

보건복지 소식 광장

보건복지부 2018년 6월 보도자료(http://www.mohw.go.kr/front_new/al/sal/0301ls.jsp?PAR_MENU_ID=048&MENU_ID=0403) 중 주요 내용을 발췌한 것임.

I

“지역사회의 힘으로 자신이 살던 곳에서 돌봄받는 나라”로 경로 설정

- 복지부, ‘커뮤니티케어 추진 방향’ 밝혀 -

■ 보건복지부(장관 박능후)는 ‘지역사회의 힘으로 돌봄이 필요한 사람이 자신이 살던 곳에서 어울려 살아갈 수 있는 나라’를 비전으로, 이를 구현하기 위한 ‘커뮤니티케어 추진 방향’을 밝혔다.

○ 고령화가 급속히 진행되고 있는 현실에서 노인, 장애인 등 돌봄이 필요한 사람들이 급증하고 있다.

* 커뮤니티케어 주요 수요층(돌봄필요자)인 노인, 장애인 인구가 약 876만 명(17)으로 전체 인구의 약 17%, '26년에는 22.9% 예상(통계청, 장애인개발원)

- 주거환경의 어려움과 돌봄서비스 부족 등으로 자신이 살던 곳을 떠나 병원이나 시설으로 생활터전을 바꿀 수 밖에 없는 문제가 발생하고 있다.

* 입원보다 외래진료가 적합한 환자인 신체기능저하군 입원환자가 요양병원 입원의 8.3%(3.5만 명)로 지속 증가 추세('09년 3.7% → '16년 8.3%)

○ 병원이나 시설 등을 중심으로 하는 돌봄서비스는 당사자의 인권과 삶의 질을 저하시키는 요인으로서, 유엔, 유럽인권재판소 등에서 지속적으로 문제를 제기하여 오기도 하였다.

* 유엔장애인권리컨벤션(UN CRPD), 아동인권컨벤션(CRC), 유럽인권재판소(ECHR) 등은 시설을 인권을 침해하는 열악한 정책으로 인식

■ 이번에 발표된 커뮤니티케어 추진 방향은 당사자의 인권과 삶의 질, 지방분권 강화 및 지역사회 복원 등 사회적 가치의 실현을 지향하고 있다.

〈커뮤니티케어의 지향 가치〉



○ 또한 포용적 복지의 구현 방안으로서 커뮤니티케어의 정책방향과 함께 아래의 다섯 가지 핵심 추진과제를 포함하도록 하였다.

- ① 돌봄, 복지 등 사회서비스 확충
- ② 지역사회 중심 건강관리 체계 강화
- ③ 돌봄이 필요한 사람의 지역사회 정착 지원
- ④ 병원·시설의 합리적 이용 유도
- ⑤ 지역사회 커뮤니티케어 인프라 강화 및 책임성 제고

〈커뮤니티케어 추진 방향 (개요)〉

- (돌봄서비스 확충) 장기요양 수급자를 '17년 전체 노인의 8.0%에서 '22년 9.6%로 확대 하고, 이후 재가서비스를 중심으로 보장성 확대 추진
 - 통합재가급여 도입('19년), 신규서비스 개발(이동·외출지원, 주거환경개선) 등 재가서비스 확충

- (지역사회 중심 건강관리) 장애인 건강주치의제(18.5~), 중증소아환자 재택의료(18.9~) 시범사업 등 재가 취약계층 건강권 보장 강화
 - 동네의원 중심 만성질환 관리 강화, 맞춤형 건강관리 서비스 확대 (보건소) 등 예방 및 관리를 통한 불필요한 입원 감소
- (지역사회 정착지원) 의료기관의 사회복지사 등 전문인력을 통해 퇴원계획 수립 등 퇴원 후 지역사회 돌봄 연계 강화
 - 퇴원 정신질환자의 지역사회 거주 훈련 등 사회복귀 지원을 위한 중간집(halfway house) 시범사업 추진 (18년 모형 마련, '19년 이후 시범사업)
 - 돌봄서비스, 사례관리, 주거지원 등 커뮤니티케어 선도사업 모델 마련 및 시범사업 추진('19년 이후)
- (합리적 이용 유도) 요양병원에서 만성 중증환자 치료가 제대로 이루어지도록 중증환자, 감염예방, 환자안전 등은 수가를 개선
 - 경증환자 기준 등 환자분류체계를 개선하여 입원 필요성이 낮은 환자에 대한 수가는 조정
 - 요양병원 적정성 평가에 입원 적정성 지표를 신설, 복지시설 및 장기요양기관 평가 등에 지역사회 복귀 및 자립지원 노력 평가 반영
- (지역사회 인프라 강화) 읍면동에 커뮤니티케어 담당인력을 배치하여 돌봄서비스 종합 안내 및 연계 기능 (Gateway) 강화
 - 사회복지협의회, 자원봉사기관, 종합사회복지관 등 지역사회 민간 복지자원의 기능 및 연계강화

■ 추진 과제별 핵심 내용은 다음과 같다.

(1) 돌봄, 안전 등 사회서비스 확충을 추진한다.

○ 장기요양 수급자를 '17년 전체 노인의 8.0%에서 '22년 9.6%로 확대하고, 이후 재가서비스를 중심으로 OECD 선진국 수준으로 확대해 나간다.

* 주요국 장기요양 수급률: 프랑스 10.3%, 핀란드 11.4%, 독일 13.4%, 일본 18.6%

- 이를 통하여 일상생활 수행에 제한이 있는 노인, 노인성 질환자 등에 대해 장기요양보험을 통하여 돌봄서비스를 제공하고,

* 경증치매 노인 대상 인지지원등급 인정('18~), 일상생활수행능력 제한이 있는 노인(등급의 A 등)에 대한 보장성 강화 방안 마련 등 단계적 추진

- 통합재가급여 도입('19), 신규서비스 개발(이동·외출지원, 주거환경개선) 등 재가서비스 확

층을 추진하기로 하였다.

- 장기요양 등급외자, 장애인 등에 대해서는 장애인 활동지원, 발달장애인 주간활동서비스*, 노인돌봄, 가사간병 등 수요가 높은 돌봄 서비스를 확대하여 지역사회 생활을 지원하고,

* 교육, 직업훈련, 여가, 대인관계 등 성인 발달장애인 대상 서비스 모형 등 검토 중

- 영역별(생활지원, 안전, 정서 등) 사회서비스 R&D 등을 통하여 지역사회에서 안심하고 생활할 수 있도록 지원하는 서비스를 개발·확충할 예정이다.

* IoT 활용 스마트 홈, 안전·안부확인, AI 활용 맞춤형 인지·정서기능 강화 등

(2) 지역사회 중심의 건강관리 체계를 강화해 나간다.

- 말기환자, 장애인, 중증 소아환자 등 재가 취약계층이 자신이 사는 곳에서 보건 의료 서비스를 받도록 지원이 강화된다.

- 가정형 호스피스(17.8.~18.8.), 장애인 건강주치의제(18.5.~19.4.) 등 현장 수요가 높은 재택의료 서비스에 대한 시범사업을 실시중이며,

- 9월부터는 중증 소아환자 재택의료 시범사업을 실시 예정으로, 시범사업 결과 등을 토대로 재택의료 확대 등에 대해 검토할 예정이다.

- 이와 함께 예방 및 관리를 통한 불필요한 입원 감소 등을 위하여 고혈압·당뇨 등 동네의원 중심 만성질환 관리* 모형을 마련 중이며, (하반기 중 적용 예정)

- 보건소의 맞춤형 건강관리 서비스, 방문건강관리 등 지역사회 거주를 위해 수요가 높은 서비스를 확충할 예정이다.

- 이와 함께 지역 의약단체, 간호인력, 건강생활지원센터, 건강보험공단 등 지역사회 자원을 활용한 건강지원 강화방안도 마련하기로 하였다.

(3) 돌봄이 필요한 사람의 지역사회 정착 지원을 강화한다.

- 의료기관에 사회복지사 등 전문인력을 확충하여, 퇴원 후 지역사회 복귀 시 돌봄서비스가 필요한 사람이 퇴원계획 수립, 돌봄서비스 연계 등을 지원받을 수 있는 방안을 추진한다.

- 정신질환자의 지역사회 거주, 훈련 등 사회복귀 지원을 위한 중간집*(halfway house) 등 중간시설 모형의 도입을 추진한다.

* '18년 모델 마련, '19년 이후 시범사업 추진

- 이와 함께 지역사회 정착 지원을 위한 커뮤니티케어 선도사업 모델 마련(18) 및 시범사업*을 추진하고, (19년 이후)

* 노인, 장애인, 정신질환자 등 대상별 사례관리, 주거지원 등 지역 여건에 맞는 모델 모색

- 관계부처와 함께 공공실버주택 등 확대를 통한 주거연계 방안을 마련할 계획이다.

(4) 병원 시설의 합리적 이용을 유도하는 제도개선 방안을 마련한다.

- 의료적 필요성이 낮은 불필요한 입원 등을 줄일 수 있는 방안을 마련한다.

- 요양병원에서 만성 중증환자 치료가 제대로 될 수 있도록 중증환자 수가, 감염예방, 환자 안전 등과 관련된 수가를 개선 하고,

- 의학적으로 입원이 필요한 환자가 요양병원에 입원하도록 환자분류군 개선 및 경증환자, 과밀병상 등 수가조정 방안을 마련하기로 하였다.

- 적정이용 유도를 위한 평가체계를 개선한다.

- 요양병원 적정성 평가결과를 수가와 연계하고, 평가지표에 입원 적정성 부분을 신설하는 등 적정 기능정립을 유도하고,

- 복지시설 평가 등에 대상자의 지역사회 복귀 및 자립지원 노력여부를 반영하는 방안 등을 검토하기로 하였다.

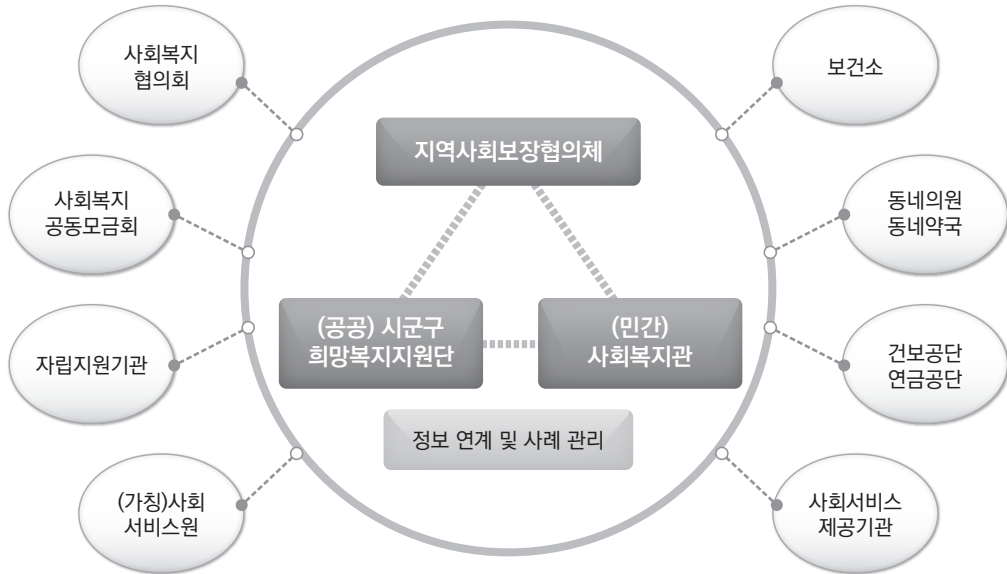
* 장애인 등 탈시설 욕구가 높은 경우에는 생활시설을 대상으로 시설 입소 후 주기적 모니터링을 통한 지역사회 복귀 연계방안 마련

(5) 지역사회 커뮤니티케어 인프라 강화 및 책임성 제고

- 커뮤니티케어를 위한 지역사회 민간 협력체계 강화를 위해 지역사회보장계획에 커뮤니티케어 추진계획을 포함하고, (18~)

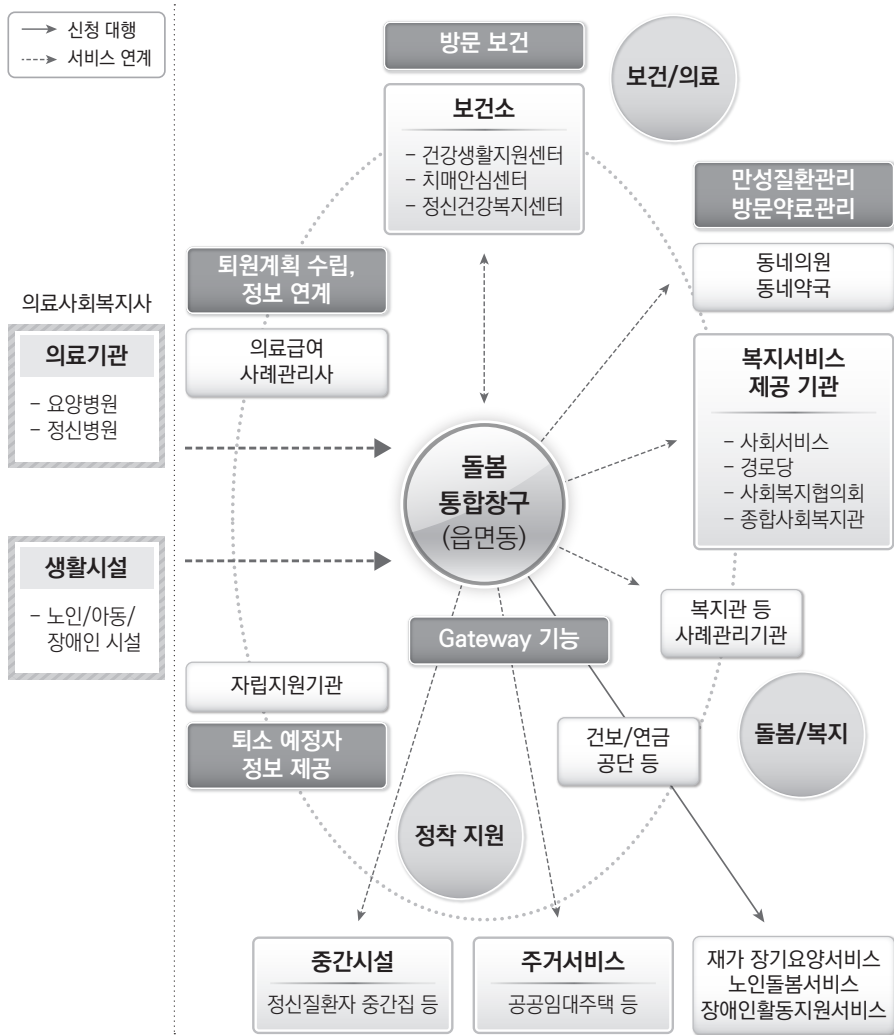
- 사회복지협의회, 좋은이웃들 등 자원봉사, 종합사회복지관 등 지역사회 민간 복지자원의 기능 및 연계 강화를 추진한다.

〈커뮤니티케어 관련 민관협력 체계도〉



- 이와 함께 지자체의 우수한 자체사업을 적극 발굴하고 홍보·확산을 지원하여 커뮤니티케어의 주체로서 지자체의 역할을 강화할 수 있도록 한다.
- 돌봄서비스에 대한 종합적 안내·연계기능 수행을 위해 읍면동에 돌봄통합창구를 설치한다.
 - 지역사회 돌봄 필요 대상자에 대한 종합적 안내 및 서비스 연계 기능*(gateway)을 강화하기 위해 읍면동에 커뮤니티케어 담당인력을 배치하는 방안을 마련한다.(가칭 돌봄통합창구)

〈돌봄통합창구의 서비스 종합 안내 기능 개념도(안)〉



- 커뮤니티케어의 추진을 통하여 돌봄이 필요한 사람의 삶이 실질적으로 변화 될 것으로 기대된다.
- 예방·건강관리 서비스를 강화하여 대상자가 가능한 살던 곳에서 오래 생활할 수 있게 되며, 돌봄·보건의료 등 재가에서 좋은 서비스를 누리며, 지역사회에서 서로 어울려 교류하며 살아갈 수 있도록 될 것으로 기대된다.

○ 의료기관에서 퇴원하는 경우 등에도 지역사회에서 필요한 서비스를 끊김 없이 받을 수 있는 등 한 곳에서 연계된 서비스를 안내·제공받을 수 있게 된다.

■ 복지부는 이같은 내용의 ‘커뮤니티케어 추진 방향’을 사회보장위원회 민간위원회의(실무위 위원장: 조흥식 보건사회연구원장)에 보고(6.7) 하였으며,

○ 추후 추가적인 논의를 통하여 ‘커뮤니티케어 종합계획’으로 구체화하여 8월말 경(잠정) 사회보장위원회에 보고하기로 하였다.

■ 복지부 배병준 커뮤니티케어 추진본부장은 “고령화 현상의 가속화에 따라 이제 케어는 우리나라 국민이 마주하게 될 보편적 요구가 되었다”고 지적하고,

○ “오늘 공개된 추진방향은 커뮤니티케어를 통한 보건-복지 체계 개선의 첫걸음이 될 것으로 본다. 향후 각계의 의견을 반영하여 실행과제를 추가·보완해 나가고, 예산·법령 등 추진에 필요한 여건 조성에도 힘써 나가겠다” 고 밝혔다.

* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 14510, 보건복지부 커뮤니케이케어추진단, 2018. 6.5.

II

외국인 및 재외국민 건강보험 제도 개선으로, 도덕적 해이는 방지하고 내·외국인 간 형평성은 높인다

- 외국인도 국내에 6개월 이상 거주하면 건강보험에 의무가입-
- 보험료 체납하면 체류기간 연장·재입국 시 체류 기간 제한 등 불이익-

【「외국인 및 재외국민 건강보험제도 개선 방안」 주요 내용】

- 6개월 이상 국내 체류 외국인 및 재외국민(이하 '외국인') 건강보험 지역가입 의무화
 - * (현행) 3개월 이상 체류 시 본인 선택에 따라 건강보험 가입 가능(임의가입)
 - (개선) 6개월 이상 체류 시 건강보험 당연 가입(의무가입)
- 건강보험 지역가입이 허용되지 않던 인도적 체류 허가자의 가입 허용
- 소득·재산 등 능력에 따라 보험료를 부과하되, 소득·재산 파악이 곤란해 적정 보험료 부과가 어려운 외국인은 건강보험 가입자 평균 보험료 부과
 - 영주(F-5), 결혼이민(F-6)은 내국인과 동일하게 확인된 소득·재산에 따라 보험료 납부
- 건강보험료를 체납한 외국인에 대하여 체류 기간 연장 신청 및 외국인 등록 시 체류기간을 제한하는 등 제재 조치
- 건강보험증 대여·도용 등 부정 사용자를 신고한 경우 신고포상금 지급 제도 신설 및 부정 사용자 처벌 강화*
 - * (현행) 징역 1년 또는 벌금 1,000만 원 이하 → (개선) 징역 3년 또는 벌금 3,000만 원 이하

■ 보건복지부(장관 박능후)는 국내 체류 등록 외국인이 늘어나고, 건강보험 보장성이 강화되는 가운데 외국인의 건강보험 가입 및 이용이 합리적으로 이루어질 수 있도록, 외국인 건강보험 가입 및 자격 관리체계 개선을 추진한다.

○ 보건복지부는 '18.2~3월 국무조정실 부패예방감시단, 국민건강보험공단과 함께 외국인 건강보험 적용 실태를 점검하고, 「외국인 및 재외국민 건강보험제도 개선방안」을 마련하여 6월 7일(목) 국무총리 주재 국정현안점검조정회의에 보고하였다.

* (점검결과) 건강보험증 대여·도용, 자격상실 후 부당수급에 대해 부정수급액(7억8,500만 원) 환수 조치 및 진료목적 가입 등에 대한 제도 개선안 마련

■ 현재 국내에 3개월 이상 체류한 외국인(직장가입자 및 직장 피부양자 제외)은 본인의 필요에 따라 건강보험에 지역가입자로 가입할 수 있으나, 앞으로는 6개월 이상 체류한 경우 지역가입자로 당

연 가입하게 된다.

○ 현재의 임의가입 제도와 비교적 짧은 체류기간 요건은 진료가 필요한 경우 일시 가입(입국)하여 단기간 적은 보험료 부담으로 고액진료를 받고 탈퇴(출국)하는 등 도덕적 해이를 유발한 측면이 있었다.

- 또한 치료가 필요한 외국인이 건강보험에 가입하지 않아 적시에 의료서비스를 받지 못하는 외국인 의료보장의 사각지대의 원인으로도 지적되어 왔다.

○ 이에, 보건복지부는 외국인 지역가입자 임의가입제도를 당연 가입으로 전환하고, 지역가입할 수 있는 국내 최소 체류 기간은 현행 3개월에서 6개월로 강화하기로 하였다.

* 유학, 결혼으로 인한 입국 시에는 입국한 날부터 건강보험 적용

○ 또한, 난민 인정자와 달리 건강보험 지역가입 자격이 인정되지 않았던 인도적 체류 허가자도 근로자가 아닌 경우 지역가입자로 가입한다.

■ 외국인은 국내에 소득·재산이 없거나 파악이 곤란한 경우가 많아 건강보험료를 상대적으로 적게 부담하는 경우가 있었다.

○ 앞으로는 외국인 지역가입자 세대에 대해 전년도 건강보험 가입자 평균보험료 이상을 부과하기로 하였다.

- 다만, 국민에 준하는 대우를 받는 영주권자(F-5), 결혼이민자(F-6)의 경우 현재와 같이 보유한 소득·재산에 따라 보험료를 부과한다.

- 또한 보험료 일부가 경감되는 유학, 종교 등 체류 자격 외에, 난민과 인도적 체류 허가자에 대해서도 보험료 일부를 경감한다.

■ 국내에 재산이 없는 외국인이 보험료를 체납하는 경우 효과적인 징수 수단이 없었으나, 앞으로는 법무부의 체류 기간 연장 허가 등 각종 심사 시 불이익을 받게 된다.

○ 법무부는 전국 출입국·외국인청(사무소)에서 시행 중인 '외국인 조세 체납 확인제도'와 같이, 건강보험 체납에 대해서도 건보공단으로부터 건강보험 가입 정보, 보험료 및 부당이득금 체납 정보 등을 제공*받아

* 체납 정보 공유 관련 「출입국관리법」개정안 국회 계류 중(주호영 의원, '18.2.20.)

- 보험료 등 체납 외국인의 체류 기간을 제한하고, 체납 후 재입국한 경우 외국인등록 신청

시 체류 기간에 불이익을 주어 체납보험료 납부를 유도할 예정이다.

■ 아울러, 외국인 체류 기간 만료 또는 근로관계 종료 즉시 자격관리에 반영될 수 있도록 유관 기관 간 정보 연계를 강화하여, 외국인의 건강보험 자격 상실 후 급여 이용을 차단할 계획이다.

○ 이를 위해, 법무부 외국인 고용상실 관련 신고 정보를 연계하고, 체류 기간 만료 등으로 인한 자격 상실 처리가 신속하게 이루어지도록 업무시스템도 개선한다.

■ 외국인 가족관계 등 증빙서류에 대한 제출 요건도 강화한다.

○ 외국인이 건강보험 피부양자 등록, 지역가입자 동일세대 구성 등을 위해 제출하는 서류 중 해외에서 발행된 서류는 문서 발행국 외교부의 확인을 받은 경우에만 효력이 인정된다.

■ 마지막으로, 건강보험증 대여·도용 등 부정수급 시 처벌을 강화하고 신고포상금 제도를 도입하기로 하였다.

○ 타인의 건강보험증을 사용하여 진료를 받은 사람이나 보험증을 타인에게 빌려준 사람 등에 대한 처벌 수준*이 주민등록번호 도용, 국민연금 부정수급 등 유사 불법행위와 동일 수준으로 강화된다.

* (현행) 징역 1년 또는 벌금 1,000만 원 이하 → (개정) 징역 3년 또는 벌금 3,000만 원 이하

○ 또한, 신고포상금 제도* 운영을 통해 건강보험증 대여·도용 등 부정수급 신고를 활성화할 계획이다.

* 포상금 지급 관련 「국민건강보험법」 개정안 국회 계류 중(김상훈 의원, '18.2.22.)

■ 보건복지부 정경실 보험정책과장은 “이번 방안으로 외국인과 재외국민 건강보험 자격관리의 미비 점을 보완하여, 도덕적 해이를 막고 내·외국인 간 형평성을 제고할 수 있을 것으로 기대되며, 관련 법령 개정 등 후속조치를 차질 없이 추진하겠다”고 밝혔다.

* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 14516, 보건복지부 보험정책과, 법무부 체류관리과, 국무조정실 부패예방감사단, 2018.6.7.

III

보건의료 정책 간 체계성·연계성을 높이기 위한 첫 번째 종합계획 수립 시동 건다

- 보건의료정책심의위원회 출범 및 제1차 회의 개최 -

■ 보건복지부(장관 박능후)는 보건의료 분야 주요 정책방향 심의를 위한 보건의료정책심의위원회(이하 보정심)를 구성하고, 6월19일(화) 제1차 회의를 개최하였다고 밝혔다.

○ 보정심은 2005년 국무총리 주관*으로 두 차례 개최된 후, 이번에 13년만에 개최된 것이다.

* 2010년 보건의료기본법 개정, 국무총리 소속에서 보건복지부장관 소속으로 변경

■ 보건복지부는 이번에 보정심을 구성·운영하면서 「보건의료기본법」에 따른 제1차 보건의료발전계획 수립을 적극 추진할 계획이다.

○ 2000년 제정된 「보건의료기본법」에서는 5년마다 보건의료발전계획을 수립하고 보정심에서 이를 심의하도록 규정하고 있다.

- 하지만, 그동안 각종 보건의료 분야 여러 계획 전반을 조망하고 체계성과 연계성을 높이는 보다 큰 차원의 종합계획은 부재한 상황이었다.

○ 현재는 인구구조·질병구조 등의 변화에 대응하는 동시에, 보장성 강화와 지속가능한 보건의료 시스템 구축이라는 시대적 요구에 부응하는 보건의료 전체를 조망하는 비전과 방향을 제시하는 것이 무엇보다 중요한 시점이 되었다.

- 또한 2017년 65세 인구 비율이 14%를 넘어 우리나라도 고령사회로 접어들었고, 고령화가 빠른 속도로 진행되고 있어 만성질환과 노인의료비의 증가 등 보건의료 수요도 급격히 변화할 것으로 예상된다.

- 더불어 건강위험요인 다양화, 독거가구 증가, 기술진보 등 미래 환경변화를 다각적으로 조망하고, 국민에게 더 건강한 삶을 보장하면서 지속가능한 보건의료체계를 설계할 필요성이 대두되고 있다.

■ 따라서 이번 제1차 보건의료발전계획은 큰 틀에서 보건의료 정책의 방향성을 설정하는 것을 목표로 하며, 다음 세 가지 측면을 고려하면서 수립해 나갈 계획이다.

○ 첫째, 범정부적 참여와 협력을 통해 평생국민건강관리 체계를 구축해나간다.

- 이를 위해 의료기관은 물론 지역사회, 학교, 근로 현장, 환경요인 등을 포괄하여 국민건강을 증진하기 위한 계획을 수립한다.
- 둘째, 보건의료정책 전반의 비전과 추진방향을 제시하여,
 - 중앙부처와 지자체가 각종 보건의료 관련 계획을 더욱 체계적으로 수립하고, 상호 연계성을 확보할 수 있도록 한다.
- 셋째, 지역 사회를 포괄하는 보건-복지 연계 전략을 수립한다.
 - 실제 보건의료 서비스가 제공되는 지역사회 실정에 맞게 정책이 추진될 수 있도록, 시·도의 권한과 책임을 강화하고, 지역사회 중심 보건-복지 통합서비스를 제공하는 방안을 모색할 예정이다.
- 보건의료정책심의위원회는 보건복지부장관을 위원장으로 하고, 7개 부처 차관급 공무원, 수요자와 공급자를 대표할 수 있는 위원과 보건의료정책 전문가를 포함하여 총 20인으로 구성하였다.
 - 이는 보건의료발전계획 수립과정에서 각 부처의 협조체계를 구축하고, 의·약계와 수요자의 의견을 종합적으로 수렴하기 위한 것이다.
- 보건복지부는 중장기 전망 도출과 내실 있는 계획 수립을 위하여 우선 보건의료발전계획을 위한 연구를 6월부터 연말까지 진행할 예정이다.
 - 또한, 연구 진행 과정에서 다양한 의견 수렴을 위해 보건의료 수요자·공급자·전문가가 참여하는 자문단을 운영할 계획이다.
 - 연구결과를 토대로 실무위원회 및 토론회·공청회 등 의견 수렴 등을 거쳐 2019년 보건의료정책심의위원회와 국무회의 심의를 목표로 추진한다.
- 보건복지부 박능후 장관은 제1차 보건의료정책심의위원회 모두발언을 통해 “우리나라 노인인구가 14%를 넘어선 지금, 베이비부머가 후기 고령자가 되는 2040년을 대비해야 한다.”고 보건의료발전계획의 중요성을 강조하였다.
 - 더불어 “각 부처와 의약계, 수요자, 전문가가 보건의료발전계획 수립을 위해 벽을 허물고 지혜를 모아줄 것”을 당부하였다.

* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 14446, 보건복지부 보건의료정책, 2018.6.19.

IV

「조직문화 및 제도개선 위원회」권고에 대한 이행계획 마련

- 국민연금 의사결정 구조 개선을 위한 스튜어드십 코드 7월 도입, 의료관련 법령 개정·자법인 관리·건강관리서비스 등에서의 의료공공성 강화 등 권고안 이행계획 수립 -

■ 보건복지부(장관 박능후)는 「조직문화 및 제도개선 위원회」(위원장 이봉주 서울대 교수, 이하 위원회) 제도개선 권고안에 대해 내부 검토를 거쳐 구체적인 이행계획을 수립하고 6.20일 위원회에 보고하였다.

○ 위원회에서는 지난 4.18일 국민연금 의사결정구조 개선 등 5개 분야*에 대한 제도개선 권고문을 발표하였다.

* 국민연금 의사결정구조 개선, 의료공공성 강화, 지방자치권 강화를 위한 신설·변경 사회보장 협의제도, 정부위원회 운영 개선, 보건복지부 조직문화 분석 및 개선

○ 특히, 위원회는 국민연금 의사결정 구조 개선을 위해 스튜어드십 코드*를 7월에 도입할 것을 권고하였으며, 보건의료정책을 추진하는 과정에서 의료공공성을 담보할 수 있기를 강조하였다.

* 연금금 등 기관투자자가 연금의 주인인 국민의 이익을 위해 주주활동에 책임성을 부여하는 원칙

■ 보건복지부가 위원회 권고 사항에 대한 검토를 거쳐 수립한 세부 추진계획의 내용은 다음과 같다.

○ 국민연금 스튜어드십 코드 도입과 관련해서는 이해관계자와의 충분한 의견수렴을 거쳐 지침제·개정안을 마련하고, 기금위원회 의결을 거쳐 스튜어드십 코드 도입을 선언하고, 이행(7월 이후~)하기로 하였다.

○ 의료 공공성 강화와 관련해서는 의료관련 법령 개정, 자법인 관리, 건강관리서비스 등에서 의료영리화 우려가 발생하지 않는 방향으로 정책을 추진하기로 하였다.

○ 신설·변경 사회보장협의제도 개선 관련, 협의불성립 시 조정안이 사회보장위원회에서 신속하게 논의(60일 이내)될 수 있도록 관련 규정을 개정하였고, 협의·조정 단계에 참여하는 지자체 전문가를 확충하여 지자체 의견을 적극적으로 반영할 수 있도록 하였다.

○ 정부위원회 운영과 관련해서는 전문가 풀(pool)을 보완하여 위원회의 전문성 및 다양성을 강화하고, 실질적인 대표성을 가진 위원으로 구성할 수 있도록 위원회별로 개선해 나가기로 하였다.

○ 마지막으로 보건복지부 조직문화의 개선을 위해서는 일하는 방식의 혁신을 통해 건전한 협업

문화 정착, 민원 업무 개선 및 적극적인 인사 및 조직 관리를 해나가기로 하였다.

- 보건복지부는 위원회와 함께 이행 계획이 차질 없이 진행될 수 있도록 앞으로 지속적으로 점검 및 관리할 예정이다.

* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 14550, 보건복지부 혁신행정담당관, 2018. 6.20.

| | |
|---|---|
| V | <p>어린이집 교사의 쉼(休)을 위해, 보조교사 6000명 추가 채용한다!</p> <p>- 근로기준법 개정 휴게시간 보장 관련, 보육 분야 후속 조치 시행 -</p> |
|---|---|

- 보건복지부(장관 박능후)는 어린이집 근무시간 중 교사 휴게시간 보장을 위해 전국 어린이집에 보조교사 6000명을 추가 지원한다고 발표했다.

- 7월1일부터 개정 근로기준법이 시행됨에 따라 보육교사 휴게시간 중 발생할 수 있는 보육공백을 막고, 어린이집 이용 아동들에게 안정적인 보육 서비스 제공하기 위한 조치이다.
- 현재 국비로 지원 중인 2만9000명의 보조교사 외에 추가경정예산을 통해 확보한 보조교사 6000명에 대한 예산(100억 원)을 전국 17개 시·도를 통해 지원했다고 밝혔다.

- 그간 휴게시간 특례업종*이었던 어린이집은 근로기준법 개정으로 특례업종에서 제외되었다.

* 특례업종은 노사 협의한 경우 휴게시간 변경 운영 가능

- 이에 보건복지부는 현장 혼란을 최소화할 수 있는 대책을 수립하기 위해 근로기준법 개정 직후인 4월 초부터 한국어린이집총연합회와 함께 전국 83개 어린이집을 대상으로 근무 중 휴게시간 보장을 시범 적용하였다.
- 그 결과, 보육교사 휴게시간 확보를 위해 가장 필요한 대책으로 대체 인력 확보가 꼽혔으며, 보조교사 지원 대상 확대 등 제도 개선을 요구하는 사항들이 많았다.

■ 이 점을 반영하여 보건복지부는 보육교사 휴게시간 보장을 위한 주요 대책을 다음과 같이 마련하여 시행한다.

○ 첫째, 보육교사 휴게시간 중 영유아 생활지도 등 보육서비스를 제공하는 보조교사 6000명을 전국에 추가 배치한다.

- 이미 근무 중인 보조교사 3만 2300명을 포함하면 총 3만 8300여명*의 보조교사가 올해 하반기에 어린이집에서 근무하게 된다.

* 국비지원: 3만 4748명, 시·도 지원 및 어린이집 자체 고용 3608명

○ 둘째, 보조교사 지원 대상을 민간·가정 어린이집에서 국공립, 사회복지법인 어린이집 등 모든 유형의 어린이집으로 확대한다.

- 휴게시간 보장은 모든 어린이집에 해당하므로 대상을 확대하였다. 또한 취약보육에 대한 지원을 강화하기 위해 장애아 전문·통합어린이집에 우선 지원할 예정이다.

○ 셋째, 보육교직원 복무규정에 휴게시간 부여를 명시하고, 보육교사 휴게시간에 한하여, 보조교사가 보육 업무를 전담할 수 있도록 개정하였다.

- 보조교사는 「영유아보육법」에 따라 보육교사와 동일한 국가자격 소지자로서 근무시간이 4시간인 점을 제외하면 경력, 자격 등 보육서비스에 대한 전문성은 보육교사와 차이가 없다.

○ 넷째, 휴게시간 사용은 원장과 보육교사 간 협의사항이나 종일 보육이 이뤄지는 어린이집의 특성을 고려하여 특별활동 및 낮잠시간, 아이들 하원 이후를 주 휴게시간으로 하고, 보육교사 휴게시간에 한해 해당 시간대 교사 1인당 아동수를 완화하였다.

- 단, 아이들의 안전이 최우선인 만큼 보육교사 휴게시간에는 원장, 담임교사, 보조교사 등이 해당 시간대 순환 근무하여 아이들을 관찰, 보호할 수 있도록 지침에 명시하였다.

○ 그 밖에 보조교사 인건비 지원 연령을 기존 60세→65세로 개정하였다.

- 보조교사 인건비 지원 연령 상한은 담임교사로 60세에 퇴직한 이후 충분히 4시간 시간제 근무가 가능한 인력에 대한 활용 필요성에 대해 꾸준히 문제 제기되던 사항을 반영한 것이다.

■ 아울러 보건복지부는 제도 시행 초기 꾸준한 모니터링을 통해 제도 개선을 지속 추진하여 보육교사들의 휴게시간 보장이 정착될 수 있도록 적극 지원할 계획이다

- 박능후 보건복지부 장관은 어린이집 학부모와 교직원들에게 드리는 서한문을 통해 “적절한 휴식을 통해 보육교사의 근로여건이 좋아지고 더 나은 보육 서비스를 아이들에게 제공하는 기회가 될 것”이라고 밝혔다.
- 또한 “아이들을 좀 더 촘촘히 돌볼 수 있도록 보조교사를 확대 지원하는 한편, 어린이집에서 휴게시간이 잘 정착할 수 있도록 학부모와 관계자들의 협조를 부탁한다”고 전했다.

* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 14553, 보건복지부 공공보육팀, 2018.6.22.

VI

해외 출생·복수 국적 아동 가정양육수당 적정지급 관리방안 마련한다!

- 법무부 복수국적자 출입국기록 활용해 더욱 꼼꼼히 관리 -
- 가정양육수당 신청 시, 복수 국적·해외 출생 여부 신고하도록 절차 개선 -

■ 보건복지부(장관 박능후)는 해외 출생·복수 국적 아동 등을 비롯하여 90일 이상 장기 해외 체류 아동에 대한 가정양육수당* 지급 관리 방안을 마련한다고 밝혔다.

* 어린이집·유치원·종일제 아이돌봄서비스 등을 이용하지 않는 만 0~6세 가정양육 영유아에게 연령별로 매월 10~20만 원을 지원하는 제도

■ 현재 가정양육수당은 영유아보육법 제34조의2제3항*에 따라 90일 이상 해외 체류하는 경우 지급을 정지하고 있다.

* 영유아보육법 제34조의2 ③ 국가와 지방자치단체는 제1항에 따라 양육에 필요한 비용을 지원받는 영유아가 90일 이상 지속하여 해외에 체류하는 경우에는 그 기간 양육에 필요한 비용의 지원을 정지한다.

○ 지급기간 관리 및 급여정지를 위해 법무부의 출입국기록 자료를 활용하여 90일 이상 해외 체류하는 아동을 확인하고 수당 지급을 정지하는 시스템을 운영하고 있다.

○ 그러나, 해외에서 출생하여 별도의 출입국기록이 없거나, 복수국적아동이 타국여권을 사용하여 출국하는 경우 출입국기록 자료만으로는 해외 체류 여부를 확인하기 어려운 측면이 있었다.

■ 이에 앞으로 가정양육수당을 신청할 때 복수 국적·해외 출생 여부를 확인할 수 있도록 절차를 개선한다.

○ 해외에서 출생했거나 복수국적 아동인 경우는 가정양육수당 신청서에 해당 사실을 기재해야

한다.

- 읍·면·동 주민센터 및 시·군·구청에서는 해당 아동의 입국기록을 확인하여 가정양육수당 지급기간을 관리할 예정이다.

■ 한편, 복수국적 아동에게 가정양육수당이 보다 적정하게 지급될 수 있도록 관련 제도와 시스템도 강화한다.

- 타국 여권을 사용하여 출국한 아동은 법무부의 복수국적자 출입국기록 데이터베이스를 바탕으로 해외 체류 기간을 확인하여 부적정하게 지급받은 가정양육수당이 있는 경우 환수 등 후속조치를 진행한다.

* (점검대상) '15.9.18일(관련법 시행일) 이후 타국 여권으로 출국하여 90일 이상 해외 체류 중이거나 90일 이상 해외 체류 경험이 있는 가정양육수당 수급아동

- 2019년부터는 법무부의 복수국적자 데이터베이스를 사회보장정보시스템에 연계하여 타국 여권을 사용하여 출국한 아동일 경우에도 시스템으로 급여 정지가 가능하도록 조치할 예정이다.

■ 보건복지부 이윤신 보육사업기획과장은 “행정안전부·법무부·외교부 등 출입국·주민등록 담당 부처와 협조하여 관련 제도를 지속적으로 개선하겠다”고 밝혔다.

* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 14558, 보건복지부 보육사업기획과, 2018.6.26.