

# 10월 보건복지동향

보건복지부 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.  
- 편집자 주 -

## 중증외상환자, 집중 치료길 열린다

□ 보건복지부(장관 임채민)는 중증외상환자 전문치료시설인 중증외상센터를 2016년까지 단계적으로 전국에 16개소\*를 설치한다고 밝혔다.

\* 기 지원받아 13년 개소 예정인 부산대병원 포함

### ♣ 「중증외상센터」의 개념

- 365일 24시간 교통사고, 추락 등에 의한 다발성 골절·출혈 환자 등에 대해 병원도착 즉시 응급수술이 가능하고 최적의 치료를 제공할 수 있는 시설, 장비, 인력을 갖춘 외상전용 치료센터
- 주요 기능
  - 24시간 응급수술 준비체계 운영, 전용 중환자병상 가동 등 중증외상환자에 대한 신속하고 집중적인 치료 제공
  - 외상치료 전문인력 양성, 우리나라 외상환자에 대한 데이터 생산 등

□ 우리나라의 외상환자 예방가능 사망률은 35.2%(2010년)로 미국·일본의 10~15%에 비해 높은 편이며 선진국의 경우 외상전문진료체계를 도입하여 외상환자 사망률이 감소한 바 있다.

\* 예방가능사망률 감소: 미국 34% → 15% / 캐나다 52% → 18% / 독일 40% → 20%

\* 중증외상센터 현황: 미국 203개, 독일 90개, 일본 22개, 런던 4개 → 우리나라는 1개소도 없음

○ 외상환자 치료는 다양한 인력자원 투입, 장기간의 환자재원기간 등으로 병원경영에 부담을 주고, 의료인에게도 위험부담과 근무강도가 높아 대표적인 기피분야로 국가의 적극적인 투자가

필요하다.

- 보건복지부는 현재 우리나라 중증외상환자 진료체계에서 외상전용 중환자실과 외상전담 전문 의사가 부족한 것이 가장 시급히 개선해야할 문제라고 파악하고, 2016년까지 약 2천억원을 집중적으로 투자하여 중증외상환자 치료환경을 개선하겠다고 밝혔다.
- 정부는 9월 27일 발표된 2012년도 예산안에서 내년도에 중증외상관련 예산 400억원을 확정하였고, 2011년도 응급의료기금계획 변경을 통해 2011년 하반기에 160억원을 집행기로 하였다.
- 향후 2016년까지 중증외상환자의 접근성 등을 고려하여 총 16개소의 중증외상센터를 전면 운영하고, '16년 이후에는 인구규모 등 수요에 따라 추가 설치를 검토할 예정이다.
  - \* 이전 예정인 국립중앙의료원에 「중앙외상센터」 설치 추진
- 보건복지부는 10월 초 공모를 통해 각 시도별로 1개소씩 총 15개소(13년 개소예정 부산대 제외)의 중증외상센터 후보기관을 동시에 선정하고, 병원의 연도별 이행계획에 따라 중증외상센터 설치에 필요한 설치비와 운영비를 지원한다.
  - (국비지원) 중증외상센터는 응급의료기금을 통해 외상전용 중환자실(40병상), 혈관조영실 등 외상전용 시설장비 설치에 80억원을 지원받고, 외상전담 전문의 충원계획에 따라 매년 7~27억원(최대 23명)까지 연차적으로 인건비가 지원된다.
  - (자체부담) 중증외상센터가 설치되는 의료기관은 「응급의료에 관한 법률」에 따른 전문응급의료센터(외상)의 지정기준에 준하는 응급진료실의 시설·장비·인력 기준을 갖추고, 전용 수술실 2개 이상, 40병상 이상의 전용병동을 갖추어야 한다.
- 중증외상센터는 중증외상환자 발생시 중증외상센터로 바로 이송하는 환자이송체계를 구축하고, 3교대 4개조 외상팀을 구성하여 24시간 365일 대응하게 된다.
- 보건복지부는 중증외상센터의 설치가 1차 완료되는 2016년까지 각 지역별 중증외상체계 토대를 마련하여 약 650개의 전용중환자 병상에서 연간 약 2만명의 외상환자가 치료를 받을 수 있도록 하고,
  - 향후 이전 예정인 국립중앙의료원에 '중앙외상센터' 설치 등 주요 권역별 외상체계가 완성되면, 「예방가능한 외상사망률」도 현재 35%에서 선진국 수준인 20%로 낮아질 것으로 전망하고 있다.
    - \* 예방가능 외상사망률: 미국 15%, 캐나다 18%, 독일 20%

## ■ ■ ■ 어린이집 이용시간 다양화 시범사업 실시

- 부모의 근로특성 등 보육수요에 따라 필요한 시간만큼 어린이집을 이용하고 보육료를 부담할 수 있는 방안을 모색하기 위해 시범사업을 실시한다.

### <가상의 사례 >

- 만 4세 아이를 둔 전업주부 A씨(인천시 거주)는 현재 아이를 민간어린이집에서 오후 3시 30분을 전후로 데리고 오고 있으며, 경우에 따라 오후 5~6시에도 아이를 데리고 오기도 함
  - 영유아가구 기준 소득하위 70%에 속하여 정부로부터 보육료를 매월 19만7천원을 지원 받고 있으며, 민간어린이집을 이용하고 있어 정부 지원금 이외에 본인이 매월 6만6천원을 내고 있음
  - 시범사업 기간 동안, 8시간 이용(단축형 보육과정)을 신청하여 아이를 오후 3시 30분 이전에 데리고 와야 하나, 보육료는 정부 지원금 이외에 본인이 추가로 내는 보육료를 매월 4만9천원이 줄어든 1만7천원을 내게 됨

- 보건복지부는 어린이집 이용시간을 8시간(단축형)과 12시간(종일형)으로 나누고 이에 맞추어 보육료를 설정하는,

- 어린이집 이용시간(보육과정) 다양화 시범사업을 올해 10월 4일부터 내년 2월 29일까지 인천광역시 남동구 민간어린이집 10개소를 대상으로 실시한다고 밝혔다.

- 현재 어린이집은 오전 7시 30분부터 오후 7시 30분까지 12시간동안 운영되며,

- 어린이집의 보육료 또한 12시간 이용을 기준으로 설정되어 있다.
- 그리고, 운영시간 내에서 부모가 편의에 따라 어린이집을 이용하고 있다.

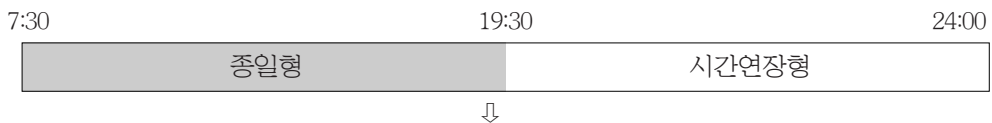
- 시범사업은,

- 어린이집 운영시간(07:30~19:30, 12시간) 내에서 어린이집 이용시간의 개념을 도입하고,
- 어린이집 이용시간(보육과정)을 8시간(단축형)과 12시간(종일형)으로 나눈다.
- 그리고, 8시간과 12시간의 보육료 차이를 달리 두어 부모의 보육수요에 따라 이용시간을 선택할 수 있도록 하여,
  - 부모의 근로특성(맞벌이 여부 등), 소득수준 등에 따른 부모의 선택 패턴을 살펴보고, 분석하기 위하여 실시한다.
- 시범사업 기간 동안에는 8시간과 12시간의 보육료 격차는 80對 100의 비율로 설정하였다.
- 한편, 종일형 보육과정(12시간)을 선택한 부모가 추가적인 보육수요가 있는 경우 저녁 7시 30분 이후에는 야간연장 보육서비스를 받을 수 있고
  - 소득하위 70% 이하인 경우 정부에서 월 60시간의 야간연장 보육료(최고 월 16만2천원) 지원

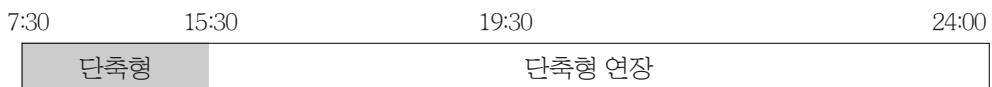
- 단축형 보육과정(8시간)을 선택한 부모의 추가적인 보육수요에 대해서 ‘단축형 연장 보육’을 이용할 수 있으나
  - 정부에서는 월 10시간의 보육료만 지원하며 나머지는 본인이 부담하여야 한다.

① 어린이집 이용시간(보육과정) 변경 전 · 후 비교

<현행>



<변경>



② 어린이집 이용시간별 보육료 설정

- 단축형 과정 이용시의 부모의 추가 부담분을 51천원 및 49천원 인하
  - 만 3세 보육료: 부모 추가 부담분을 51천원 인하

보육과정	[현행 보육료]	⇒ [시범사업 보육료]		계층별부담액
		단축형	종일형	
보육료 계(a+b)	257천원	206천원	257천원	상위 30%
부모 부담분(a)	60천원	9천원	60천원	하위 70%
정부 지원단가(b)	197천원	197천원	197천원	-

- 만 4·5세 보육료: 부모 추가 부담분을 49천원 인하

보육과정	[현행 보육료]	⇒ [시범사업 보육료]		계층별부담액
		단축형	종일형	
보육료 계(a+b)	243천원	194천원	243천원	상위 30%
부모 부담분(a)	66천원	17천원	66천원	하위 70%
정부 지원단가(b)	177천원	177천원	177천원	

- 시범사업 참여 어린이집은 지자체와 어린이집의 신청을 받아 선정하였고,
  - 인천광역시 남동구 민간어린이집 10개소를 대상으로
  - '11년 10월부터 '12년 2월까지 5개월간 실시한다.
- 시범사업을 실시하는 이유는,
  - 현재 어린이집의 운영 시간을 12시간으로 하여 보육료 등 제반 기준을 적용하고 있으나,
    - 부모의 다양한 보육수요를 반영한 이용시간 개념 설정이 미흡하였고,
    - 어린이집 보육료나 정부의 보육료 지원도 실제 이용시간 고려 없이 12시간을 기준으로 지원됨에 따라 장시간 이용을 초래하는 경향이 있으며
    - 보육교사의 근무 시간이 길어져(日 평균 9시간 30분) 근무 여건 악화 및 학습 준비 시간 부족으로 인한 보육 품질을 떨어뜨리는 요인으로 작용한다는 지적이 있어왔다.
  - 이에, 현장의 다양한 어린이집 이용시간을 제도적으로 반영할 수 있도록 보육과정을 체계적으로 개편(다양화)하는 방안을 중·장기적으로 모색하고자 시범사업을 실시하게 되었다
    - 어린이집 이용시간(보육과정) 개념을 도입하여,
    - 각각의 보육과정별로 보육프로그램, 보육료 지원, 교사 배치·반 편성기준을 설정하여 보육 서비스 품질 향상 기반을 구축하고자 한다.
- 한편, 이번 시범사업에 적용되는 사업모형, 특히 8시간과 12시간의 보육료 차이는 향후 본 제도 도입시 계속 적용되는 것은 아니며
  - 시범사업의 효과·부작용 분석, 현장 의견 수렴·전문가 자문 및 관계 부처 협의 등을 거쳐 향후 추진 방안 등을 검토할 계획이다.

## ■■■ 꼭 필요한 사람에게, 꼭 필요한 혜택을 「맞춤형 복지에산」

### 【여건 및 재정투자 방향】

- 현재 우리나라는 세계적으로 유례가 없는 급격한 저출산·고령사회로의 전환을 경험 중
  - 생산가능인구 감소 등 인구변화로 성장잠재력 약화가 전망되는 반면, 베이비붐세대 은퇴 등으로 새로운 복지 요구 증가 예상
    - \* 합계출산률('08): 프랑스 2.0, 스웨덴 1.91, 영국 1.96, 미국 2.09, OECD 평균 1.71, 한국 1.19
- IMF위기사 급등한 지니계수, 5분위 배율이 '00년대 초반 하락세를 보였으나 '08년 이후 다시 상승세를 보여 소득양극화 역시 진행 중

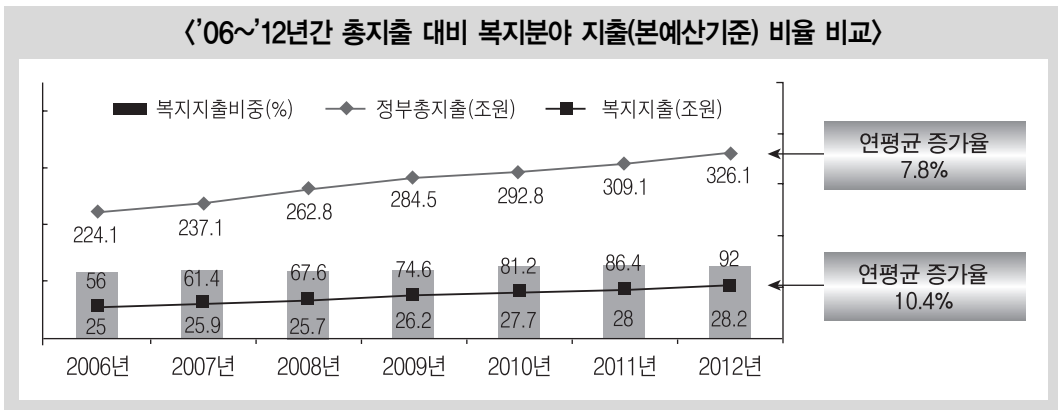
구분	'90	'97	'98	'99	'00	'02	'04	'06	'08	'10
지니계수	0.295	0.283	0.316	0.320	0.317	0.312	0.310	0.306	0.314	0.310
5분위배율(배)	4.64	4.49	5.41	5.49	5.32	5.18	5.41	5.38	5.71	5.66

자료: 통계청 도시간계연보 각 년도

- ※ '10년 소득분배지표가 다소 개선되었으나, 일시적 현상으로 평가(LG 경제연구원, '10.10월)
- 한편, 고령화, 공적연금제도의 성숙 등으로 복지지출은 급속하게 증가할 전망
  - \* 복지지출 증가: '10년 81조원(총지출의 27.7%) → '50년 995조원(총지출의 47.9%)
  - 이에 따른 국민부담 증가 및 재정악화 우려\*와 함께 지출 효율화에 대한 사회적 요구도 계속 확대
    - \* 국가채무비율(GDP대비 %, 조세연) ('10) 35.6 → ('30) 47.5 → ('40) 88.7 → ('50) 154.3
- 고령화·양극화에 따른 폭발적인 복지수요 증가에 대응하기 위해서는 맞춤형 복지가 유일한 대안
  - 선별적·보편적이라는 이분법적인 접근방식에서 탈피하여 수혜계층에 상응한 적절한 복지 서비스 제공이 중요
  - 다만, 미래대비 투자에 대해서는 보편적 방식으로 지원하고, 꼭 필요한 사람에게 꼭 필요한 복지급여를 제공하는 체계 구축

**【복지분야 예산 총괄】**

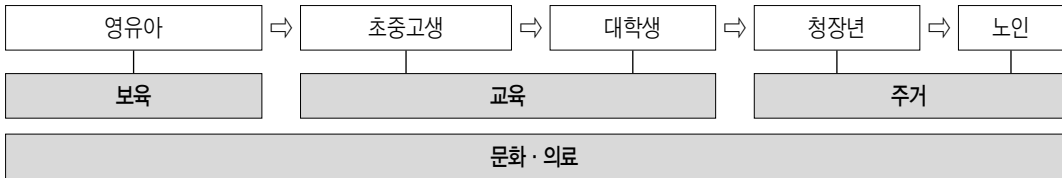
- 정부는 '12년 복지분야 예산(안)으로 '11년(86.4조원) 대비 6.4%(5.6조원) 증가한 92.0조원을 편성
  - 복지분야 증가율은 전체 지출 증가율(5.5%)보다 높은 수준이며, 복지예산 비중은 정부 총지출(326.1조원)의 28.2%를 차지하여 '11년(28%)에 이어 역대 최고 수준
  - \* 정부총지출 중 비중: 일반공공행정 17.4%, 교육 13.8%, 국방 10.2%, SOC 6.9%, R&D 4.9%



### 【맞춤형 복지란?】

□ '12년 복지분야 예산은 꼭 필요한 사람에게 꼭 필요한 복지혜택을 드리는 맞춤형 예산

○ 생애주기별로 가장 필요한 보육, 교육, 문화, 주거·의료 등의 핵심 복지서비스를 확충하였으며,



○ 저소득층, 장애인, 노인, 다문화가족 등 수혜대상별로 삶의 질을 향상시킬 수 있도록 지원 강화

### 【보육 - 국가의 책임성 강화】

□ 보육은 국가가 책임진다는 생각으로 '12년에는 부모의 양육부담 경감과 보육서비스의 질적 수준 제고에 역점

○ '5세 누리과정' \*이 도입되어 소득수준에 관계없이 보육·교육비를 지원(월20만원, 2,586→11,388억원)하고, 일하는 부부의 보육부담 경감을 위해 시간연장형 보육교사(537→644억원)를 확충

\* 연차적으로 지원금액을 확대하여 '16년에는 30만원 지원 예정

○ 또한, 보육서비스의 질 제고를 위해 보육교사 근무개선 환경비(월5만원, 407억원)가 신규로 지원되고, 공공형 어린이집\*을 확대하여 믿고 맡길 수 있는 보육환경 조성을 강화

\* 공공형 어린이집: 900→1,000개소, 80→169억원

○ 출산 직후 돌봄서비스를 제공하는 산모신생아도우미의 지원 대상을 확대(5.6→6.5만명, 245→283억원)하였으며

○ 아이돌보미\*의 시간제 돌봄서비스 지원 단가를 인상(시간당 1→2천원 보조)하는 등 지원 강화

\* 아이돌보미(402→423억원): 시간제 돌봄서비스(281→301억원), 영아 종일제 돌봄 이용요금 지원(59.5→60억원), 민간 베이비시터 교육 및 지원(신규, 1억원)

○ 한편, 재취업을 원하는 경력단절여성을 위해 새일센터\*, 새일여성인턴\*\* 등 인프라를 확대하고 여성별 특성에 맞는 맞춤형 지원을 강화(233→283억원)

\* 종사자에 대한 신규 일자리 및 인턴 등 직접 일자리 4,910여명

\*\* '12년 취업연계 13만명 및 직업교육훈련 1만여명 교육 추진

### 【저소득층 - 수급대상자 확대】

□ 국가의 보호가 꼭 필요한 사람들에 대해서는 국가가 책임지고 보호하도록 저소득층 및 취약계층

지원 확대

- 기초수급자 선정기준을 완화\*하여 국가 보호대상 빈곤계층을 확대하였으며 의료급여 수급자(만19~64세)는 건강검진서비스(54억원) 지원
  - \* 최저생계비 이하 장애인·노인·한부모가정 등 근로무능력가구는 부양의무자가 중위소득 미만이면 기초수급자에 포함(6.1만명, 2,191억원)
- 근로능력있는 수급자들을 위해서는 자활사업 일자리와 희망키움통장 대상이 확대됨으로써 탈빈곤 여건 강화
  - \* 자활사업: 6.1→6.6만명, 4,203→4,430억원
  - 희망키움통장: 1.5→1.8만가구, 296→374억원
- 사각지대 발굴과 지역별 맞춤형 복지서비스를 제공하기 위해 지자체 사회복지 전담공무원을 확충(신규 1.8천명, 370억원)
- 취약근로자에 대해 긴급생활유지비, 고교생 자녀학자금 및 산후조리원 이용비의 의료비 인정 등 생활안정 자금 융자 강화(422→444억원)
- 장애인 활동지원제도 대상자를 확대(5→5.5만명)하여 장애인의 자립생활지원 및 가족부담을 경감(777→3099억원)
- 보육시설을 이용하지 않는 장애아동의 가정아육 부담 완화를 위해 취학전까지 소득수준에 관계없이 양육수당을 지급(신규 37억원)
  - \* 0~36개월 : 20만원, 36개월 이상: 10만원
- 지역사회통합지원체계(CYS-net) 확충(166→176개소) 등 위기 청소년 지원을 위한 청소년 사회안전망 구축 강화(196→209억원)

**【주택·의료 등 생활복지 서비스】**

- 주거·의료비 등으로 인한 서민 부담 경감을 위해 필수·공공의료서비스 및 주거복지 사업 강화
  - 무주택 서민의 주거안정을 위해 다양한 임대주택과 중소형 분양주택 등 맞춤형 “보금자리주택” 공급
  - 기초수급자 자가주택 개보수(300억) 및 노후 임대주택단지 주거환경 개선(740억) 등 주거취약계층 주거환경 개선 강화
  - 영유아 예방접종비를 지원, 민간병의원에서의 접종부담금을 인하하고, 자살·우울증 등 정신건강 위협요인에 대응하기 위해 정신보건예방사업 확대
    - \* 정신보건센터 운영(159→277억원), 중앙자살예방센터(5억원) 신설
  - 외상환자의 사망률을 낮추기 위해 중증외상센터를 신규로 3개소 설치하는 등 중증외상 전문 진료체계 구축 지원(129→401억원)



- 보건의료 소외지역에 산부인과 설치·운영비 등을 지원하고(3→5개소, 19→22억원),
- 의료사고로 인한 피해구제와 신속한 해결을 위해 한국의료분쟁조정원 설립·운영 지원(102억원, '12.4 개원 예정)
- 의약품 부작용에 대한 신속한 원인 규명 및 의약품 사용 정보 제공 강화를 위해 의약품안전관리원 설립·운영 지원(35억원, '12.1 개원 예정)

### 【보훈 - 국가유공자 예우 확충】

- 국가유공자의 국가를 위한 희생에 대한 예우를 지속적으로 확대하기 위해 기본 보상금을 4% 인상하고, 1급 중상이자 특별수당은 '11년 수준의 2배로 인상(기본보상금의 5~15 → 10~30%)
- 국가유공자의 고령화에 대비한 의료복지 수준 향상을 위해 보훈중앙병원을 개원('11.9월)하고, 보훈병원 및 위탁병원에 대한 진료비의 실소요 반영(4,326→4,581억원)
- 국가유공자에 대한 마지막 예우의 수단인 국립묘지 안장을 위해 부족한 국립묘지를 신규 조성하고, 기존 국립묘지의 안장시설 확충 지원(신규 220억원)
  - \* 국립대전현충원 안장시설 확충(66억, 장사병묘역 14천여기) 및 남부권(5만기) 국립묘지 착공, 중부권(5만기) 및 제주권(1만기) 국립묘지 신규 조성
- 국민의 나라사랑 정신 함양을 위해 나라사랑교육을 활성화하고, 현충시설 건립 지원 강화
  - \* 나라사랑교육(28→49억원), 현충시설 건립 지원(135→249억원)

### 【보건의료산업 육성】

- 보건의료산업을 미래 신성장동력으로 육성하기 위해 R&D 투자, 국내 의료의 해외지출 적극 지원
  - 신약·고급의료기술 개발을 위한 보건의료분야 R&D 투자는 3,970억원으로 '11년 대비 17.8% 증가
  - 이밖에도 글로벌 헬스케어 활성화(60억원), 해외환자 유치 활성화(15→20억원), 화장품 해외진출(81→123억원) 등을 지원 예정
- 정부는 내년도 예산(안) 국회 심의 시 원안대로 확정되도록 최선을 다하는 한편, 확정된 예산이 꼭 필요한 분들에게 효율적으로 쓰일 수 있도록 노력을 다할 계획임

## 『장애인보장구 보험급여 기준 등 세부사항』 고시개정안 공포

- 보건복지부는 장애인 전동휠체어·스쿠터(이하: 전동보장구) 제품별 급여 적정성과 가격을 평가

방법 등의 세부사항을 규정한 「장애인보장구 보험급여 기준 등 세부사항」(고시) 개정안을 10월 18일 공포한다고 밝혔다.

\* 전동보장구 제품별 가격 고시제 추진관련 보도자료(국민건강보험법 시행규칙 개정) 기배포: 7월 28일

□ 이번 개정안의 주요내용은

○ 전동보장구의 가격을 제품별로 정하도록 하되, 수입·제조원가, 시장 유통가격 등을 고려하여 정하기로 하고

- 또한, 고시가격과 시장가격이 현격한 차이 발생하거나 환율 등 경제지표 변동이 있을 경우, 시의 적절하게 반영할 수 있는 조정기전도 마련하였다.

○ 더불어, 안전성 등 검사에서 부적합 판정을 받은 제품은 보험 신청 할 수 없도록 하는 규정도 신설하였으며

- 이미 등록된 제품 중에서도 안전성 문제 등으로 식약청의 허가 취소나 판매 중지된 경우에는 보험에서 제외할 수 있도록 하였다.

○ 가격 결정과 품목 등록 절차는 효율적이고 투명하게 하기 위해 한국의료기기산업협회, 장애인단체 등 16명으로 구성된 '장애인보장구 급여평가위원회'를 운영할 계획이며

- 급여평가위원회를 통해 결정된 전동보장구별 가격은 12월 중 고시하고 내년 1월 1일부터 적용할 예정이다.

○ 그간 저가의 저품질 전동보장구를 장애인이 사용하면서 안전성 등에 문제가 있는 반면, 일부 업체들이 저가의 전동보장구를 판매하고 건강보험에서 지원하는 높은 금액으로 청구하는 문제가 발생 되었다.

- 이번 개정으로 전동보장구의 제품별 성능과 품질에 따른 적정가격을 평가하여 고시하게 됨에 따라,

- 장애인들은 제품별로 정확한 정보를 얻을 수 있게 되어 품질과 가격면에서 안심하고 보장구를 구입할 수 있게 되고, 건강보험 재정의 건전성도 확보할 수 있을 것으로 기대한다.

□ 국민건강보험공단에서는 건강보험 적용을 받고자 하는 전동보장구 제품의 신청을 받는다.

○ 건강보험 적용을 받고자 하는 전동보장구 업체는 국민건강보험공단(보험급여실)에 10월 18일부터 26일까지 '전동보장구의 제품등록 및 가격결정 신청'을 하면 되고

○ 신청접수 및 가격평가와 관련한 자세한 사항은 공단 홈페이지(www.nhic.or.kr)에서 확인 가능하다.

## ■■■ 발달장애인 실태조사 실시

- 보건복지부는 10월 18일 경부터 약 한 달 간 ‘발달장애인 실태조사’를 실시한다고 밝혔다.
- 지적·자폐성 장애로 대표되는 발달장애는 아동기에 발현된 장애가 성인기까지 지속되어 일생 동안 자립하기가 어려워 본인 뿐 아니라 부모 등 가족의 부담이 큰 장애유형이다.
  - 발달장애인은 특히 인지력과 자기주장 능력이 부족하여 성폭력·학대의 피해자가 되는 경우가 빈번하였지만, 기간 이들에 대한 국가·사회적 배려는 충분하지 못하였다.
- ‘발달장애인 실태조사’는 발달장애인의 부모 등 보호자 1,500명과 발달장애인 본인 200여명에 대한 방문조사로 실시되며
  - 복지서비스, 소득보장, 권익보장, 보건의료 등 발달장애인의 생활실태에 대한 광범위한 내용과 발달장애인 보호자의 부양부담 및 우울감 등 보호자의 복지욕구 측면까지 조사될 예정이다.
- ‘발달장애인 실태조사’는 국내 최초로 발달장애인의 문제에 초점을 맞춘 조사라는 점 외에도 처음으로 발달장애인 당사자의 의사를 직접 묻는다는 측면에서 그 의의가 크다.
  - 설문지 구성을 기획한 서울대학교 조흥식 교수팀은 다른 장애유형과 달리 발달장애인에게 특별히 문제되는 생활실태와 복지 서비스 욕구를 조명하는데 중점을 두었으며,
    - 발달장애인 당사자 설문에는 인지력이 부족한 발달장애인의 특성을 감안하여 주요 질문마다 이해를 돕는 그림 카드를 함께 제작하였다.
  - 설문조사는 조사대행사인 닐슨컴퍼니코리아의 조사원들이 발달 장애인이 있는 가구를 일일이 방문하여 진행하며
    - 특히 단독으로 설문에 응하기 어려운 발달장애인에 대해서는 조사원이 설문지를 읽어주는 것과 동시에 그림카드를 보여주며 설문 응답을 도와 이들의 의사가 최대한 수집될 수 있도록 할 예정이다.
- ‘발달장애인 실태조사’의 조사·분석 결과는 향후 발달장애인과 그 가족을 위한 생애주기별 지원정책 개발에 기초자료로 활용될 예정이다.

## ■■■ 은퇴 후 주어지는 8만 시간에 대한 『8만 시간 디자인 공모전』 개최

- 보건복지부는 오는 10월 24일(월)부터 11월 21일(월)까지 전국민 대상 『8만 시간 디자인 공모전』을 개최한다고 밝혔다.
  - 이번 공모전은 국민들이 은퇴 후 삶을 미리 계획해 봄으로써, 행복한 노후를 준비할 수 있는 기회의 장을 마련해 주기 위한 것으로,

- 보건복지부 주최, 한국노인인력개발원과 한국노인종합복지관협회 공동주관으로 진행된다.
- 이번 공모는 자신의 은퇴 후 현재 이야기나 미래의 계획을 작성하는 ‘8만시간 에세이’와 은퇴 후 모습을 사진으로 담아내는 ‘8만시간의 꿈’ 등 두 가지 분야로 나누어 진행된다.
- ‘8만 시간 에세이’는 만 40세 이상이라면 누구든지 응모할 수 있으며,
  - ① 은퇴 후 남은 시간을 어떻게 살고 있는지 혹은 ② 젊어서는 하지 못했지만 은퇴 후 하고 싶은 일 등에 대한 이야기를 자유롭게 작성하면 된다.

\* A4용지 3매 이상(200자 원고지 24매 이상) 제출

〈인생 설계 분야 예시〉

- 시간디자인: 은퇴 후 여유시간 활용 및 시간 소비 방법
- 경력디자인: 은퇴 전 경력을 은퇴 후 활용하거나, 새로운 경력 관리
- 재무디자인: 경제적으로 행복한 노후를 위한 나만의 재테크 방법
- 관계디자인: 은퇴 후 행복한 삶을 위한 가족, 친구, 동료 등과 잘 지내는 법

- ‘8만 시간의 꿈(사진)’은 연령에 상관없이 응모 가능하며,
  - ① 만 40세 이상일 경우 본인의 은퇴 후 미래의 계획이나 지금의 삶을 인물이나 사물을 통한 한 장의 사진으로 표현하고,
  - ② 만 40세 미만은 은퇴 후의 삶의 모습을 표현한 인물 사진을 통해, 행복한 노후를 연상할 수 있는 사진을 제출하면 된다.
- \* 사진은 jpg로 제출, 4M 이상, 컬러 및 흑백 모두 가능, 사진에 대한 설명 첨부
- 참가를 원하는 사람은 보건복지부 홈페이지(www.mw.go.kr)에서 응모신청서 및 서식을 내려 받아 내용을 작성한 후,
  - 11월 21일(월요일)까지 이메일(kaswcs@yahoo.co.kr) 또는 우편이나 방문(121-875, 서울시 마포구 용강동 45-5 이연빌딩 3층 ‘8만 시간 디자인 공모전’ 담당자 앞)을 통해 제출하면 된다.
  - ※ 한국노인인력개발원(www.kordi.go.kr), 한국노인종합복지관협회(www.kaswcs.or.kr)에서도 신청서 서식 내려 받기 가능(접수문의 : 02-702-6080, 공모내용문의 : 02-6007-9185)
- 제출된 작품은 전문가 심사를 통해 총 24편이 선정될 예정이며,
  - 최우수상에게는 보건복지부장관상과 상금 150만원, 우수상은 상금 80만원, 장려상은 상금 50만원이 각각 수여된다.
  - 수상작 발표는 11월 28일이며, 12월 중 시상식 및 수상작에 대한 작품전시회도 개최할 예정이다.

### 〈 공모전 시상 내용 〉

구분 (보건복지부장관상)	스토리	사진	
	만 40세 이상	만 40세 이상	만 40세 미만
최우수상(3명)	150만원(1명)	150만원(1명)	150만원(1명)
우수상(6명)	80만원(2명)	80만원(2명)	80만원(2명)
장려상(15명)	50만원(5명)	50만원(5명)	50만원(5명)

- 보건복지부는 이번 공모전을 통해 많은 분들이 은퇴 후 8만 시간을 계획해봄으로써 은퇴 후 삶에 대해 생각해보는 계기가 되길 바란다고 밝혔다.

### ■ ■ ■ 사망자정보 통합관리 허브 시스템 구축

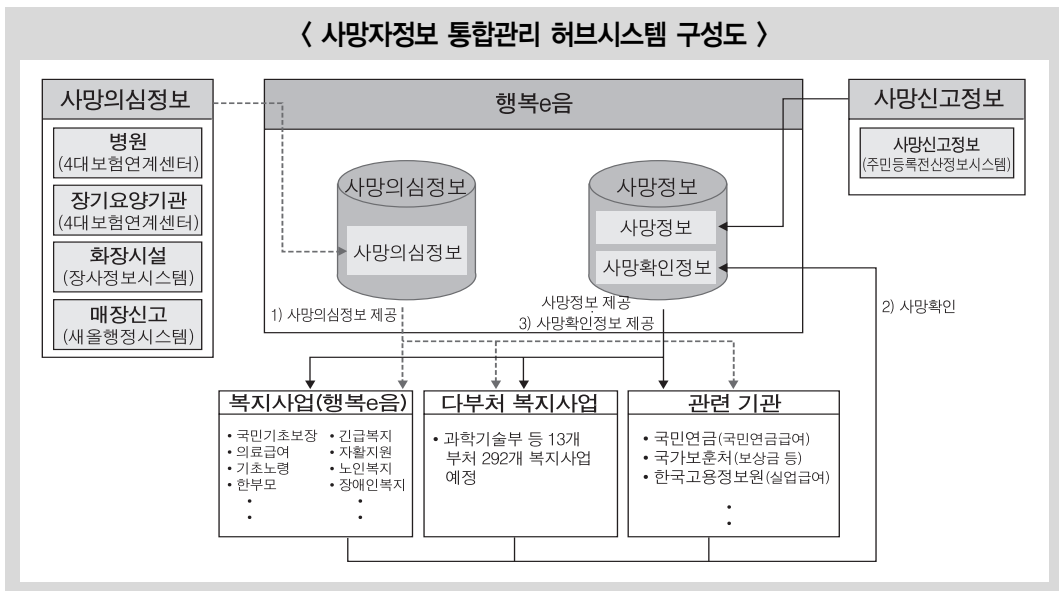
- 보건복지부는 사망자에게 복지급여가 계속 지급되는 것을 방지하기 위해 내년부터 '사망자정보 통합관리 허브시스템'을 구축할 계획이라고 밝혔다.
- '10년 복지수급자 중 사망자는 17만8천여명이며, 그 중 16만3천여명(91.5%)은 사망후 1개월 이내\*에 신고되었으나, 1만5천건(8.5%)은 1개월을 초과하여도 신고되지 않은 것으로 집계되었다.
  - 3개월을 초과한 경우도 1,492건 존재하여, 사망신고 누락에 의한 부적정수급 발생가능성이 있는 것으로 나타났다.

구분	1개월 이내	1개월 초과 3개월 이내	3개월 초과 6개월 이내	6개월 초과	합계
사망자 수(명)	163,055	13,658	1,109	383	178,205
비율(%)	91.5	7.7	0.6	0.2	100.0

\* 가족관계 등록 등에 관한 법률에서 1개월 이내 신고하도록 규정

- 사회복지통합관리망(이하 '사통망')에서는 사망신고된 정보를 매일 입수하여 지자체에 통보하고 자동으로 급여지급이 중지되도록 조치하고 있으나,
  - 사망신고가 지연될 경우 부적정급여가 계속 지급될 가능성은 남아있다.
- 이러한 문제를 해결하기 위해 사통망에서는 관련기관으로부터 사망자 추정정보\*를 입수하여 담당자 확인후 급여중지하도록 조치하여
  - '10년 사망신고가 3개월을 초과하여 지연된 1,492건 중 74%인 1,111건에 대해서는 신고 전에 해당 정보를 입수하여 중지처리하였다.

- \* 사망자 추정정보: 심평원에 보고된 병원사망자 정보, 전국 화장장의 사망자정보, 지자체 매장 정보, 장기요양시설의 사망신고정보 등
- \* '10년 17.8만명의 사망자 중 12.6만명(71%)에 대해 사망자 추정정보를 입수
- '12년에는 사망자 추정정보의 활용을 전부처 복지사업으로 확대할 수 있도록 '사망자정보 통합 관리 허브시스템'을 구축할 계획이다.
- 통합 정보시스템을 구축하여 기관별·사업별 중복구축을 방지하고 소규모 기관에서도 해당 정보를 쉽게 활용할 수 있도록 지원할 예정이다.



- 사망자정보를 하나로 통합하여 관리함에 따라, 정보의 정합성 및 활용도가 제고될 것으로 전망된다.
  - 자료 입수가 일원화되어 관리되는 사망자 추정정보의 확대가 용이해지며,
    - \* 장기요양시설에서의 사망신고율을 모니터링하여 시군구 평가에 반영하는 등 관련 정보입수를 위한 집행 정합성을 제고할 수 있음
  - 전체 활용기관에서 공동으로 해당 정보의 진위를 검증하고 그 결과를 공유하여 자료 정합성\*이 제고될 것으로 기대된다.
    - \* 현재 수집되는 사망자 추정정보는 검증된 공적자료가 아니기에 오류가 있을 수 있음
- 정보시스템 구축과 함께 관련 제도 및 집행의 정비도 병행할 계획으로
  - 범부처 복지연계추진 사업의 일환으로 법적근거 등을 마련하고,
  - 일정기간 이상 건강보험을 이용하지 않은 고령의 복지수급자에 대해서는 주기적으로 현장조사를 실시하는 등 집행체계를 정비할 계획이다.