

2024년 제4차 장애인분과 회의록

일 시	2024. 4. 24.(수) 14:00 ~ 16:00	작성	신다희
장 소	수원시흥재복지타운 중회의실		
참석자	총 17명(공공 3/3명, 민간 12/13명, 자문위원 2명)		
	최영문(장애인돌봄과 장애인정책팀장)	○ 위하연(장애인돌봄과 장애인복지팀 주무관)	○
	김정애(수원시광교장애인주간보호시설 부장)	○ 유지립(광교종합사회복지관 과장)	○
	조미선(수원시성인정신건강복지센터 팀장)	○ 윤일로(수봉재활원 사무국장)	○
	김소연(호매실장애인보호작업장 팀장)	- 이영설(사단법인 작은행동한사랑 시설장)	○
	김미정(장애인돌봄과 장애인시설지원팀 주무관)	○ 임미옥(수원교육지원청 특수교육지원센터 사회복지사)	○
	김연미(수원시장장애인종합복지관 팀장)	○ 주자영(영통종합사회복지관 팀장)	○
	김인호(수원시흥재장애인주간보호시설 부장)	○	
	김진숙(수원시장장애인부모회 총무부회장)	○ 이종갑(경기도장애인복지회 수원시지부장)	○
	서문지애(호매실장애인종합복지관 팀장)	○ 하경희(아주대학교 공공정책대학원 교수)	○
심재룡(수원시장장애인가족지원센터 과장)	○ 신다희(수원시지역사회보장협의체 간사)	○	
회의 결과	1. 공유사항		
	가. 신규위원 환영인사		
	- 김연미 수원시장장애인종합복지관 팀장		
	- 윤일로 수봉재활원 사무국장		
	- 이종갑 경기도장애인복지회 수원시지부장(대표협의체 자문위원)		
	2. 논의사항		
	가. 2024년 장애인분과 민관협력 공동사업		
	1) 국내외 정신건강정책 현황 스터디(발제 : 하경희 자문위원)		
	- 국외 정신건강정책 동향		
	· 당사자 운동의 영향으로 탈원화를 시작한 이탈리아의 정신병원 폐쇄 개혁, 영국의 ‘Housing Not Haldol(약말고 집을 달라)’ 운동이나 노동연금부에서 발표한 일터에서의 합리적 조정 권고안, 미국의 동료지원활동 가이드마련 및 배치 현황 등 패러다임의 변화 사례 공유		
- 국내 정신건강정책 동향			
· 정신보건법(1995) = 의료법 + 지역사회 지원방안의 제도화 → 정신건강복지센터 및 정신건강전문요원의 출현			
· 정신건강복지법 전면 개정(2016) : 정신장애인 복지지원법 제정 요구 → 시행규칙 부재로 이후 체계 정립이 전무한 실정			
· 정신질환 평생 유병률은 25.4%(1/4확률)로 전세계가 다 비슷한 수준임에도 불구하고 사회적 인식개선이 필요하며, 생애주기 초기에 발병해 유병기간이 긴 경우가 많아 의료비 및 소득 상실 등 사회적 비용이 크다는 문제가 있음			
· 전달체계 측면에서 정신재활시설은 전국의 45.9% 지역에 미설치된 실정이며 정신의료기관은 90% 이상이 민간 운영, 정신요양시설은 지난 20여년 간 59 개소가 그대로 유지되고 있고 장기입소 및 고령화 진행 중에 있음			
· OECD 국가 중에서는 유일하게 한국이 인구 천 명당 정신병상 수가 증가			

- 추세에 있어 일본과 한국은 병원 중심의 치료가 대부분임을 알 수 있음
- 전체 의료급여 중 정신 및 행동장애에 관한 입원진료비가 33%로 가장 높게 꼽히는 반면, 1인당 의료비는 질적으로 낮아 장기입원이 필요한 치료보다는 장기거주에 가까운 편임. 또한, 의료급여사례관리에서도 정신건강 영역은 전문적 개입이 어려워 배제되는 경우가 많음.
- 발달장애인 52,166명을 대상으로 하는 경기도장애인주간보호시설 150개소에 비해 정신장애인 19,303명을 대상으로 하는 경기도주간재활시설은 10개소로 수요에 비해 지역사회 기반이 거의 없는 상황임
- 정신장애 병력이 있는 것만으로도 법률에 의해 자격 취득 및 취업에 제한이 생기거나 박물관 등 다중이용시설에 출입제한 조례가 있는 지자체도 있는 등 인권 침해 및 차별 요소가 존재함
- 당사자 참여에 있어 조직화되어 있는 지역이 거의 없고 정신장애 특성상 치료 과정을 겪으며 가족들이 고령화됐거나 강제입원 측면에서 가족 및 당사자 간 입장 차이가 큰 부분이 목소리를 모으는 데 어려움으로 작용함
- 정신건강복지법 부분 개정 이후 구체적인 제도화 노력과 관심이 필요하며, 동료지원가는 당사자의 지지체계이자 서비스 체감도가 높은 사업이므로 적용과 확산하려는 노력이 동반되었으면 함. 다만, 외국은 고용/주거지원이 모두 선행된 이후 동료지원활동이 역동성을 가지고 모든 영역과의 연계가 활발한 반면 우리나라는 아직 앞선 고용/주거지원도 매우 부족하다는 차이가 있음
- 선진사례
 - 창원정신건강복지센터 시립 설치 및 지역주민과의 교류를 통한 인식개선
 - 수서종합사회복지관의 정신건강전문요원 채용
 - 하남시장애인복지관의 정신장애인 맞춤형 일자리 개발, 직업재활서비스
 - 아산사회복지재단 정신장애인 및 사회적 고립계층 지원사업 2차년도
 - 사회복지공동모금회 주민 마음건강 지원체계 구축사업
 - 바우처 제도화에 앞서 프로포절로 시도하는 과정으로 해석 가능
- 지향점
 - 정신장애와 기타 장애유형 관련 정책이 분리되지 않고 통합되려는 노력
 - 정신건강정책 혁신방안에 따른 추진력 담보 및 확대 적용
- 질의응답
 - Q1. 미취학아동에 대한 지원체계
 - A1. 치료비 지원 연령이 계속해서 낮아지고 있어 우려됨. 영유아는 병원에서의 상담 및 치료 외에는 특별히 없으며 아동·청소년기가 되면 정서행동 특성검사 결과에 따른 개입 연계 등 학교 위주로 돌아감
 - Q2. 장애등록은 언제 권해야 하는지
 - A2. 보통 수급자격 취득 등 공적부조 혜택이 필요할 때나 취업을 해야 하는데 어려울 때 장애인고용체계 안으로 들어올 수 있도록 고용지원 측면에서 판단함

- Q3. 국민연금공단 장애심사센터 중복장애 불인정 문제
- A3. 정신장애영역에 특화된 조사표나 모니터링체계 부재로 평가 기준 개정 필요하나 정신장애의 특징인 가변성과 불예측성으로 쉽지 않음.
 ‘느린학습자’처럼 장애진단을 받지 않고도 지원 가능하도록 하는 방안을 함께 고려할 필요가 있음
- Q4. 인식개선은 어떻게 해야 하는지
- A4. 외국은 우리나라처럼 단일 기관 차원이 아닌 국가적 프로젝트로 미디어 전략부터 다방면으로 추진함. 간접적인 캠페인이나 교육보다는 회복경험 이야기나 직접 교류하며 깨우치는 것이 효과가 좋음. 우리나라는 국가 주도의 관련 예산 투자가 거의 없음
- 장애인분과 역할
 - 기존 서비스에서 개선되어야 하는 것, 새로 마련되어야 하는 것 등 여러 아이디어를 통해 의제를 만들어나가기를 목표로 함. 서울에서 시도하는 기존 복지관 직원을 수련보내면 정신건강전문요원으로 등록하는 등 인프라를 활용하는 등의 기존 체계 내 접근성 보완책 등이 예시가 될 수 있음.

2) 하반기 정신장애인 복지서비스 선진지 및 기관 벤치마킹 논의

- 정신건강전문요원 채용한 복지관이나 관련 사업하는 기관 등 제안
 - 하남시장애인복지관(정신장애 일자리 특화)
 - 백미라 전략기획팀장 내방 교육으로 섭외 예정
 - 송파동료지원센터 : 벤치마킹 후보지로 선정

3. 차기회의 일정

- 일시 : 2024. 5. 22.(수) 14:00
- 장소 : 수원시성인정신건강복지센터 3층 강당(경기도청 구청사 주차 가능)
- 안건 : 수원시 정신건강정책 현황 스터디(발제 : 조미선 위원)
- ※ 정기회의 일정 : 매번 두 번째 수요일 14시

4. 기타사항

- ESG 실천을 위한 텀블러 지참 및 회의자료 디지털화 동참

회의 사진

