
국가유공자 등 심리재활서비스 효과성 제고 및 활성화 방안

2022. 12월

국 가 보 훈 처
이 수 현



목 차







I. 서론	4
① 연구 배경	
② 연구 목적	
③ 연구 방법	
II. 본론	8
① 타 국가의 제대군인 등 심리재활서비스	
② 캐나다 주요 보훈제도	
③ 캐나다 국민 정신건강 및 관련 증진 정책	
④ 캐나다 제대군인 심리재활서비스	
III. 결론	93
IV. 참고문헌	102

훈련 기관

□ 개 요

명 칭	Veterans Transition Network(VTN)
소 재 지	#622-470 Granville Street, Vancouver, BC(V6C 1V5)
홈페이지	https://vtncanada.org/
설립목적	<ul style="list-style-type: none"> • Veterans Transition Network(VTN)는 1998년 Dr. Marv Westwood 와 Dr. David Kuhl이 2차 세계대전과 한국 참전용사로 구성된 소규모 완화 치료그룹으로 운영을 시작하면서 설립 • 이후, 캐나다 왕립 군단 BC/Yukon 사령부의 보조금을 통해 캐나다 전역의 제대군인 전직(Transition) 관련 프로그램을 개발 운영 중임 • 현재, 캐나다 보훈부(Veterans Affairs Canada)로부터 공식 인정을 받고 연방정부 자금을 지원받고 있으며 캐나다 내에서 제대군인 전직 관련 네트워크로 가장 잘 알려져 있으며 활발하게 운영되고 있는 비영리조직
조 직	Founders / Board of Directors / Clinicians / Staff / Financials / Sponsoring Partners
주요기능 및 연구분야	<p>캐나다 전역의 제대군인을 위한 주요 3가지 프로그램을 집중적으로 제공</p> <ul style="list-style-type: none"> • 심리재활서비스 프로그램 • 사후관리 전환프로그램 • VTN 프로그램에서 다루는 일반적인 전직(Transition) 관련 문제 <ul style="list-style-type: none"> - 가족과의 의사소통, 정서적 규제, 트라우마 교육+증상관리, 목표설정 관련 교육 및 세미나 - 워크숍, 전직 및 과제를 지원하는 정책개발 및 기술 제공
훈련과제 수행과의 관련성	<ul style="list-style-type: none"> • 30명 이상의 임상(Clinicians)와 함께 다양한 제대군인 상담프로그램을 개발 제공하고 있으며, 동 프로그램들은 군에서 전역 후 일반 사회에 적응하는 데에서 발생할 수 있는 다양한 심리적인 문제(가족 또는 친구와의 관계, 분노, 불면, 우울, 대인기피 등)를 다루고 있음 • '12년부터 '18년까지 Veterans Transition Network에서 제공하는 상담 프로그램(64개) 참가자 500명에 대한 조사 결과 삶의 만족도 24% 증가, 수면의 질 34% 향상, 우울증 증상 51% 감소, 자살 관념 36% 감소, 자존감 24% 증가한 것으로 나타났음
주요인사	<p>Oliver Thorne / Executive Director, VTN</p> <ul style="list-style-type: none"> • (학력) Bachelor of Science(B.Sc.) Life Sciences, The University of British Columbia • (주요경력) <ul style="list-style-type: none"> - President-Board of Directors, The Ubysey Publications Society - Undergraduate Governor-Board of Governors, Alpha Delta Phi International Fraternity

□ 주요 임직원

	<ul style="list-style-type: none"> • (이름) Gavin Dew • (직책) 대표이사 • University of British Columbia에서 학사학위, Oxford에서 석사학위 취득한 공공 또는 정치적 협상 전문가, 수십억 달러 규모의 관련 프로젝트 운영에 경험 풍부
	<ul style="list-style-type: none"> • (이름) Oliver Thorne • (직책) 재무이사 • 2013년 운영이사(Operation Director)로 Veterans Transition Network(VTN)에 합류, 이후 VTN 프로그램을 캐나다 전역으로 확대하여 운영하는 데에 기여
	<ul style="list-style-type: none"> • (이름) Paul Whitehead • (직책) 임상 총괄 • University of British Columbia의 가정의학과 임상 부교수로 재직 중이며 외상 후 스트레스 장애(PTSD) 및 각종 스트레스 장애에 대한 광범위한 전문 지식 보유, VTN 프로그램 개발 총괄
	<ul style="list-style-type: none"> • (이름) Adrienne Alford • (직책) 이사 • 2002년~2017년까지 Veterans Affairs Canada에서 근무하며 사례 관리자(case manager)부터 British Columbia주 책임자까지 다양한 역할 역임, 2019년 VTN에 합류 후 기획업무 담당
	<ul style="list-style-type: none"> • (이름) Carrie West • (직책) 홍보 이사 • 의료 및 노동, 자선 분야에서 상당한 경험을 가진 전문 작가이자 TV 저널리스트로 활약, 현재 VTN에서 전국적 홍보 및 미디어, 자금 모금을 위한 홍보 등을 담당

□ 연구 결과

- Veterans Transition Network(이하 VTN)에서 제공하는 제대군인 지원프로그램(Veterans Transition Program, 이하 VTP)은 복무스트레스 장애로 고통 받는 제대군인의 회복과 이들의 민간사회 및 일상 생활로의 복귀를 돕는 방법을 연구하는 프로젝트에서 시작
- 1998년 VTP를 최초로 개발하고 서비스를 시작한 이후 동 프로그램의 효과성에 대한 많은 연구가 있었고, 2012년부터 'VTP 효과성'에 대한 지속적인 평가를 실시 중

* 미국 제대군인 전환 프로그램 개발 등에 다수 참여한 경험이 있는 Daniel W. Cox 박사(University of British Columbia 교수)를 고용하여 프로그램 효과성 조사를 실시

○ 주요 평가결과

■ 프로그램 참가자 중 45%는 프로그램 참여 후 우울증 증상 감소, 참가자 중 27%는 프로그램 참여 후 PTSD 증상 감소

45% Reduction in Depressive Symptoms

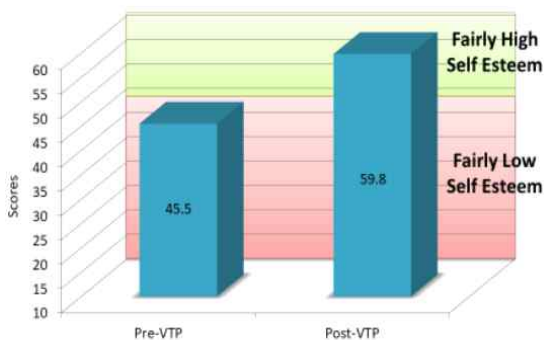


27% Decrease in PTSD Symptoms

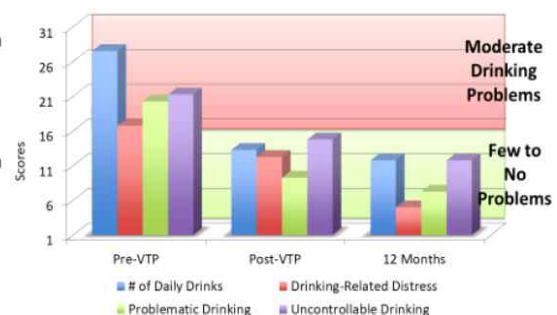


■ 프로그램 참가자 중 24%는 프로그램 참여 후 자존감이 상승, 참가자 중 21~37%는 프로그램 참여 후 음주(관련 문제 포함) 감소

24% Increase in Self Esteem



21-37% Decrease in Drinking and Related Problems



* 2012.10월 ~ 2018.9월까지 수행된 62개 프로그램에 참가한 340명을 조사한 결과

1. 서론

① 연구 배경

□ 국가유공자 자살 등 사회문제로 대두

- 우리나라는 급격한 경제성장은 이루었으나, 안전을 위한 사회적 기반 및 제도 등을 완비하지 못하여 국가적 재난이나 각종 사건과 사고에 많은 국민이 노출되면서 정신적 외상을 입고 '외상 후 스트레스 장애(PTSD)'로 고통을 받을 가능성이 높음
- 특히, 우리나라 군인의 '외상 후 스트레스 장애(PTSD)' 발병률에 대한 체계적인 자료와 치료 체계가 구축되어 있지 않고, 외상 또는 가족상실의 경험으로 인하여 정신적·심리적 어려움을 겪고 있을 가능성이 높은 국가유공자 및 유가족 등을 위한 심리 서비스도 부족한 실정임

■ 국가유공자 및 유가족의 정신적·심리적 문제(우울증, 대인기피, 사회격리 등)는 지속적으로 증가 추세¹⁾

< 보훈병원 정신건강의학과 입원환자 다빈도 질환(연인원, 명) >

구 분	계	조현병	알코올에 의한 정신 및 행동장애	양극성 정동장애
2013년	21,735	10,600	4,260	1,519
2014년	26,934	11,790	5,684	1,953
2015년	29,594	12,854	7,309	2,360
2016년	28,823	14,154	4,702	2,276
2017년	20,319	10,853	4,043	1,439

< 보훈병원 정신건강의학과 외래환자 다빈도 질환(연인원, 명) >

구 분	계	우울에피소드	불안장애	비기질성 수면장애
2013년	74,228	21,112	10,479	10,145
2014년	78,411	21,311	14,187	11,041
2015년	81,278	21,607	14,071	11,039
2016년	86,472	23,629	14,972	10,885
2017년	86,793	23,263	15,687	10,970

1) 보훈복지의료공단 통계자료 활용

- 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사 결과 조사대상의 26.9%가 우울 고위험군(CES-D11척도 활용)으로 나타났고, 2021년 조사에서는 25.6%가 우울 고위험군으로 조사되었음. 우울 고위험군은 우울증으로 발전할 가능성이 매우 높기 때문에 적극적 대응 필요
- 또한, 국가유공자 등의 정신적·심리적 치료에 대한 서비스 수요는 증가하고 있으나, 실제 서비스를 이용하는 데에는 어려움을 겪는 것으로 조사됨

■ 참전유공자, 경찰관, 소방관의 외상 후 스트레스 장애 정도와 상담요청 장애요인 (국가위기관리학회보, 2015년)

동 조사에서 "스트레스나 심리적 고통을 치료할 의향이 없다고 대답한 대상자의 사유가 상담 기관의 부재(24.3%), 비밀 보장이 안 될 것 같아서(15%), 주위 시선이 신경 쓰여서(13.9%) 순"으로 나타남

□ 국가유공자 등 심리재활서비스

- 국가보훈처는 국가유공자 의료지원을 위해 보훈병원(6개) 및 위탁 병원(517개, ' 22.6월 기준)을 운영 중이나, 동 의료지원은 신체적 상이 또는 만성질환 치료에 치중되어 있어 정신적·심리적 치유를 위한 서비스 지원 체계 미흡
- 전국 보훈병원에서도 국가유공자 등을 대상으로 심리재활 프로그램을 제공 중이나, 다양한 프로그램이 부족할 뿐만 아니라 개인 상담보다는 집단 위주로 치료가 이루어지고 있는 실정
 - * 전국 총 6개 보훈병원 중 3개 병원(부산, 대구, 인천)은 전문의의 약물 및 면담 치료 이외에는 심리재활 서비스는 전무한 실정
- 타 부처 및 지자체에서 운영하는 심리지원 서비스와 국가보훈처간 적극적인 서비스 연계 등은 부족한 상황

구 분	내 용
정신건강복지센터 ²⁾	지역사회 내 정신질환자 관리, 지역주민의 정신건강, 자살예방 등 지역사회 및 주민 등의 정신건강 증진을 위한 여러 가지 사업을 수행
국가트라우마센터	재난이나 그 밖의 사고로 정신적 충격을 받은 트라우마 환자의 심리적 안정과 사회 적응을 지원
안산온마음센터	세월호 참사의 직·간접적 피해자 및 지역사회를 대상으로 전문적 심리지원을 제공

2) 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 제15조(정신건강복지센터의 설치 및 운영)에 근거하여 설립

2 연구 목적

□ 국가유공자 등 심리재활서비스 효과성 제고

- 국가보훈처는 2018년 7월부터 국가유공자 및 유가족에 대한 심리재활서비스를 최초로 도입함에 따라, 그간 경제적인 보상 위주에서 벗어나 국가유공자 등의 정신적·심리적 문제까지 돌볼 수 있는 보훈체계를 구축
- 심리재활집중센터(서울·여의도) 및 6개 지방보훈관서(서울·대전·대구·부산·광주·인천)에 심리상담사를 배치, 단순상담부터 심리검사 및 전문프로그램까지 운영할 수 있는 체계적인 심리지원시스템 마련
- 서비스 이용 실적은 기대에 못 미치는 실정인 바, 현재 분절적(지방보훈관서-심리재활집중센터-보훈·위탁병원)으로 이루어지고 있는 심리재활서비스 전달 체계를 효율적으로 통합할 수 있는 방안 등 동 서비스에 대한 효과성 (검증)제고 필요

□ 국가유공자 등 심리재활서비스 활성화 방안 마련

- 미국 등 서구의 국방 선진국은 예전부터 '외상 후 스트레스 장애(PTSD)'를 비롯한 제대군인 정신적·심리적 문제의 심각성을 인식, 관련 연구 및 치료기관 등을 통해 적절한 대응 체계를 수립
- 우리 정부보다 앞서 국가유공자 등의 정신건강 및 심리적인 문제에 관심을 갖고, 체계적인 치료 및 사후 관리 대응체계를 잘 갖추고 있는 선진국의 사례를 통해 발전적인 심리재활서비스 정책 연구 및 개발
- 국가유공자 및 유가족의 정신건강 증진 및 심리치유 등을 통해 우울증·대인기피·자살·사회부적응 등을 방지하고 원활한 사회복귀를 지원
- 국가유공자 및 유가족의 건강한 삶과 행복한 일상을 회복할 수 있도록 돕는 것은 「국가가 끝까지 책임지는 일류보훈」이라는 새로운 국정과제 및 국가보훈처 정책기조인 「튼튼한 보훈」 실천에 부합하는 것으로 판단

3 연구 방법 등

	Task	Method	Output
<p>국가유공자 등 심리재활서비스 운영 현황 조사 분석</p>	<p>- 심리재활서비스 프로그램별 현황 분석</p> <p>* 지역 특성별, 보훈대상자 특성별 심리지원프로그램 이용 현황 분석</p> <p>* 프로그램 이용자 설문조사</p>	<p>- 자료 조사 분석</p> <p>- 현장 방문</p> <p>* 각 프로그램 참여 등</p> <p>- 설문조사</p> <p>- 전문가 인터뷰</p>	<p>- 심리재활서비스 프로그램별 현황 및 장·단점 파악</p> <p>* 각 프로그램별 효과성 여부 확인</p>
<p>(국내)심리재활서비스 문제점 분석, (캐나다)심리재활서비스 비교.분석</p>	<p>- 국내 심리재활서비스 문제점 분석</p> <p>* 프로그램별 문제점 분석</p> <p>- 국내 vs 캐나다 심리재활서비스 프로그램 비교.분석</p> <p>* 유사제도 벤치마킹 검토</p>	<p>- 빅데이터 분석</p> <p>- 문헌조사</p> <p>- 인터넷 검색</p> <p>- 브레인스토밍</p>	<p>- 유사제도 비교.분석을 통한 국내 심리재활서비스 문제점 도출</p> <p>- 국내에 도입가능한 한 유사제도 벤치마킹 검토</p>
<p>(국내)국가유공자 등 심리재활서비스 활성화 및 실행 방안 도출</p>	<p>- 국내 국가유공자 및 유가족 심리재활서비스 활성화 방안</p> <p>* 심리재활서비스의 접근성 제고 및 활성화 방안 제시</p> <p>* 단계적 실행 방안</p>	<p>- 빅데이터 분석</p> <p>- 문헌조사</p> <p>- 브레인스토밍</p> <p>- 전문가 면담 및 회의</p>	<p>- 국내 국가유공자 등 심리재활서비스 접근성 제고 및 활성화 단계적 실행방안 도출</p>

II. 본 론

① 타 국가의 제대군인 등 심리재활서비스

■ 서구 주요국가(미국, 캐나다 등)는 이미 오래 전부터 **현역군인을 비롯한 제대군인 및 그 가족의 정신적 또는 심리적 건강 상태에 대해 관심을 가지고, 다양한 연구. 조사를 지속적으로 실시하여 왔음**

■ 특히, 각 국 **보훈부 산하에 별도의 연구 기관***을 설립하여 제대군인과 관련된 정신적·심리적 건강뿐만 아니라 **다양한 정신질환의 치료 및 연구에서 선도적인 역할을 수행**

* (미국) 국립 PTSD 센터(National Center of PTSD)

(캐나다) 외상 후 스트레스 장애 센터(Centre of Excellence on Post Traumatic Stress Disorder and Related Mental Health Conditions)

(호주) 외상 후 정신 건강 센터(Centre for Posttraumatic Mental Health)

■ 연구기관에서 수행한 연구결과를 바탕으로 **치료법을 개발·배포하고 정책 등에 반영, 제대군인 및 가족의 정신적·심리적 건강 관련 치료 및 정책 효과성 제고에 기여**

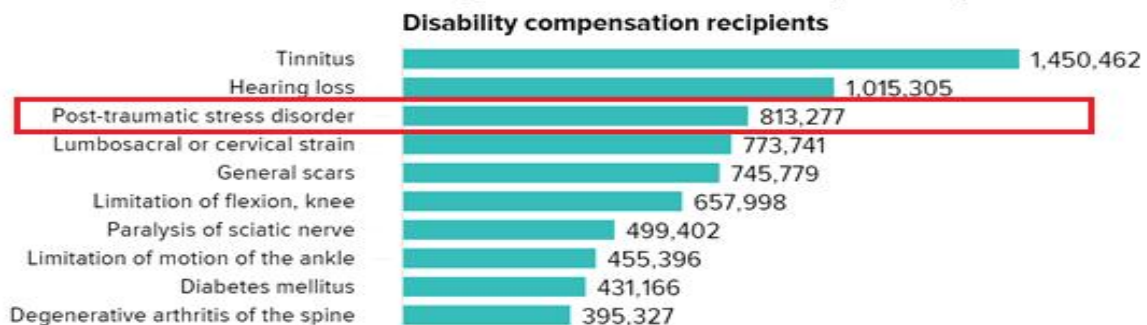
1. 미 국³⁾

□ 개 요

○ 1989년 보훈부(Department of Veterans Affairs) 직속으로 ‘**국립 PTSD 센터(National Center of PTSD)**’를 설립

* PTSD를 가진 제대군인 및 기타 트라우마 생존자의 요구를 해결하기 위한 미 의회의 명령(PL 98-528)에 따른 조치

PTSD Ranks 3rd Among Veteran Disability Recipients



■ 미국 제대군인들에게 PTSD는 흔한 질병 또는 부상임

- 이라크 등에서 근무한 제대군인 100명 중 약 11-20%는 PTSD를 앓고 있음

- 걸프전 참전용사 100명 중 약 12%가 PTSD를 앓고 있음

- 베트남 참전용사 100명 중 15%가 PTSD 진단을 받았으며, 그 중 약 30%는 평생 동안 PTSD를 앓고 있는 것으로 추정

3) 미국 국립 PTSD센터(National Center of PTSD) 홈페이지 참고

- (설립목적) PTSD의 발병원인, 진단 및 치료에 대한 연구, 교육 및 대응훈련을 통해 제대군인뿐만 아니라 외상을 경험했거나 PTSD 등으로 고통을 받는 사람들의 치료 및 복귀를 돕고 사회 복지 발전에 기여
- (조직구성) 미국 전역에 걸쳐 7개의 학술 센터로 구성

구 분	소 재	역 할
본 부 Executive Division	화이트 리버 (버몬트주)	국립 PTSD센터 총괄(정책 및 연구 등)
행동 과학 Behavioral Science Division	보스턴 (매사추세츠)	다양한 트라우마 노출된 사람에게 적용하기 위한 개입 치료 개발 및 테스트
여성건강 Women's Health Sciences Division		군복무가 여성에게 미치는 심리적 영향에 대한 연구 *성폭력 및 군사적 성적 트라우마의 영향, PTSD가 여성의 건강 및 의료문제에 미치는 영향 등
임상신경과학 Clinical Neuroscience Division	웨스트 해븐 (코네티컷)	PTSD와 관련된 질병 메커니즘, 위험 및 회복력의 패러다임을 밝히기 위한 연구
평 가 Evaluation Division		PTSD 임상 프로그램에 대한 평가를 수행
배포 및 교육 Dissemination & Training Division	팔로 알토 (캘리포니아)	PTSD치료에 대한 접근을 확장하는 데 중점 *효과적인 PTSD 치료 사용을 촉진하기 위해 교육, 모바일 정신 건강 앱 개발 등
퍼시픽 아일랜드 Pacific Islands Division	호놀룰루 (하와이)	소수 민족, 특히 태평양 섬 주민과 아시아계 미국인의 PTSD 표현, 평가 및 치료에 영향을 미치는 교차 문화적 요인에 관한 연구, 교육 및 훈련에 중점

* 각 센터에 부여된 특정 전문 지식을 바탕으로 PTSD의 병인, 병리 생리학, 진단 및 치료와 관련된 다분야 이니셔티브를 구현할 수 있는 고유한 인프라를 제공

□ 주요 내용

- 1·2차 세계대전, 한국전쟁, 베트남전 등을 겪으면서 참전군인 및 가족의 PTSD 치료·대응체계를 구축, 이에 대한 교육 및 임상연구를 지속적으로 시행
- * ‘사전예방→현장관리→전문치료→사후관리→사전관리’의 PTSD 체계 구축

■ 연 혁(History)

- ✓ 1989년 PTSD 및 기타 외상 생존자의 요구를 해결하기 위한 **미 의회의 위임 명령(PL 98-528)**에 따라 보건부 내에 '국립PTSD센터'가 설립됨
- ✓ 의회의 명령은 **PTSD 환자에 대한 직접적인 치료가 아니라 PTSD에 대한 연구와 교육을 위한 기관을 요구**했고, 보건부는 단일 부서로는 해당 임무를 충분히 수행할 수 없다고 판단하여 5개 부서로 구성된 컨소시엄으로 센터를 설립
- ✓ 이후 '국립PTSD센터'는 미국 사회에서 제대군인들의 복지와 지위, 이해를 증진시키기 위해 노력하고 있음

■ 사 명(Mission)

- ✓ PTSD 및 이와 관련된 장애의 **과학적 원리, 진단 및 치료에 대한 연구, 교육 및 훈련** 등을 통해 외상(Trauma)을 경험했거나 PTSD를 앓고 있는 미국 제대군인과 다른 사람들의 **임상 치료와 사회 복지를 증진**

■ 비 전(Vision)

- ✓ PTSD와 이와 관련된 장애에 대한 정보, 광범위한 연구 프로그램을 통해 내부적으로 축적된 정보, 그리고 과학적 연구 및 집단 임상 경험으로부터 발전된 정보를 **효율적으로 현장에 전파하는 데 있어 선두적인 역할**을 수행

- (보고서 발행) 매년 PTSD의 과학적 진보, 연구 결과, 교육 자료 등을 담은 보고서 발행



- (데이터베이스) PTSD 치료법 공유 및 확산을 위한 데이터베이스 'PTSD-Repository(<https://ptsd-va.data.socrata.com/>)' 구축, 1988년에서 2018년 사이에 실시된 성인 PTSD 치료에 대한 300개 이상의 RCT*에서 데이터를 추출할 수 있도록 구현

* RCT(Randomized Control Trial)는 무작위 대조 시험으로 연구 참가자를 무작위로 할당하는 연구

- ** 광범위한 PTSD 치료 연구데이터를 통합하여 수백 개의 변수를 포함하며, 임상의, 연구자, 교육자, 정책 입안자 및 미디어, 일반 대중 등 까지 PTSD 치료에 관심이 있는 사람은 누구나 검색 가능

2. 캐나다⁴⁾

□ 개 요

- 2017년 캐나다 보훈부(VAC)와 로얄의료재단(The Royal)이 연합하여 ‘외상 후 스트레스 장애 센터⁵⁾’ 설립
- (설립목적) 제대군인 정신건강, 자살예방 및 약물과다 복용 치료에 대한 전문성을 높이기 위해 캐나다 전국의 연구자들과 지식네트워크 구축
 - * ‘외상 후 스트레스 장애 센터(Center of Excellence)’는 제대군인 정신 건강 치료에 대한 정보 및 자료의 중심적 역할 수행

■ 캐나다 제대군인들에게 정신건강 문제는 흔한 질병 또는 부상임

■ 캐나다 보훈부(Veterans Affairs Canada)로부터 장애급여(Disability Benefit)를 받는 모든 제대군인 중 26%는 정신건강과 관련된 질환으로 인해 혜택을 받고 있으며, 이들 중 71 %가 PTSD로 장애급여를 받고 있음

<정신건강 관련 질환으로 장애급여를 받는 제대군인 수>

구 분	2016	2017	2018	2019	2020
참전 군인	1,114	925	751	627	505
비참전 군인	20,788	23,296	26,983	30,524	34,260
합 계	21,902	24,221	27,734	31,151	34,765

* 캐나다 총 제대군인 인원(629,300명)의 약 5.5%가 정신건강 관련 질환 등으로 장애급여를 수령하고 있음

<정신건강 관련 질환 중 "PTSD"로 장애급여를 받는 제대군인 수>

구 분	2016	2017	2018	2019	2020
참전 군인	743	622	509	436	366
비참전 군인	15,309	17,001	19,421	21,673	24,172
합 계	16,052	17,623	19,930	22,109	24,538

* 정신건강 관련 질환 등으로 장애급여를 수령하는 제대군인(34,765명) 중 71%가 PTSD(외상 후 스트레스 장애)을 앓고 있음

4) 캐나다 외상 후 스트레스 장애 센터 홈페이지 참고

5) 정식 명칭은 ‘Centre of Excellence on Post Traumatic Stress Disorder(PTSD) and Related Mental Health Conditions’임

□ 주요 내용

○ (운영기조) 지식(Knowledge)→실무(Practice)→정책(Policy) 사이클에 초점

- 지식(Knowledge)

☞ PTSD 등 정신건강 상태에 대한 응용 연구를 수행·촉진, 제대군인 정신 건강에 대한 정보 등 수집·생성

- 지식(Knowledge) + 실무(Practice)

☞ 축적된 지식을 훈련 및 자원으로 전환

- 지식(Knowledge) + 실무(Practice) + 정책(Policy)

☞ 정책 입안자, 정신건강 전문가, OSI클리닉 등과 함께 모범사례 공동 생성 및 공유



○ PTSD 치료 프로토콜 및 모범사례 등을 OSI클리닉, 제대군인 네트워크, 캐나다 군 보건 서비스 및 전국의 정신 건강 전문가들과 공유

* ‘외상 후 스트레스 장애 센터(Center of Excellence)’는 직접적인 치료 서비스를 제공하지 않지만, 연구 결과에 따른 치료 재료와 도구는 전국의 모든 치료 시설에서 사용 가능

○ 예산규모는 연 920만 달러(CAD, 약 83억원) 정도이며, 캐나다 정부는 2018년부터 4년에 걸쳐 1,750만 달러(CAD, 약 160억원)를 ‘외상 후 스트레스 장애 센터’에 투자하고 앞으로도 매년 920만 달러(CAD, 약 83억원)씩 투자할 예정

3. 기타 국가⁶⁾

□ 호 주

- 1995년 보훈부와 멜버른 대학이 연합하여 외상 후 정신건강센터(Centre for Posttraumatic Mental Health) 설립, PTSD를 중심으로 제대군인에게 영향을 미치는 넓은 영역의 정신건강 상태에 대한 중심적인 역할
- 제대군인 및 가족에게 정신건강 증진 관련 프로그램 등 제공

프로그램명	주요 내용
상 담	군 복무와 관련된 문제뿐만 아니라 개인과 가족의 건강, 웰빙, 삶의 목표, 스트레스, 가족문제, 약물문제 등 광범위한 상담 지원
자살방지워크숍 (Operation Life)	자살 방지 및 정신 건강 증진 * 제대군인 커뮤니티 활성화로 및 자살 가능성이 있는 사람 조기 발견
집단 프로그램	- 제대군인과 그 가족의 삶의 질을 향상을 위한 상담 프로그램 * 상담과 예방, 조기 조정, 치료를 통한 재활 증진을 목적
사례관리	정신건강에 영향을 줄 수 있는 여러 가지 문제를 해결할 수 있는 정보를 제공(직업 및 금융, 의료 등 다양한 분야 포함)

□ 영 국

- 1982년부터 제대군인의 정신건강에 대한 전문적 평가를 위해 Medical Assesment Program 제도를 시행, 동 프로그램을 통해 제대군인 및 환자를 직접 평가·치료하는 역할뿐만 아니라 제대군인이 익숙하지 않은 치료진에게 군사적인 배경 지식과 제대군인의 특징을 고려하여 치료할 수 있도록 교육 및 지원

□ 이스라엘

- 레바논 전쟁(1982년)때부터 체계적인 외상 후 스트레스 장애(PTSD) 관리 지침서를 발간하여 운영 중

□ 일 본

- 2006년 4월 외상 스트레스 연구소(Hyogo Institute for Traumatic Stress)를 최초로 설립, 이후 ‘재해지역 정신보건의료 활동지침’을 제작하여 치료법이나 대처법을 제공하고 있음

6) ‘국가보훈처.(사)한국심리학회(2018). 전몰.순직 유가족 등 심리치료 지원방안 연구’ 참고

참 고

서구 주요국가 제대군인 심리재활서비스 기관 등

국 가	기관명	주요기능
미 국	국립 PTSD 센터 National Center of PTSD	<ul style="list-style-type: none"> • 1989년 미 의회의 명령에 따라 PTSD에 대한 연구 및 교육 등을 위해 보훈부(Veterans Affairs) 산하에 설립 • 현재 미국 전역의 7개의 학술 센터에서 각각 부여된 특정 전문 지식을 바탕으로 PTSD의 병인, 병리 생리학, 진단 및 치료와 관련된 연구 수행 • 1.2차 세계대전, 한국전쟁, 베트남전, 이라크전 등을 겪으면서 참전군인 및 가족의 PTSD 치료. 대응체계를 구축, 이에 대한 교육 및 임상연구 지속적 시행
캐나다	외상 후 스트레스 장애 센터 Centre of Excellence on Post Traumatic Stress Disorder	<ul style="list-style-type: none"> • 2017년 캐나다 보훈부(Veterans Affairs Canada)와 로얄의료재단(The Royal)이 연합하여 설립 • 제대군인 정신 건강, 자살 예방 및 약물 사용에 대한 전문성을 높이기 위해 전국의 PTSD 연구자들과 지식 네트워크를 구축 • 연구 등을 통해 축적된 정보, 치료 프로토콜 및 모범사례 등을 OSI클리닉, 제대군인 네트워크, 캐나다 군 보건 서비스 및 전국의 정신 건강 전문가들과 공유
호 주	외상 후 정신건강센터 Centre for Posttraumatic Mental Health	<ul style="list-style-type: none"> • 외상 후 스트레스 장애(PTSD)를 중심으로 제대군인에게 영향을 줄 수 있는 광범위한 영역의 정신건강 분야에 대한 연구 • 제대군인뿐만 아니라 가족들을 위한 다양한 정신건강 관련 프로그램 마련 제공
영 국	의학적 평가프로그램 Medical Assesment Program	<ul style="list-style-type: none"> • 1982년부터 제대군인의 정신건강과 관련된 문제를 전문적으로 평가하는 프로그램을 시행 • 동 프로그램을 통해 제대군인 및 환자를 직접 평가.치료하는 역할 뿐만 아니라 치료진에게 군사적인 배경 지식과 제대군인의 특징을 고려하여 치료할 수 있도록 교육 및 지원
일 본	외상 스트레스 연구소 Hyogo Institute for Traumatic Stress	<ul style="list-style-type: none"> • '재해지역 정신보건의료 활동지침'을 제작하여 외상 후 스트레스 장애(PTSD) 등에 치료법이나 대응법 등을 제공하고 있음

2 캐나다 주요 보훈제도기

1. 보훈급여금

□ 상이급여(Disability Benefit)

- 군 복무 수행 중 신체적 상이(질병 포함)을 입은 제대군인 등에 대해 심사를 거쳐 공무 관련성 및 상이 정도 등에 따라 재정적인 지원을 실시
- (지급대상) 현역군인 또는 제대군인, 전현역 왕립기마경찰(RCMP), 참전 군인(제2차 세계대전, 한국전쟁), 제2차 세계대전에 참전한 민간인
- 종 류

1) 상이보상금(Pain and Suffering Compensation, PSC)

- 2019. 4. 1부터 시행(제대군인 신헌장에 따라 2006년 신설된 Disability Award를 대체)
- 1947. 4. 1이후부터 군 복무한 자에게 적용되나 한국전 참전용사는 제외
- 비과세 급여이며, 평생 월 수령 또는 일시불 수령 가능

< 상이율에 따른 상이보상금 지급액 >

상이율(%) Extent of disability	월 수령액(CAD) Monthly benefit	일시불 전환액(CAD) Lump sum amount
5	\$60.84	\$19,793.71
20	\$243.34	\$79,174.84
40	\$486.68	\$158,349.67
60	\$730.03	\$237,524.51
80	\$973.37	\$316,699.34
100	\$1,261.71	\$395,874.18

2) 상이연금(Disability Pension)

- 2006. 4. 1이전에 상이급여를 신청한 제대군인, 제2차 세계 대전 참전용사, 한국전 참전용사, 왕립기마경찰(RCMP) 등에게 적용
- 배우자 또는 자녀가 있는 경우, 해당 인원 수에 따른 부가금 지급
- 비과세 급여이며, 평생 월 수령(일시불 수령은 불가)

7) 캐나다 보훈부 홈페이지(<https://www.veterans.gc.ca/>) 등 참고

□ 중상이 급여(Critical Injury Benefit)

- 군 복무 수행 중 심각한 상이(절단, 실명 등)를 입거나 질환이 발생한 경우 즉각적으로 재정적 지원

< 중상이 급여 지급 해당 상이 및 질환 >

- 절단상(Amputation)
- 양안 실명(Blindness in both eyes)
- 사지 마비(Paralysis)
- 신장, 방광 등의 기능 상실
- 급성 또는 재활 치료를 입원, 복합 치료를 최소 12주 이상 받은 경우
- 식사(eating), 목욕(bathing), 걷기(walking), 배변(toileting), 이동(transferring) 중 3가지 이상 활동에 한 사람 이상의 도움이 최소 16주 이상 필요한 경우

- (지급대상) 현역군인 또는 제대군인(2006. 4. 1이후 전역한 자에 한함)
- (지급액) \$71,832.76(1회 지급, 비과세)

□ 부가 상이보상금(Additional Pain and Suffering Compensation, APSC)

- 군 복무 수행 중 입은 신체적 상이(질병 포함)로 인해 직업선택에 제한이 있는 것으로 인정(별도평가 실시, 1~3등급 분류)되는 경우 지원

* 기존 'Career Impact Allowance(Permanent Impairment Allowance)'를 대체

- (지급대상) 제대군인
- (지급액) \$529.1~1,587.02(매월 지급, 비과세)

□ 특수 장애수당(Exceptional Incapacity Allowance)

- 군 복무 수행 중 입은 신체적 상이(질병 포함)로 인해 삶의 질(Quality of Life)에 심각한 영향을 받는 것으로 인정(별도평가* 실시, 1~5등급 분류)되는 경우 지원

* 독립적인 생활 가능 여부, 만성 통증, 삶의 즐거움 상실, 예상수명 등을 고려

- (지급대상) 상이율 98% 이상에 해당하는 상이급여를 수령 중인 현역군인 또는 제대군인, 전현역 왕립기마경찰(RCMP), 참전군인(제2차 세계대전, 한국전쟁)

- (지급액) \$532.84~1,598.45(매월 지급, 비과세)

□ 간병 수당(Attendance Allowance)

- 일상생활을 영위하는 데에 간병인의 도움이 필요한 것으로 인정 (1~5등급 분류)되는 경우 지원
- (지급대상) 상이율 1% 이상에 해당하는 상이연금(Disability pension)이나 전쟁포로보상금을 수령 중인 자 중 일상생활을 영위할 수 있는 능력이 없는 자
- (지급액) \$319.79~1,998.03(매월 지급, 비과세)

□ 피복 수당(Clothing Allowance)

- 군 복무 수행 중 입은 신체적 상이(질병 포함)로 인해 착용하는 보철물 등으로 인해 의류마모가 쉽게 발생하거나 특수 제작된 의류가 필요한 경우(1~10등급 분류) 지원
- (지급대상) 상이급여(Disability Benefit)를 수령 중인 자 중 보철물 등을 착용하는 자
- (지급액) \$25.10~226.41(매월 지급, 비과세)

□ 간병인 인정 급여(Caregiver Recognition Benefit)

- 요양원 등 장기요양 시설 입소하지 않고 자택에서 가족, 친구 등 비공식적 간병인(Informal Caregiver)에게 도움을 받고 있는 경우, 해당 간병인에게 재정적인 지원
 - * 비공식 간병인(informal Caregiver)은 18세 이상이어야 하고, 제대군인과 함께 거주할 필요는 없으며 중도에 교체 가능
- (지급대상) 상이급여(Disability Benefit)를 수령 중인 자 일상생활에 어려움이 있을 것으로 평가되고 요양원 등 장기요양 시설 입소하지 않고 18세 이상의 비공식(무급) 간병인에게 도움을 받고 있는 자
 - * 일상생활 유지 어려움에 대해 별도의 평가를 실시하여 서비스 대상 여부 판정, 간병지원에 따른 비용을 지급받는 유급 간병인(Formal Caregiver)은 미포함
- (지급액) \$1,083.40(매월 지급, 비과세)

1 감사 배경

○ 캐나다 보훈부도 우리나라와 마찬가지로 복무 수행 중 신체적 상이 (질병 포함)을 입은 제대군인 등에 대해 심사를 거쳐 공무 관련성 및 상이 정도 등에 따라 상이급여(Disability Benefit)를 지급하고 있음

* 캐나다 보훈부는 2020~21 회계연도 중 상이급여로 22억 달러를 지출하였고, 약 131천명의 제대군인을 지원함

◎ 캐나다 보훈부 '상이급여(Disability Benefit)' 종류 ◎

■ 상이보상금(Pain and Suffering Compensation, PSC)

- √ 2019. 4. 1부터 시행(제대군인 신헌장에 따라 2006년 신설된 Disability Award를 대체)
- √ 1947. 4. 1이후부터 군 복무한 자에게 적용되나 한국전 참전용사는 제외
- √ 비과세 급여이며, 평생 월 수령 또는 일시불 수령 가능

■ 상이연금(Disability Pension)

- √ 2006. 4. 1이전에 상이급여를 신청한 제대군인, 제2차 세계 대전 참전용사, 한국전 참전용사, 국립기마경찰(RCMP) 등에게 적용
- √ 배우자 또는 자녀가 있는 경우, 해당 인원 수에 따른 부가연금 지급
- √ 비과세 급여이며, 평생 월 수령(일시불 수령 불가)

○ 보훈부 내부적으로는 상이급여 신청서 접수 후 16주 이내에 심사 결정을 내리도록 처리기간 목표를 설정하고 있으나, 실제로는 과도한 대기시간으로 인해 많은 제대군인 등이 불만을 표출하고 있음

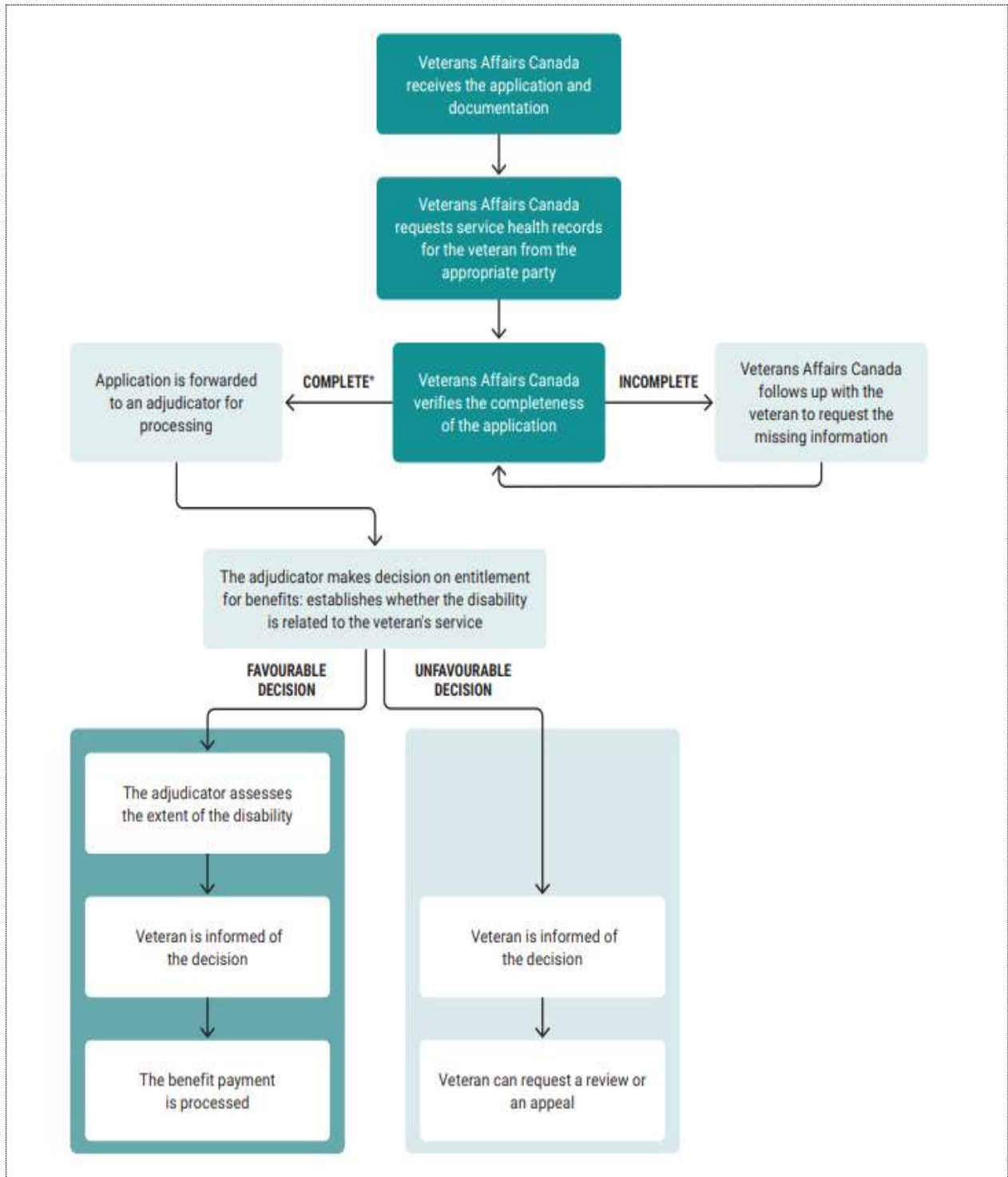
구 분	신청 자료 보완 필요	자료 검토 완료 심사개시 대기	16주 이내 처리 완료	16주 이내 미처리	계
2019년	13,564	-	9,862	16,879	40,305
2020년	22,545	-	4,533	22,138	49,216
2021년	13,933	10,290	3,790	15,214	43,227

8) 'The Auditor General of Canada 2022'를 참고

○ 이에 캐나다 감사원은 보훈부가 상이급여 수급 심사 대기 시간을 줄이기 위해 적절한 조치를 취하고 있는지 확인하고자 감사를 실시함

* (2014년 감사원 보고서) 상이급여 심사 과정을 분석하고 일련의 과정을 수량화 및 문서화하여, 심사기간을 단축할 수 있도록 시정 조치를 취할 것을 권장

◎ 캐나다 보훈부 '상이급여(Disability Benefit)' 심사 결정 과정 ◎



2 감사 결과

□ 상이급여 수급 여부 결정을 위한 긴 대기시간

- 상이급여를 신규 신청(first application)한 제대군인의 경우 평균적으로 39주를 대기해야 했고, 본격적인 심사 전 추가적인 자료 요청이 있는 경우에는 48주를 대기해야 했음. 상이급여 재신청(reassessment)을 한 경우에는 평균적으로 22주를 대기하는 것으로 확인됨

* 2020. 4. 1부터 2021. 9. 30까지 18개월 동안 결정이 내려진 사례를 분석

- 보훈부 내부의 서비스 표준 기간(16주)을 고려 시, 2020~21회계 연도의 경우 서비스 표준의 39%만 달성한 것으로 분석됨

- 2014년 감사원 보고서에 따르면, 당시 정신건강 문제(Mental Health Conditions)로 상이급여를 신규 신청한 경우 신청 건수의 약 75%(2,893개 중 2,160개)가 16주 이내에 처리된 반면, 2020.10월부터 2021.9월까지 동 문제로 신규 신청을 한 경우 약 41%(9,277개 중 3,802개)만이 16주 이내에 처리된 것으로 확인됨

* 보훈부는 2013-14회계연도에 비해 2020-21회계연도에 거의 2배 많은 신청서를 처리했지만 같은 기간 동안 제출된 신청서는 3배가 증가됨에 따라 서비스 표준 기간 내에 처리 어려움

- 이러한 상이급여 심사 과정에서의 병목 현상은 주로 ¹⁾신청자가 추가 자료 제출 요청에 응하지 않는 경우, ²⁾직원 수 부족, ³⁾응용 프로그램 오작동으로 심사대상에서 누락되는 경우로 요약할 수 있었음

- 또한, 제대군인 등이 상이급여를 신청한 경우 보훈부는 복무 기관(국방부 및 국립기마경찰 등)에 관련 의료기록 등을 요청하는 데, 동 자료를 회신 받는 데에 상당한 시간이 소요됨. 특히 2020-2021회계연도에는 COVID-19 팬데믹으로 인해 더욱 많은 시간이 소요됨

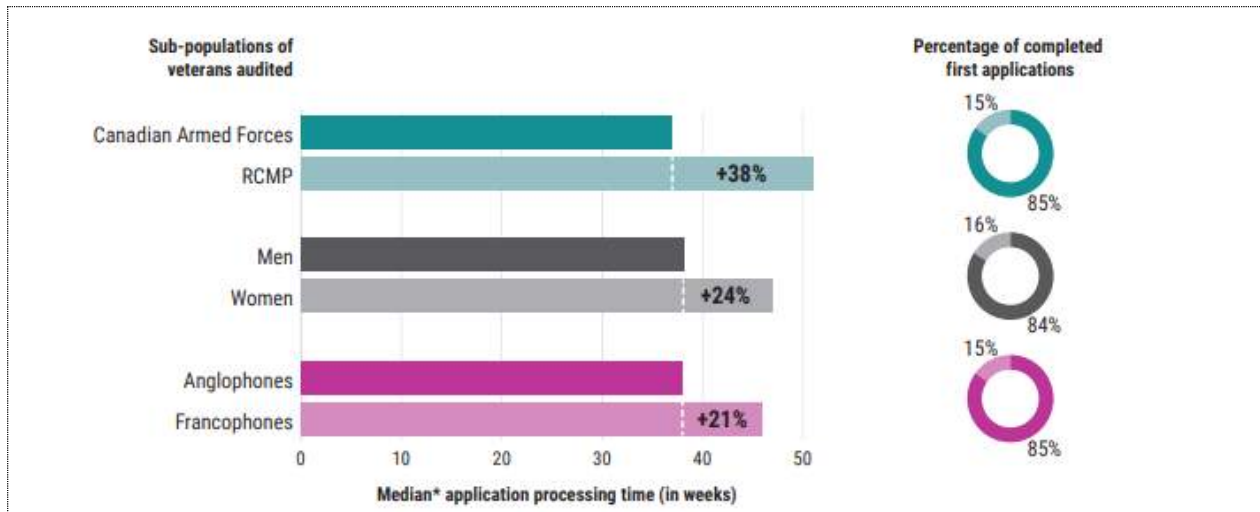
* (캐 나 다 군) 2020-2021년도 67일 및 2021.4월~9월까지 23일 소요

* (국립기마경찰) 2020-2021년도 85일 및 2021.4월~9월까지 35일 소요

□ 특정 대상의 경우 더욱 긴 대기시간

- 상이급여 신규 신청자가 프랑스어권(francophones)인 경우 대기시간이 46주인 반면, 영어권(anglophones)에 속하는 경우 대기시간이 38주가 소요되는 것으로 확인됨
 - 이는 2018년 보훈부 음부즈맨 감사 결과(프랑스어권은 52주, 영어권은 19주를 대기)를 고려 시 프랑스어권은 처리기간이 단축되었으나, 영어권의 경우 대기시간이 2배 이상 늘어난 것임
 - * 2018년 이후 보훈부는 프랑스어권 대기시간 개선을 위해 2018.11월 몬트리올에 프랑스어 지원을 처리하는 전담 부서를 설립하고, 2020년에는 이중 언어 팀을 설립하는 등의 노력을 기울임
- 이러한 영어권 대기시간의 악화는 보훈부가 증가하는 신청 건수에 보조를 맞추지 못해서 발생한 것으로 판단됨. 2015년에서 2020년까지 신청 건수는 매년 40% 증가하였으나, 동 기간 동안 보훈부의 심사 처리건수는 35%만 증가한 것으로 확인됨
- 신청자가 여성인 경우 평균적으로 47주를 대기하였는 데, 이는 남성 신청자의 대기시간인 38주에 비해 다소 긴 편임
 - * 상이급여 신청 및 심사의 전 과정에서 성별 편견에 따른 차별이 발생하지 않도록 조치 필요
- 신청자가 국립기마경찰(Royal Canadian Mounted Police, RCMP) 출신인 경우 대기시간이 51주로, 캐나다군 복무 신청자(37주)에 비해 대기시간이 훨씬 긴 것으로 확인됨
 - 이는 국립기마경찰(RCMP) 출신의 신청자 심사 및 상이급여 지급을 위해 국립기마경찰에서 보훈부로 필요한 자금을 이체하는 데, 이 과정에서 국립기마경찰이 지불한 금액이 신청자 수와 일치하지 않아 처리 시간이 지연되는 경우가 발생
 - * 2023년 보훈부(Veterans Affairs Canada)와 국립기마경찰(RCMP) 사이에 양해각서 검토 시, 공식적인 비용 산정 절차를 수립하여 신청서를 적시에 처리할 수 있도록 조치 필요

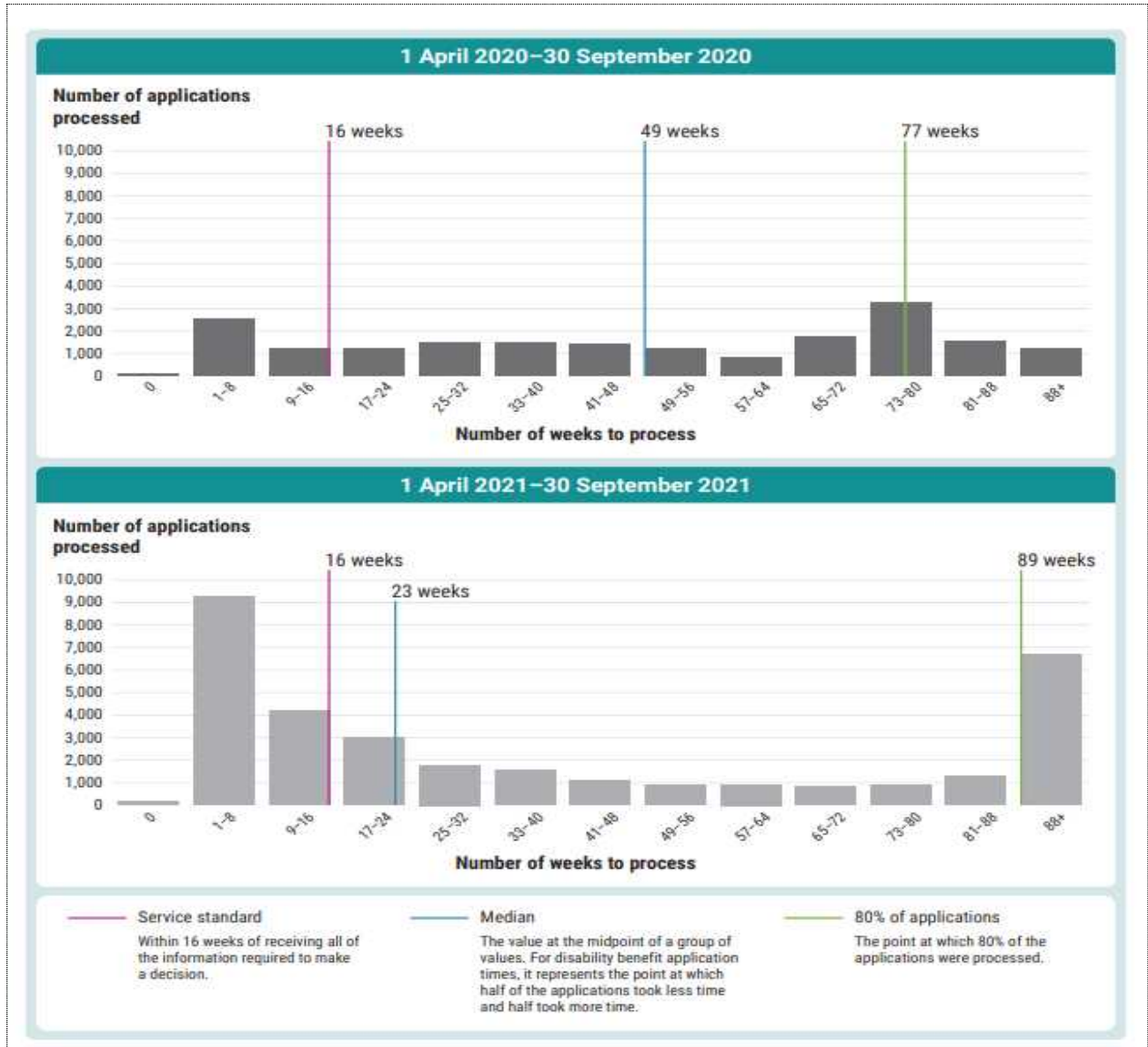
◎ 상이급여 심사 결정 기간(특정 대상별 비교, 2020.4월~2021.9월) ◎



□ 낙후된 데이터 품질 관리

- 그 간 보훈부는 상이급여 심사 대기시간 축소를 위해 노력을 기울임
 - 2017. 5월 외부기관을 통해 심사 프로세스 개선 연구를 실시하고, 동 연구결과로 도출된 8개 모형 중 7개는 도입 완료, 1개는 도입 진행 중임
- 2020년에는 “상이급여 심사 대기시간 개선을 위한 전략적 방향 (Timely Disability Benefits Decisions: Strategic Direction for Improving Wait Times)” 이라는 목표를 설정하고, 이를 달성하기 위한 16개 성과 목표를 설정함
 - 그러나 이러한 노력에도 불구하고, 성과목표를 달성하였는지를 확인할 수 있는 성과지표가 제대로 설정되지 않은 경우가 대부분임
 - 또한 성과지표가 설정되었더라도 보훈부에서 관리하고 있는 데이터 구성과 품질이 낙후되어 달성 여부를 확인할 수 있는 데이터를 확인할 수 없는 경우도 있었음
- 아울러, 낙후된 데이터 구성과 품질로 인해 심사과정 중 병목 현상이 나타나는 지점을 확인할 수 없었고, 이로 인해 적확한 해결책을 제시하는 데에 한계를 노정

◎ 상이급여 심사 결정 기간(특정 기간별 비교, 2020.4~9월 vs 2021.4~9월) ◎



□ 단기적이고 비효율적 인력 운영

- 보훈부는 상이급여 심사 적체를 위해 2018년 168명의 기간제 직원을 채용하였고, 2022. 3월까지 350명을 추가로 채용할 예정
 - 그러나 이러한 대규모 인력 수급에도 불구하고 2020년 심사처리는 52,619건으로 목표인 70,000건을 달성하지 못함
- 조사 결과 신규로 채용된 직원 중 많은 사람들이 더 안전한 다른 직업을 적극적으로 찾고 있는 것으로 확인되었고, 2020. 11월에서 2021. 9월 중 실제로 퇴사한 직원은 43명에 달함

3 권고 사항

- 보훈부(Veterans Affairs Canada)와 국립기마경찰(RCMP)은 공식적인 비용 산정 절차를 수립하여, 국립기마경찰 퇴역 군인들의 상이급여 신청을 적시에 처리하는 데 협력 필요
 - * 지난 2년간 보훈부와 국립기마경찰은 재정 요구 사항의 정확한 예측을 위해 긴밀히 협력 중

- 상이급여 신청자에게 제대로 된 대기 시간 정보를 제공하기 위해 보훈부는 심사 종료 날짜를 일관되고 정확하게 검토 필요
 - * 보훈부는 상이급여 심사 기간 산정 방법을 명확하게 하기 위해 노력 중이며, 동 산정 방법의 개선은 2022-23연도에 적용될 예정임

- 상이급여 프로그램의 효율성 개선 및 모니터링 등을 위해 보훈부는 관련 데이터 품질 관리 및 구성 등 검증 필요
 - * 보훈부는 두 시스템에서 상이급여 심사 관련 데이터를 수집하고 있는데, 그 중 하나는 현재 구축 중에 있음

- 보훈부는 상이급여 심사 기간 단축을 위해 타 중앙 정부기관과 협력하여 지속 가능한 장기 자원 및 인력 조달 계획 수립 필요
 - * 보훈부는 그 간 증원에도 불구하고 증가하는 신청서 처리를 따라가지 못해 향후 2년에 걸쳐 1억 3,960만 달러의 자금 지원할 예정임. 디지털 기술을 사용하여 보다 효율적인 응용 프로그램 및 의사 결정 프로세스를 개발 중

2. 의료지원 등

□ 치료비 지원(Treatment Benefit)

- 군 복무 수행 중 입은 신체적 상이(질병 포함)로 인해 치료가 필요한 것으로 인정받은 경우 별도의 의료보험 카드(VAC Health Care Identification Card)를 지급받으며, 상이의 정도에 따라 치료비 지원 범위(Programs of Choice, 14개 분류)는 상이함

* 캐나다는 의료비를 세금으로 조달하고 일반 국민들에게 의료서비스를 무상으로 지원하는 국가이며, 보훈대상자를 위한 별도의 의료기관(보훈병원 등)을 운영하지 않음

- (지원대상) 상이급여(disability benefit) 수령자, 참전군인 수당 수령자, 재가 서비스(Independence Program) 지원 대상자, 장기요양(long-term care) 지원 대상자

- 치료비 지원 대상자가 '지정 위탁병원'을 이용하는 경우에만 의료비 지원 가능하며, 보훈부의 사전 허가 시 지정 위탁병원이 아닌 의료기관 이용 가능

* 의료기관 이용 시 의료보험카드 제시 필요



- '지정 위탁병원'을 이용하는 경우 대상자가 별도의 치료비를 지급할 필요가 없고, 해당 병원에서 직접 보훈부로 치료비를 청구
- '지정 위탁병원이 아닌 의료기관'을 이용하는 경우 시 대상자가 치료비를 직접 지급하고 18개월 이내에 필요 정보(병원이름 및 주소, 방문 날짜, 금액 등)를 첨부하여 보훈부로 환불 요청
- 캐나다 연방정부에서 운영하던 18개 보훈병원은 1960년대부터 주 (Province)정부로 이관하기 시작했고, 2016. 4. 1 '세인트 앤(St. Anne)' 병원을 마지막으로 모든 보훈 병원이 이관되었음

참 고

캐나다 보훈부 치료지원 범위(Programs of Choice)

구분	프로그램명	세부 내용	기타(지원용품 등)
POC 1	일상생활 지원 AIDS FOR DAILY LIVING	•일상 업무를 수행하고 독립적인 생활을 유지하는 데 도움이 되는 보조 장치 등 지원(유지보수 포함)	•휠체어 또는 보행 보조 도구 •고정 보조 장치(욕조 레일 등) •가정에서의 안전한 생활을 돕는 자가 보조 도구
POC 2	구급차 및 치료를 위한 이동 비용 지원 AMBULANCE/MEDICAL TRAVEL SERVICES	•응급상황 또는 특정 의료조건에 필요한 구급차 서비스 이용 지원 •의료 서비스 또는 혜택을 받기 위해 이동이 필요한 경우, 이에 따른 경비 지원	
POC 3	청음 지원 AUDIO (HEARING) SERVICES	•청각 장애와 관련된 장비 및 보조 장치 등 지원	•보청기, 전화 증폭기, 적외선 장치 등 •청각 부속품, 보청기 사용료
POC 4	치과 지원 DENTAL SERVICES	•기본 치과 진료 및 종합 치과 진료 (사전 승인된 경우에 한함) 지원	•기본 지원한도 \$1,500(1년기준) •잇몸 수술 및 임플란트는 지원 불가
POC 5	병원비 비월 HOSPITAL SERVICES	•일반적인 의료비는 주(Province) 정부에서 부담, 일부 장애급여 등록과 관련한 경우 보훈부(VAC)에서 지원 •1인 병실 비용 등은 지원 불가	
POC 6	의료적 검사 지원 MEDICAL SERVICES	•장애급여 신청에 따른 의료적 검사 비용(보훈부에서 제출 요청하는 경우에 한함) 지원	
POC 7	의료용품 지원 MEDICAL SUPPLIES	•병원이 아닌 일반 환경에서 일반적으로 사용하는 의료 및 수술장비 등 (소모품 포함) 지원	•붕대(트레싱), 당뇨병 용품 등
POC 8	건강관리 지원 NURSING SERVICES	• 방문 건강관리 지원	•건강 교육 및 약물 관리, 기본 상처 관리 *의료(요양)기관에서 제공하는 수준의 개인간호는 미제공
POC 9	산소요법 OXYGEN THERAPY	•산소, 호흡장비 등 지원(소모품 포함)	•의료용 산소 발생기 및 압축기 등
POC 10	처방약 PRESCRIPTION DRUGS	• 의약품 및 기타 의약품(전문가 처방을 받은 경우) 지원	
POC 11	보형물 및 정형외과 PROSTHESES AND ORTHOSES	•보형물, 정형외과 관련 보장구 등 지원(유지보수 포함)	•인공 수족, 아치 지지대, 맞춤 신발 등
POC 12	기타 지원 RELATED HEALTH SERVICES	•보조적 치료 지원 (사전 승인된 경우에 한함)	•작업 요법, 언어 치료 •물리 치료, 마사지 치료, •지압 요법, 침 요법
POC 13	특수 장비 SPECIAL EQUIPMENT	•치료에 필요한 특수 장비 제공 •가정에서 특수장비를 사용 할 수 있도록 개조 비용 포함	•휠체어, 워커, 파워모빌리티 장비, 리프트 장치 •병원장비, 인체공학적인 장비
POC 14	시력(눈) 관리 VISION (EYE) CARE	•시력 검사, 렌즈, 안경 등 지원	•망막영상 및 정기 시력 검사 •돋보기, 흰색 지팡이 등

□ 재활 지원(Rehabilitation services)

- 군 복무 수행 중 입은 신체적 상이(질병 포함)등으로 인해 가정, 직장, 사회로의 복귀에 어려움을 겪는 경우 다방면의 재활 지원
 - (의학적 재활) 건강상태가 최대한 안정되고 회복될 수 있도록 지원
 - (심리사회적 재활) 스스로 자립하여 생활을 할 수 있도록 기술 습득 또는 자신의 건강(장애) 상태에 적응하여 생활할 수 있도록 지원
 - (직업적 재활) 군 복무 중 습득한 지식이나 전문 기술 등을 적극적으로 활용할 수 있는 직장이나 직업을 구할 수 있도록 지원
- * 건강상의 이유 등으로 '직업적 재활'에 참여할 수 없는 경우 가족에게 양도 가능

□ 재가 서비스(Veterans Independence Program)

- 제대군인이 자택에서 독립적인 생활을 유지할 수 있도록 건강 관리 및 가사 관리 지원 등에 필요한 비용을 지원
 - * 다른 연방정부나 주(Province) 또는 시립 프로그램과 중복 지원 가능
- (지원대상) 상이급여(disability benefit) 수령자, 참전군인 수당 수령자, 장기요양 시설 우선 입소자(contract beds) 중 대기 중인 자
 - * 재가서비스 종류에는 식사(영양)지원, 건강관리, 가사지원, 교통지원 등이 있으며, 서비스 종류에 따라 제공받을 수 있는 금액 및 횟수 등 상이

□ 장기 요양(Long-term care)

- 제대군인이 장기요양 시설에 입소 시 재정적 지원 실시
 - * 장기요양 시설 입소 시 발생하는 별도의 개인부담금(최대 월 \$1,058.28)을 지원, 제대군인 자격 · 소득수준 · 개인 환경 등에 따라 금액 변동
- (지원대상) 제대군인은 지원 가능하나, 소득수준 · 장애여부 · 건강 상태 등에 대한 평가를 후 지원 여부 결정
- 캐나다 보훈부는 별도의 장기요양 시설을 운영하지 않으며, 장기요양 시설 입소절차 및 서비스 평가(관리) 등은 해당 주(Province)에서 실시 함
 - * 다만, 참전군인(War Veterans)을 위해서는 장기요양 시설 우선 입소 제도(contract bed)를 운영 중

3. 전직 지원

□ 전직 인터뷰(Transition Interview)

- 군 복무 이후 일반 사회로의 안정적인 복귀를 돕기 위해 전역 전 상담 실시, 제대군인 본인뿐만 아니라 그 가족들이 필요로 하는 서비스 수요를 파악하여 지원
 - * 상이급여(Disability Benefit)를 비롯한 보훈부 프로그램 신청 상담, 사례관리자 연계 등
- (지원대상) 전역 예정 캐나다 군인(정규군 및 예비군) 및 왕립기마경찰

□ 사례 관리(Case Management)

- 일반 사회로의 안정적인 복귀를 돕기 위해 사례 관리자(Case manager)를 배정하여 다방면의 지원을 제공하며, 사례 관리의 분야는 신체적 및 정신적 건강 관리에서부터 재정적 문제, 주거 문제, 가족 간의 불화, 약물 중독 등까지 다양
- (지원대상) 전역 예정 군인, 제대군인, 전직 왕립기마경찰, 유족 등

□ 직업적 재활(Vocational Rehabilitation)

- 군 복무 중 습득한 지식이나 전문 기술 등을 적극적으로 활용할 수 있는 직장이나 직업을 구할 수 있도록 지원하거나 이를 위한 교육 비용 등을 지원
- (지원대상) 제대군인 또는 그 유가족(일부 경우)

□ 경력 전환 지원(Career Transition Service)

- 전문 카운슬러의 도움을 받아 군 복무 중 습득한 전문 기술이나 지식 등을 활용할 수 있는 구직을 할 수 있도록 지원
 - * 일회성 지원이 아닌 경력 전환이 필요한 경우마다 지원 가능
- (지원대상) 전역 예정 현역군인, 제대군인 또는 그 유가족(일부 경우)

□ 공직 우선 채용(Career in the federal public service)

- 군 복무 경력이 3년 이상인 제대군인(불명예 전역은 제외)의 경우, 연방정부 일부 공직 채용 시 자격을 갖춘 경우에는 우선 채용될 수 있도록 지원(Veterans Hiring Act)

4. 생계 지원

□ 소득 대체 급여(Income Replacement Benefit)

- 전역 후 제대군인의 소득이 전역 전 총 급여의 90%가 되도록 보장하는 재정적인 지원(매월 지급, 과세)
- (지원대상) 65세 이하 제대군인 중 보훈부에서 제공하는 재활프로그램에 참여하고 있는 자
 - * 소득대체급여를 수령 중이던 자가 65세 이전에 사망한 경우 해당 유족은 지속 지원 가능
- 소득 대체 급여를 수령 중이던 제대군인의 연령이 65세 도달한 경우, 소득 보장율은 70%로 축소됨

□ 캐나다군 소득보조 급여(Canadian Forces Income Support)

- 제대군인이 소득 대체 급여 대상에는 해당되지 않으나 저소득 가구(캐나다 통계청 기준)에 해당하고 보훈부 재활프로그램에 참여 중인 경우 지원

< 가구별 저소득(low-income) 기준(CAD, 세후소득 기준)>

구분	가구원 수				
	1인	2인	3인	4인	5인
2017년	24,572	34,750	42,559	49,143	54,944
2018년	24,777	35,040	42,915	49,554	55,403
2019년	25,252	35,713	43,738	50,505	56,466
2020년	26,570	37,576	46,021	53,140	59,412

□ 참전군인 수당(War Veterans Allowance)

- 저소득 참전군인 및 부양가족을 위한 재정적인 지원으로, 캐나다 연방정부에서 정한 '기준 소득(Guaranteed Income Supplement)'에 비해 참전군인의 월 소득이 적은 경우 그 차액만큼 지원

< 참전군인 수당 월 최대 수령액(Maximum per month)>

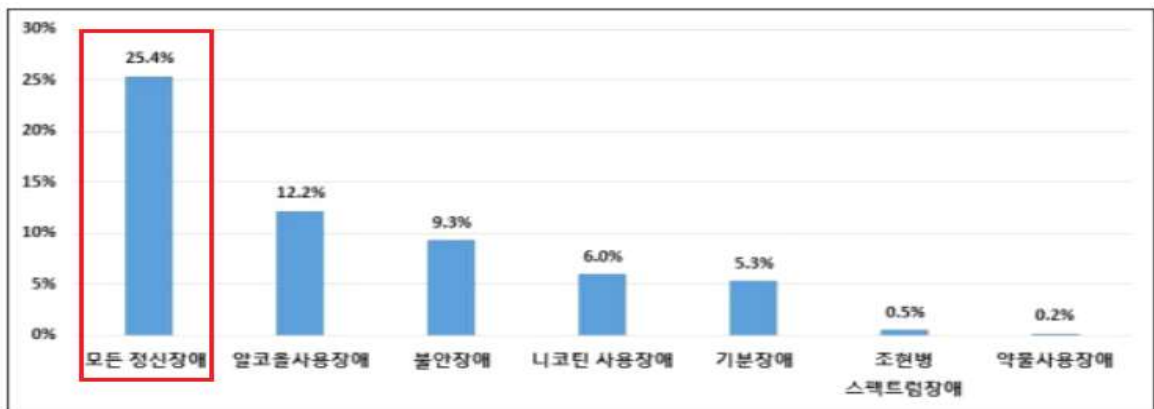
배우자가 없는 경우		배우자(사실혼 포함)가 있는 경우	
일반	실명(Blind)	일반	실명(Blind)
\$1,864.16	\$1,930.92	\$2,745.40	\$2,811.94

③ 캐나다 국민 정신건강 및 관련 증진 정책

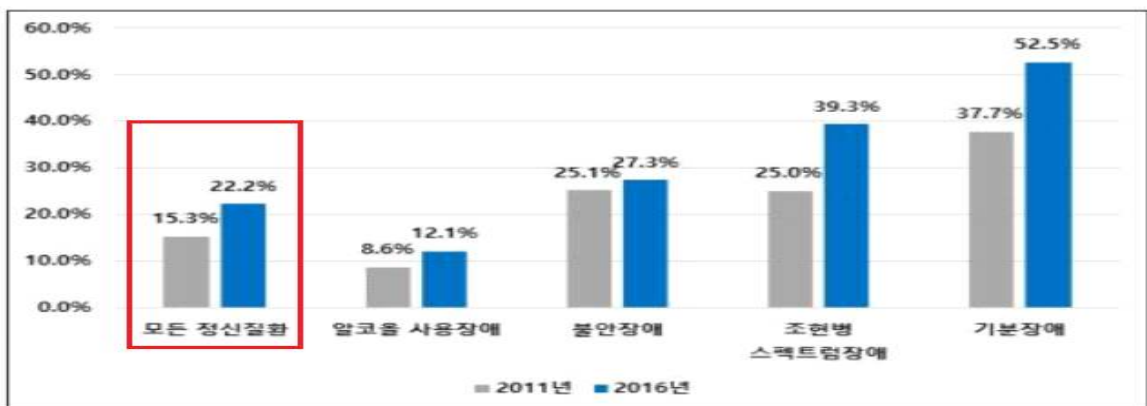
□ 개 요

- 우리나라는 세계적으로 유례를 찾을 수 없을 정도의 산업화, 도시화를 성공적으로 이루었으나, 사회경제적 구조 등이 급격하게 변화함에 따라 정신적·심리적 어려움을 겪는 인구가 증가하고 있음
- 2016년 보건복지부에서 실시한 정신질환실태 조사⁹⁾ 결과 우리나라 성인 4명 중 1명(약 25%)은 평생 한번 이상의 정신건강 문제를 경험한다고 함
- 그러나, 정신건강 및 심리불안 등으로 전문가를 방문하여 상담한 경험이 있는 경우는 9.6%에 불과하고, 정신질환을 경험한 국민 중 정신과 의사 등 전문가에게 상담이나 치료를 받은 경험이 있는 경우는 약 22%에 불과한 것으로 조사됨

<정신건강 문제 경험 유무>

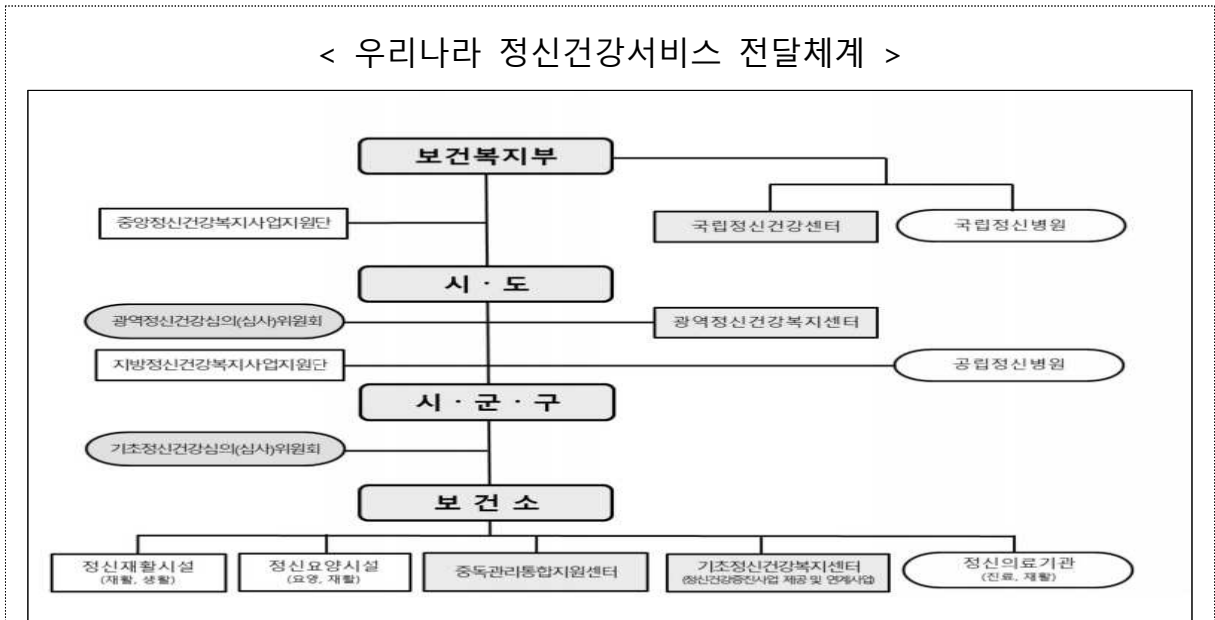


<정신질환으로 전문의 등의 치료를 받은 경험 유무>



9) '2016년 정신질환실태 역학조사 결과'에서 인용함

- 이에 보건복지부는 ‘마음이 건강한 나라, 함께 사는 나라’ 라는 비전 아래 전 국민 정신건강 증진을 위해 노력 중이며, 지역사회 인프라 강화 및 협력체계 구축을 통해 접근성 향상을 추진 중임



< 정신건강증진기관 및 시설 현황(2021. 6월 기준) >

구 분	기관 수	주요 역할 및 기능
계	2,607	
정신건강복지센터	260	지역사회 내 정신질환자 관리, 지역주민의 정신건강, 자살예방 등 지역사회 및 주민 등의 정신건강 증진을 위한 여러 가지 사업을 수행
정신의료기관	1,892	전문 정신병원이나 병의원급에 설치된 정신외과로서 정신질환자 진료, 지역사회 정신건강증진사업 등 지원
정신요양시설	59	만성 정신질환자 등을 입소시켜 요양·보호 실시
정신재활시설	348	의료기관 또는 요양시설에서 치료·요양을 마친 정신질환자를 대상으로 사회 적응과 복귀를 위한 훈련 실시

- 이러한 노력에도 불구하고 정신질환 등으로 전문가에게 상담이나 치료를 받은 비율(약 22%)은 미국·캐나다 등 서구 선진국에 비하면 매우 낮은 수준(미국 43.1%, 캐나다 46.5%)으로, 국민의 정신건강 증진을 위한 국가와 사회의 적극적인 역할 요구
- 훈련국 캐나다에서 현재 운영 중이거나 추진 중인 일반 국민을 대상으로 한 정신건강 증진 정책에 대해 살펴보고, 이를 통한 국가유공자 정신건강 증진 등에 반영할 수 있는 방법을 고찰

□ (캐나다-한국) 일반 국민 정신건강 비교

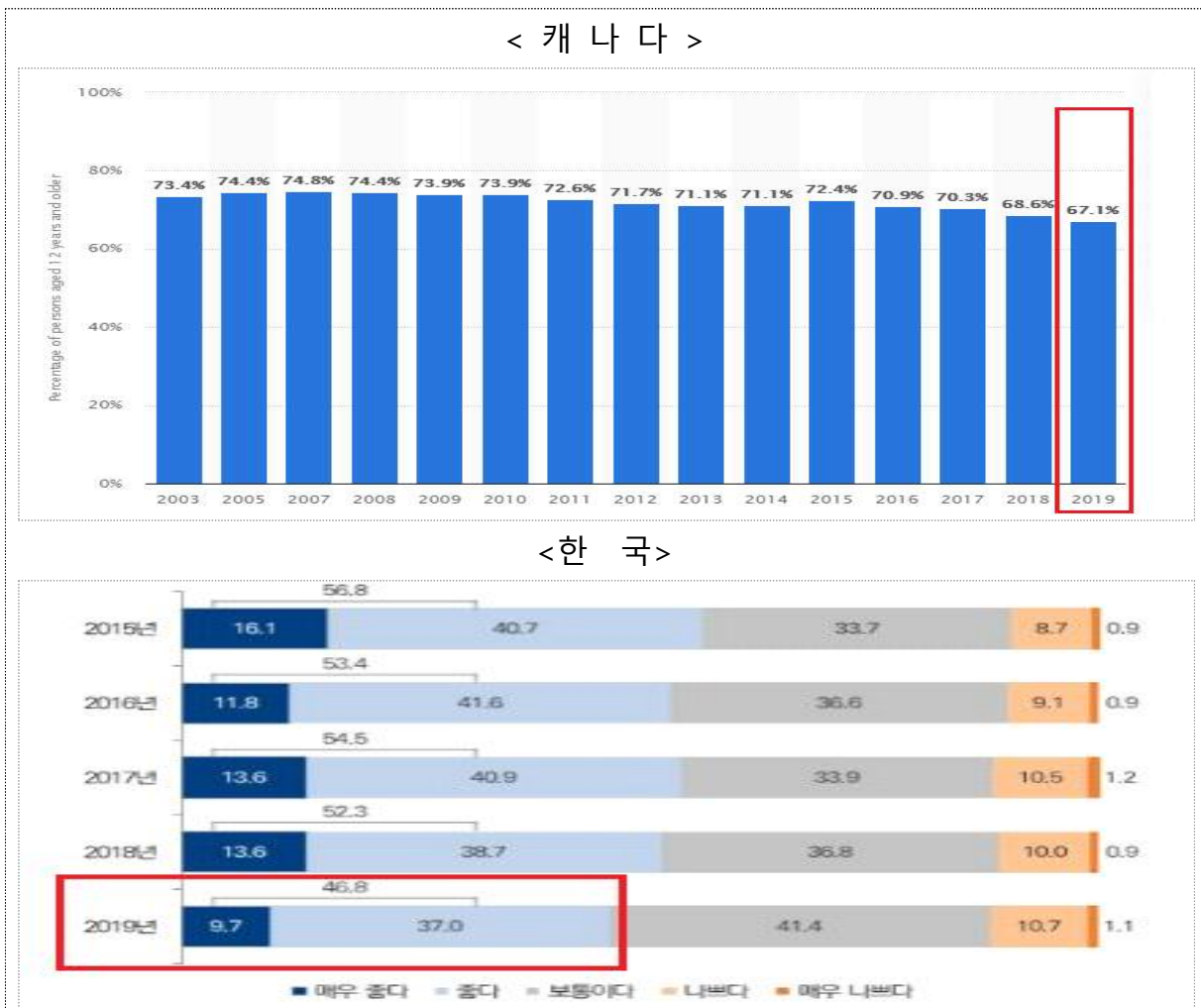
■ 캐나다는 고도로 지방분권화 되어 있는 연방국가로서 연방정부(Health Canada)는 주(준주) 정부와 협력하여 보건정책 개발, 보건법령 강화 등 국가적인 지도력 제공 및 주(준주)의 보건의료서비스를 위한 예산을 지원

* 캐나다는 13개의 주(3개의 준주 포함)로 구성되어 있음

■ 각 주(준주) 정부는 보건의료서비스에 관한 일차적인 관리 및 행정 책임을 지며, '캐나다 보건법'에 따른 정책뿐만 아니라 각 주의 실정에 맞는 보건정책 구현

1. 자가평가 정신건강 상태

- (캐나다¹⁰) 12세 이상 65,000명을 대상으로 조사한 결과, '본인의 정신건강 상태가 매우 건강하다' 고 답한 비율은 67.1% 임
- (한국¹¹) 15세 이상 1,500명을 대상으로 조사한 결과, '본인의 정신건강 상태가 (매우)건강하다' 고 답한 비율은 46.8% 임

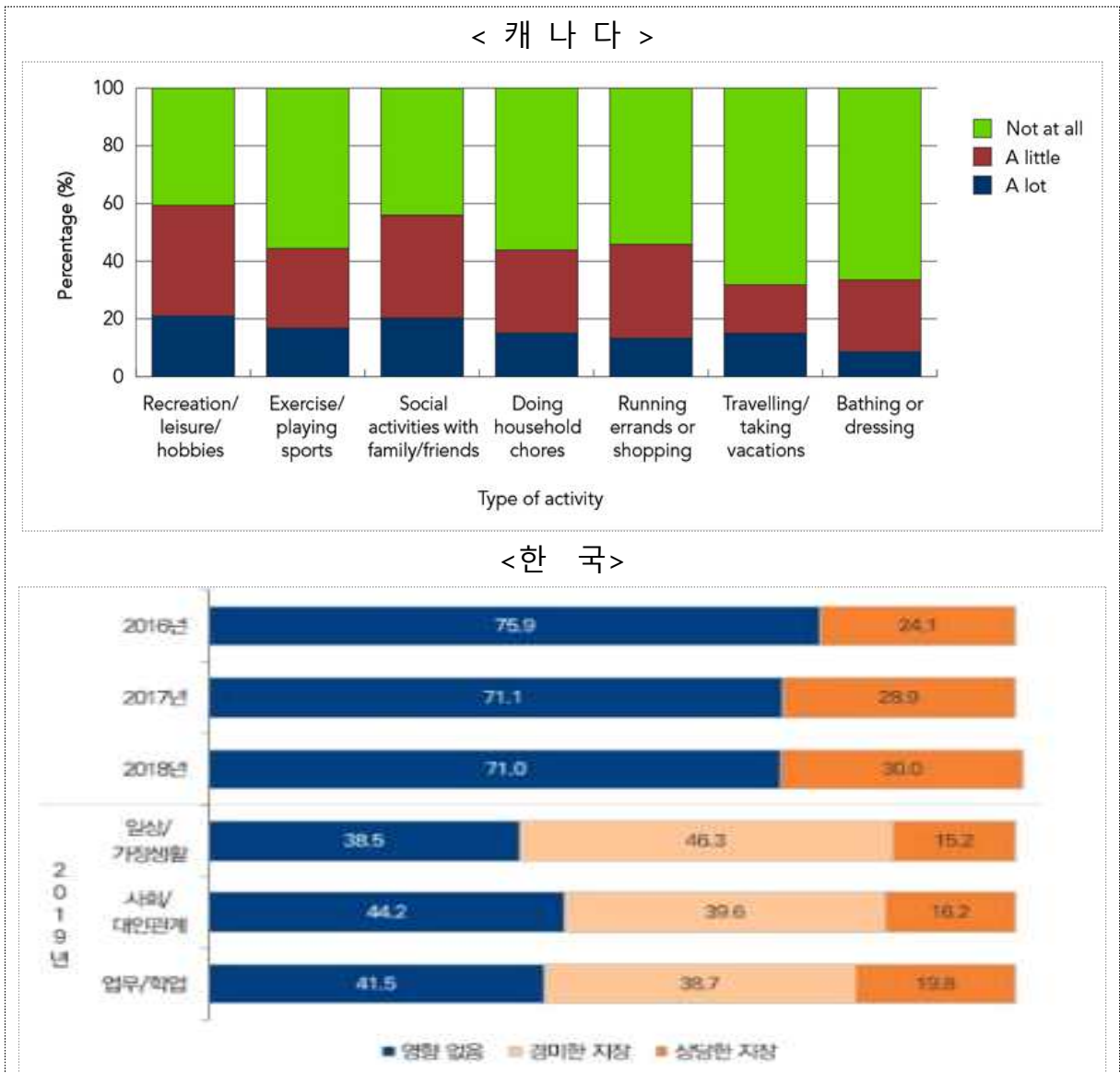


10) 'The Canadian Community Health Survey' 결과에서 인용함

11) '2019년 국민 정신건강지식 및 태도조사 결과보고서(국립정신건강센터)'에서 인용함

2. 정신건강 문제로 인한 어려움

- (캐나다¹²⁾) 18세 이상 인구 중 11.6%가 기분(불안)장애를 가지고 있고, 해당 정신건강 문제로 인해 ‘취미활동(59.4%)’ 및 ‘대인관계(55.9%)’ 에 가장 큰 제약이 있는 것으로 확인
- (한국¹³⁾) 15세 이상 1,500명을 대상으로 조사한 결과 ‘심각한 스트레스(37.6%) 및 수일간 지속되는 우울감(30.3%)’ 을 가장 많이 경험하며, 해당 정신건강 문제로 인해 ‘일상 및 가정생활(61.5%)’ 및 ‘업무 및 학업(58.5%)’ 에 가장 큰 제약이 있는 것으로 조사됨

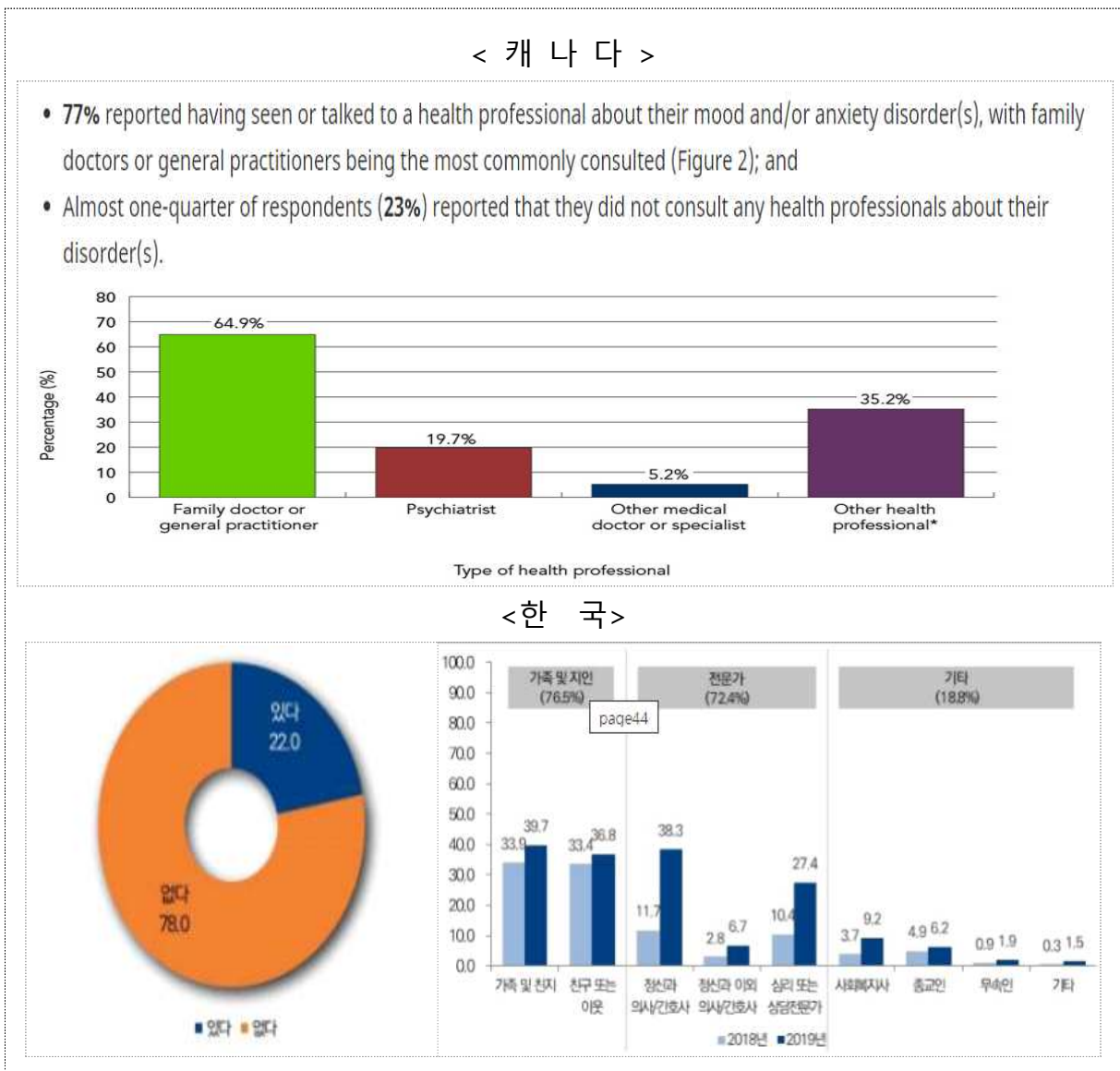


12) 'The 2014 Survey on Living with Chronic Diseases in Canada(SLCCDC)' 결과에서 인용함

13) '2019년 국민 정신건강지식 및 태도조사 결과보고서(국립정신건강센터)'에서 인용함

2. 정신건강 문제 상담 대상

- (캐나다¹⁴) 18세 이상 인구 중 기분(불안)장애를 가지고 있는 경우, 응답자의 약 77%가 해당 장애를 전문가와 상담한 경험이 있는 것으로 응답했고, ‘주치의 또는 일반의’와 상담한 경우 64.9%로 가장 높음
- (한국¹⁵) 15세 이상 조사대상자 1,500명 중 약 22%가 정신건강 문제나 심리적 불안을 경험했을 당시에 상담 경험이 있거나 병원을 방문한 적이 있는 것으로 응답했으나, 전문가에게 상담(상의) 또는 치료받은 경우는 72.4%로 가족 또는 지인에게 상담 받은 비율(76.5%)에 비해 낮음



14) 'The 2014 Survey on Living with Chronic Diseases in Canada(SLDCDC)' 결과에서 인용함

15) '2019년 국민 정신건강지식 및 태도조사 결과보고서(국립정신건강센터)'에서 인용함

□ 캐나다 국민 정신건강 증진 프로그램

■ 캐나다는 각 주(준주) 별로 지역별 특성을 고려한 정신건강 증진 프로그램을 시행하고 있으며, 여러 비영리단체들도 연방정부 및 주(준주)정부와 협업하여 다양한 프로그램을 제공

* BC주(British Columbia Province)에서 시행하고 있는 프로그램 중심으로 검토

1. '디지털 허브' 운영

- BC주 전역에서 운영 중인 6,000개 이상의 정신건강 증진 또는 약물중독 지원을 위한 서비스 중 가장 가까운 서비스와 프로그램 등을 찾을 수 있도록 지원
 - * Mental Health and Substance Use Supports Digital Hub
- '연령별, 증상별, 상황별' 등 다양하게 분류화(category)하여 본인의 증상에 따라 받을 수 있는 서비스를 일목요연하여 제공

2. 다양한 서비스 제공 방식

- 전화(Phone Service) · 대면(In-Person) · 채팅(Chat Service) 상담뿐만 아니라 다양한 앱(App), 메일링 서비스 및 온라인 서비스 활용 가능

앱(App) 활용	
BoosterBuddy Mobile App	청소년들이 매일 자신의 감정을 확인하고 대처 기술을 배우고 사용 약물 등을 추적할 수 있도록 만든 앱
Dealing with Depression	청소년들이 우울증에 대처할 수 있도록 자료 및 방법 제공
Mindshift:	성인을 대상으로 긴장을 푸는 방법이나 긍정적 사고 방식을 가질 수 있도록 돕는 앱
Stresslr	9세~11세 어린이가 스트레스의 원인과 스트레스에 어떻게 반응하는지 이해하고 일상 생활에서 스트레스에 대처할 수 있도록 재미있고 매력적인 방법을 제공
채팅서비스	
Crisis Centre Online Chat	성인 대상, 정서지원 및 관련자료 제공, 정오~새벽1시까지 운영
Kids Help Phone-Live Chat	20세 이하 청소년(어린이) 대상, 오후3시~오후11시까지 운영
YouthinBC Online Chat	청소년 대상, 정오~새벽1시까지 운영
Youthspace.ca Online Chat	정서 지원 및 위기 대응 등 제공, 자원봉사자 커뮤니티, 오후6시~자정까지 운영

3. 캐나다 정신건강협회¹⁶⁾

- 1차 세계대전에서 정신적 외상(trauma)을 입고 돌아온 군인들에게 정부에서 적절한 치료를 제공하지 않고 아무런 예방조치를 취하지 않는 것을 보고 이들을 돕기 위해 1918년 클라렌스 힝크스(Clarence Hincks) 박사가 설립
- 이후 100여 년간, 캐나다 내에서 ‘정신건강(Mental Health)’에 대한 인식 개선뿐만 아니라 관련 연구 등에도 기여하고 있으며, 1951년부터 시작된 ‘정신건강을 위한 주간(Mental Health Week)’ 캠페인을 주도하며 일반 국민들의 관심과 참여 등을 제고하고 있음
- 현재, 11개 주(준주 포함)에 75개 지역사무소를 운영하고 있으며, 330개 지역 커뮤니티에서 7천명의 직원과 1.1만명의 자원봉사자가 활동하고 있음

< BC주 캐나다 정신건강협회에서 운영 중인 프로그램 >

프로그램명	내 용
Bounce Back	(대상)15세 이상 우울증의 초기 증상을 극복하고 정신 건강을 개선하는 데 도움이 되는 효과적인 기술을 코칭
Confident Parents, Thriving Kids	(대상)가족 전화 기반 코칭 서비스, 경증에서 중등도의 행동 문제를 줄이고, 3-12세 어린이의 건강한 발달 촉진
Living Life to the Full	(대상)8주 커뮤니티 기반 과정 스트레스 대처, 문제 해결, 기분 고양, 나쁜 생각 해소를 위한 간단하고 실용적인 기술을 코칭
Blue Wave for Youth	(대상)우울감이나 약물남용 경험이 있는 청소년 기분을 개선하고 스트레스와 불안을 줄이는 기술을 코칭
Healthy Minds Healthy Campuses	브리티시컬럼비아 거주 (중등 이후)학생들의 정신 건강과 알코올 및 기타 약물의 올바른 사용을 위한 네트워크, 활동 및 정책 개발을 지원
Workplace	다양한 워크숍과 훈련 기회를 통해 직장에서 심리적 건강과 안전을 개선하기 위한 인식과 기술을 구축 지원

16) 정식 명칭은 ‘Canadian Mental Health Association(CMHA)이고, 관련 내용은 캐나다 정신건강협회 홈페이지 (<https://cmha.ca/>)를 참고함

○ 연 혁

연 도	내 용
1918년	캐나다 정신위생위원회(Canadian National Committee for Mental Hygiene, CNCMH) 설립 * 제1차 세계대전에서 정신적 외상을 군인들과 정신질환으로 인해 부당하게 대우받는 사람들을 돕기 위해 1918. 4. 26. 클라렌스 힝크스 (Clarence Hincks) 박사를 비롯한 전문가들이 최초로 회의 개최
1918	매니토바(The Manitoba Survey) 조사 실시 * 1918. 9월 클라렌스 힝크스 박사는 매니토바주의 요청으로 감옥과 병원에 대한 시설 조사를 실시, 조사결과를 바탕으로 매니토바주는 병원명 변경(Hospitals for the Insane→Hospitals for Mental Disease), 자금 추가 지원, 환자에 대한 신체적·정서적 학대를 금지함
1930	제1차 정신건강 관련 국제회의(the First International Congress on Mental Hygiene) 개최 * 53개국의 대표들이 워싱턴 D.C.에 모여 정신건강 관련 회의 개최
1950	캐나다 정신건강협회(Canadian Mental Health Association, CMHA)로 명칭 변경
1951	'정신건강을 위한 주간(Mental Health Week)' 최초 시작 * 캐나다 정부는 매년 5월 첫째 주를 'Mental Health Week'로 지정
1963	캐나다 연방정부 정신건강 정책 개혁을 위한 'More for the Mind' 출판 * 정신질환자를 보호소 감금하는 대신 지역사회 서비스로 대체할 것과, 정신건강을 신체적인 건강과 동일하게 중요시 할 것을 요구
1981	'자살예방센터(Centre for Suicide Prevention)' 설립 * 자살 예방에 도움이 되는 정보, 지식 및 기술을 지속적으로 교육
1982	'직장 정신건강 프로그램(workplace mental health program)' 도입 * 근로자 및 관리자 교육 등을 포함, 캐나다 전역 사업장에서 도입 중
1990	'동료지원(Peer Support) 프로그램' 최초 도입 * 정신건강이나 약물중독 문제를 겪고 회복한 경험이 있는 자들이 또래 중 비슷한 경험으로 고통을 겪고 이들에게 정서적 및 실용적인 지원 제공 * 해당 프로그램의 효과성을 인정받아, 2017년부터 캐나다 연방정부의 'Peer Support Canada'의 운영자로 캐나다 정신건강협회가 선정됨
2008	'인지행동치료(CBT)'를 기반으로 한 'Bounce Back' 및 'Living Life to the Full' 프로그램을 도입 * 'Bounce Back'은 청소년 및 성인의 우울증 및 불안증상 관리를 돕는 프로그램이고, 'Living Life to the Full'은 단체로 진행되는 12시간 8주 과정
2017	'Recovery College and Well-being Learning Centre' 최초 도입 * 2017년 매니토바에 '정신건강 문제에 경험하거나 회복한 사람들과 정신건강 전문가가 함께 협력하여 관련 강좌를 공동 제작하고 공동 제공하는 교육 및 학습기관'인 Recovery College를 최초 설립

4. 정신건강 관련 캠페인

○ 정신건강 인식 주간(Mental Illness Awareness Week, MIAW)

- (주관) 캐나다 정신질환 및 정신건강 연합(CAMIMH)
 - * 1998년에 설립된 CAMIMH(Canadian Alliance on Mental Illness and Mental Health)는 정신질환과 관련된 16개 의료 서비스 제공자와 조직으로 구성된 정신건강 관련 연합
- (기간) 매년 10월 두 번째 주
- (목적 및 내용) 정신질환의 현실에 대해 알리고 교육하기 위해 실시하는 전국적 캠페인으로서 정신질환에 대한 오해를 해소하고 정신건강에 대한 이해를 높일 수 있는 기회를 제공, 이를 통해 정신질환을 앓고 있는 사람들에게 대한 이해 및 존중, 사회로부터 차별 없는 대우를 받을 수 있도록 촉진



○ 정신건강 주간(Mental Health Week)

- (주관) 캐나다 정신건강협회(CHMA)
- (기간) 매년 4월 첫 번째 주 * 1951년부터 시작
- (목적 및 내용) 정신건강에 대한 태도와 인식을 바꾸기 위한 사회적 변화 캠페인으로서 캐나다 내 지역사회, 학교, 직장 등 각 분야에서 참여, 정신건강에 대한 이해와 수용의 문화를 만드는 행동과 태도를 촉진



4 캐나다 제대군인 심리재활서비스

□ 개 요

- 캐나다 정부는 1990년대 현역군인의 정신건강 및 심리문제 등으로 병력 배치에 어려움을 겪은 후 동 문제에 대해 관심을 갖기 시작하였고, 이후 군 당국 및 보훈부는 현역군인 또는 제대군인을 대상으로 정신건강 및 심리문제와 관련한 설문조사 및 인구조사를 지속적으로 실시하고 있음

* 캐나다군 병력은 9.5만명 수준으로 정규군(Regular Force) 6.8만명, 예비군(Reserve Force) 2.7만명으로 구성되며, 예비군은 복무 유형 및 시간 등에 따라 3종(A, B, C)으로 구분됨

- 2000년 이후 캐나다 보훈부는 제대군인 정신건강 증진 정책을 위한 역량을 키우는 데 집중하였고, ‘복무스트레스 장애(Operational Stress Injury, OSI)’ 진단과 치료를 위한 전문 클리닉을 전국적으로 도입하는 한편 다양한 상담프로그램을 추진 중에 있음

■ **OSI(Operational Stress Injury, 복무스트레스 장애)**는 의학적 용어라기보다는 군 복무로 인해 발생할 수 있는 광범위한 정신적·심리적 건강 문제를 설명하기 위해 캐나다 군이 고안한 용어임

■ 캐나다 보훈부(VAC)는 OSI를 “군에서 복무하는 동안 수행한 작전 임무 등으로 인해 겪는 지속적인 심리적 장애 상태이며, 불안 장애, 우울증 및 외상 후 스트레스 장애(PTSD)와 같은 진단된 의학적 상태뿐만 아니라 덜 심각할 수 있지만 여전히 일상 기능을 방해하는 기타 상태를 포함하는 광범위한 문제”로 정의하고 있음

- 또한, 2006년에 제대군인 신헌장(New Veterans Charter)이 발효된 이후에는 젊은 제대군인들의 요구에 맞는 새로운 보상 및 재활 프로그램 등 정책 마련을 위한 연구·개발에 매진하고 있음

■ **제대군인 헌장(Veterans Charter)** : 제1, 2차 세계대전 및 한국전에 참전한 경력이 있는 제대군인들의 시민사회 및 일상생활로 복귀를 돕기 위해 마련

■ **제대군인 신헌장(New Veterans Charter)** : 참전 군인이 아닌 젊은 캐나다군의 요구에 맞는 새로운 보상체계로서, 복지와 재활을 중심으로 상이 제대군인의 자립생활을 장려하기 위한 창업이나 구직을 지원하는 프로그램을 강화하는 정책을 마련

참 고

캐나다 제대군인 심리재활서비스 주요 정책 변화

연도	주요 개선 내용
2000	OSI(Operational Stress Injury)라는 용어를 도입 * ‘정신 이상’ 등으로 낙인되는 것을 방지하기 위한 목적
2001	(국방부와 연계) OSI 치료의 일환으로 동료상담(Peer Support) 도입
	전국적 전화상담 서비스 도입 (캐나다군, 국방부와 연계) 군 복무 기간뿐만 아니라 전역한 이후에도 지속적인 정신건강 향상을 위한 지원을 받을 수 있도록 제도 개선
2002	OSI 클리닉 최초 도입
2004	OSI 클리닉 전국적 확대
	(캐나다군, 국방부와 연계) 전역 전 인터뷰 실시
2005	국립OSI센터(National Center for Operational Stress Injury) 설립
2006	‘캐나다 현역 및 제대 군인 사회복지 및 보상 법안 ¹⁷⁾ ’ 발효에 따른 포괄적 재활프로그램 지원 * 제대군인 신헌장(New Veterans Charter) 발효에 따른 후속 법안
	(국방부와 연계) 정신건강 관리에 특화된 클리닉을 전국적으로 확대
	사례관리자(case manager) 및 지역별 정신건강 담당자를 도입 지정
2007	OSI 클리닉 수를 두 배로 확대, OSI 치료에 가족, 동료 등까지 포함할 수 있도록 개선
	OSI 및 약물남용 입원 치료를 위한 7개 시설 확보
2010	거주형 입원 치료 프로그램(‘세인트 앤’ 병원) 도입
2013	OSI 클리닉에 CROMIS(Client-Reported Outcome Management System)* 도입 * 웹기반으로 개인별 지원 내역 및 지원 결과 등을 추적할 수 있는 프로그램, 단, 개인을 식별 가능한 정보 등은 저장 불가
	OSI 클리닉 수 및 동료상담(Peer Support) 확대
2014~15	캐나다 제대군인 정신건강 응급대응매뉴얼(Canadian Veteran Mental Health First Aid training) 개발
2017	외상 후 스트레스 장애 센터(Centre of Excellence on PTSD and Related Mental Health Conditions) 설립
2022	장애급여(disability benefit) 수급 여부를 심사 중이거나 심사대기 중인 제대군인에게도 심리재활서비스 제공(최대 2년) 가능(삼사결과와 무관)

17) 정식 명칭은 ‘The Canadian Forces Members and Veterans Re-establishment and Compensation Act’임

■ '캐나다 제대군인 심리재활서비스'를 구성하는 기본적인 큰 틀은 세 가지로 요약

- √ 첫째, 제대군인의 전역 후 건강과 행복에 대해 추적 관찰하여 향후 서비스 수요 등을 예상하고 선제적으로 대응할 수 있도록 하는 **제대군인 인구조사**
- √ 둘째, 캐나다 전역의 전문가들과 협업하여 제대군인 정신건강 연구 및 치료 프로토콜을 개발하는 연구전문 기간인 **외상 후 스트레스 장애 센터**
- √ 셋째, 이러한 연구 결과 등을 제대군인 치료에 적용할 수 있는 **OSI클리닉**

1. 제대군인 인구조사

□ 개 요

- 캐나다 보건부는 2003년 CCHS(Canadian Community Health Survey)에 **현역 및 제대군인을 식별할 수 있는 질문을 삽입하여 조사를 실시**, 일반 국민과 비교하여 **현역군인 및 제대군인의 인구 통계학적 특성과 건강에 대해 보다 심층적으로 연구할 수 있는 기반을 마련**
 - * CCHS는 2001년부터 캐나다 통계청에서 **격년으로 실시**하고 있는 **캐나다 국민 건강 관련 설문조사**이며, 동 조사 결과는 캐나다 국민 건강 관련 연구에 광범위하게 사용됨
- 2006년 제대군인 신현장(NVC) 발효 이후에는 **젊은 제대군인들의 요구에 맞는 새로운 보상 및 재활 프로그램 마련**을 위한 데이터를 필요로 하였고, 2010년 LASS(Life After Service Survey) 조사를 통해 **젊은 제대군인들(1998~2007년 전역자 대상)이 전역 후 겪는 어려움 및 생활 전반에 대해 설문조사를 실시**
 - * LASS(Life After Service Survey)는 제대군인의 전역 후 건강과 행복뿐만 아니라 이를 결정하는 요인들, 기타 관련 정보를 수집하는 **종단조사**로서 3년 주기로 실시하고 있음
- 이후, 2013년·2016년·2019년에도 LASS를 실시하였고 **정기적이고도 지속적인 조사를 통해 제대군인의 전역 후 건강과 행복에 대해 추적 관찰**하고 있으며, 동 조사 결과를 통해 향후 서비스 수요를 예상하고 선제적으로 대응할 수 있는 프로그램 및 정책 개발에 활용 중

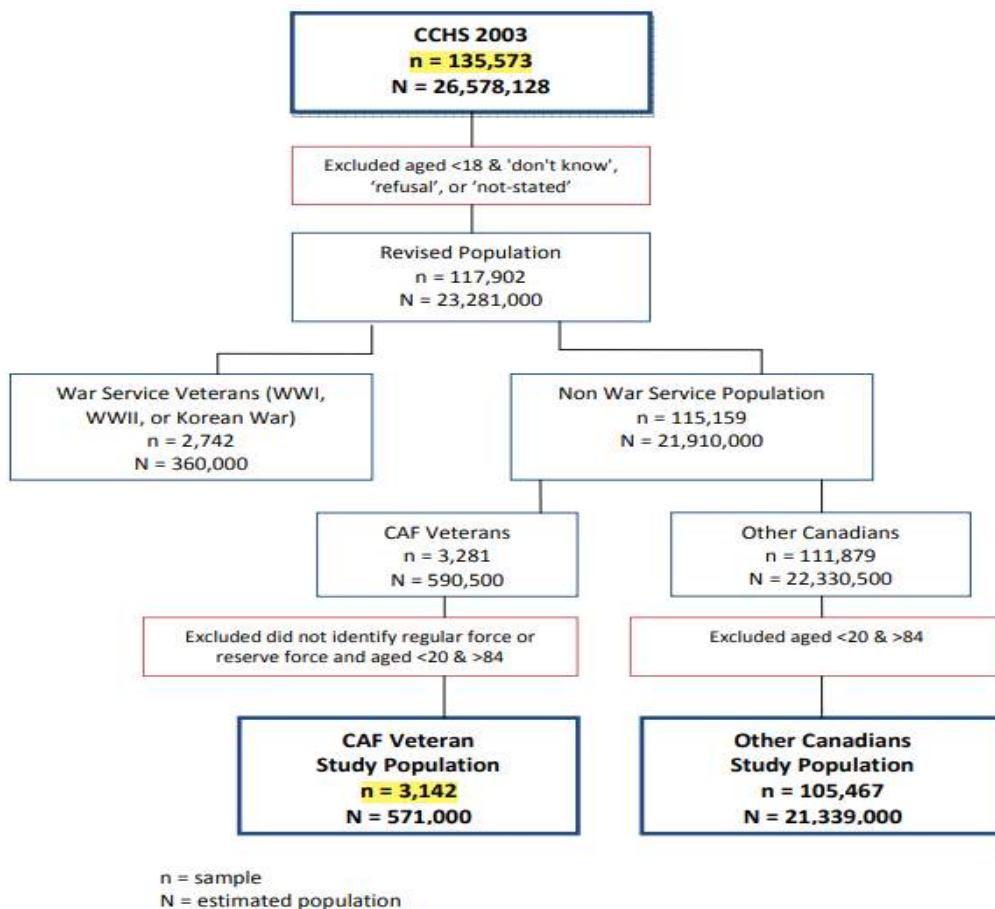
□ 2003년 Canadian Community Health Survey(CCHS)¹⁸⁾

- **Canadian Community Health Survey(CCHS)**는 2001년부터 캐나다 통계청에서 격년으로 실시하고 있는 캐나다 국민 건강 관련 설문조사이며, 동 조사 결과는 캐나다 국민 건강 관련 연구에 광범위하게 사용됨
- 캐나다 보훈부(VAC)는 2003년 동 조사에 **현역 및 제대군인(복무시기, 정규군 또는 예비군 등)을 식별할 수 있는 문항을 삽입**, 일반 국민과 비교하여 **현역 군인 및 제대군인의 인구 통계학적 특성과 건강에 대해 보다 심층적으로 연구할 수 있는 기반을 마련**

○ 조사 표본수 : 12세 이상 캐나다 국민 135,573명(모집단 26,578,128명)

* 조사 표본 중 65세 이상 참전(1~2차 세계대전 및 한국전쟁) 제대군인은 제외한 3,142명(정규군 1,785명, 예비군 1,357명)을 대상으로 조사결과를 분석

<< 모집단 및 표본 추출 방법 >>



○ 조사 방법 : 전화 조사(70%) 및 면접 조사(30%)

18) “Well-being of Canadian Forces Veterans: Canadian Community Health Survey(2003)”에서 발췌

○ 조사 결과

■ 캐나다 제대군인은 배우자 유무, 도시거주 비율, (자가진단)건강상태, 흡연 및 음주, 취업, 스트레스, 지역 사회 소속감 등에서 일반 국민과 비슷한 수준임

구 분 Categories	제대군인 Veterans			일반국민 Other Canadians
	정규군 Regular Force	예비군 Reserves	제대군인 CAF Veterans	
혼인상태 Marital Status				
배우자 있음	76.4%	73.3%	74.9%	73.8%
사별	2.5%	2.7%	2.6%	2.9%
이혼(별거)상태	10.7%	8.8%	9.5%	7.2%
미혼	10.4%	15.2%	13.1%	16.1%
도시 거주 Urban Residence				
	78.6%	81.2%	80.0%	79.6%
자가진단 건강상태(매우 좋음) Perceived Health(Very good or Excellent)				
신체적 건강	56.7%	56.5%	56.7%	55.2%
정신적 건강	78.8%	75.6%	77.3%	74.5%
흡연 Daily smoking				
	22.2%	19.0%	20.9%	19.4%
과음 Heavy Drinking				
	22.0%	20.9%	21.6%	20.2%
자가진단 스트레스(보통이상) Perceived Stress(Quite a bit Stressful of Extremely Stressful)				
	24.5%	23.1%	23.9%	22.9%
지역사회 소속감(보통이상) Sense of Community Belonging(Very Strong of Somewhat Strong)				
	61.2%	65.6%	63.7%	64.4%

■ 그러나, 일반 국민에 비해 이혼(별거) 비율이 높았고, 전반적 삶의 만족도가 낮았으며, 신체적 및 정신적 질환 비율이 높게 나타남

구 분 Categories	제대군인 Veterans			일반국민 Other Canadians
	정규군 Regular Force	예비군 Reserves	제대군인 CAF Veterans	
혼인상태 Marital Status				
배우자 있음	76.4%	73.3%	74.9%	73.8%
사별	2.5%	2.7%	2.6%	2.9%
이혼(별거)상태	10.7%	8.8%	9.5%	7.2%
미혼	10.4%	15.2%	13.1%	16.1%
삶의 만족도(만족이상) Life Satisfaction(Satisfied or Very Satisfied)				
	90.8%	87.0%	89.2%	91.2%
질환(한가지 이상) Prevalence of Physical and Mental Conditions				
신체적 질환	58.7%	61.7%	59.9%	53.3%
정신적 질환	6.9%	8.0%	7.4%	5.5%
신체+정신질환	5.1%	6.5%	5.8%	4.5%

- 정규군 출신 제대군인은 일반 캐나다 국민에 비해 허리 관련 질환이 더 심각하나, (자가진단)정신건강은 더 좋은 것으로 나타남
- 예비군 출신 제대군인은 일반 캐나다 국민에 비해 삶의 만족도가 낮고, 고혈압, 심장병, 비만뿐만 아니라 신체적 및 정신적 질환을 가장 많이 앓고 있음

구 분 Categories	제대군인 Veterans			일반국민 Other Canadians
	정규군 Regular Force	예비군 Reserves	제대군인 CAF Veterans	
만성질환 Chronic Conditions				
허리 질환	26.3%	24.2%	25.3%	21.5%
고 혈 압	18.3%	23.3%	20.6%	19.2%
심 장 병	8.5%	10.1%	9.2%	7.5%
비 만	19.7%	22.7%	20.8%	16.6%
자가진단 건강상태(매우 좋음) Perceived Health(Very good or Excellent)				
신체적 건강	56.7%	56.5%	56.7%	55.2%
정신적 건강	78.8%	75.6%	77.3%	74.5%
삶의 만족도(만족이상) Life Satisfaction(Satisfied or Very Satisfied)				
	90.8%	87.0%	89.2%	91.2%
질환(한가지 이상) Prevalence of Physical and Mental Conditions				
신체적 질환	58.7%	61.7%	59.9%	53.3%
정신적 질환	6.9%	8.0%	7.4%	5.5%
신체+정신질환	5.1%	6.5%	5.8%	4.5%

- 남성 제대군인은 일반 캐나다 남성 국민에 비해 삶의 만족도가 낮고, 만성 질환 유병률이 높음
- 여성 제대군인은 일반 캐나다 여성 국민에 비해 (자가진단)신체.정신건강이 더 좋고, 취업률이 더 높음

구 분 Categories	제대군인 Veterans			일반국민 Other Canadians
	정규군 Regular Force	예비군 Reserves	제대군인 CAF Veterans	
삶의 만족도(만족이상) Life Satisfaction(Satisfied or Very Satisfied)				
남성	90.6%	86.3%	88.7%	91.2%
관절염 또는 류마티즘 Arthritis or Rheumatism				
남성	21.5%	24.1%	22.6%	18.7%
자가진단 신체건강상태(매우 좋음) Perceived Physical Health(Very good or Excellent)				
여성	66.3%	62.4%	64.1%	53.7%
자가진단 정신건강상태(매우 좋음) Perceived Mental Health(Very good or Excellent)				
여성	83.7%	77.1%	80.8%	72.4%
취업상태 Worked in the last Week				
여성	60.2%	63.2%	61.6%	56.0%

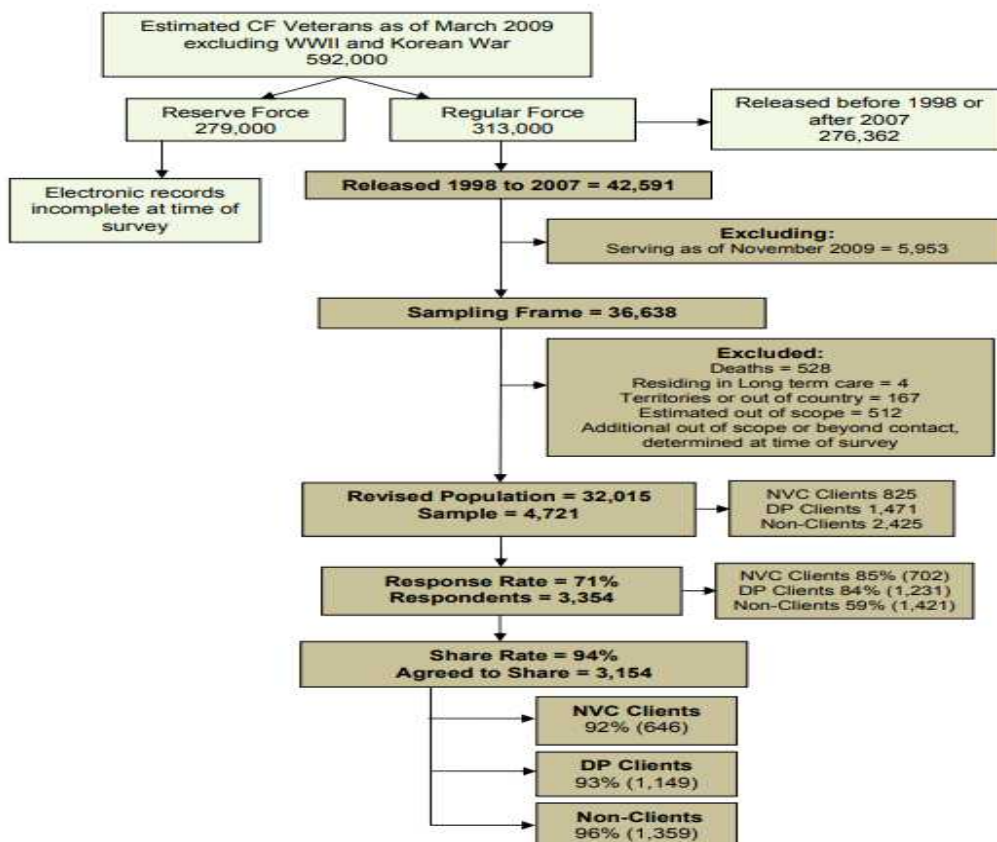
□ 2010년 Life After Service Survey(LASS)¹⁹⁾

- 캐나다 보훈부(VAC)는 제대군인 신헌장(2006년, **New Veterans Charter**)* 발효 이후 젊은 제대군인 요구에 맞는 프로그램 연구.개발을 위한 데이터를 필요
- * 제대군인 헌장(Veterans Charter) : 제1, 2차 세계대전 및 한국전 참전 경험이 있는 제대군인들을 시민사회 및 일상생활로 복귀시키기 위해 마련
- ** 신제대군인 헌장(New Veterans Charter) : 참전 군인이 아닌 젊은 캐나다 군의 요구에 맞는 새로운 보상체계로서 복지와 재활을 중심으로 상이 제대군인의 자립 생활을 장려하기 위한 창업이나 구직을 지원하는 프로그램을 강화
- 이에, 보훈부(VAC) 등록 여부와 상관없이 1998~2007년 전역한 제대군인을 대상으로 전역 후 겪는 어려움 및 생활 전반에 대한 설문조사를 실시함

○ 조사 표본수 : 1998~2007년 전역한 정규군 출신 제대군인 3,154명

- * 보훈부에 등록된 제대군인 신헌장에 의한 지원을 받는 자(NVC Clients)와 그렇지 않은 자(DP Clients) 및 보훈부에 등록되지 않은 제대군인(Non-Clients)으로 분류

<< 모집단 및 표본 추출 방법 >>



○ 조사 방법 : 컴퓨터 지원 전화 조사(Computer-Assisted Telephone Interview)

19) "Survey on Transition to Civilian Life: Report on Regular Force Veterans(2011)"에서 발췌

■ 1998 ~ 2007년에 전역한 제대군인의 3분의 2(62%)는 사회생활에 수월하게 적응한 것으로 나타남. 또한 사회생활 적응에 어려움을 겪었다는 비율이 보훈부 등록 제대군인에서 높게(DP-Clients 50% 및 NVC Clients 28%) 나타나는 것은 이미 이들이 보훈부의 지원 혜택을 받고 있음을 나타냄

■ 보훈부 등록 제대군인은 특히 신체건강에서 낮은 수준을 보였고, 특히 2분의 1 (40~60%)은 적어도 하나의 정신질환을 가지고 있는 것으로 나타남

항 목 Indicator	보훈부 등록 제대군인		일반 제대군인 Non-Clients	전 체 Total
	신법 적용 NVC Clients	구법 적용 DP Clients		
사회생활 적응 Adjustment to Civilian Life				
수월	28.3%	49.6%	70.5%	61.8%
보통	14.3%	13.2%	12.6%	12.9%
어려움	57.4%	37.3%	16.9%	25.3%
자가진단 건강상태(매우 좋음) Perceived Health and Satisfaction with Life(Very good or Excellent)				
신체적 건강	20.5%	29.9%	70.0%	55.8%
정신적 건강	33.4%	49.8%	76.9%	66.5%
삶의 만족도	62.9%	77.4%	90.4%	84.9%
만성 신체질환 Chronic Physical Health Conditions				
청력 장애	51.2%	47.3%	17.5%	27.8%
허리 질환	67.3%	63.1%	27.9%	40.1%
관절염	8.1%	7.2%	5.0%	5.8%
만성 정신질환 Chronic Mental Health Conditions				
불안장애	29.7%	18.0%	4.6%	10.0%
우울증	51.2%	34.8%	11.0%	20.3%
기분장애(조울증 등)	9.2%	5.6%	-	3.2%
PTSD	42.5%	24.5%	-	11.0%
자살 생각 Suicidal thoughts				
지난 1년	16.3%	8.5%	3.5%	5.8%
해본 적 있음	39.8%	25.7%	12.0%	17.7%
자살 시도 Suicide attempts				
지난 1년	-	-	-	1.0%
해본 적 있음	14.2%	7.9%	3.6%	5.5%
복합 질환(두가지 이상) Comorbidity(Two or More Conditions)				
모두 신체(정신)질환인 경우	40.1%	56.6%	46.9%	48.8%
하나 이상의 신체정신질환인 경우	55.2%	37.6%	9.8%	20.5%

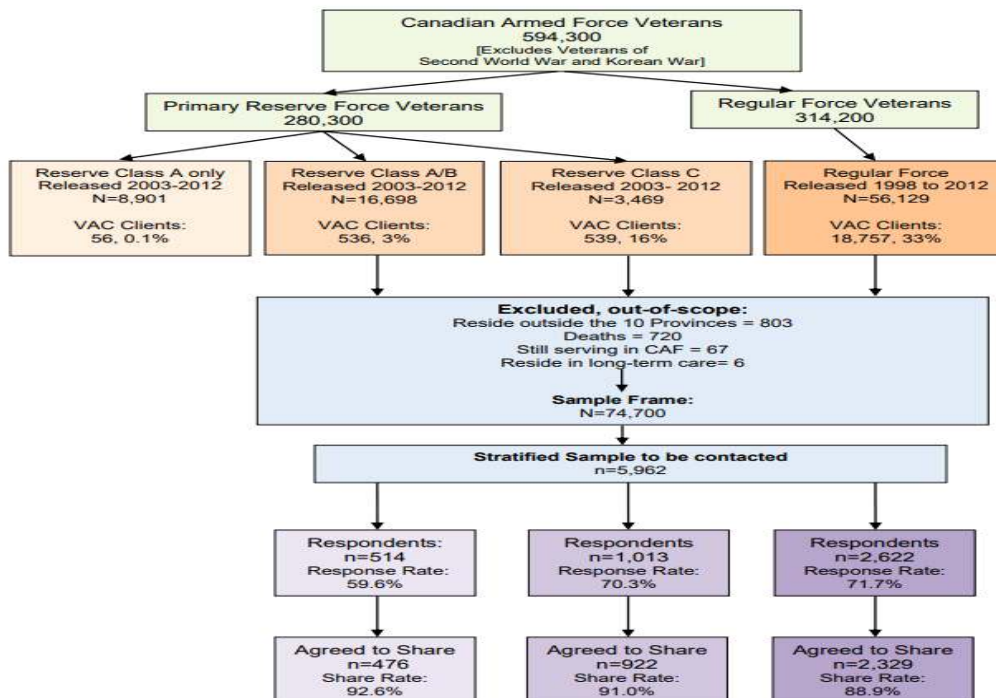
□ 2013년 Life After Service Survey(LASS)

- 2010년 LASS는 1998~2007년 전역한 정규군 출신 제대군인(Regular Force Veterans)을 대상으로 전역 후 겪는 어려움 및 생활 전반에 대해 조사를 실시함
 - * 캐나다군 병력은 9.5만명 수준으로 정규군(Regular Force) 6.8만명, 예비군(Reserve Force) 2.7만명으로 구성되며, 예비군은 복무 유형 및 시간 등에 따라 3종(A,B,C)으로 구분됨
- 그러나, 아프가니스탄 파병(2001~2014년) 등으로 발생한 정규군 병력 공백을 예비군(Reserve Force)으로 충당하게 됨에 따라, 전역 후 이들에 대한 정신건강 등 평가도 중요한 과제로 부상함
- 이에, 보훈부(VAC)는 2010년 LASS 대비 조사 대상을 확대, 1998~2012년 전역한 정규군 출신 제대군인(Regular Force Veterans) 및 2003~2012년 전역한 예비군 출신 제대군인(Reserve Force Veterans)을 대상으로 조사를 실시함

○ 조사 표본수 : 5,962명

- 1998~2012년 전역한 정규군(Regular Force) 출신 제대군인: 3,658명
- 2003~2012년 전역한 예비군(Reserve Force) 출신 제대군인 : 2,304명
- * 예비군 A/B(예비군 A와 B를 둘 다 수행 경험) 출신 : 1,441명, 예비군 C 출신 : 863명

<< 모집단 및 표본 추출 방법 >>



○ 조사 방법 : 컴퓨터 지원 전화 조사(Computer-Assisted Telephone Interview)

○ 조사 결과

- **'예비군 A/B 출신 제대군인(Reserve Class A/B)**는 조사 그룹 중 가장 젊고 건강함. 일반 국민과 비교 시 혼인율 및 학력은 높고 스트레스 및 흡연율은 낮음. 또한 대부분의 건강 관련 항목에서 일반 국민과 유사한 비율을 보였으나, 허리 질환에서는 약간 높은 유병률을 보임
- **'예비군 C 출신 제대군인(Reserve Class C)**은 대부분 항목에서 예비군 A/B 출신보다는 정규군 출신 제대군인의 조사결과와 더 유사한 경향을 보임. 일반 국민과 비교 시 자신의 정신적 건강상태가 매우 좋다고 대답한 비율이 낮고, 대부분의 만성 질환 및 정신 건강 관련 항목에서 높은 유병률을 보임
 - 예비군 A(Reserve Class A) : 파트타임(part-time)으로 근무, 월별로 최소 3시간에서 최대 12일까지 근무 가능
 - 예비군 B(Reserve Class B) : 일정기간에 한 해 풀타임(full-time)으로 근무, 최소 14일에서 최대 3년까지 근무 가능
 - 예비군 C(Reserve Class C) : 국내 또는 해외로 파병 근무
- **'정규군 출신 제대군인(Regular Force)**은 조사 그룹 중 가장 높은 유병률을 보임. 일반 국민과 비교 시 자신의 신체적·정신적 건강상태가 매우 좋다고 대답한 비율이 비교적 낮고, 대부분의 만성 질환 및 정신 건강 관련 항목에서 높은 유병률을 보임. 또한 삶의 만족도는 일반 국민에 비해 만족한다는 비율은 낮은 반면 스트레스 비율은 비교적 낮게 나타남. 2010년 LASS 조사와 비교 시 대부분의 항목에서 유사한 결과를 보임
- 동 조사 결과는 캐나다 정규군뿐만 아니라 예비군도 전역 후 생활에서 겪는 어려움 등에 대해 돌봄이 필요하며, 이들을 위한 관련 정책 개발 등이 필요함을 시사함

구분 Categories	제대군인 Veterans		
	예비군 A/B Reserve Class A/B	예비군 C Reserve Class C	정규군 Regular Force
성별 Gender			
여 성	18.5%	23.3%	13.4%
남 성	81.5%	76.7%	86.6%
평균 연령 Age			
	31.2세	40.2세	43.9세
복무 기간 Length of Service			
2년 미만	21%	-	21%
2년 ~ 9년	66%	41%	20%
10 ~ 19년	10%	36%	12%
20년 이상	-	22%	48%

구분 Categories	제대군인 Veterans		
	예비군 A/B Reserve Class A/B	예비군 C Reserve Class C	정규군 Regular Force
혼인상태 Marital Status			
배우자(사실혼 포함) 있음	56.3%(49.0%)	71.8%(67.9%)	73.8%(68.7%)
최종 학력 Graduate			
고등학교 졸업	25.0%(18.9%)	25.9%(16.5%)	42.6%(17.0%)
대학교 이상	73.1%(64.4%)	71.0%(69.2%)	52.3%(67.1%)
실업률 Unemployment rate			
	5.9%(7.4%)	5.4%(6.3%)	6.9%(6.4%)
사회생활 적응 Adjustment to Civilian Life			
수월	74%	61%	56%
보통	15%	15%	16%
어려움	11%	24%	27%
자가진단 건강상태(매우 좋음) Self-rated Health(Very good or Excellent)			
신체적 건강	69.3%(67.1%)	61.2%(63.8%)	52.6%(61.5%)
정신적 건강	73.7%(74.3%)	67.2%(73.1%)	61.6%(72.8%)
만성 질환 Chronic Physical Health Condition			
최소한 개 이상 질환	55%	68%	74%
관절염	5.9%(4.5%)	16.1%(8.8%)	22.4%(10.8%)
허리 질환	17.0%(13.1%)	31.5%(17.2%)	34.5%(18.8%)
비만	17.8%(15.3%)	23.5%(19.0%)	26.1%(20.2%)
청력이상	-	4.7%(1.6%)	8.5%(2.2%)
정신 건강 Mental Health			
최소 하나 이상 증상	9%	17%	24%
감정조절 장애	-(6.0%)	12.1%(6.6%)	17.1%(6.3%)
불안 장애	-(5.9%)	8.1%(5.9%)	11.1%(5.6%)
의료 지원 Unmet Health Care Need			
(작년 기준) 최소 1회 이상 의료 지원이 부족하다고 느낀 경우	11.6%(11.8%)	15.9%(12.2%)	15.8%(11.4%)
스트레스(보통이상) Life Stress(Quite a bit or Extremely)			
	17.0%(22.8%)	25.9%(25.7%)	22.5%(25.8%)
삶의 만족도(만족이상) Life Satisfaction(Satisfied or Very)			
	93.8%(93.8%)	88.7%(92.7%)	85.8%(92.1%)
흡연 Daily smoking			
	10.3%(19.8%)	13.4%(19.6%)	16.5%(20.4%)
과음 Heavy Drinking			
	31.7%(35.2%)	27.8%(26.6%)	24.7%(27.0%)

* ()는 조사 그룹에 맞게 일반 국민의 나이와 성별들을 조정하여 나온 수치임

□ 2016년 Life After Service Survey(LASS)

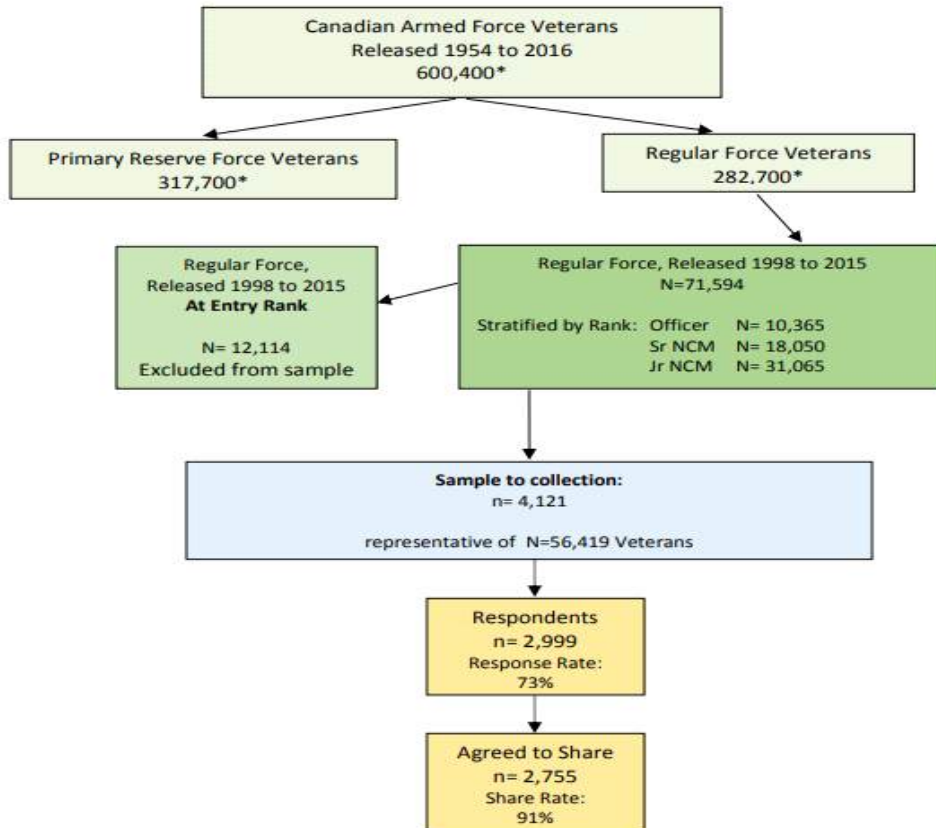
- 2016년 LASS는 2010년 및 2013년 실시한 기존 LASS 연구결과(전역 후 건강과 행복 관련 내용 및 소득 관련 내용)에 가족 관련 항목을 추가하여 조사를 실시함
- 1998 ~ 2015년 전역한 정규군 출신 제대군인(Regular Force Veterans) 4,121명을 대상으로 전화 조사를 실시했고, 73%의 응답률을 보임
 - (2010년 LASS)1998~2007년 전역한 정규군(Regular Force) 출신 3,154명 대상
 - (2013년 LASS)1998~2012년 전역한 정규군(Regular Force) 출신 3,658명, 2003~2012년 전역한 예비군(Reserve Force) 출신 2,304명 대상
 - (2016년 LASS)1998~2015년 전역한 정규군(Regular Force) 출신 4,121명 대상

○ 조사 표본수 : 4,121명

- 1998~2015년 전역한 정규군(Regular Force) 출신 제대군인: 4,121명

* 전화조사 결과 75%의 응답률 및 응답자의 91%가 조사결과 제공에 동의

<< 모집단 및 표본 추출 방법 >>



○ 조사 방법 : 컴퓨터 지원 전화 조사(Computer-Assisted Telephone Interview)

○ 조사 결과

■ 2016 LASS의 가장 큰 특징은 2010년 및 2013년 조사와는 달리 **제대군인 및 가족 구성원과 관련된 항목을 포함한 것이고, 조사 대상의 87%는 가족과의 생활에 만족하고 있는 것으로 나타남.** 다만 **제대군인 배우자의 28%, 자녀의 17%가 전역 후 적응 과정에서 어려움을 겪은 것으로 조사됨에 따라 추후 면밀한 연구가 이루어지고 관련 지원 프로그램 개발이 필요한 것으로 판단됨**

■ 이 외에 **제대군인의 79%가 배우자(사실혼 포함)가 있고, 응급상황이나 일상생활에서 가장 많은 도움을 받는 대상도 '배우자'로 확인됨.** 조사 대상 배우자의 65%이상은 대학 졸업 이상의 학력을 보유하고 있고 63%는 직장을 다니고 있는 것으로 조사됨

구 분 Categories	1998~2015년 전역한 제대군인 Veterans who released between 1998 and 2015			
	35세 미만	35~54세	55세 이상	평 균
가족 구성 Family Composition				
배우자와 거주	24%	34%	74%	45%
배우자 및 자녀와 거주	35%	43%	7%	30%
혼자 거주	16%	13%	14%	14%
기 타	25%	10%	6%	11%
가족 생활 만족도 Satisfaction with family				
	83%	85%	90%	87%
응급상황 시 지원 주체 Source of Social Support in an emergency				
배우자(사실혼 포함)	61%	71%	76%	71%
부모 또는 형제자매	23%	11%	4%	11%
친구 또는 이웃	12%	13%	11%	12%
자 녀	-	-	6%	3%
기 타	-	3%	-	3%
일상생활 지원 주체 Source of Support for ADL Needs				
배우자(사실혼 포함)	63%	73%	84%	76%
부모 또는 형제자매	-	9%	-	7%
친구 또는 이웃	-	12%	-	10%
자 녀	-	-	-	5%
기 타	-	-	-	-
배우자 특징 Characteristics of Veteran Partners				
(학 력)				
중학교 졸업	-	-	5%	3%
고등학교 졸업	27%	30%	39%	32%
대학교 이상	82%	68%	56%	65%
(직 장)				
직장 있음	66%	72%	63%	63%
은 퇴	-	7%	15%	15%
전업주부	26%	13%	15%	15%
기 타	-	7%	7%	7%

구 분 Categories	1998~2015년 전역한 제대군인 Veterans who released between 1998 and 2015			
	35세 미만	35~54세	55세 이상	평 균
(활동제한)				
활동제한 없음	80%	60%	52%	60%
가끔 제한 있음	17%	24%	28%	24%
자주 제한 있음	-	17%	21%	16%
전역 후 적응 Difficult Adjustment to Civilian Life				
(제대군인 본인)				
쉬움	41%	50%	62%	52%
보통	20%	15%	14%	15%
어려움	40%	35%	24%	32%
(배우자)				
쉬움	53%	53%	63%	57%
보통	17%	15%	17%	16%
어려움	29%	33%	20%	28%
(자녀)				
쉬움	63%	57%	64%	60%
보통	-	23%	23%	23%
어려움	-	20%	13%	17%

■ 2016 LASS 대부분의 조사 결과는 2013 LASS의 조사 결과와 유사함.
 다만, 2013 LASS의 조사 결과에 비해 스스로 진단한 신체적·정신적 건강상태가 '매우 좋다'고 대답한 비율이 감소했고, 만성 질환에 대한 경향이 증가하고 있음. 실업률 또한 유의미하지는 않지만 증가하는 추세임

구 분 Categories	LASS 2010	LASS 2013	LASS 2016
자가진단 건강상태(매우 좋음) Self-rated Health(Very good or Excellent)			
신체적 건강	52.0%	48.9%	45.5%
정신적 건강	64.9%	59.9%	55.6%
만성 질환 Chronic Physical Health Condition			
관절염	26.6%	26.1%	29.1%
허리 질환	43.8%	39.2%	40.8%
비만	29.8%	27.4%	28.8%
청력이상	-	10.2%	11.9%
정신 건강 Mental Health			
우울증	-	18.1%	20.5%
불안 장애	11.2%	11.8%	14.6%
PTSD	12.8%	15.2%	16.4%
실업률 Unemployment rate			
	5.6%	6.2%	8.4%

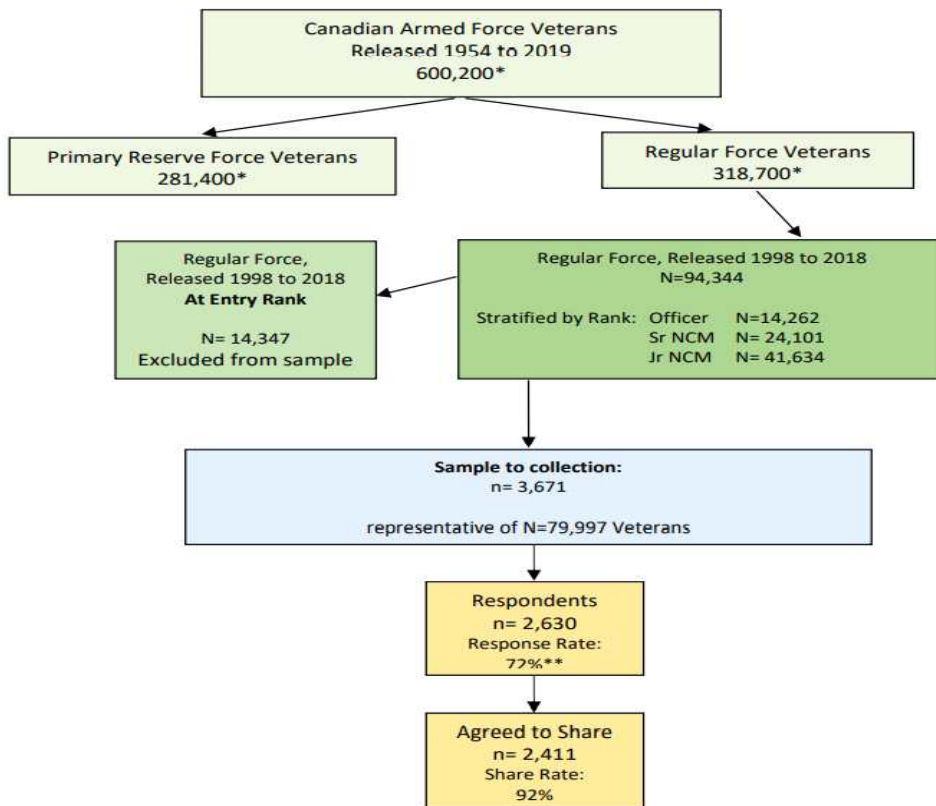
□ 2019년 Life After Service Survey(LASS)

- 2019년 LASS는 2010년, 2013년 및 2016년 실시한 기존 LASS 연구결과(전역 후 건강과 행복 관련 내용 및 소득 관련 내용)에 종단 연구적인 측면을 강조하여 조사를 실시함
- 1998 ~ 2018년 전역한 정규군 출신 제대군인(Regular Force Veterans) 3,671명을 대상으로 전화 조사를 실시했고, 72%의 응답률을 보임
 - (2010년 LASS)1998~2007년 전역한 정규군(Regular Force) 출신 3,154명 대상
 - (2013년 LASS)1998~2012년 전역한 정규군(Regular Force) 출신 3,658명, 2003~2012년 전역한 예비군(Reserve Force) 출신 2,304명 대상
 - (2016년 LASS)1998~2015년 전역한 정규군(Regular Force) 출신 4,121명 대상
 - (2019년 LASS)1998~2018년 전역한 정규군(Regular Force) 출신 3,671명 대상

○ 조사 표본수 : 3,671명

- 1998~2018년 전역한 정규군(Regular Force) 출신 제대군인: 3,671명
- * 전화조사 결과 72%의 응답률 및 응답자의 92%가 조사결과 제공에 동의

<< 모집단 및 표본 추출 방법 >>



○ 조사 방법 : 컴퓨터 지원 전화 조사(Computer-Assisted Telephone Interview)

참 고

2010~2019년 LASS 조사결과 비교

구 분 Categories	LASS 2010 released from 1998~2007	LASS 2013 released from 1998~2012	LASS 2016 released from 1998~2015	LASS 2019 released from 1998~2018
성별 Gender				
여 성	11.5%	12.5%	12.2%	12.5%
남 성	88.5%	87.5%	87.8%	87.5%
평균 연령 Age				
	46.3세	46.8세	48.1세	50.2세
복무 기간 Length of Service				
10년 미만	22.3%	28.2%	30.7%	27.2%
10년 ~19년	15.3%	13.9%	15.5%	18.5%
20년 이상	62.4%	58.0%	53.9%	54.9%
파병 경험 Deployed during military service				
	70.3%	-	73.8%	76.3%
혼인상태 Martial Status				
배우자(사실혼 포함) 있음	81.0%	77.9%	76.8%	78.4%
최종 학력 Graduate				
고등학교 졸업	42.2%	44.5%	41.7%	37.2%
대학교 이상	50.9%	50.2%	54.3%	58.4%
실업률 Unemployment rate				
	5.6%	6.2%	8.4%	5.3%
최저 생계등급 미달 Below Low Income Measure				
	5.6%	4.8%	4.2%	5.8%
가구 소득 Household income				
\$50,000 미만	15.6%	9.5%	13.2%	10.5%
\$50,000~\$100,000미만	40.1%	39.4%	38.0%	37.7%
\$100,000~\$150,000미만	26.5%	29.4%	24.9%	24.4%
\$150,000이상	17.9%	21.7%	24.0%	27.3%
재정 만족도 Satisfaction with Finance				
만족(매우 만족)	74.5%	73.8%	68.7%	71.5%
보 통	11.2%	10.7%	13.7%	15.2%
불만족(매우 불만족)	14.3%	15.5%	17.6%	13.3%
사회생활 적응 Adjustment to Civilian Life				
수 월	59.5%	54.3%	52.4%	45.1%
보 통	12.8%	16.1%	15.2%	16.2%
어려움	27.7%	29.6%	32.4%	38.7%

구분 Categories	LASS 2010 released from 1998~2007	LASS 2013 released from 1998~2012	LASS 2016 released from 1998~2015	LASS 2019 released from 1998~2018
자가진단 신체적 건강상태 Self-rated Health				
매우 좋음	52.0%	48.9%	45.5%	39.2%
좋음	28.1%	31.0%	31.4%	32.1%
좋지 않음	19.9%	20.1%	23.1%	28.6%
자가진단 정신적 건강상태 Self-rated mental Health				
매우 좋음	64.9%	59.9%	55.6%	48.3%
좋음	19.8%	23.1%	23.3%	23.4%
좋지 않음	15.3%	17.0%	21.1%	28.2%
만성 질환 Chronic Physical Health Condition				
관절염	26.6%	26.1%	29.1%	35.0%
허리 질환	43.8%	39.2%	40.8%	45.3%
비만	29.8%	27.4%	28.8%	34.1%
청력이상	-	10.2%	11.9%	16.7%
정신 건강 Mental Health				
우울증	-	18.1%	20.5%	25.7%
불안 장애	11.2%	11.8%	14.6%	21.3%
PTSD	12.8%	15.2%	16.4%	23.7%
심리적 고통 Psychological Distress				
낮음	-	77.6%	73.3%	57.4%
보통	-	9.1%	9.8%	11.1%
높음	-	5.3%	6.2%	8.3%
매우 높음	-	8.0%	10.8%	13.1%
자살충동(1년기준) Suicidal Ideation				
	6.2%	6.8%	8.1%	9.8%
삶의 만족도 Satisfaction with Life				
만족(매우 만족)	83.9%	85.1%	84.1%	82.1%
보통	8.6%	7.3%	7.7%	8.5%
불만족(매우 불만족)	7.5%	7.5%	8.1%	9.3%
가족생활 만족도 Satisfaction with Family				
만족(매우 만족)	-	-	86.5%	81.5%
보통	-	-	7.4%	11.0%
불만족(매우 불만족)	-	-	6.0%	7.4%
지역사회 소속감 Community Belonging				
강함(매우 강함)	59.0%	57.6%	57.4%	53.3%
약함(매우 약함)	41.1%	42.4%	42.6%	46.7%
흡연 Daily smoking				
	18.4%	16.6%	-	-
과음 Heavy Drinking				
	27.9%	24.7%	27.3%	24.1%

2. 연구기관

□ 개 요

- PTSD(외상 후 스트레스 장애)는 “사람이 전쟁, 고문, 성폭력, 자연 재해 등 심각한 사건사고 등으로 인해 생명이나 신체를 위협할 정도의 극심한 스트레스를 경험한 후, 그 사건에 공포감을 느끼고 사건 후에도 지속적인 재경험을 통해 고통을 느끼며 그로부터 벗어나기 위해 에너지를 소비하게 되는 질환²⁰⁾” 임
- PTSD(외상 후 스트레스 장애)가 발병한 경우 주로 우울증, 수면장애, 분노조절장애 등을 경험하게 되며, 직업 특성 상 사건사고 등에 자주 노출되는 경찰관, 소방관, 군인뿐만 아니라 의사, 간호사, 교도관 등에서 많이 발생하는 것으로 알려져 있음
- 캐나다 제대군인들에게서 PTSD(외상 후 스트레스 장애)와 같이 정신 건강과 관련된 증상이나 질환은 흔하게 볼 수 있음. 캐나다 보훈부에 등록 되어 장애급여(Disability Benefit)를 받는 제대군인 중 26%는 정신건강과 관련된 증상 또는 질환으로 인해 혜택을 받고 있으며, 이들 중 71%가 PTSD로 장애급여를 받고 있음

<정신건강 관련 질환으로 장애급여를 받는 제대군인 수>

구 분	2016	2017	2018	2019	2020
참전 군인	1,114	925	751	627	505
비참전 군인	20,788	23,296	26,983	30,524	34,260
합 계	21,902	24,221	27,734	31,151	34,765

* 캐나다 제대군인 중 장애급여를 받는 제대군인(133,711명)의 26%가 정신건강 관련 질환으로 장애급여를 수령하고 있음

<정신건강 관련 질환 중 “PTSD”로 장애급여를 받는 제대군인 수>

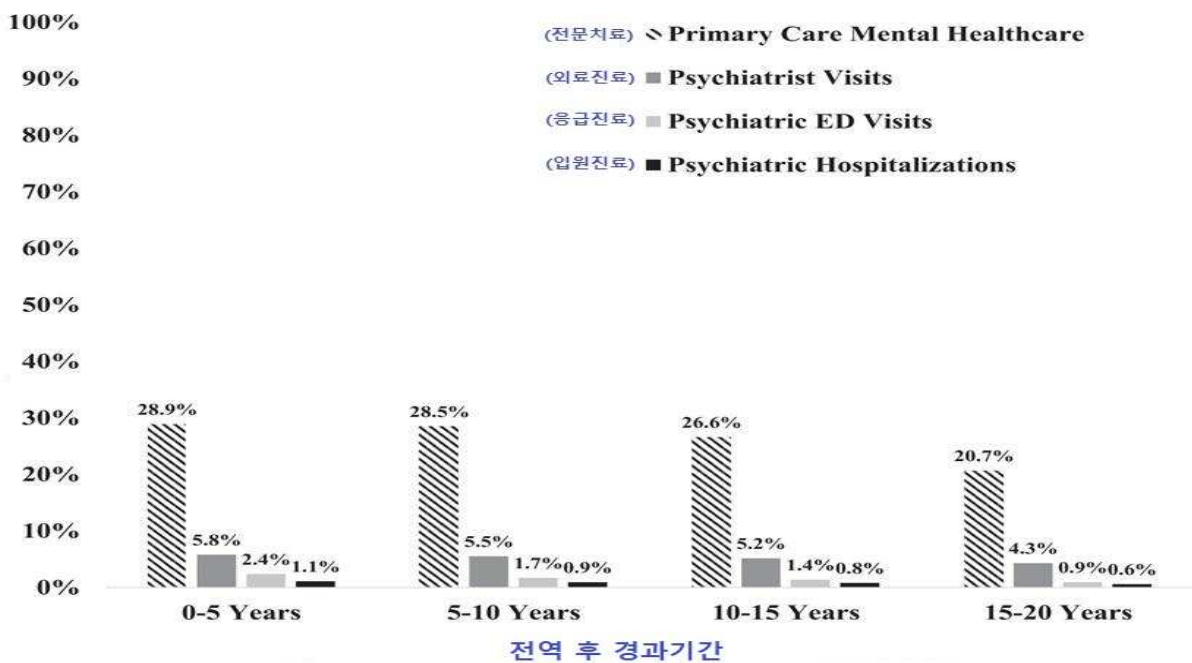
구 분	2016	2017	2018	2019	2020
참전 군인	743	622	509	436	366
비참전 군인	15,309	17,001	19,421	21,673	24,172
합 계	16,052	17,623	19,930	22,109	24,538

* 정신건강 관련 질환 등으로 장애급여를 수령하는 제대군인(34,765명) 중 71%가 PTSD(외상 후 스트레스 장애)을 앓고 있음

20) ‘서울대학교병원 의학정보’ 정의를 인용함

- 캐나다 보훈부 조사결과, 정신건강과 관련한 질환으로 제대군인이 의료서비스를 이용하는 경우는 전역 후 시간이 경과함에도 불구하고 의료 이용 빈도는 크게 감소하지 않았고, 동 질환으로 비교적 젊은 나이에 전역한 제대군인은 중년의 나이에 전역한 제대군인에 비해 의료서비스 이용 빈도가 거의 2배 이상 높은 것으로 확인됨

< 정신건강 관련 질환으로 전역한 제대군인 의료 이용 패턴>²¹⁾



* 전역 직후의 의료서비스 이용 빈도 및 비율은 전역 후 상당기간(15~20년)이 경과한 후에도 거의 비슷한 수준으로 유지

- 이에, 캐나다 보훈부는 군 복무 중 겪은 고통으로 인해 발병한 정신건강 문제로 인해 제대군인 및 그 가족이 평생 고통 속에서 행복하지 않은 삶을 살아갈 가능성이 높을 뿐만 아니라 의료 비용적 측면에서도 향후 부담으로 작용할 가능성을 고려
- 제대군인 정신적·심리적 건강 문제 및 이에 대한 치료법 등을 전문적으로 연구하는 기관인 '외상 후 스트레스 장애 센터(Centre of Excellence on Post Traumatic Stress Disorder and Related Mental Health Conditions)'를 2017년 설립함

21) 제대군인 의료이용 패턴 분석 관련 데이터는 "Mental Health Service Use Trends in Canadian Veterans(2018, The Canadian Journal of Psychiatry)"를 참고함

□ 외상 후 스트레스 장애 센터

- '외상 후 스트레스 장애 센터'는 2017년 캐나다 보훈부(VAC)와 로얄의료재단(The Royal)이 연합하여 설립하였고, 지식(Knowledge) → 실무(Practice) → 정책(Policy) 순환을 기조로 하여 운영되고 있음

- **지식(Knowledge)**
 - ☞ PTSD 등 정신건강 상태에 대한 응용 연구를 수행. 촉진, 제대군인 정신 건강에 대한 정보 등 수집. 생성
- **지식(Knowledge) + 실무(Practice)**
 - ☞ 축적된 지식을 훈련 및 자원으로 전환
- **지식(Knowledge) + 실무(Practice) + 정책(Policy)**
 - ☞ 정책 입안자, 정신건강 전문가, OSI클리닉 등과 함께 모범사례 공동 생성 및 공유

- 제대군인의 정신건강 증진, 자살예방 및 약물과다 복용 치료에 대한 전문성을 높이기 위해 캐나다 전역의 대학, 연구센터, 의사 및 기타 전문가들과 지식네트워크 구축하여 정보를 수집하고 다양한 관련 연구를 수행하고 있음



- 관련 정보 축적 및 연구를 통해 도출된 치료 프로토콜 등은 OSI클리닉, 제대군인 네트워크, 캐나다 군 보건 서비스 및 캐나다 전역의 정신 건강 전문가들과 공유되어 실제 제대군인 정신건강 치료에 적용됨.
- 또한, 실제 제대군인 치료의 모범사례 등은 다시 정책 부서나 다른 연구자들에게 공유되고, 치료 과정에서 발생하는 연구 수요나 문제점 등은 다시 지식 축적 단계로 순환되는 과정을 거침

‘외상 후 스트레스 장애(PTSD)’ 센터²²⁾

(Centre of Excellence on Post Traumatic Stress Disorder)

■ (설립목적) 제대군인 정신 건강, 자살 예방 및 약물 사용에 대한 전문성을 높이기 위해 전국의 PTSD 연구자들과 지식 네트워크를 구축, 이를 통해 축적된 정보 및 연구결과 등을 널리 공유하고 PTSD치료에 적용

* ‘외상 후 스트레스 장애 센터(Center of Excellence)’는 직접적인 치료 서비스를 제공하지 않지만, 연구 결과에 따른 치료 재료와 도구는 전국의 모든 치료 시설에서 사용 가능

■ (운영기조) 지식(Knowledge)→실무(Practice)→정책(Policy) 사이클에 초점

√ 지식(Knowledge) : PTSD 등 정신건강 상태에 대한 응용 연구를 수행.촉진, 제대군인 정신 건강에 대한 정보 등 수집.생성

√ 지식(Knowledge) + 실무(Practice)
: 축적된 지식을 훈련 및 자원으로 전환

√ 지식(Knowledge) + 실무(Practice) + 정책(Policy)
: 정책 입안자, 정신건강 전문가, OSI클리닉 등과 함께 모범사례 공동 생성 및 공유

* ‘외상 후 스트레스 장애 센터(Center of Excellence)’는 제대군인 정신 건강 치료에 대한 정보 및 자료의 중심적 역할 수행

■ (소재지역) 캐나다 오타와

* 1145 Carling Ave, Ottawa, Ontario K1Z 7K4, CA

■ (직원규모) 50명 내외

* 캐나다 전역의 대학, 연구 센터 및 임상 분야의 연구원, 의사 및 기타 전문가는 공동 프로젝트 및 파트너십을 통해 지식과 전문 지식을 제공

■ (예산규모) 연 920만 달러(약 83억원)

* 2018년부터 4년에 걸쳐 1,750만 달러(약 160억원)를 외상 후 스트레스 센터에 투자, 앞으로도 매년 920만 달러(약 83억원)씩 투자할 예정



22) 2022년 4월 ‘외상 후 스트레스 장애 센터’ 공식명칭이 ‘Centre of Excellence on Post Traumatic Stress Disorder’에서 ‘Atlas Institute for Veterans and Families’로 변경됨

- ‘외상 후 스트레스 장애 센터’는 캐나다 전역의 연구기관, 전문가들뿐만 아니라 전 세계 유수의 기관들과도 다양한 연구²³⁾를 통해 제대군인 정신건강 관련 질환 및 치료 등에 대한 정보를 수집하고 지식을 생성하고 있음

1) Peer Support(동료 지원)

* ‘Peer Support’란 같은 또는 비슷한 입장에 있는 동료끼리 서로 이해하고 지원하는 프로그램

연구 주제명	담당 기관 등	주요 내용
Scoping review and mapping exercise	외상 후 스트레스 장애 센터 Centre of Excellence on Post Traumatic Stress Disorder	피어 서포트를 위한 근거자료 수집, 검토 및 최적의 동료 조합을 위한 조직 지도 작성 등
Moral injury and moral distress in emergency and protective services: the role of peer support	외상 후 스트레스 장애 센터 Centre of Excellence on Post Traumatic Stress Disorder	응급서비스 등에서 발생할 수 있는 ‘도덕적 상처’의 본질에 대해서 이해하고, 동 상황에서 ‘피어 서포트’의 효과 등에 대해 연구
Tiered peer support training and delivery model to support Canadian Veterans during COVID-19	제대군인 전직 네트워크 Veterans Transition Network	COVID-19 기간 동안 제대군인을 위한 양질의 ‘피어 서포트’에 대한 접근성을 높이고, 가상 계층 동료 지원 모델의 교육 및 제공을 시범 운영 등

2) Moral Injury(도덕적 상해)

연구 주제명	담당 기관 등	주요 내용
Moral stress amongst healthcare workers during COVID-19	외상 후 스트레스 장애 센터 Centre of Excellence on Post Traumatic Stress Disorder	의료 종사자와 조직이 COVID-19 전염병으로 인해 발생하는 도덕적 감정의 범위를 더 잘 이해하고 지속적인 피해의 위험을 완화하기 위한 조직 및 개별 전략을 개발할 수 있는 실용적인 리소스 개발
Racial inequities and moral distress	외상 후 스트레스 장애 센터 Centre of Excellence on Post Traumatic Stress Disorder	일반 사회 및 의료시스템에 만연한 차별이 COVID-19 대유행으로 인해 더욱 촉발되어 인종 차별을 더욱 가중시키고 영구화하는 지에 대해 설명
Reliability of the moral injury outcome scale (MIOS)	외상 후 스트레스 장애 센터 Centre of Excellence on Post Traumatic Stress Disorder	‘도덕적 상해’를 측정할 수 있는 척도 개발 *호주, 캐나다, 영국 및 미국의 전문가 등을 활용한 다차원적 결과

23) 2021. 8월 기준 ‘외상 후 스트레스 장애 센터’ 등에서 수행 중인 연구

연구 주제명	담당 기관 등	주요 내용
Qualitative interviews in healthcare workers surrounding their experience of COVID-19 related moral injury	맥 마스터 대학교 등 McMaster University	COVID-19 대유행과 관련하여 의료 종사자가 '도덕적 상해'를 겪는 사례를 확인하고, 이와 관련된 작업장 요인을 조사. 또한, 의료 종사자의 '도덕적 상해 ²⁴⁾ '에 대한 대응 및 이를 완충하는 요인 등을 분석

3) PTSD Treatment(PTSD 치료법)

연구 주제명	담당 기관 등	주요 내용
Sudarshan Kriya Yoga (SKY) for Canadian Veterans living with post-traumatic stress disorder(PTSD)	시나이 보건 재단 Sinai Health	PTSD를 앓고 있는 제대군인이 '수다르산 크리야 요가'를 수행한 결과를 연구, '수다르산 크리야 요가'의 효과성뿐만 아니라 영상통화를 통한 전달 효과 등도 분석
Treatment options for post-traumatic stress disorder(PTSD)	외상 후 스트레스 장애 센터 Centre of Excellence on Post Traumatic Stress Disorder	현재 이용 가능한 PTSD 치료법(심리요법 및 보완 요법 등)의 포괄적인 백과사전과 같은 안내서 제작 *제대군인 등이 치료경로 탐색 시 활용
Improving machine-learning-driven development and identification of PTSD phenotypes	웨스턴 대학교 Western University	뇌파기능 자기공명 영상(EEG-fMRI) 데이터를 통해 PTSD유형을 특성화
Transdiagnostic sleep intervention for veterans delivered by telehealth (TIRED)	피닉스 오스트레일리아 외상 후 정신 건강 센터 The Phoenix Australia Centre for Posttraumatic Mental Health	Trans-C(Transdiagnostic Sleep and Circadian Intervention)라는 새로운 수면치료의 타당성과 효능을 검증, 원격 의료를 통해 Trans-C 치료를 제공하는 가능성 등을 확인

24) '도덕적 상해(Moral Injury)'란 "도덕적 가치에 반하는 행동을 저지르거나 그것을 막지 못했을 때 발생할 수 있는 '트라우마' 이고, 신체 안전에 대한 위협과 고통을 계속 느끼는 '외상 후 스트레스 장애'와는 달리 '죄책감'이 지속되며 우울증, 나아가 극단적 선택에까지 이를 수 있는 중대한 정신적 피해"를 말하며 미국 국립 PTSD센터 설명을 참고함

4) Veteran Family Mental Health(제대군인 가족 정신건강)

연구 주제명	담당 기관 등	주요 내용
Intimate partner violence in military and veteran populations	피닉스 오스트레일리아 외상 후 정신 건강 센터 The Phoenix Australia Centre for Posttraumatic Mental Health	제대군인의 파트너 폭력에 대한 대응을 알리기 위한 예비 증거 및 연구 프레임워크 생성, 동 연구를 지속적으로 지원할 수 있는 파트너십 등 개발
Military and veteran families affected by suicidality	퀸스 대학교 등 Queen's University	자살예방과 관련된 국제문헌을 수집하고 캐나다, 영국, 호주, 미국, 덴마크 및 이스라엘의 군인 및 제대군인 가족 기반 자살예방 이니셔티브를 비교 분석

5) COVID-19(코로나바이러스감염증-19)

연구 주제명	담당 기관 등	주요 내용
Well-being of health care workers and Veterans during the COVID-19 pandemic	맥도날드 플랭클린 OSI 연구 센터 The MacDonald Franklin OSI Research Centre	‘코로나바이러스감염증-19’ 대유행이 의료종사자와 제대군인의 건강 등에 끼치는 영향 및 잠재적 장기적 영향 등에 대한 분석
CIPSRT-supporting public safety personnel	캐나다 공공 안전 연구 및 치료 연구소 The Canadian Institute for Public Safety Research and Treatment (CIPSRT)	제대군인과 그 가족, 의료 종사자, 공공 안전 관리자 등의 요구 사항을 파악하여 COVID-19 위기 대응 자료 개발
COVID-19 resource directories	외상 후 스트레스 장애 센터 Centre of Excellence on Post T raumatic Stress Disorder	제대군인 개인 및 조직을 위한 COVID-19 대응 자료 개발

6) Veterans and the Media(제대군인과 미디어)

연구 주제명	담당 기관 등	주요 내용
Veterans and the Media	맥길 대학교 McGill University	제대군인의 정신 건강과 자살에 대한 언론 보도의 어조와 내용 등을 평가, 동 문제에 대해 언론인에게 도움이 될 수 있는 자료 발간

3. 치료기관

□ 개 요

- 캐나다 정부는 1990년대 현역 및 제대군인 심리문제 대응 및 정신건강 관리 등에 대한 중요성을 인지한 후 다양한 조사 및 연구결과를 바탕으로 제대군인 등 심리재활서비스를 발전시켜 왔음
- 2000년 이후 캐나다 보건부는 제대군인 정신건강 증진에 역량을 집중하였고, ‘복무스트레스 장애(OSI)’라는 용어 개발뿐만 아니라 2002년부터 제대군인 ‘복무스트레스 장애(Operational Stress Injury OSI)’치료를 위한 외래 진료소인 OSI클리닉을 운영 중임
 - * 현재 캐나다 전국에 11개의 OSI클리닉과 8개 위성 클리닉(OSI satellite) 운영 중
- ‘복무스트레스 장애(OSI)’란 군에서 복무하는 동안 수행한 작전, 임무 등으로 인해 겪는 지속적인 심리적 장애 상태로 우울증, 불안 장애, 외상 후 스트레스 장애(PTSD)와 같은 진단된 의학적 상태뿐만 아니라 덜 심각할 수 있지만 여전히 일상 기능을 방해하는 기타 상태까지 포함됨
 - * ‘복무스트레스 장애’는 제대군인이 ‘정신 이상자’로 낙인되는 것을 방지하기 위해 2000년 캐나다군에서 고안한 용어로서 의학적 용어는 아님
- ‘OSI클리닉’은 정신과 전문의, 심리학자, 사회 복지사 등으로 구성된 외래 진료소로서, 정신적·심리적 어려움(PTSD, 우울증, 분노 장애 등)을 겪는 제대군인 등을 진단하고 적절한 치료(약물치료, 다양한 상담 치료 등)를 제공

< ‘복무 스트레스 장애(OSI)’ 관련 주요정책 변화>

연도	주요 개선 내용
2000	OSI(Operational Stress Injury)라는 용어를 도입 * ‘정신 이상’ 등으로 낙인 되는 것을 방지하기 위한 목적
2001	(국방부와 연계) OSI 치료의 일환으로 동료상담(Peer Support) 도입
2002	OSI 클리닉 최초 도입
2004	OSI 클리닉 전국적 확대
2007	OSI 클리닉 수를 두 배로 확대(가족, 동료 등까지 치료대상에 포함) OSI 및 약물남용 입원 치료를 위한 7개 시설 확보
2010	거주형 입원 치료 프로그램(‘세인트 앤’ 병원) 도입
2014	OSI 클리닉 수 및 동료상담(Peer Support) 확대

□ OSIC(OSI 클리닉)

- 현재 캐나다 전역에 11개의 OSI클리닉과 8개 위성 클리닉(OSI satellite service site)이 운영 중에 있고, 군 생활에 대한 이해도가 높은 정신과 의사, 심리학자, 사회 복지사 및 전문 임상의로 등으로 구성되며, 각 클리닉의 직원 규모는 30명 내외임
- OSI 클리닉은 각 주(Province)에서 설립 운영하고 캐나다 보훈부(VAC)는 관련 예산을 지원하는 형태임
- 제대군인이 OSI클리닉에 진료 의뢰된 경우, OSI클리닉은 해당 제대군인의 복무 특징(해외파병, 특수부대 등)·과거 병력·현재 상태 등을 고려한 종합적인 평가·진단 과정을 거침. 이후 상담요법 및 약물치료 등 개인별 진단에 따라 다양한 치료법을 적용하고, 추가적이거나 집중적인 치료(알코올 또는 약물 중독)가 필요한 경우 타 의료 기관이나 서비스 기관으로 의뢰하기도 함

평가 및 진단 Assessment	
진료 의뢰 Intake	군 복무 경력(해외파병 여부, 특수부대 근무 등), 과거 병력, 현재 주요 어려움, 현재 스트레스 요인 등에 대해 면밀히 검토
종합 진단 Comprehensive Assessment	심리적 또는 정신과적 평가/진단 실시 * 장애연금 신청한 경우 종합적인 평가 및 진단 필요
치료계획 수립 Treatment plan Developed	가장 적합한 치료계획 수립 * 제대군인 요구사항 등 반영, 필요 시 가족 면담 등 실시
치 료 Treatment	
상 담 Counselling	개인, 부부 또는 가족 상담 등
그룹치료 Group Therapy	비슷한 경험을 공유하는 그룹 간 대화요법 등
약물치료 Medication Treatment	약물 요법 또는 약물 치료
교 육 Psycho-education	제대군인 본인 또는 가족, 간병인 등을 위한 심리교육
진료 의뢰 Referrals	추가 또는 집중적인 치료(알코올 또는 약물 중독)가 필요한 경우 타 의료 기관이나 서비스 기관으로 의뢰

- 매년 OSI 클리닉을 이용한 제대군인을 대상으로 설문조사를 실시한 결과, 2019년에는 47%, 2021년 50%가 OSI클리닉에서 치료 후 자신이 정신건강이 개선되었다고 대답해 OSI클리닉 치료 효과성이 입증되고 있음

* 캐나다 보훈부는 향후 OSI클리닉(OSI satellite service site)을 확대할 계획임

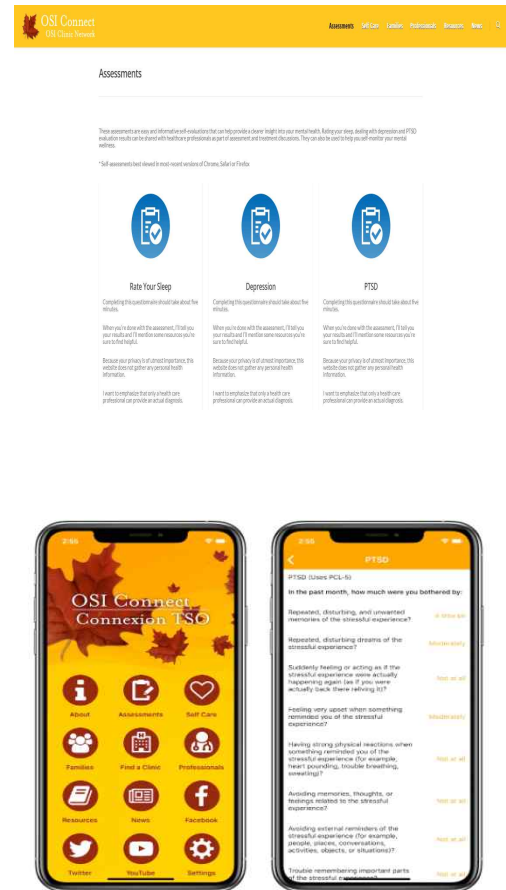
○ OSI(복무스트레스 장애) 클리닉 현황

주(Province)	클리닉 명	서비스 내용
Ontario 온타리오	Parkwood OSI Clinic 801 Commissioners Road East, London	<ul style="list-style-type: none"> • 심리적, 심리사회적 및 정신과적 평가 • 개별(그룹) 치료 및 상담, 약물 치료 • 부부 및 가족 상담 • 개인, 가족 및 기타 의료 제공자를 위한 교육 • 기타 전문 서비스에 대한 추천 • 지역사회 전문가를 위한 상담 및 교육
	Hamilton OSI satellite service site	
	Toronto satellite service site	
	The Royal's OSI Clinic 1145 Carling Avenue, Ottawa	<ul style="list-style-type: none"> • 복무스트레스 장애(OSI) 종합 평가 • 전문화된 개인, 그룹, 부부 요법 • 약물 요법을 통한 증거 기반 OSI 치료 • 제대군인 및 그 가족, 기타 전문가 및 일반 대중에 대한 교육
	Arnprior OSI satellite service site	
	Kingston OSI satellite service site	
British Columbia 브리티시 콜럼비아	Vancouver OSI Clinic 570-2889 East 12th Ave, Vancouver	<ul style="list-style-type: none"> • 복무스트레스 장애(OSI) 종합 평가 • 개별 및 가족 상담, 약물 치료 • 그룹 치료 및 기술 훈련 • 개인, 가족 및 기타 의료 제공자를 위한 교육 • 기타 전문 서비스에 대한 추천 및 커뮤니티 지원 • 지역사회 의료 전문가에 대한 상담 및 교육
	Victoria OSI satellite service site	
Alberta 알버타	Calgary Carewest OSI Clinic 3625 Shaganappi Trail NW, Calgary	<ul style="list-style-type: none"> • 복무스트레스 장애(OSI) 종합 평가 • 개별 및 가족 상담, 약물 치료 • 그룹 치료 및 기술 훈련 • 제대군인 및 가족, 기타 의료 제공자를 위한 교육 • 기타 전문 서비스에 대한 추천 및 커뮤니티 지원 • 지역사회 의료 전문가에 대한 상담 및 교육
	Alberta Health Services OSI Clinic Northgate Centre, Entrance D, Unit 1058, Edmonton	<ul style="list-style-type: none"> • 종합 평가 및 심리 치료 • 약물 관리 • 상담(1:1, 커플, 가족)
Saskatchewan 사스캐치원	Saskatoon OSI satellite service site	
Manitoba 매니토바	Winnipeg OSI Clinic 2109 Portage Avenue, Winnipeg	<ul style="list-style-type: none"> • 복무스트레스 장애(OSI) 에 대한 평가 • 개별 상담 및 그룹 요법, 약물 치료 • 제대군인 및 가족, 기타 전문가, 일반 대중에 대한 교육
Nova Scotia 노바스코샤	Nova Scotia OSI Clinic 100 Eileen Stubbs Avenue, Suite 210, Dartmouth	<ul style="list-style-type: none"> • 복무스트레스 장애(OSI) 종합 평가 • 전문화된 개인치료, 집단치료, 부부치료, 약물치료(약물) 등 근거중심의 치료 • 가족 지원 및 교육

주(Province)	클리닉 명	서비스 내용
New Brunswick 뉴브런즈윅	Fredericton OSI clinic 900 Hanwell Road Unit 12, Carriage Place Fredericton	<ul style="list-style-type: none"> • 복무스트레스 장애(OSI) 종합 평가 • 전문화된 개인치료, 집단치료, 부부치료, 약물치료(약물) 등 근거중심의 치료 • 가족 지원 및 교육
Prince Edward Island 프린스에드워드아일랜드	Prince Edward Island OSI satellite service site	

□ OSI Connect²⁵⁾

- ‘OSI Connect’는 OSI(복무스트레스 장애)를 앓고 있는 제대군인과 가족이 OSI 특성을 이해할 수 있도록 돕고, 캐나다 전역의 OSI 클리닉 네트워크를 통해 도움을 제공하고자 개발된 정신 건강 학습 및 자기 관리 웹사이트임
- ‘불면, 우울증, PTSD’와 같은 증상을 자가 평가(self-assessment) 할 수 있는 질문지뿐만 아니라 자가 치료(self-care)를 위한 자료 등을 제공
- OSI 클리닉 앱(OSI Connect) 개발을 통해 손쉽게 관련 정보(질병 또는 클리닉)를 얻거나, 증상에 대해 자가 평가를 할 수 있도록 하는 등 제대군인 스스로 평소 정신 건강에 관심을 가질 수 있도록 추진 중



25) OSI Connect 홈페이지 <http://osiconnect.theroyal.ca> 참고

1 감사 배경

- 세계보건기구(WHO)에 따르면 정신건강(Mental Health)은 “모든 개인이 자신의 잠재력을 깨닫고 일상적인 삶의 스트레스에 대처할 수 있으며, 생산적으로 일하며 지역사회 등에 기여할 수 있는 상태”임
 - * 캐나다 정신건강협회(Canadian Mental Health Association)에 따르면 정신 질환은 모든 연령대에서 나타나며, 교육 수준, 소득 수준, 문화에 영향을 미칠 수 있다고 함
- 정신건강*이 국가 경제에 끼치는 영향은 생산성 손실과 장애 청구 등으로 나타나는 데, 캐나다 정신건강 위원회(Mental Health Commission of Canada)는 해당 비용이 연간 약 500억 달러에 달한다고 추정함
 - * 불안 장애, 우울증, 외상 후 스트레스 장애(PTSD), 알코올 및 약물 중독 및 일상 생활을 방해할 수 있는 광범위한 상태를 포함
- 캐나다 보훈부는 정신 건강에 문제가 있는 제대군인 비율이 2002년 2% 미만에서 2014년 12%로 증가했고, 아프가니스탄 파병 경력이 있는 군인들이 전역하고 정신건강에 대한 인식이 높아짐에 따라 해당 비율이 지속적으로 증가할 것으로 예상
 - * (2014. 3. 31 기준) 약 15,000명의 캐나다 제대군인이 장애급여(Disability Benefit)를 통해 정신건강과 관련된 지원을 받고 있으며, 재활프로그램(Rehabilitation Program)에 참여한 제대군인 중 약 1,000명은 정신건강 유지에 어려움이 있다고 스스로 평가함
- 이에, 캐나다 보훈부는 제대군인의 정신건강 증진 및 관리를 위해 여러 가지 정책을 수립·수행 중에 있음

26) 'The Auditor of Canada 2014'를 참고

■ 장애급여 프로그램(Disability Benefit Program)

- √ 군 복무와 관련된 부상을 입거나 질환(정신질환 포함)을 앓고 있는 제대군인에게 금전적 지원을 하는 제도
- √ **복무스트레스 장애(Operational Stress Injury)***가 입증된 경우 지원 가능
 - * ‘복무스트레스 장애(OSI)’는 군에서 복무하는 동안 수행한 작전 임무 등으로 인해 겪는 지속적인 심리적 장애 상태로, 불안 장애, 우울증 및 외상 후 스트레스 장애(PTSD) 등 진단된 의학적 상태뿐만 아니라 덜 심각할 수 있지만 여전히 일상 기능을 방해하는 기타 상태를 포함하는 광범위한 문제를 포함함

■ 재활서비스 및 취업지원 프로그램

- √ 전역 후 제대군인이 민간인 생활로 다시 정착할 수 있도록 지원하는 제도
- √ 영구적인 지원이 아닌 과도기적 지원이며, 제대군인이 가능한 한 최대한 건강을 개선하고 가정, 지역 사회 및 직장 생활에 적응할 수 있도록 하는 것을 목표
 - * <의학적 재활> 의료 전문가 협력, 최대한 건강을 안정시키고 회복
 - * <심리사회적 재활> 건강 또는 재활 전문가를 통해 건강 문제나 장애가 있는 제대군인이 생활에 적응하고 자립할 수 있도록 생활 기술 훈련 및 통증 관리 등을 지원
 - * <직업 재활> 제대군인이 군대에서 얻은 기술과 교육을 적용하여 민간 경력을 쌓을 수 있도록 지원

○ 그러나, 정신건강 문제로 장애급여를 신청한 제대군인이 심사를 거쳐 해당 결정을 받기까지 많은 시간이 소요되는 것으로 확인

구 분	1년 이내	1~2년 이내	2~3년 이내	3~4년 이내	4년 이상
최초 신청	10,528명	811명	149명	83명	130명
이의신청 등	179명	387명	149명	65명	63명

* 2006.4.1~2014.6.6까지 정신건강 문제로 장애급여 심사 신청서를 제출한 제대군인 분석

○ 캐나다 감사원은 동 감사를 통해 제대군인 정신 건강 및 심리 재활 서비스가 이를 필요로 하는 제대군인 등에게 적시에 제공되었는지 또는 적시에 제공하기 위해 보훈부에서 어떠한 노력을 했는지 등에 대해 평가 실시

2 감사 결과

□ 장애급여(Disability Benefit) 서비스 기간 목표 미달성

- 보훈부는 제대군인 정신건강 및 심리재활을 위해 다양한 프로그램 및 서비스를 마련하여 제공하고 있음

■ 복무스트레스 장애(OSI) 클리닉

- √ 복무스트레스 장애 평가, 상담 및 치료 서비스 제공
 - * (2014년 기준) 캐나다 전역에 9개의 외래클리닉 및 1개의 입원클리닉
- √ 클리닉 당 '정신과 의사, 심리학자, 사회 복지사, 전문 임상 및 정신 건강 간호사'가 상주

■ 사례관리 서비스

- √ 정신건강 서비스를 포함한 다양한 지원을 받을 수 있도록 돕기 위해 사례 관리자(Case Manager)를 지정·운영
- √ 사례관리자는 의사, 간호사, 정신 건강 전문가, 지방 및 지역 프로그램 및 서비스 제공자들의 정보를 이용할 수 있으며, 제대군인의 요구 사항 평가, 사례 계획 개발, 서비스 조정 및 진행 상황 모니터링 등을 실시

■ 제대군인 가족 지원 서비스

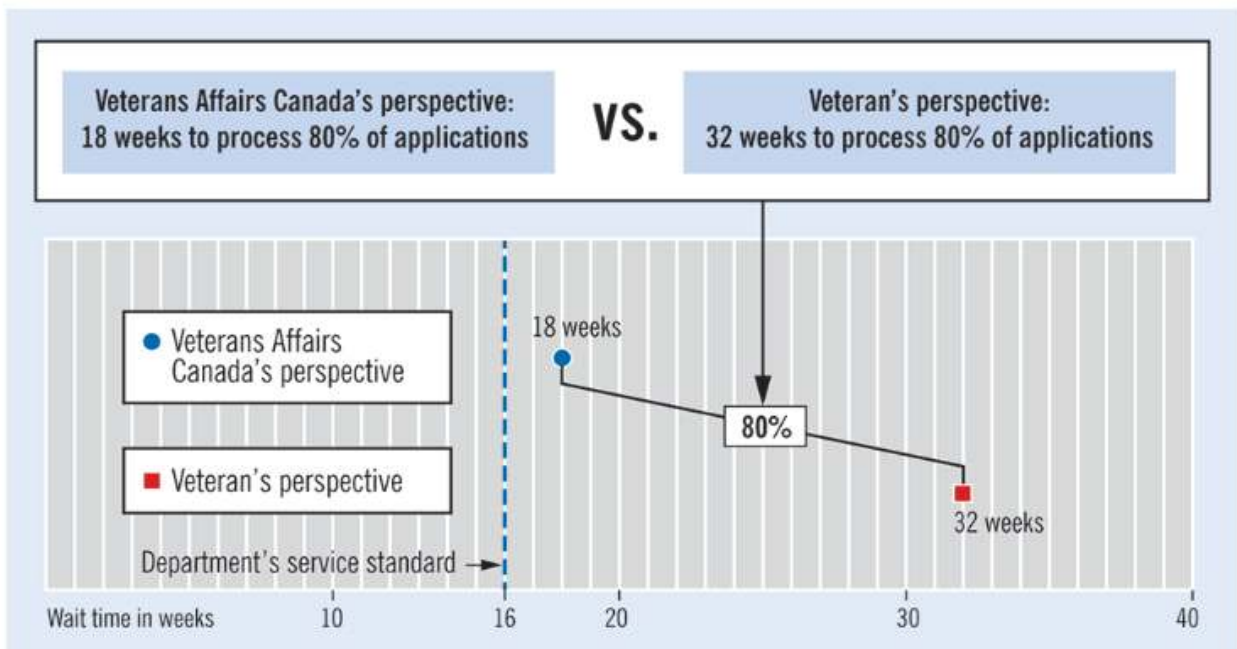
- √ 제대군인과 그 가족이 언제든지 정신건강 전문가에게 연락할 수 있도록 연중무휴 전화 서비스를 제공

■ 사회적 지원 프로그램

- √ 훈련된 동료 지원 코디네이터와 복무스트레스 장애를 극복한 경험이 있는 자원 봉사자를 통해 제대군인과 그 가족에게 서비스 제공

- <재활 프로그램>의 경우 서비스 기간 표준을 따로 설정하지는 않았으나, 제대군인이 신청서 및 관련 서류 제출을 완료한 경우 2주 이내(총 신청건수의 80% 기준)에 적격 여부를 결정하고, 이후 45일 이내에 사례 계획을 수립하는 내부 기준을 두고 있음
 - 2013~2014년도 자료를 분석한 결과, 신청건수의 84%(1,349건 중 1,136건)가 2주 이내에 적격 여부가 결정되었고, 대부분의 사례 계획 또한 45일 이내에 준비되었음을 확인
- <장애급여>의 경우 제대군인이 신청서 및 관련 서류 제출을 완료한 경우 16주 이내(총 신청건수의 80% 기준)에 적격 여부를 결정하도록 하는 서비스 기간 표준을 두고 있음

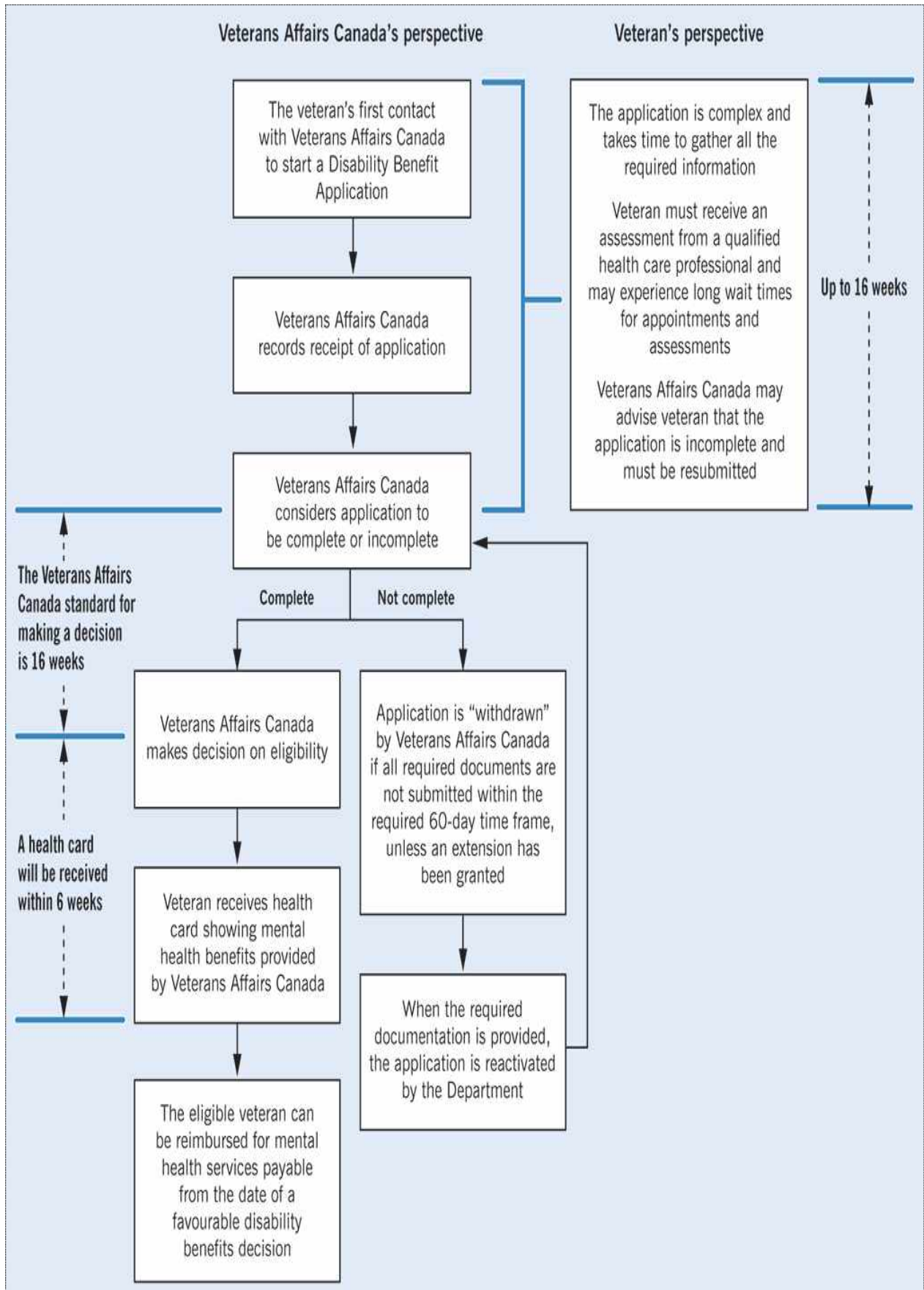
- 2013~2014년도 자료를 분석한 결과, 신청건수의 75%(2,893건 중 2,160개)만이 16주 이내에 결정되어 서비스 기간 목표를 달성하지 못한 것으로 확인됨
- 또한, 장애급여를 신청한 제대군인의 관점에서는 적격 여부를 결정 받는 데에 32주(적격여부 심사에 필요한 입증서류를 확보하는 데에 소요되는 시간 포함, 보훈부 서비스 표준 16주에 비해 2배 소요)가 소요되는 것으로 확인



□ 복잡한 장애급여 신청 절차

- 제대군인은 장애급여 신청 시 신청서와 설문지(4페이지 분량)를 작성하는 것 외에도 복무스트레스 장애와 관련된 다양하고 구체적인 정보(날짜, 상황, 치료 경력, 직업 코드 등) 제공해야 함
- 감사 과정에서 설문조사를 실시한 결과, 제대군인은 이 과정이 복잡하고 많은 시간이 소요된다고 응답하였고, 해당 정보는 장애급여 적격 여부 심사과정에서 보훈부가 국방부 또는 캐나다군에 요청하는 정보에 포함되어야 한다고 대답함

◎ 장애급여(Disability Benefit) 적격 여부 결정 프로세스 ◎



□ 보훈부-국방부 간 협력 소홀

- 2012년 감사원 감사에서 보훈부와 국방부 간 정보 공유 시스템 개선 필요성을 지적했고, 이후 두 기관 간 정보 제공 프로세스를 개선하기 위한 시범 프로젝트를 시작
 - 2014. 5월부터 새로운 프로세스가 완전히 시행, 군 복무 및 의료 서비스 기록을 보훈부가 국방부에 요청하고 동 정보를 수신하는데에 소요되는 기간이 18개월에서 약 16주로 개선됨
- 그 간 두 기관의 협력 덕분에 큰 개선이 있었으나, 군 복무 및 의료 서비스 기록 수신을 위해 16주가 소요되는 것은 보훈부 서비스 표준 기간(16주)을 고려 시 여전히 긴 시간으로 적절하지 않음

□ 복무스트레스 장애(OSI) 평가를 위한 긴 대기시간

- 장애급여 신청 시 제대군인은 정신건강 관련 질환과 군 복무 사이의 관련성에 대한 의학적 진단 또는 건강 전문가의 평가를 제출해야 하며, 신청자 대부분이 보훈부의 OSI(복무스트레스 장애) 클리닉에서 평가를 받고 그 결과를 제출함
 - * 국방부에서 운영 중인 복무 및 외상 스트레스 장애 지원센터(Operational and Trauma Stress Support Centres)를 통해서도 군 복무 관련성 평가 가능
- 감사 과정에서 OSI(복무스트레스 장애) 클리닉에서 진단 또는 평가를 위해 대기하는 시간을 조사한 결과 최대 4개월이 소요되는 것으로 확인, 이는 보훈부 서비스 표준인 3주(평가전수의 80%)에 비해 매우 긴 시간임
- 정신건강 관련 질환과 군 복무 관련성에 대한 평가가 장애급여 적격 여부 심사에서 큰 비중을 차지함에도 불구하고, 보훈부는 OSI(복무스트레스 장애) 클리닉에서의 대기 시간을 추적하거나 이를 해소하기 위한 별다른 조치를 시행하고 있지 않음

□ 이의제기를 통한 적격 인정 사유 미 분석

- 장애급여 비적격 판정을 받은 제대군인은 이의(재심 또는 소청)를 제기할 수 있음. 2006.4월~2014.6월 정신 건강 문제로 장애급여를 신청한 15,385명 중 3,684명(24%)이 비적격 판정을 받았고, 이 중 1,297(35.2%)명은 이의를 제기했으며, 이의를 제기한 제대군인 중 65%(1,297명 중 843명)가 최종적으로 적격 결정을 받음
- 장애급여 최초 신청부터 이의제기를 통해 최종적으로 적격 결정을 받은 데에 걸리는 시간을 분석한 결과, 843명 중 695명은 6개월에서 3년 사이를 대기하였고, 128명은 3년에서 7년 이상을 대기한 것으로 확인됨
 - ◎ 보훈부 장애급여(Disability Benefit) 결정에 대한 이의제기 방법 ◎

■ 보훈부 재심(Veterans Affairs Canada-Departmental Review)

- √ 새로운 자료나 정보를 통해 보훈부 자체 재심을 요청 가능
 - * 보훈부 재심을 거치지 않고 소청위원회에 재심 등을 요청 가능
- √ 2013~2014년 자료 분석 결과, 재심 신청 건수의 95%가 12주 이내에 처리

■ 재심 및 소청심사위원회(Veterans Review and Appeal Board, VRAB)

- √ (재심) 보훈부에서 임명하는 변호사의 도움(무료)을 받아 독립적인 재판소에서 사건을 심리하는 것으로, 구두 증언이나 새로운 자료를 제출할 수 있음
 - * 2013~2014년 VRAB의 재심을 통해 인용된 결정 62건 중 42건(75%)이 최종 결정까지 26주 이상 소요되었고, 이 중 11건은 1년 이상 소요된 것으로 확인
- √ (항소) 법률 대리인을 통해 구두 증언이나 새로운 자료를 제출할 수 있는 추가 기회를 제공
 - * 2013~2014년 VRAB의 항소를 통해 인용된 결정 19건 중 13건(75%)이 최종 결정까지 1년 이상 소요된 것으로 확인
- ** 제대군인은 연방 법원에 VRAB 결정에 대한 사법적 검토를 요청할 수 있음

- 보훈부의 장애급여 비적격 결정에 대한 이의제기 과정에서 제대군인(대리인 포함)이 제시한 새로운 자료나 정보(증언 포함)를 통해 적격 판정을 받는 경우가 대부분임. 보훈부는 동 사례들의 분석을 통해 장애급여 최초 신청 과정에서 필요한 자료를 보완할 수 있도록 프로세스를 개선하여 불필요한 이의(재심 또는 소청) 제기 건수를 줄이려는 노력 필요

□ 서비스 정책 홍보 미흡

- 캐나다 정신건강 위원회(Mental Health Commission of Canada) 조사에 의하면, 제대군인을 포함한 캐나다인들은 정신건강 문제나 질병에 대해 주치의(Family Doctor)와 상담할 가능성이 가장 큼
- 제대군인 본인은 정신건강과 관련된 문제로 도움을 구하는 것을 꺼리거나 어려움을 겪고 있다는 사실을 깨닫지 못할 수 있기 때문에, 가족 구성원에게 정신 질환의 징후 등에 대해 교육을 실시하는 것은 중요
- 그러나, 보훈부는 2011~2012년 아웃리치(Outreach) 전략에서 제대군인과 그 가족, 이해관계자 등을 대상으로 보훈부에서 제공하는 서비스와 혜택에 대한 홍보 및 교육을 실시하여 서비스 등에 대한 이해 및 수용도를 높이고자 하였으나, 주치의(Family Doctor)를 이해관계자에 포함시키지 않고, 가족 구성원을 대상으로 한 교육도 실시하지 않음

□ 정책 효과성 측정을 위한 성과지표 부적정

- 보훈부는 복무스트레스 장애(OSI) 및 이와 관련된 정신건강 상태를 가진 제대군인에게 전문적인 치료를 제공하는 전국적인 역량 구축이라는 목표 아래 2009년 정신 건강 전략(Mental Health Strategy)을 수립하였고, 30개 이상의 정신건강 관련 프로그램과 서비스를 포함
- 그러나 정신건강 정책의 성공 및 효과성을 측정할 수 있는 성과지표가 적절하게 설정되어 있지 않음. 다만, 현재 시행 중인 성과지표는 제대군인 복지의 여러 측면에 대한 정보만을 포함하고 정신건강에 대한 구체적인 정보는 미포함
- 서비스의 질과 제대군인의 삶에 미치는 영향보다는 복무한 제대군인의 수와 서비스의 적시성 측정에 중점을 두어 정신건강 전략이 성공적인지, 제대군인의 정신건강 요구 사항이 충족되고 있는지 판단 불가

3 권고 사항

- 보훈부(Veterans Affairs Canada)는 장애급여 신청 및 심사 절차를 분석하여 적시성을 해치는 요소들을 파악하고 시정 조치를 취해야 함.
 - * (보훈부 답변) 제대군인이 장애급여뿐만 아니라 자격이 있는 모든 혜택과 서비스를 적시에 받을 수 있도록 최선을 다하고 있음. 장애급여 신청에 대한 신속한 판정을 위해 관련 절차 및 관행을 단순화하고 보다 숙련된 심사관이 보다 복잡한 청구에 집중할 수 있도록 하는 새로운 결정 모델의 가능성을 모색하고 있으며, 해당 절차의 모든 단계를 현대화하려는 노력을 촉진하기 위해 관련 기관들과 긴밀히 협력 중에 있음

- 국방부와 캐나다군은 보훈부가 요청한 군 복무 및 의료 서비스 기록을 신속하게 공유하기 위한 추가 조치를 취해야 함
 - * (국방부 및 캐나다군 답변) 군 보건 당국(Canadian Forces Health Services Group)와 보훈부는 해당 자료 공유 프로세스를 개선하기 위해 최선을 다하고 있음. 담당 부서의 인원을 2배(10명→20명)로 증원하였고, 연방정부의 관련 부처 등과의 협업을 통해서 프로세스 개선을 더욱 가속화할 예정임

- 보훈부는 OSI(복무스트레스 장애) 클리닉과 협력하여 장애급여 신청을 위한 진단 또는 평가를 적시에 제공할 수 있는 조치 필요
 - * (보훈부 답변) 복무스트레스 장애 클리닉(OSIC) 및 캐나다군 산하 복무 및 외상 스트레스 장애 지원센터(Operational and Trauma Stress Support Centres)와 협력하여 심리 및 정신과적 평가 및 치료를 적시에 제공할 수 있는 솔루션을 구현 중에 있음

- 보훈부는 이의제기(보훈부 자체 재심, 재심 및 소청심사위원회)를 통해 인용 결정을 받은 사례를 분석하여 최초 장애급여 신청 과정에서 필요한 자료를 보완할 수 있도록 프로세스를 개선 필요
 - * (보훈부 답변) 보훈부와 재심 및 소청심사위원회 모두 장애급여 심사 과정 초기에 제대군인에게 공정한 결정을 내리는 데에 관심이 있음. 자체 내부 프로세스를 개선하기 위해 계속 노력할 것이며 재심 및 소청위원회와 협력하여 결정이 번복된 이유를 식별 및 분석하고 필요한 경우 관련 프로세스를 개선할 예정

□ 보훈부는 이해관계자에 주치의(Family Doctor)를 포함하도록 아웃리치(Outreach) 전략을 수정하고, 제대군인과 그 가족, 이해관계자 등의 요구를 충족시키는 홍보 전략 수행 필요

* (보훈부 답변) 2014~15년 아웃리치(Outreach) 계획 대상에 이미 예비군 및 그 가족, 주치의(가정의, 일반의)를 추가함. 보훈부 홈페이지 內 My VAC Account와 같은 온라인 도구를 통해 제대군인 등이 원하는 정보를 쉽게 검색하고 찾을 수 있도록 온라인 환경에 계속 투자할 예정(2014년 VAC 계정을 더욱 개선하기 위해 210만 달러 예산 배정)

◎ 보훈부 아웃리치(Outreach) 전략(2014년 현재 기준) ◎

- 보훈부 홈페이지(veterans.gc.ca)에 일반 정보 제공
- 소셜네트워크 서비스 활용
- 국방부, 캐나다군 웹사이트, 군인 및 제대군인 뉴스레터에 기사 게시
- 전국적 광고 캠페인 실시
- 전역 예정자(의학적 사유 또는 자발적 사유 등)를 대상으로 인터뷰 진행
- 직업지원네트워크(the Second Career Assistance Network)를 통해 현역 군인에게 정보 제공
- 제대군인 및 그 가족을 위한 '복무스트레스 장애 동료 지원 프로그램(the Operational Stress Injury Social Support Program)' 지원

□ 보훈부는 정신건강 정책(Mental Health Strategy)의 성공 및 효과성뿐만 아니라 해당 정책이 제대군인의 삶에 영향을 주는 정도 등을 평가할 수 있는 성과지표 개발 필요

* (보훈부 답변) 정신건강 정책은 부처 내 다양한 프로그램을 통해 전달·시행된다는 점을 감안할 때 다양한 프로그램 영역의 성과 지표가 해당 정책의 효과를 측정하는 데 사용되고 있음. 다만 새로운 정신건강 정책에 반영될 특정 계획 및 전략적 방향을 측정하기 위해 추가적인 성과지표를 설정할 수 있다는 데 동의함

4. 기타 심리재활서비스

□ 개 요

- 캐나다 보건부에서 제공하고 있는 제대군인 등 심리재활서비스의 기본적인 큰 틀은 앞에서 살펴본 바와 같이 ‘외상 후 스트레스 장애 센터(Centre of Excellence on PTSD and Related Mental Health Conditions)’ 와 ‘OSI클리닉(Operational Stress Injury Clinic)’ 임
- 이외에도 제대군인 및 가족 등의 정신적 건강을 증진하고 심리적 안정을 유지·지원하기 위한 다양한 심리재활프로그램(Rehabilitation) 및 상담서비스(Counselling services)를 제공 중에 있음

* (지원근거) Veterans Well-being Act, Part II, Sections 6-17

□ 재활 지원(Rehabilitation services)

- 군 복무 수행 중 입은 신체적 상이(질병 포함)등으로 인해 가정, 직장, 사회로의 복귀에 어려움을 겪는 경우 다방면의 재활 지원

■ 의학적 재활(Medical Rehabilitation)

√ 건강상태가 최대한 안정되고 회복될 수 있도록 지원

■ 심리사회적 재활(Psyco-Social Rehabilitation)

√ 스스로 자립하여 생활을 할 수 있도록 기술 습득 또는 자신의 건강(장애) 상태에 적응하여 생활할 수 있도록 지원

■ 직업적 재활(Vocational Rehabilitation)

√ 군 복무 중 습득한 전문 기술이나 지식 등을 활용할 수 있는 직장이나 직업을 구할 수 있도록 지원

- 재활 지원 프로그램 참여 신청이 받아들여진 경우, 일대일(one-on-one) 지원을 위한 ‘사례 관리자(case manager)’ 가 배정되며, 제대군인 뿐만 아니라 필요한 경우 가족과 함께 ‘재활 계획’ 을 수립
- 재활 계획에는 ‘달성하고 싶은 목표, 해당 목표를 달성하기 위해 필요한 서비스 및 혜택, 목표에 도달하는 데에 도움이 되는 서비스 제공 기관, 목표를 달성하는 데에 걸리는 기간’ 등이 포함됨
- 사례 관리자는 재활 프로그램 시작부터 끝까지 동참하며, 필요한 서비스 및 지원 등을 식별하고 연계하는 역할을 수행하며, 정기적으로 서비스 참여 상황을 확인하고 독려함

□ **상담 전화**(Talk to a mental health professional)

- 제대군인 및 가족 등이 겪을 수 있는 광범위한 정신적·심리적 어려움에 대해 상시 이용 가능(1년 365일 24시간 이용 가능)한 **정신건강 전문가의 전화 및 온라인 채팅 상담 서비스**를 제공
 - * ‘정신건강 전문가’는 심리 사회 분야의 석사학위 이상 보유자로 이중 언어(영어, 불어) 구사가 가능한 자로 배정
- (지원대상) 제대군인(퇴역 왕립기마경찰 포함) 및 가족, 간병인 등
- 상담 내용은 직장에서 겪는 어려움부터 건강 문제, 가족 간의 불화, 심리적 어려움 등까지 다양하며, 상담한 결과 추가적인 지원이 필요하다고 판단되는 경우 상담자 거주 지역의 정신건강 전문의에게 의뢰 가능
 - * 상담 중 긴급한 상황으로 판단 시 전화로 즉각적인 지원을 실시

□ **종교적 지원**(Speak to a Chaplain)

- 가족 구성원의 임종 또는 사망, 배우자와의 사별 등으로 제대군인 및 가족이 아픔을 겪고 있는 경우, 목회자가 직접 방문하여 상담 및 목회 활동 통한 영적 서비스(spiritual service)를 제공
 - * 목회자는 대부분은 퇴역한 군단 목사 출신으로 선발, 군 생활 방식이나 제대군인 및 그 가족 사이에서 발생하는 문제에 대해 인지하고 있는 경우가 대부분임
- (지원대상) 제대군인 및 가족

□ **동료 상담**(Operational Stress Injury Social Support, OSISS)

- 복무스트레스 장애(Operational Stress Injury, OSI)를 겪는 제대군인들에게 비슷한 경험을 가지고 있는 제대군인 출신의 코디네이터들과 함께 상담이나 활동을 하며 고통을 경감할 수 있도록 지원
- (지원대상) OSI(Operational Stress Injury)를 겪는 제대군인 및 가족
- 2001년부터 캐나다 국방부(DND) 및 보훈부(VAC)에서 지원 하에 동료 상담(OSISS) 프로그램이 시작, OSI를 경험하고 있는 제대군인 및 가족 등을 위한 커뮤니티 활동 및 네트워크를 지원함

5. 제대군인 등 심리재활서비스 장애요인

□ 낙인 문제

- 군대 내에서든 일반 사회에서든 정신건강에 대한 낙인은 여전히 존재함. 특히 군인(제대군인 포함)의 경우에는 신체적·정신적으로 강해야 한다는 인식으로 인해 정신건강 문제로 상담이나 치료 등을 받은 기록이 낙인이 되어 본인의 직업이나 경력에 장애가 될 수 있다는 생각을 가지고 있음. 이러한 인식은 군 당국이나 보훈부에서 제공하는 정신건강 서비스나 및 프로그램에 대한 접근을 어렵게 함

□ 심리·정신적 문제 발생 관리

- 군이나 정부는 튼튼한 국방을 위해 강한 군인 등을 길러내는 데에 집중해 온 반면 그 과정에서 발생하거나 동반할 수 있는 심리·정신적 문제에는 소극적으로 대응해 옴. OSI(복무스트레스 장애) 등 발생 위험을 사후 대응적으로 관리하는 것이 아니라 능동적으로 관리할 수 있는 능력 및 역량 개발이 필요함

□ 관계 부처 간 연계

- 국방부, 국립기마경찰, 보훈부 등 관계 부처는 그 간 공동운영 위원회를 통해 제대군인의 일반 사회 적응을 돕고 모범 사례, 연구 및 프로그램을 공유하는 등 적극적으로 협력해 왔음

* 보훈부에서 개발한 치료 추적 시스템인 ‘CROMIS(Client Reported Outcome Management Information System)’가 캐나다군에 도입되고 있음. 이를 통해 군 당국과 보훈당국이 동일한 시스템을 사용하여 동일한 데이터를 공유할 수 있기 때문에 OSI 등 정신적 문제로 고통 받는 많은 제대군인 등의 민간 생활로의 전환을 용이하게 할 것으로 예상됨

- 그러나, 전역 후 일반 사회로 전환하는 시기에 치료나 서비스 공백이 여전히 발생하고 있음. 또한 제대군인이 군 의료 기록에 접근하는 데에 어려움이 있어 보훈부 장애급여 신청이 지연되는 등의 문제가 발생하기도 함

□ 예비군(Reservist)에 대한 접근

- 캐나다 예비군의 경우 복무나 서비스 유형이 다양하고 근무지 또한 군사기지가 아닌 경우가 많아 군이나 보훈부에서 제공하는 정신건강 관련 서비스나 프로그램에 대한 정보가 부족함. OSI 등 정신건강 문제를 겪는 예비군을 적극 발굴하고 이와 관련된 프로그램이나 서비스에 대한 접근을 쉽게 할 수 있도록 노력 필요함

□ 노숙자 제대군인(Homeless Veterans)에 대한 지원

- 캐나다 정신건강위원회(Mental Health Commission of Canada)에서 노숙자를 대상으로 실시한 프로젝트 참여자 중 4.3%(총 2,298명 중 99명)가 제대군인으로 확인됨. 캐나다 보훈부는 노숙자 커뮤니티, 재향군인회나 관련 기관(Employment and Social Development Canada)과 연계하여 노숙자 중 제대군인을 식별하고 적극적으로 지원 노력

□ OSI(복무스트레스 장애) 등 전문지식 공유

- OSI(복무스트레스 장애)에 대한 전문지식은 국방부, 국립기마경찰, 보훈부 등 관계 부처 간에 공유되어 왔으나 군인이나 경찰과 유사한 업무를 하는 공무원들(국경수비대, 교정국 직원, 아프카니스탄 등 위험지역 파견 외교관)에게 공유될 필요가 있음

□ 알코올 및 약물중독에 대한 인식

- 캐나다에서 알코올이나 약물 중독으로 인한 사망 증가는 사회적 으로 큰 이슈가 되고 있고 제대군인도 예외가 아님. 신체적 통증이나 정신적 문제(기분장애, 불안장애 등)가 있는 경우에 알코올이나 약물을 통한 자가 치료는 증상의 악화뿐만 아니라 사망에까지 이르게 할 수 있음. 보훈부는 제대군인의 약물중독에 대한 평가 및 치료에 더욱 적극적으로 개입할 필요가 있음

참 고

캐나다 보훈부 제공 서비스(Services) 및 혜택(Benefits) 개요

Name/Summary	Who may qualify
<p>My VAC Account</p> <p>With My VAC Account you can:</p> <ul style="list-style-type: none"> • apply online for VAC benefits and services • upload documents to support an application • track the status of an application • use secure messaging to contact VAC staff directly • update your personal and banking information <p>Learn more - http://www.veterans.gc.ca/eng/e_services</p>	<p>You can register for My VAC Account if you are a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veteran • Member of the Canadian Armed Forces (CAF) or the Royal Canadian Mounted Police (RCMP) • Family member directly in receipt of benefits from VAC
Contact VAC toll-free	1-866-522-2122 (Monday to Friday, 8:30 to 4:30, local time)
Contact VAC from outside of Canada (Monday to Friday, 8:30 to 4:30, EST)	United States 1-888-996-2242 (toll-free) United Kingdom, Germany, France, or Belgium 00-800-996-22421 (toll-free) Any other country 1-613-996-2242 (collect)
Contact VAC via Email	information@vac-acc.gc.ca
Program Rates – http://www.veterans.gc.ca/eng/services/rates	
This document provides a summary of every VAC benefit (including how individuals may qualify), grouped into the following categories:	List of benefits per category
Help after an injury	Disability Benefits, Critical Injury Benefit, Career Impact Allowance, Exceptional Incapacity Allowance, Attendance Allowance, Clothing Allowance, Family Caregiver Relief Benefit
Health and well-being	Rehabilitation services, VIP, Treatment Benefits, Long term care, Group health insurance
Mental health and well-being	OSI clinics, <i>Assistance Service, Peer support, Pastoral outreach</i>
Transition to civilian life	<i>Transition Interview, Case management, Vocational rehabilitation, Career transition services, Careers in the federal public service.</i>
Financial benefits	Earnings Loss Benefit, Supplementary Retirement Benefit, Retirement Income Security Benefit, Canadian Forces Income Support, War Veterans Allowance, Prisoner of War Compensation, Detention Benefit, Financial advice
Benefits for families	Earnings Loss Benefit for survivors, Survivor's Pension, Death Benefit, Vocational assistance, Education Assistance for children, Funeral and Burial assistance, Grave marker maintenance
Your Rights	Veterans Bill of Rights, Veterans Ombudsman, Departmental Review, The Veterans Review and Appeal Board, Bureau of Pensions Advocates

Help after an injury

Name/Summary	Who may qualify
<p>Disability Benefits</p> <p>Disability benefits are financial payments provided to individuals who have a service-related injury or illness. To receive a disability benefit you must have a diagnosed medical condition or disability; and be able to show that the condition or disability is related to your service.</p>	<p><i>There are two types of disability benefits: the Disability Award and the Disability Pension.</i></p>
<p>Disability Award</p> <p>The Disability Award is a tax-free cash award paid in the manner you choose:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) as a lump-sum payment, (ii) as annual payments over the number of years of your choosing, or (iii) as a combination of these two options. <p>The maximum award is currently \$360,000.</p> <p><i>Financial Advice – We encourage you to speak with a financial advisor to help you determine how to manage the money you receive through a disability award. We can pay up to \$500 to cover the costs related to getting this financial advice.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Canadian Armed Forces (CAF) members CAF Veterans Survivors and/or dependent children – as a posthumous payment on behalf of Veteran.
<p>Disability Pension</p> <p>The Disability Pension is a tax-free monthly payment. Additional monthly amounts are provided if the member or Veteran has any dependents.</p> <p>View the Pension Rate Table: http://www.veterans.gc.ca/pdf/services/disability-pension/Disability-Pension-Rates-2017.pdf</p>	<ul style="list-style-type: none"> Members – CAF* or RCMP Veterans – war-service, CAF* or RCMP Survivors and/or dependent children – as a posthumous payment on behalf of Veteran. <p>* CAF eligibility is for applications prior to April 1, 2006</p>
<p>Critical Injury Benefit</p> <p>The Critical Injury Benefit is a tax-free lump-sum award of \$71,831.76 to address the immediate impacts injuries or diseases sustained that were service-related. For the purposes of this benefit, at least one of the following must have occurred:</p> <ul style="list-style-type: none"> Amputation Blindness in both eyes Paralysis Loss of control of kidneys, bladder or bowel admitted to intensive care for at least five consecutive days hospitalized for acute or rehabilitative inpatient care and received complex treatment for at least 12 weeks Required assistance of at least one person for three or more of the following: eating, bathing, walking, toileting or transferring (e.g. from bed to chair) for at least 16 weeks. 	<ul style="list-style-type: none"> CAF members or Veterans <ul style="list-style-type: none"> – to compensate for injuries or diseases that occurred on or after April 1, 2006 and immediately created a severe impairment and interference in quality of life.

Help after an injury (cont'd)

<p>Career Impact Allowance</p> <p>The Career Impact Allowance (CIA) is a taxable, <u>monthly benefit</u>—payable for life. The allowance is provided when your career options have been limited because of a service-related illness or injury.</p> <p>CIA Supplement Those in receipt of the Career Impact Allowance, may also be eligible for the supplement if they are deemed to have diminished earning capacity (defined as 'unable to earn at least two-thirds of their adjusted pre-release salary).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CAF Veteran <p>You may qualify if you have a severe and permanent impairment for which you have received a disability benefit, and a VAC-approved application for rehabilitation services.</p>
<p>Exceptional Incapacity Allowance</p> <p>If you are receiving a Disability Pension and are exceptionally incapacitated you may qualify for this tax-free monthly allowance. The amount of the allowance is based on the extent of the pain and loss of enjoyment or shortened life expectancy.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Members – CAF* or RCMP • Veterans – war-service, CAF* or RCMP <p>* CAF – only for those with a disability pension</p>
<p>Attendance Allowance</p> <p>Attendance Allowance is an additional tax-free monthly assistance to individuals who:</p> <ul style="list-style-type: none"> • have a Disability Pension of 1% or more or receive Prisoner of War compensation; • are totally disabled, whether by reason of military service or not; AND • need help with daily living tasks. <p>The amount payable is based on the degree of attendance needed for your day-to-day personal care.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Members – CAF* or RCMP • Veterans – war-service, CAF* or RCMP <p>* CAF – only for those with a disability pension</p>
<p>Clothing Allowance</p> <p>If you are receiving a disability benefit for a condition that causes wear and tear on your clothing or requires you to wear specially-made clothing, you may qualify for a monthly tax-free clothing allowance.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Members – CAF or RCMP • Veterans – war-service, CAF or RCMP
<p>Family Caregiver Relief Benefit</p> <p>The Family Caregiver Relief Benefit (FCRB) provides a tax-free lump sum grant of \$7,427.41 to eligible Veterans. This benefit ensures Veterans continue to get the support they need when their informal caregivers are temporarily unavailable. It allows an informal caregiver to take time off and recharge or attend to their own health and well-being, while the Veteran's needs are still being provided for in his or her absence.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CAF Veteran

Health and well-being	
Name/Summary	Who may qualify
<p>Rehabilitation services</p> <p>The purpose of <u>rehabilitation services</u> is to ensure that you improve your health to the fullest extent possible and adjust to life at home, in your community or at work.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Medical – Health care experts work with you to stabilize and restore your health to the fullest extent possible. 2. Psychosocial – Health or rehabilitation professionals help you develop skills to support independence and adjust to living with your health problem or disability. This can include life skills training, pain management strategies, and more. 	<ul style="list-style-type: none"> • CAF Veteran
<p>Veterans Independence Program</p> <p>The Veterans Independence Program (VIP) helps you remain independent and self-sufficient in your home and your community. Depending on your circumstances and health needs you may qualify for financial assistance to obtain services such as grounds maintenance; housekeeping; personal care; access to nutrition; health and support services provided by a health professional.</p>	<p>Veterans – war-service or CAF – who meet at least one of the following criteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • You have qualified for a disability benefit; • You have qualified for the War Veterans Allowance; • You are in receipt of Prisoner of War Compensation; or • You are a Veteran who is eligible for, but is unable to access, a Contract Bed (also known as a Priority Access Bed).
<p>Long Term Care</p> <p>The assessment and placement process to access most long term care facilities is managed by provincial/regional/local health authorities.</p> <p>If a Veteran needs long term care, Veterans Affairs Canada can contribute to the cost of care if the Veteran meets certain criteria, for example, military service, income eligibility, and/or whether their need for long term care is due to a service related disability.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Veterans – war-service, CAF or RCMP
<p>Group Health Insurance</p> <p>The Health Benefits Program offers access to group health insurance via the Public Service Health Care Plan. Participation is voluntary.</p> <p>Note: Dental coverage is not available as part of the Public Service Health Care Plan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CAF Veteran who released after April 1, 2006 and has been approved for SISIP LTD or VAC's Rehabilitation services. • Survivor of a CAF member or Veteran who died after April 1, 2006 of a service-related injury or illness.

Health and well-being (cont'd)

Treatment Benefits

Financial support to qualified Veterans for one or more of the health-care services or benefits available through the following 14 [Programs of Choice](#):

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| 1. Aids to daily living | 8. Nursing services |
| 2. Ambulance services | 9. Oxygen therapy |
| 3. Audio (hearing) services | 10. Prescription drugs |
| 4. Dental services | 11. Prosthetics and orthotics |
| 5. Hospital services | 12. Health services |
| 6. Medical services | 13. Special equipment |
| 7. Medical supplies | 14. Vision care |

- Veterans – war-service or CAF

You may qualify, if you are in receipt of:

- a [disability benefit](#);
- the [Veterans Independence Program](#);
- the [Long Term Care](#) program; or
- the [War Veterans Allowance](#).

Additional information about Treatment Benefits

Health Care Identification Card

If you qualify for one or more of VAC's 14 treatment programs, you will receive a VAC Health Care Identification Card from Medavie Blue Cross.

Health-related travel

Travel expenses incurred by the Veteran when travelling to receive health care services or benefits may be reimbursed by VAC. Health-related travel costs include items such as transportation, parking, meals, lodging, out of province travel and, when required, an escort, meaning someone to accompany you if you are travelling to receive treatment.



Mental health and well-being

<p>Assistance Service</p> <p>Personal problems can affect your quality of life. An Assistance Service mental health professional can help you maintain and improve your well-being. This is a voluntary and confidential service, and is available free of charge.</p> <p>Call 1-800-268-7708 any time.</p> <p>For hearing impaired, dial 1-800-567-5803 (TDD)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CAF or RCMP members • Veterans – war-service, CAF or RCMP • Spouses, survivors, primary caregivers or dependent children of the above.
<p>Operational stress injury (OSI) clinics</p> <p>Operational stress injury (OSI) clinics are outpatient facilities where you can receive assessment and treatment of your condition. The OSI clinics are staffed by teams of mental health professionals who can provide you and your family with personal and specialized care and support.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Veterans – war-service, CAF or RCMP <p>To receive services at an OSI clinic, you must be referred by a VAC case manager.</p>
<p>Peer Support</p> <p>Peer Support is available through the Operational Stress Injury Social Support (OSISS) program. If you would like to speak to someone who has been through similar experiences, understands, and will respect your need for privacy.</p> <p>Call 1-800-883-6094 or visit http://www.osiss.ca for more information.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Veterans – CAF or RCMP
<p>Pastoral Outreach</p> <p>Pastoral Outreach can help you and your family if you are dealing with end-of-life issues or just need spiritual support.</p> <p>Call 1-800-504-4156.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CAF or RCMP members • Veterans – war-service, CAF or RCMP • Spouses, survivors, primary caregivers or dependent children of the above.

Transition to civilian life

Name/Summary	Who may qualify
<p>Transition interview</p> <p>All releasing Canadian Armed Forces members and RCMP members are entitled to a transition interview. We recommend that you have a transition interview early in your release process to help you and your family identify any needs you may have and the resources you may need to address them ahead of your release from service.</p> <p>Transition services are available at: Integrated Personnel Support Centres (located on most bases and wings); or VAC Area Offices (located across the country).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Members – CAF or RCMP • Veterans – CAF or RCMP <p>Contact VAC to schedule a transition interview at an office nearest you.</p>
<p>Case management</p> <p>Case management is a service offered by Veterans Affairs Canada to assist Veterans and their families who may be finding it difficult to navigate a transition or change in their lives. Not everyone needs case management services; however, if you do, a case manager can assist you in dealing with the challenges you are facing. They will work closely with you (and your family) to assess your needs, help you set achievable goals and establish a plan to reach those objectives.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Veterans – war-service, CAF or RCMP • Survivor of any of the above
<p>Vocational rehabilitation</p> <p>Vocational professionals will work with you to help transfer your skills and education to build a rewarding civilian career. Vocational rehabilitation or vocational assistance may include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • help to identify a suitable job; • career finding services (such as résumé writing and interview skills); • financial support for training and related costs (such as tuition and books). <p>You will build your vocational rehabilitation plan with the direct assistance of our service provider Canadian Veterans Vocational Rehabilitation Services.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CAF Veteran • spouse or survivor of a CAF Veteran, in certain circumstances.

Transition to civilian life

Career Transition Services

You may qualify for financial assistance, up to a lifetime maximum of \$1,000, to get professional career services to help you find civilian employment.

Services covered can include:

- Career counseling and aptitude testing;
- Job market analysis and job search skills training;
- Resume writing and interview techniques; and
- Recruitment services/agent

- CAF Veteran – Regular Force
- CAF Reservists with Special Duty Service, Emergency Service, or at least 21 months of full-time service during 24 consecutive months.
- Survivor of any of the above

Careers in the federal public service

Veterans are given a preference when applying for advertised jobs in the federal public service for a five-year period following their release date. To qualify for this preference you must be honourably released and have served for a minimum of 3 years in the Canadian Armed Forces (Regular, Reserves, COATS or Rangers).

There are two types of priority:

- **Statutory Priority** – for those medically released with a service-related injury or illness, and
- **Regulatory Priority** – for those medically released for other reasons. Regulatory priority is only available to Regular Force, Reserve Class B (> 180 days) and Reserve Class C.

- CAF Veteran

Financial benefits	
Name/Summary	Who may qualify
<p>Earnings Loss Benefit</p> <p>The Earnings Loss Benefit is a taxable, monthly benefit that ensures your total income will be at least 90% of your gross pre-release military salary—which ensures a pre-tax income of at least \$44,496 per year.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Available to CAF Veterans taking part in VAC Rehabilitation services.
<p>Supplementary Retirement Benefit</p> <p>This is a taxable, lump-sum benefit provided to individuals who were in receipt of Earnings Loss Benefits on a long term basis. It is provided in recognition of the lower pension plan contributions you may have made.</p>	<ul style="list-style-type: none"> CAF Veteran Survivor of a CAF Veteran
<p>Retirement Income Security Benefit</p> <p>The Retirement Income Security Benefit (RISB) is a monthly taxable benefit which “tops up” a Veteran’s total annual income to at least 70% of what he or she received in financial benefits from VAC before age 65.</p>	<ul style="list-style-type: none"> CAF Veteran Survivor of a CAF Veteran
<p>Canadian Forces Income Support</p> <p>The Canadian Forces Income Support (CFIS) is a tax-free monthly benefit to help low-income individuals. You may qualify if you have a low household income and:</p> <ul style="list-style-type: none"> you no longer qualify for the Earnings Loss Benefit; or you are under age 65 and searching for suitable gainful employment (defined as an appropriate job or career based on your level of education, training or experience). 	<ul style="list-style-type: none"> CAF Veteran Survivor of a CAF Veteran

Financial benefits (cont'd)

<p>War Veterans Allowance</p> <p>The War Veterans Allowance provides monthly financial assistance to help low-income Veterans or their survivors meet their basic needs. The amount provided is based on income, marital status and if you have any dependants. The War Veterans Allowance rate is adjusted quarterly based on the Consumer Price Index.</p> <p>If you qualify for WVA, you may also qualify for the following VAC services and benefits:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assistance Fund • Treatment Benefits • Veterans Independence Program • Long term care assistance • Funeral and burial assistance 	<ul style="list-style-type: none"> • Veterans (Second World War or the Korean War) • Allied Veterans (Second World War or the Korean War)
<p>Prisoner of War Compensation</p> <p>This is a monthly compensation provided to Veterans who were held as a prisoner of war for 30 days or more or evaded capture or escaped from the enemy for 30 days or more. Additional compensation for dependants, similar to that awarded for a disability pension, is also provided.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Veterans of the Second World War or the Korean War
<p>Detention Benefit</p> <p>This is a tax-free lump sum detention benefit if you were detained by an enemy, opposing force or person or group carrying out a terrorist activity or evaded capture or escaped from any power.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CAF Veteran
<p>Financial Advice</p> <p>If you receive a lump-sum award that is equal to or greater than 5% of the maximum amount of the Disability Award, some or all of the costs related to getting financial advice may be paid by Veterans Affairs Canada, up to a maximum of \$500.</p>	<p>Any recipient of one or more of the following lump-sum payments:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Critical Injury Benefit • Disability Award • Detention Benefit • Death Benefit

Benefits for families

Earnings Loss Benefit for survivors

The Earnings Loss Benefit is a taxable, monthly benefit. The amount provided—before the consideration of other income—is based on the Earnings Loss Benefit that would have been paid to the Veteran. It is provided in the following manner:

- 60% to the **survivor**, and
- 40% to the **dependent children**.

Note: Amounts for dependent children are paid, on their behalf, to the survivor or the guardian.

- Survivor(s) – spouse and/or dependent children – of a deceased CAF member or Veteran who died due to a service-related injury or illness.

Survivor's Pension

When a disability pensioner dies, if he or she was pensioned at 5% or greater, the survivor will continue to receive (for a period of one year) the same Disability Pension or Prisoner of War compensation that was being paid to the pensioner. This includes any Attendance Allowance and/or Exceptional Incapacity Allowance the pensioner was receiving at the time of death. After this one year period, a survivor's pension will be automatically paid.

Survivor(s) – spouse and/or dependent children – of:

- CAF members*
- RCMP members
- Veterans – war-service, CAF* or RCMP

* CAF eligibility for the Disability Pension is for applications prior to April 1, 2006

Death Benefit

This benefit was not designed to be life insurance. Instead, it recognizes the impact the death of a service member has on the functioning of their immediate family, including the permanent loss of guidance, care and companionship. It is paid in addition to the usual pension-related death benefits paid under the *Canada Pension Plan* and the *Canadian Forces Superannuation Act*.

- Survivor(s) – spouse and/or dependent children – of CAF members who died due to a service-related injury or illness within 30 days of its onset.

Education Assistance for children

Educational Assistance provides monthly financial support to the student plus assistance with related expenses (e.g., tuition) for up to four years or 36 academic months, whichever is less.

Children of a deceased:

- CAF member who died in service
or
- Any Veteran who was in receipt of a disability benefit of 48% or more when they passed away.

Benefits for families

<p>Vocational Assistance</p> <p>Vocational assistance may include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • help to identify a suitable job; • career finding services (such as résumé writing and interview skills); • financial support for training and related costs (such as tuition and books). 	<p>Available to:</p> <ul style="list-style-type: none"> • spouse/common-law partner of an eligible CAF Veteran not taking part in vocational rehabilitation due to his or her health problem; or • survivor of a CAF Veteran whose death was related to his or her service.
<p>VIP for survivors or primary caregivers</p> <p>The Veterans Independence Program (VIP) helps individuals remain independent and self-sufficient in their home and community. Depending on your circumstances and health needs you may qualify for financial assistance to obtain grounds maintenance and/or housekeeping.</p>	<p>You may qualify if:</p> <ul style="list-style-type: none"> • You have been the primary caregiver for a VIP-eligible Veteran; <li style="text-align: center;">or • You are a low-income or disabled survivor of a VIP-eligible Veteran.
<p>Funeral and Burial assistance</p> <p>Funeral and Burial Program ensures that eligible Veterans receive dignified funeral and burial services. The Last Post Fund (LPF), a non-profit organization, delivers the program on behalf of Veterans Affairs Canada.</p>	<p>There are two ways for the estate of a Veteran to receive this compensation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Matter of Right – where the Veteran’s death is related to service <li style="text-align: center;">or • Means Tested – where the deceased Veteran was low-income.
<p>Grave marker maintenance</p> <p>Veterans Affairs Canada (VAC) is responsible for the proper care and maintenance of all graves and grave markers which were installed and provided by the Government of Canada. If you know of a military marker that needs maintenance, or you require additional information, contact Cemetery Maintenance.</p>	<p>Cemetery Maintenance at:</p> <p>cm-mc@vac-acc.gc.ca</p> <p>or</p> <p>call 902-626-2440</p>

III. 결 론

① 캐나다 제대군인 등 심리재활서비스 현황

- 캐나다 제대군인 등 심리재활서비스는 조사-연구-치료라는 3가지 큰 영역으로 요약할 수 있고 각 영역에 특화된 전문 기관이 각자의 역할을 수행하지만, 제대군인 등 정신 건강 증진이라는 동일한 목표 아래 서로 연계되어 있음



- ‘제대군인 인구조사’를 통해 제대군인의 전역 후 건강과 행복에 대해 추적 관찰하여 현재 시행되고 있는 서비스나 프로그램의 효과성 등을 파악할 수 있을 뿐만 아니라 향후 서비스 수요 등을 예상하고 선제적인 대응을 할 수 있음. 또한 인구조사를 통해 심층적인 연구나 데이터가 필요한 경우 ‘외상 후 스트레스 장애 센터’를 통한 전문적인 연구 및 조사가 가능함
- 전문적인 연구기관인 ‘외상 후 스트레스 장애 센터’는 캐나다 전역의 전문가들과 협업하여 제대군인 정신건강 연구 및 치료 프로토콜을 개발하고, 개발된 치료 프로토콜 등은 OSI클리닉 등 캐나다 전역의 정신 건강 전문가들과 공유되어 실제 제대군인 정신건강 치료에 적용됨
- 진단 및 치료기관인 ‘OSI클리닉’은 외상 후 스트레스 장애 센터에서 개발된 치료 및 상담기법 등을 제대군인 치료에 적용하며, 치료 효과성 등은 ‘제대군인 인구조사’를 통해 확인 가능함

□ 제대군인 건강 및 행복 관련 인구조사

- 앞서 살펴본 바와 같이, 캐나다 정부는 1990년대부터 현역군인을 비롯한 제대군인 및 그 가족의 정신적 또는 심리적 건강 상태에 대해 관심을 가지기 시작하였고, 이후 정기적이고 지속적인 인구조사 등을 통해 제대군인의 전역 후 건강과 행복에 대해 추적 관찰을 실시하고 있음

■ **2003년 Canadian Community Health Survey(CCHS)** 캐나다 통계청에서 격년으로 실시하고 있는 캐나다 국민 건강 관련 설문조사에 현역 및 제대군인(복무시기, 정규군 또는 예비군 등)을 식별 가능한 문항을 삽입, 일반 국민과 비교하여 현역 군인 및 제대군인의 인구 통계학적 특성과 건강에 대해 보다 심층적으로 연구할 수 있는 기반을 마련

■ **2010~2019년 Life After Service Survey(LASS)** 제대군인의 전역 후 건강과 행복뿐만 아니라 이를 결정하는 요인들, 기타 관련 정보를 수집하는 종단조사로서 3년 주기로 실시하고 있음

- 이러한 조사를 통해 확보한 유의미한 결과 및 데이터 분석 등을 통해 캐나다 보훈부(VAC)는 향후 서비스 수요를 예상하고 선제적인 대응이 가능한 프로그램과 정책을 개발 중임
 - 2010년 LASS를 통해 제대군인 신헌장(New Veterans Charter)²⁷⁾ 발효 이후 젊은 제대군인들의 요구에 부합하는 프로그램 연구·개발을 위한 데이터를 확보
 - 2013년 LASS를 통해서는 정규군뿐만 아니라 예비군(Reserve Force)도 전역 후 생활에서 겪는 어려움 등에 대해 돌봄이 필요하며, 이를 위한 정책 및 프로그램 개발이 시급하다는 것을 확인
 - 2016년 LASS를 통해 2010년 및 2013년 실시한 기존 LASS 연구 결과(전역 후 건강과 행복 관련 내용 및 소득 관련 내용)에 제대군인 가족 관련 항목을 추가하여 조사를 실시
- 또한 장기간 종적 조사를 통해 현재 제대군인 복지를 위해 시행되고 있는 서비스나 프로그램의 실효성이나 효과성을 파악할 수 있을 뿐만 아니라, 제대군인의 시대별·세대별 특성을 파악하여 각 특성에 맞는 현실적인 대책이나 정책 수립이 가능

27) 참전 군인이 아닌 젊은 캐나다 군의 요구에 맞는 새로운 보상체계로서 복지와 재활을 중심으로 상이 제대군인의 자립생활을 장려하기 위한 창업이나 구직을 지원하는 프로그램을 강화

□ 제대군인 정신건강에 대한 다양한 분야의 전문적인 연구

- 캐나다 정부의 제대군인 정신건강에 대한 관심과 정책적 노력으로 제대군인의 정신건강 증진, 자살예방 및 약물과다 복용 치료에 대한 전문성 제고를 위한 연구전문 기관인 ‘외상 후 스트레스 장애 센터(Centre of Excellence on Post Traumatic Stress Disorder)’가 2017년 설립됨
- 동 센터는 캐나다 전역의 대학, 연구센터, 의사 및 기타 전문가들과 지식네트워크 구축하여 다양한 관련 연구를 수행하고 있으며, 연구를 통해 도출된 치료 프로토콜 등은 OSI클리닉, 제대군인 네트워크, 캐나다 전역의 정신 건강 전문가들과 공유되어 실제 제대군인 정신건강 치료에 적용됨



- 제대군인 등 정신건강에 대한 전문적인 연구에 대한 캐나다 정부 차원의 관심은 미국이나 다른 국방 선진국에 비해 다소 늦게 시작²⁸⁾되었으나 현재 가장 많은 관심을 가지고 예산을 투입 중
 - 현재, ‘외상 후 스트레스 장애 센터’는 캐나다 제대군인 정신건강 치료에 대한 정보 및 자료의 중심적 역할 수행하고 있으며, 캐나다 정부는 2018년부터 4년에 걸쳐 1,750만 달러(약 160억원)를 동 센터 연구 및 운영에 투입했고, 앞으로도 매년 920만 달러(약 83억원)씩 투입할 계획임

28) (미국)1989년 국립PTSD센터(National Center of PTSD) 설립, (호주)1995년 외상 후 정신건강센터(Centre for Posttraumatic Mental Health) 설립

- PTSD 진단 및 치료법과 같은 의료적인 분야뿐만 아니라 상담이나 명상 기법, 가정폭력 및 자살 예방, 제대군인 정신건강에 대한 언론 보도 어조 등을 위한 자료 발간 등 제대군인 정신건강과 관련된 광범위한 이슈를 총 망라한 연구를 수행하고 있음

□ 전문적인 진단 및 치료 기관

- 캐나다 정부는 군에서 복무하는 동안 수행한 작전, 임무 등으로 인해 전역 후에도 심리적 장애 상태로 고통 받는 제대군인들이 정신 이상자로 낙인 되는 것을 방지하기 위해 ‘복무스트레스 장애(Operational Stress Injury OSI)²⁹⁾’라는 용어를 2000년 고안하였고, 캐나다 보훈부는 이에 대한 전문적인 진단과 치료를 위한 OSI 클리닉을 2002년 최초로 설립하였으며, 현재 캐나다 전역에 11개 OSI클리닉과 8개 위성 클리닉(OSI satellite service site)이 운영 중임
- ‘OSI클리닉’은 외래 진료소로서 정신과 의사, 심리학자, 사회복지사 및 기타 전문 임상의 등이 상주하며 전역 후 정신적·심리적 어려움(PTSD, 우울증, 분노장애 등)을 겪는 제대군인 등을 진단하고 적절한 치료(약물치료, 다양한 상담 치료 등)를 제공하고 있음
- 매년 OSI 클리닉을 이용한 제대군인을 대상으로 치료 만족도 조사를 실시한 결과 약 절반에 가까운 인원이 OSI클리닉에서 치료 후 자신이 정신건강이 개선되었다고 대답(2019년에는 47%, 2021년에는 50%)하여 OSI클리닉 치료 효과가 입증되고 있으며, 이에 캐나다 보훈부는 향후 OSI클리닉을 확대할 계획임
- 최근, OSI 클리닉에서 ‘복무스트레스 장애 진단 및 평가’를 위해 제대군인들이 장시간 대기³⁰⁾하는 문제로 감사원 지적을 받은 바 있으며, 이를 개선하기 위해 캐나다군 산하 복무 및 외상 스트레스 장애 지원센터(Operational and Trauma Stress Support Centres)와 협력하여 솔루션을 구현 중에 있음

29) ‘복무스트레스 장애(OSI)’란 군에서 복무하는 동안 수행한 작전, 임무 등으로 인해 겪는 지속적인 심리적 장애 상태로, 불안 장애, 우울증, 외상 후 스트레스 장애(PTSD) 등 진단된 의학적 상태뿐만 아니라 덜 심각할 수 있지만 여전히 일상 기능을 방해하는 기타 상태까지 포함됨

30) 복무스트레스 장애 진단 또는 평가를 위해 대기하는 시간을 조사한 결과 최대 4개월이 소요되는 것으로 확인, 이는 캐나다 보훈부 서비스 표준인 3주(평가건수의 80%)에 비해 매우 긴 시간임

2 정책적 제언

□ 국가유공자 및 유가족의 정신건강 상태에 대한 정기적 조사

- 우리 처는 2018년 7월부터 국가유공자 및 유가족에 대한 심리재활 서비스를 최초로 도입은 하였으나, 이들의 심리 및 정신건강 상태에 대한 조사는 거의 전무한 실정임. ‘국가유공자 등의 현재 정신건강 상태가 어떠한지, 어떤 서비스를 필요로 하는 지, 일반 국민과 비교 시 정신건강 상태가 건강한지’에 대해 어떠한 조사결과도 없이 수립되는 정책은 현실과 동떨어질 수밖에 없음
- 캐나다 보훈부는 매 3년을 주기로 실시하는 LASS(Life After Service Survey)를 통해 제대군인의 전역 후 건강과 행복에 대해 추적 관찰하고, 동 조사 결과를 관련 프로그램 및 정책 개발에 활용하고 있음. 우리 처도 국가유공자 및 유가족의 정신 건강 관련 데이터 확보를 위해 정기적이고 지속적인 인구조사를 실시할 필요가 있음
- 특히, 우리의 보훈제도 특성 상 국가유공자 자격 종류가 다양하고 특별한 역사적 배경(6·25참전유공자, 월남전 참전유공자, 4·19 및 5·18민주유공자 등)을 지니고 있는 경우가 많음. 이에 각 국가유공자 자격 종류별 이해를 바탕으로 정신적 심리적 특성을 파악하고 비교할 수 있는 인구조사를 실시할 필요가 있음
- 우리 처는 국가유공자 및 유가족 등의 생활수준 및 복지실태 파악을 위해 3년 주기로 ‘국가보훈대상자 생활실태조사³¹⁾’를 실시하고 있으나 정신건강과 관련된 문항은 3개(일상생활에서 느끼는 스트레스 정도, 일상생활에서 느끼는 우울 정도, 상담지원서비스 이용 의향)에 불과하여 이들의 심리상태 및 정신건강에 대한 심층적인 데이터를 확보하는 데에는 한계가 있는 것으로 판단됨

31) ‘국가보훈대상자 생활실태조사’는 「국가보훈기본법 제16조(국가보훈정책 수립을 위한 조사)」에 근거하여 3년마다 실시하고 있고 국가보훈정책 수립의 근거로 활용됨

◎ 現 '국가보훈대상자 실태조사' 정신건강 관련 3개 문항 ◎

정신건강

32 귀하는 현재 일상생활에서 스트레스를 어느 정도 느끼십니까?
 거의 느끼지 않음 조금 느끼는 편임 많이 느끼는 편임 매우 많이 느낌

33 지난 1주일(7일) 동안 귀하께서 경험하신 내용에 해당하는 사항을 선택하여 주십시오

구 분	극히 드물다	가끔 있었다	종종 있었다	대부분 그랬다
1. 식욕이 없다	①	②	③	④
2. 비교적 잘 지냈다	①	②	③	④
3. 상당히 우울했다	①	②	③	④
4. 모든 일이 힘들게 느껴진다	①	②	③	④
5. 잠을 설쳤다	①	②	③	④
6. 외로움을 느꼈다	①	②	③	④
7. 불만 없이 생활했다	①	②	③	④
8. 사람들이 차갑게 대하는 것 같다	①	②	③	④
9. 마음이 슬펐다	①	②	③	④
10. 사람들이 나를 싫어하는 것 같다	①	②	③	④
11. 무엇을 할 엄두가 나지 않는다	①	②	③	④

34 심리상담지원 프로그램이 있다면 이용할 의향이 있습니까?
 * 심리상담지원 : 심리검사, 치유 프로그램 운영(음악치료, 명상치료, 미술치료 등)
 있다 없다

- 향후 실시될 ‘국가보훈대상자 실태조사’ 에서 심리 및 정신 건강을 파악할 수 있는 문항을 확대하여 삽입한다면 관련된 유의미한 데이터를 확보할 수 있을 것임. 이를 통해 전반적인 생활수준을 파악하는 생활실태조사에서 국가유공자 및 유가족의 일상적인 행복수준까지 파악할 수 있는 ‘국가보훈대상자 행복실태조사’로 확대 가능함.
- 이외에, 보건복지부에서 5년을 주기로 실시하고 있는 ‘정신건강 실태조사³²⁾’ 에 국가유공자 등을 식별할 수 있는 문항을 삽입하는 방안도 검토 가능함. 캐나다 정부가 2003년 ‘캐나다 국민 건강 관련 설문조사(CCHS)’ 에 현역 및 제대군인(복무시기, 정규군 또는 예비군 등)을 식별 가능한 문항을 삽입하여, 일반 국민과 비교하여 이들의 인구 통계학적 특성과 건강에 대해 보다 심층적으로 연구할 수 있는 기반을 마련한 것이 좋은 예임.
- 국가유공자 등 정신건강에 대한 일반 국민과의 비교 데이터가 없는 현재의 상황을 고려하면, ‘정신건강 실태조사’ 와 연계한 조사를 통해 국가유공자 등 정신건강에 대한 광범위한 기본적인 데이터를 확보할 수 있을 것으로 판단됨

32) 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 제10조(실태조사)」에 근거하여 2001년부터 실시, 5년을 주기로 조사가 실시하고 있으며, 2021년까지 다섯 번째 조사이다.

□ PTSD 등 정신건강 관련 연구기능 강화

- 미국, 캐나다를 비롯한 서구 주요국가는 이미 오래 전부터 보훈부 산하에 별도의 연구 기관을 설립하여, 제대군인 등의 정신건강에 대해 다양한 연구를 실시하고 관련 질환 대응 방법이나 치료법 등을 개발해 왔음
- 우리 처는 2018년 7월부터 국가유공자 및 유가족에 대한 심리재활 서비스를 최초로 도입하면서 심리재활집중센터 및 지방보훈관서에서 단순상담부터 심리검사 및 전문프로그램까지 운영할 수 있는 체계적인 심리지원시스템은 마련하였지만 연구기능에 대한 검토는 전무한 실정임
- 또한, 일부 보훈병원에서 PTSD치료를 비롯한 심리재활 프로그램을 제공 중이나, 다양한 프로그램이 부족할 뿐만 아니라 별도의 연구기능은 갖추고 있지 않음
- 우리나라 보훈제도 및 보훈대상자 특성에 맞는 정신건강 증진 정책과 심리재활서비스 제공을 위해서는 이를 뒷받침 할 수 있는 연구가 선행되어 할 것임. 우리나라 국가유공자 등이 겪고 있는 PTSD가 일반 국민이 겪고 있는 증상과 어떻게 다른지, 나아가 미국, 캐나다 등 다른 나라 제대군인이 겪는 PTSD와 어떤 차이가 있는 지 등에 대해 심도 있는 연구가 필요함
- 현재, 운영 중인 심리재활집중센터, 보훈교육연구원(한국보훈복지의료공단 산하기관) 또는 중앙보훈병원 보훈의학연구소 등에 국가유공자 등 심리 및 정신건강 관련 연구기능을 신설하거나 별도의 전문 연구기관 설립도 검토 가능할 것으로 판단됨. 제대군인 등의 심리 및 정신건강 관련 연구에 오랜 경험을 가진 미국, 캐나다 등의 연구기관과의 연계 협력도 검토 필요함
- 국가유공자 등의 심리 및 정신건강에 대한 광범위하고 다양한 연구를 통해 특성을 파악하고 이를 바탕으로 적절한 상담 및 치료법을 개발한다면 국가유공자 등이 건강하게 삶을 회복하고 행복한 일상을 누리는 데에 기여할 수 있을 것임.

□ 치료 연계 강화 통합

- 현재, 국가유공자 등 의료지원을 위해 보훈병원(6개) 및 위탁병원(517개, ' 22.6월 기준)을 운영 중이나, 동 의료체계는 신체적 상이 또는 만성질환 치료에 치중되어 있어 정신적·심리적 치유를 위한 서비스나 프로그램 제공은 미흡한 수준임
- 심리재활집중센터 및 지방보훈관서(6개)에서 단순상담부터 및 전문 프로그램(심리검사 포함)까지 운영하고 있으나, 인력이나 지리적 한계로 인해 서비스 이용 실적은 기대에 못 미치는 실정임
- 국가유공자 등 심리재활 및 정신건강 증진을 위한 인프라를 갖추고 있음에도 불구하고 각 서비스 지원 체계가 분절적으로 운영되고 있어 서비스 효과성이 떨어짐. 이에 심리재활서비스 전달 체계(지방보훈관서-심리재활집중센터-보훈·위탁병원)를 효율적·유기적으로 통합하여 운영할 필요가 있음
- 예를 들어, 심리재활집중센터 및 지방보훈관서 심리센터를 방문한 대상자 중 치료가 어렵거나 자살 등 고위험군으로 판단되는 경우 보훈병원·위탁병원으로 의뢰하여 정확한 진단 후 약물이나 입원치료를 받을 수 있도록 하고, 관할 보훈관서 및 지역사회 등과 연계하여 지속적으로 관찰할 수 있도록 조치함
- 보훈병원·위탁병원은 치료 중인 대상자 중 신체적 상이나 질환으로 인한 고통 등으로 심리적 치료나 정신건강 관리가 필요하다고 판단되는 경우, 심리재활집중센터 및 지방보훈관서 심리센터 등으로 연계 가능함. 일부 증상이(절단상 등) 또는 암 질환 환자 등의 경우 심리치료 등을 필수적으로 병행할 수 있도록 조치하는 것도 검토 가능함
- 또한, 지역사회 심리지원 기관 및 민간기관(정신건강복지센터, 치매안심센터, 종합사회복지관, 자살예방센터 등)과의 연계를 강화하고 협력하면 국가유공자 등의 심리재활 및 정신건강 서비스를 확장시킬 수 있을 것임

□ 세대별·시대별 특성을 고려한 다양한 정신건강 증진 정책 개발

- 현재, 우리 보훈정책 환경은 급격한 변화를 겪고 있음. 고령화로 인해 참전 경험이 있는 국가유공자 수는 감소하고 참전 경험이 없는 비교적 젊고 경상을 입은 국가유공자 수가 점점 증가하고 있음. 또한 코로나19 대유행으로 인해 비대면·디지털 사회로의 전환은 가속화 될 것으로 예상됨

* 국가보훈대상자 평균 연령 69.9세(일반 국민 평균 연령 43.3세)

6·25참전유공자 본인 평균연령 90세(2017년 대비 6·25참전유공자 수 50% 감소)

- 젊은 국가유공자등의 경우 이전 세대와는 다른 서비스나 프로그램 욕구를 가지고 있을 가능성이 높고, 의료이용 패턴이나 정신건강 상태 또한 다른 경향을 보일 가능성이 큼. 이들에 대한 적극적인 조사나 연구를 통해 선제적인 정책적 대응³³⁾이 필요한 시점으로 판단됨
- 인터넷이나 스마트폰 사용에 익숙한 세대라는 점을 고려하여 기존의 대면 상담이나 치료 방식에 더해 다양한 수단(전화 상담, 온라인 채팅, App개발, 메일링 등)을 활용한 정신건강 증진 정책 개발이 필요함
- 또한, 기존 세대에 비해 심리 및 정신건강 치료 등에 대한 거부감이 덜하고 심리적 진입장벽이 낮은 점 등을 고려하여, 우리 처에서 시행 운영 중인 국가유공자 등 심리재활서비스에 대해 적극적인 홍보도 병행되어야 할 것임
- 경제적 보상, 신체적 상이나 질환에 대한 치료뿐만 아니라 국가유공자 및 유가족의 심리적인 아픔을 치유하고 나아가 건강한 삶의 회복과 행복한 일상을 누릴 수 있도록 세세히 돕는 것이야말로 「국가가 끝까지 책임지는 일류보훈」이라는 국정과제 실천에 부합할 것임

33) 캐나다는 2006년 참전 군인이 아닌 젊은 캐나다군의 요구에 맞는 새로운 보상체계(New Veterans Charter)를 수립함. New Veterans Charter는 금전적 보상보다는 복지와 재활을 중심으로 상이 제대군인의 자립생활을 장려하기 위한 창업이나 구직을 지원하는 프로그램을 강화하는 정책을 중심으로 함

IV. 참고 문헌 및 수집 자료

1] 국내 문헌

- 국가보훈처 · (사)한국심리학회 (2018). 전몰·순직 유가족 등 심리치료 지원방안 연구
- 김은진 외 (2015). 참전유공자, 경찰관, 소방관의 외상 후 스트레스 장애 정도와 상담요청 장애요인. 국가위기관리학회보
- 나치만 (2015). 캐나다와의 보훈대상 및 보상수준 비교 연구. 국가보훈처
- 국가보훈처, 한국보건사회연구원 (2018). 국가보훈대상자 실태조사
- 국가보훈처, 한국보건사회연구원 (2021). 국가보훈대상자 실태조사
- 보건복지부 (2016). 2016년도 정신질환실태 역학조사
- 국립정신건강센터 (2019). 국민 정신건강지식 및 태도조사 결과보고서
- 한국보훈복지공단 보훈교육연구원 (2011). 보훈복지 상담프로그램 개발에 관한 연구
- 2021년 국가보훈처 주요업무 추진계획
- 2022년 국가보훈처 주요업무 추진계획
- 윤석열정부 100대 추진과제(제20대 대통령직인수위원회)

■ 홈페이지

- 국가보훈처(mpva.go.kr)
- 보건복지부(mohw.go.kr)
- 통계청(kostat.go.kr)

2 해외 문헌 등

- Veterans Transition Network (2018). Overview of Program Evaluation and Research
- Cox, D. W., Bakker, A. M., & Naifeh, J. A. (2017). Emotion dysregulation and social support in PTSD and depression: A study of trauma-exposed veterans
- Friedman, M. J. (2012). The National Center for PTSD. In T. W. Miller (Ed.), *The Praeger Handbook of Veterans Health: History, Challenges, Issues, and Developments*
- James M. Thompson (2016). *Mental Health of Canadian Armed Forces Veterans: review of population studies*
- Standing Senate Committee on National Security and Defence (2015). *Interim Report on the Operational Stress Injuries of Canada's Veterans*
- Veterans Affairs Canada (2011). *Evaluation of the Residential Treatment Clinic for Operational Stress Injuries(OSI)-Ste. Anne's Hospital*
- 2003 Canadian Community Health Survey
- 2010 Life After Service Survey(Survey on Transition to Civilian Life: Report on Regular Force Veterans)
- 2013 Life After Service Survey(Health and Well-Being of Canadian Armed Forces Veterans: Findings from the 2013 Life After Service Survey)
- 2016 Life After Service Survey(Well-Being of Canadian Regular Force Veterans: Findings from LASS 2016 Survey)
- 2019 Life After Service Survey(Well-Being of Canadian Regular Force Veterans: Findings from LASS 2019 Survey)

- 2018, The Canadian Journal of Psychiatry. Mental Health Service Use Trends in Canadian Veterans
- The Auditor of Canada 2014
- The Auditor of Canada 2022
- VAC Service and Benefits, Quick Reference Guide
- The Canadian Community Health Survey
- The 2014 Survey on Living with Chronic Diseases in Canada

■ 홈페이지

- 캐나다 보훈부(veterans.gc.ca)
- 캐나다 국방부(forces.gc.ca)
- 캐나다 감사원(oag-bvg.gc.ca)
- 캐나다 외상 후 스트레스 장애 센터(atlasveterans.ca)
- 캐나다 정신건강협회(cmha.ca)
- OSI Connect(osiconnect.theroyal.ca)
- Canadian Institute for Military and Veterans Health Research (cimvhr.ca)
- Journal of Military, Veterans and Family Health(jmvfh.utpjournals.press)
- The Center for Addiction and Mental Health(camh.ca)
- 미국 보훈부(va.gov)
- 미국 국립PTSD센터(ptsd.va.gov)
- 호주 국립PTSD센터(phoenixaustralia.org)
- 일본 외상 스트레스 장애 센터(j-hits.org)