

G-Welfare Weekly Report

01

중앙정부 정책동향

1. 요양병원 인증제도, 실효성은?

01 요양병원 인증제도 주요 내용

- 요양병원에 대한 안전·위생 인증을 의무화한 2013년 이후 지난해 말까지 전국 요양병원 1,381곳 가운데 32곳이 불합격 판정을 받은 가운데 올해 2주기 요양병원 인증 실시*
 - 2001년 27개에 불과하던 요양병원이 2012년 1,037개로 11년 새 약 3,741% 급증하면서 요양서비스의 질 저하가 사회문제화 됨에 따라 환자 권익보호 및 의료서비스의 질 관리를 위한 의무 인증제도 도입(2010.7.23.)하고, 의료법 제58조4에 따라 '13년부터 의무인증 시행
 - 지난 2013년 1월에 제1주기 요양병원 인증조사 이후 2주기 인증을 위해 i) 인증기준개정안 마련(2015.3~16.4), ii) 공청회 실시 (2016.4~5), iii) 2주기 인증기준 개정(안) 심의·의결(2016.5~6), iv) 인증기준 권역별 설명회 개최(2016.6) 등의 과정을 추진
 - 인증 기준은 총 241개 조사항목(시범 2개)으로 이뤄져 있으며, 인증기준 적용기간은 2017년 1월 1일부터 2020년 12월 31일임
 - 복지부는 2차 인증부터 인증기준을 강화(필수항목에 화재안전관리 추가, 감염예방기준 강화 등)하기로 했으며, 인증을 받지 않은 기관은 의료기관평가인증원에 명단을 공개할 방침
- 요양병원의 서비스 질 제고를 위해서 현재의 인증제도 보완이 필요하다는 것이 현장 및 학계의 전반적인 의견
 - 인증 기준이 요양병원의 특성을 반영하고 있지 못하다는 평가. 예를 들어 응급의료센터 및 수술환자, 중환자가 상당수 있는 대학병원과 요양병원의 당직 기준이 동일
 - 인증평가 지침의 문제 : 평가를 단순히 有/無로 내리기 때문에 다양한 장비 중 하나만 빠지더라도 무조건 '전부 갖추지 못함' 으로 평가
 - 인증에 따른 실효성 : 인증을 받아도 인센티브가 없고 반대로 인증을 받지 않아도 명단 공개 이외에는 패널티가 없어 실효성 의문

*보건복지부(2016) 2주기 요양병원 인증 추진계획

**요양병원은 요양환자 30인 이상을 수용할 수 있는 시설을 갖추고, 의료서비스 제공을 목적으로 개설된 의료기관. 반면 노인전문병원은 2011년 6월 노인복지법 개정에 따라 노인복지시설에서는 제외되고 의료법에 따른 요양병원으로 일원화됨

02 경기도 시사점

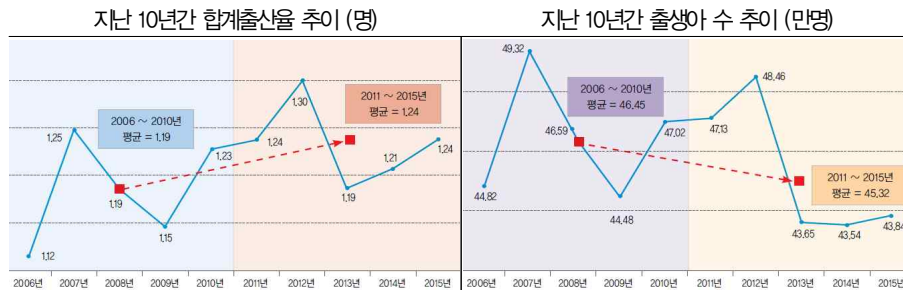
- 요양병원의 성격에 맞는 운영방침 및 요양병원 특성에 맞는 인증 지침 개발 필요
 - 요양병원은 노인성질환자나 만성질환자의 치료를 목적으로 하는 병원이지만, 장기요양등급을 받지 못한 간병과 수발이 필요한 노인들의 요양시설**처럼 운영되고 있는 것이 현실. 요양병원이 본래 목적대로 운영되도록 운영방침을 강화하고 요양병원 특성에 맞는 인증지침 개발 필요
- 경기도 내 급증하는 요양병원이 좋은 서비스를 제공할 수 있도록 시군 차원의 감독 강화
 - 2009년 경기도 내 요양병원 수는 128개소였으나, 2015년 279개로 118% 증가하였고, 서울보다 더 가파른 증가세를 보이고 있으나,
 - 도내 요양병원 종합점수는 67.7점으로 전국 평균(70.3점)보다 낮고, 1등급 선정기관 비율은 전국 시도 중 14번째에 불과***하여 시군 차원 감독 필요(요양시설과 같은 관리감독 역할 수행)

*** 「2012년도 요양병원 입원진료 적정성 평가」 결과

2. 출산을 최저시대, 대선주자들의 육아정책

01 주요 내용

- 대선 출사표를 던진 주자들이 '민간기업 3년 육아 휴직제', '육아휴직 의무할당제', '6시간 근무제' 등의 공약을 전면으로 내세우며 워킹맘 표심잡기 경쟁에 돌입*
 - (바른정당 유승민의원) 비정규직 보호법 등과 함께 「3년 육아휴직법」 추진
 - (정의당 심상정대표) 부모가 3개월씩 반드시 육아휴직을 사용하도록 하는 「아빠·엄마 육아휴직 의무할당제」 도입
 - (더불어민주당 문재인전대표) 일자리공약과 함께 미취학아동의 부모가 임금감소 없이 하루 6시간(10-4시) 근로하는 「단축 유연근무제」 도입
- 한국의 출산율은 빨간불이 켜진지 오래되었으며, 합계출산율이 개선되더라도 인구의 증가는 더 많은 시간이 소요될 것이라는 점에서 문제는 더욱 심각
 - 2014년 기준 OECD 평균 합계출산율** 1.68명, 한국은 1.2명으로 초저출산 국가
 - 지난 10년간 합계출산율이 소폭 증가하기는 하였지만, 출생아수는 꾸준히 감소하였는데, 이러한 상반된 추세는 가임여성인구수가 일관되게 감소하고 있는 것에 기인
 - 합계출산율이 개선된다 하더라도 이미 오랫동안 진행되어 온 가임여성인구수의 감소로 인해 출생아수는 다시 감소할 것이 예견되는 상황(국회입법조사처, 2016)
 - 합계출산율 2.1명이라는 목표치를 달성한다 하더라도, 인구의 증가는 해당 출생 코호트***가 결혼·출산 시기에 진입하게 되는 한 세대 이후에나 그 성과가 나타날 수 있음



자료 : 국회입법조사처(2016.11.7) 지표로 보는 이슈

- 저출산은 안정적인지 못한 일자리와 장시간 노동시간이 원인 : 정규직/비정규직에 따라 결혼확률이 크게 달라졌으며, 노동시간을 15%가량 단축시키면 출산확률은 1.31% 상승****
 - 또한 한국청소년정책연구원(2017)에 따르면 결혼을 준비해 본 경험이 있는 청년의 41.4%가 비용부담으로 결혼을 망설였으며, 여성에서 전가되는 과도한 가사노동시간(여성의 하루 가사노동 2시간 30분, 남성 19분 /12.7배 차이)도 출산기피의 한 원인으로 작용

02 시사점

- 대선주자들의 육아정책이 정책으로 실행되기 위한 사회적 합의기구 설치
 - 부모의 육아휴직은 출산을 제고에 긍정적인 영향을 미치지만, 기업의 생산성에는 부(負)의 영향을 미칠 수도 있어 출산정책 실행을 위해서 출산의 당사자(부모)뿐만 아니라 당사자의 출산 결정에 영향을 미치는 다양한 행위자(기업 등)가 참여하는 사회적 합의 기구 운영
- 출산단계별 장려정책도입과 보건·복지·고용·주거 등 출산에 영향을 미치는 다양한 영역을 아우르는 종합적인 출산지원 시스템 구축 필요
 - (결혼 전) 결혼 촉진을 위한 안정적인 일자리·저부담의 주택 공급 등
 - (출산 전) 장시간 근로 문화 개혁, 자녀가치에 대한 인식 개선 교육
 - (출산 후 양육기) 국공립어린이집 확대, 아동수당 도입, 자유로운 육아 휴직 문화 조성 등
 - (자녀교육기) 의무교육기간을 고등학교까지 확대, 반값 등록금 시행 등 교육부담 최소화

*조선일보(2016. 1. 24.). 분노한 워킹맘 표심잡이다..대선주자들 공약 아이다어 경쟁

**여성 1명15세~49세이 평생 동안 낳을 수 있는 평균 자녀수

***cohort: 하나의 특성, 특히 연령을 공유하는 사람들의 집단

****경향신문(2017.1.31.) "청년 41%, 비용 때문에 결혼 망설인 적 있다"

02

사도/사군 복지정책 동향 분석

1. 지역별 응급의료취약지 지정 현황

지난 달 보건복지부가 응급의료취약지 지정 기준을 의료기관 접근성 중심으로 변경하는 내용의 「응급의료분야 의료취약지 지정 고시」 개정안을 발령

- 보건복지부는 「공공보건의료에 관한 법률」 제12조(의료취약지의 지정·고시)에 따라 응급 의료분야 의료취약지를 지정하고 있음*
 - 지정 지역의 경우 응급실 보유 병원에 대한 보조금 지원, 간호간병통합서비스 추가 수가 지원, 원격의료 지원, 그리고 응급실 이용 환자의 응급의료 관리료 본인부담비 지원 등의 혜택 부여
 - 기존의 응급의료취약지 지정 기준은 '군(郡) 지역 및 인구 15만 미만의 도동복합시'였으며, 이에 따른 응급의료취약지는 '16년 기준 전국 총 102곳(경기도는 4곳**)
- 지난 달 복지부가 '응급의료 기본계획(2013~2017년)'의 일환으로 응급의료취약지역 지정 기준을 기존 '인구 수'에서 '의료기관까지 걸리는 시간***'으로 변경한 개정고시안을 발령
 - 복지부는 변경된 기준에 따른 의료취약지를 다시 지정하였는데, 기존 102곳의 지정 지역 중 11곳의 지정이 취소되었으며(91곳 유지), 8곳은 신규 취약지로 지정
- 이번 개정으로 전국의 응급의료취약지가 기존 102곳에서 99곳으로 축소되었으나, 경기도의 경우 기존 4곳에서 5곳으로 확대
 - 지정이 해제된 지역은 기장(부산)·울주(울산)·제천·증평·계룡·논산·김제·완주·화순·김천·칠곡 등 총 11곳이며, 경기도 내 응급의료취약지는 가평·동두천·양평·여주 등 총 5곳

*보건복지부 고시 제2015-221호

**가평군, 양평군, 여주시, 연천군

***지역응급의료센터 30분 이내 도달이 불가하거나, 권역응급의료센터로 1시간 이내 도달이 불가한 인구가 지역 내 30% 이상인 지역

〈표〉 전국 시도별 응급의료취약지 지정 현황 (2017년)

지역	소계	응급의료분야 의료취약지 지정 지역
대구	(1)	달성군
인천	(2)	강화군 옹진군
경기	(5)	가평군 동두천시 양평군 여주시(신규) 연천군
강원	(15)	고성군 동해시(신규) 삼척시 속초시(신규) 양구군 양양군 영월군 인제군 정선군 철원군 태백시 평창군 홍천군 화천군 횡성군
충북	(8)	괴산군 단양군 보은군 영동군 옥천군 음성군 진천군 충주시(신규)
충남	(11)	공주시 금산군 당진시(신규) 보령시 부여군 서산시(신규) 서천군 예산군 청양군 태안군 홍성군
전북	(9)	고창군 남원시 무주군 부안군 순창군 임실군 장수군 정읍시 진안군
전남	(17)	강진군 고흥군 곡성군 구례군 나주시 담양군 무안군 보성군 신안군 영광군 영암군 완도군 장성군 장흥군 진도군 함평군 해남군
경북	(16)	고령군 군위군 문경시 봉화군 상주시 성주군 영덕군 영주시 영양군 영천시 예천군 울릉군 울진군 의성군 청도군 청송군
경남	(14)	거제시(신규) 거창군 고성군 남해군 밀양시 사천시 산청군 의령군 창녕군 통영시 하동군 합안군 함양군 합천군
제주	(1)	서귀포시(신규)

- 응급의료취약지 지정 기준 변경은 '전국 어디서나 30분 이내 응급의료서비스 이용, 1시간 이내 최종치료병원 도달'이라는 정책목표 달성을 위한 것이나,
 - 개정에 따라 지정 해제되는 지역도 여전히 접근성이 열악한 수준으로, 해당지역이 응급의료 사각지대가 되지 않도록 권역응급센터 지정 확대·닥터헬기 운영 확대 등 개선조치 필요****

****권역응급센터는 다른 병원에서 진료되지 못해 이용되는 중증응급환자를 적극적으로 수용할 의무를 지녔으며(1월 현재 31개소 지정), 닥터헬기는 접근성이 현저히 낮은 도서산간지역의 대안적 이송수단임(1월 현재 6대 가동)

2. 재단 주요행사 안내

행사명	주요내용
경기도 균형발전 기준선 도민 토론회	<ul style="list-style-type: none"> • 일 시 : 2017. 2. 13.(월) 16:00 • 장 소 : 경기도인재개발원 다산홀 • 내 용 : 영역별 복지 기준선 도달을 위한 전략과제 발표 및 토론 • 참 석 : 경기도민·현장·지역사회보장협의체·공무원 등 200명

03 FACT CHECK

출산장려금, 출산율 제고에 도움되나?

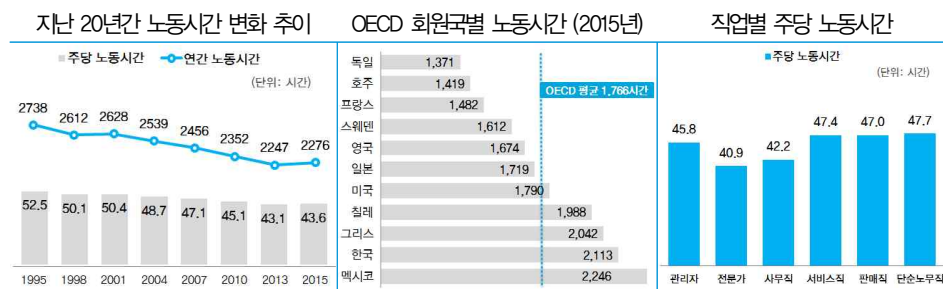
- 저출산 문제의 심화에 따라 각 지방자치단체는 출산장려금을 지급하여 지역 내 출산율을 높이려는 노력을 경주하고 있음
 - 첫째아를 기준으로 출산장려금을 전혀 지급하지 않는 시군구에서부터 최대350만원(충북 영동군 2017년부터)*까지, 특히 인구가 적은 시군에서 출산장려금 정책을 적극적으로 시행
- 출산장려금 제도는 지역 간 비형평, 예산운용의 불안정성 문제를 내포하는 등 실효성 의문
 - 출산장려금은 지방자치단체가 자체적으로 예산을 마련해 지원하기 때문에 지역별로 차이가 크고, 분할 지급을 받다가 이사를 가면 지원이 중단되는 곳도 있는 반면 일괄 지급을 받은 뒤 곧바로 전출해도 지원금을 반환하지 못하는 불합리한 측면 존재
 - 충청북도는 100억대의 출산장려금 예산을 편성하고 있지만 출생아 수가 많지 않아 해마다 예산을 불용처리(2016년 기준 예산 112억 원 중 8억9700만원이 남음**)하여 예산 운영이 비효율적
- 출산율 제고를 위해서는 일시적인 축하금 지급보다 '결혼과 출산 이후의 삶이 더욱 안정적일 것이라 기대' 되는 상황을 조성하는 것이 우선
 - 일자리, 주거, 자녀교육비, 보육환경 측면의 열악성이 개선되지 않는 이상 젊은 세대의 결혼 연기와 출산기피현상이 계속될 것은 명약관화
 - 사회적일자리 창출, 청년사회주택 공급, 시군립 어린이집 설치 등 지역 내에서 출산과 양육에 필요한 서비스를 창출하고, 이를 지원하는 방향으로 출산장려정책 전환 필요

*충청신문 (2017.1.9.), 영동군, "2017년 새롭게 달라진 출산장려금 신청하세요"

**뉴데일리 (2016.11.24.), 남아도는 충북도 출산장려금

04 통계로 보는 복지

한국인 노동시간 변화상



자료 : 한국노동사회연구소(2017), "노동시간 실태와 단축 방안"

- 한국인의 노동시간은 지난 '95년 연간 2,738시간(주52.5시간)에서 '13년 연간 2,247시간(주43.1시간)까지 감소하였으나, 이후 다시 증가('15년 2,273시간)*
 - '14년 연2,284시간(주43.8시간), '15년 연2,273시간(주43.6시간) 등 '13년보다 증가
- 노동시간 감소에도 불구하고 '15년 기준 우리나라 취업자 1인당 연간 노동시간은 2,113시간으로 OECD 회원국 평균 노동시간(1,766시간)을 훨씬 초과**
 - 독일(1,371시간)과 프랑스(1,482시간)를 비롯한 유럽 국가들의 노동시간이 가장 짧고, 우리나라는 멕시코(2,246시간)에 이어 노동시간이 두 번째 긴 것으로 나타남
- 취업자 직업별로 전문가는 주당 노동시간이 40.9시간으로 짧은 편이고, 단순노무직(47.7시간)·서비스직(47.4시간)·판매직(47.0시간)은 상대적으로 주당 노동시간이 긴 편임

*통계청 경제활동인구조사를 기초자료로 분석한 결과임 취업자 기준 통계

**유와 동일한 2015년 기준이나, 통계청 자료와 OECD 제출자료 간 통계치가 상이