심장기능 이상(1~3급)
정신적 장애	정신지체		지능지수가 70이하인 경우(1~3급)
	정신장애		정신분열증, 분열정동장애, 양극성정동장애 반복성 우울장애(1~3급)
	발달장애(자폐증)		소아자폐 등 자폐성장애(1~3급)
중복 장애	· 같은 등급에 2개 이상의 중복장애가 있는 경우에는 1등급 위의 등급으로 함. · 서로 다른 등급에 2개 이상의 중복장애가 있는 경우에는 장애 정도를 판단하여 주된 장애등급 보다 1등급 위의 등급으로 함.		

■ 당뇨병합병증과 관련되는 해당 장애등급

① 신장병증에 의한 투석을 하게 될 경우 : 신장장애

② 족부합병증에 의해 절단이 이루어지는 경우 : 지체장애

③ 당뇨병성 망막증에 의해 실명이 되는 경우 : 시각장애

그밖에 ④ 대혈관 합병증에 의해 관상동맥 질환 및 뇌졸중이 되는 경우 : 심장장애와 뇌병변 장애가 해당될 수 있다.

- 신청절차 : 주소지 읍면동사무소에 신청(반명함판 사진 2매, 주민등록증, 도장) → 장애인단 의뢰서 양식을 담당의사에게 제출 → 장애인단 후 결과서류 동사무소에 제출 → 장애인 복지카드 발급
- 혜택 : 건강보험료 감면, 장애인 자동차표지 발급, 승용차 LPG(1~3급) 장애인용 차량에 대한 등록세, 취득세, 자동차세, 면허세 면세(1~3급), 공공시설(철도, 항공료, 지하철, 고속도로통행료) 및 이용요금(전화, 핸드폰, PC통신)의 50%할인, 각종 세금감면, 의료보장구 구입비 지원, 장애수당(기초생활수급권자이며 1, 2급 장애인인 경우 분기별 지급)

기타 사회복지서비스

1. 경제적 지원

■ 대상 : 국가에서 제공하는 기초생활수급권을 받고 있음에도 불구하고 입원 및 외래 치료비, 검사비, 합병증치료비가 없어 적절한 치료를 받지 못하는 경우에 상담을 통하여 경제적 평가를 한 후 후원기관에 의뢰한다.

■ 진료비 지원절차

상담 → 객관적 평가(월수입, 재산상태, 부양의무자 유무 등) → 후원기관에 서류접수 → 후원기관의 판정회의 → 지원가능 또는 불가 판정

■ 후원기관

후원기관명	지원대상	지원병명	지원범위
한국실명예방재단	수술가능한 모든환자	안과적 질환	수술비
한국복지재단사랑의 리퀘스트	의료급여대상자	모든질병	수술비
사회복지공동모금회	의료급여대상자	모든질병	치료비
방송사(기독교, 불교방송)	모든환자	모든질병	치료비
잡지, 신문관련	모든환자	모든질병	치료비

그밖에 기업복지재단, 개인후원자 등이 있다.

■ 후원결정기간 : 후원기간은 보통 서류신청에서 결정통보까지 15일 이상 소요되고 있다.

■ 구비서류 : 의사진단서, 주민등록등본, 건강보험 또는 의료급여증 사본, 전월세 계약서 사본, 지방세 세목별 과세증명서 또는 미과세 증명서, 전년도 근로소득원천징수 영수증, 부채증명서, 사진

■ 긴급구호비 제도 : 갑작스러운 질병에 의해 검사가 필요한 경우, 응급하게 치료를 해야 하는 경우 어려운 형편에 처해있는 사람들에게 긴급하게 지원해주는 제도로 동사무소, 사회복지공동모금회에 신청한다.

■ 한시적 진료비 지원사업

2004년 '빈곤가정 위기지원사업'이란 제목 하에 복권기금으로 마련된 재원으로 기초생활수급자

및 차상위 계층 중 3일 이상 입원환자에 한하여 최대 200만원까지 지원해 주는 사업이다. 2004년 9월~11월까지만 실시하는 한시적 사업.

2. 급식 및 가정도우미 서비스

주로 독거노인이거나 저소득층을 대상으로 무료급식을 제공한다. 무료급식을 제공하는 곳으로 종합사회복지관, 노인복지회관, 재가노인복지시설, 종교단체 등이며 지역사회복지관에서는 재가복지사업으로 주마다 반찬배달 서비스, 병원방문, 말벗 등 가정도우미 서비스도 하고 있다.

3. 복지간병서비스

병원에 입원해야 하나 독거노인이거나 생업을 위해 간병해줄 가족구성원이 없을 경우, 자활후견기관의 복지간병서비스를 활용할 수 있다. 또한 입원환자에게만 실시했던 사업을 퇴원하여 집으로 돌아갔을 때도 일정기간동안 지원받을 수 있게 확대된다.



이상으로 당뇨병환자들이 활용할 수 있는 자원체계에 알아보았다. 위에 소개된 내용은 병원을 이용하는 환자들 중 경제적인 형편이 어려울 경우 사회복지사에게 의뢰가 되면 연결을 해주는 자원들이다. 오히려 당뇨병으로 인해 입원할 경우 자원연결 보다는 심리사회적인 상담의 의뢰가 더 많이 이루어지고 있다. 그 이유는 혈당조절을 위한 입원기간이 길지 않기 때문이다. 그렇기 때문에 발생하는 비용이 크지 않고 후원을 연결하더라도 후원기관에서의 결정 통보를 받을 때 까지 시간이 오래 걸리기 때문에 그 전에 퇴원하는 일들이 대부분이다.

그러나 반복적으로 입퇴원을 하게 되고 만성합병증의 발생으로 장애를 갖게 되면 그때부터는 사회복지사를 찾아오고 자원연계가 필요하게 된다. 사례별로 경제적 자원연결이 아니더라도 상태에 맞는 필요한 정보들이 제공되어 치료과정을 준비할 수 있도록 안내 하게 된다. 사회복지정보가 필요하여 사회복지사들을 찾을 경우엔 대부분이 예방의 차원에서 벗어난 상태이기에 발생하는 의료비 및 관리비용이 많이 소요되며 당뇨병환자들도 많이 소진되어 있어 악순환이 이루어진다. 그러기 이전에 당뇨병환자들이 자가관리를 잘 할 수 있도록 동기강화를 시키는 교육자들의 역할이 중요하다고 여겨진다. 또한 예방을 통하여 당뇨병 관리를 잘 하는 것도 중요하지만 대표적인 만성질환인 당뇨병이 발생하였을 때 기본적으로 관리할 수 있도록 지원해주는 기본적인 제도장치도 마련 되어야 할 것이다. 