보건복지 소식 광장

보건복지부 2019년 2월 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 간호정책 본격 추진을 위한 "간호정책 TF" 출발

– 간호인력의 근무환경 개선 등 간호정책 전반을 전담할 구심체 출범 –

■ 보건복지부(장관 박능후)는 2월 1일 간호인력의 수급관리, 업무범위, 배치기준, 양성체계, 근무환경 개선 등 간호정책 전반을 전담할 「간호정책 TF(특별전담조직)」를 신설했다고 밝혔다.

○ 간호정책 TF는 의료, 돌봄 서비스 확대로 간호인력 수요가 급증함에 따라 다양한 간호정책을 체계적으로 추진하기 위해 구성되었으며, 특히 지난해 3월에 발표한「간호사 근무환경 및 처우개선 대책」을 집중적으로 수행할 예정이다.

※「간호정책 TF」의 주요 역할·기능

- (간호정책 총괄) 간호인력 수요 총괄조정 등 수급관리, 업무범위, 배치기준, 양성체계 등 제도전반에 대한 관리, 단체관리
- (간호사 정책) 근무환경 개선 대책 이행과제(수가, 법령, 지침 등) 추진, 취업교육센터, 간호대 실습교육 지원, 전문간호사 제도 등
- (간호조무사 정책) 양성기관 지정평가제도 시행, 표준교육과정 개발, 역량강화 위한 직무교육 지원, 보수교육 및 자격신고 관리

○ 간호정책 TF는 보건의료정책실에 설치되었으며, 추후 간호간병통합서비스 등 부내 간호 관련 업무 추가에 따라 역할이 확대될 전망이다.

■ 간호정책을 전담할 조직이 설치됨에 따라 그간 정부에서 중점적으로 추진하고 있던 「간호사 근무환경 및 처우개선 대책」이 더욱 속도감 있게 진행될 것으로 기대된다.

■ 「간호사 근무환경 및 처우개선 대책」 주요 추진 상황은 다음과 같다.

○ 첫째, 간호사 적정 처우보장을 위해 건강보험 수가 지원을 진행 중이다.

- ①지난해 4월 지방·중소병원의 간호수가 산정기준을 개선(병상 수 → 환자 수)하고 추가 수입분을 처우개선에 사용토록 지침을 마련했으며,
- ②올해 1월에 시간제 간호사 보상강화를 위해 수가기준을 개선했다.
- ③중반기에는 야간전담 간호사의 보상강화를 위한 수가기준 개선도 추진할 예정이다.

○ 둘째, 간호사 근무 환경 개선을 위해 교육지원 및 각종 평가지표 개선을 진행 중이다.

- ①올해 1사분기에 신규간호사에 대한 교육관리 업무만을 담당하는 교육전담간호사 배치 지원 사업을 새로 실시하며, 총 77억 원의 예산으로 259명 배치를 지원할 예정이다.
- ②또한 지난해에 이어 올해(1분기)에도 간호대학에 대한 실습교육장비 지원 사업이 실시되며, 표준형 3개소 및 교육형 5개소의 간호대학에 총 30억 원의 예산이 지원될 예정이다.
- ③한편, 지난해 4월 의료기관 평가인증 지표에 인권침해 대응체계 구축 여부를 신설하여 올해부터 적용할 예정이며, ④의료 질 평가 시 경력간호사(3년 이상) 비율에 따른 가중치도 부여한다.

○ 셋째, 간호사 처우개선을 위해 주요 지침(가이드라인)을 마련 중이다.

- 지난해 12월, 병원 내 인권침해 사례, 사전예방 및 교육, 피해 발생 시 대응방안, 의료기관 내 대응체계 구축방안 등을 담은 ①'의료기관 내 인권침해 예방 및 대응 매뉴얼'을 마련하여 1,800여 개 병원에 배포하였다.
- 올해 1사분기에는 ②'신규간호사 교육체계 가이드라인', ③'간호사 야간근무 가이드라인',

④'신규간호사 채용제도 개선 가이드라인' 등을 제정·배포함으로써, 관련 사업의 효과를 높일 예정이다.

○ 넷째, 간호사에 대한 국민 인식개선을 위해 홍보를 추진 중이다.

- 지난해 12월, 간호사 존중문화의 조성을 위해 ①카드뉴스를 제작하여 배포*하는 한편, ② 공모전을 통해 우수 동영상**과 표어(슬로건)***를 발굴했다.

* 스브스 뉴스 홈페이지(유튜브 포함) "제 직업은 '아가씨'가 아닙니다."
** 유튜브 검색: '(최우수상)그들의 건강과 생명 또한 소중하다.' 또는 '간호사 인식개선 공모전'으로 검색
*** (최우수상) "간호! 그것은 천번의 손길 천번의 마음입니다.", (우수상) "간호사에게 가장 해주고 싶은 말 '고맙습니다.' "

- 올해 1월에는 ③6개 광역시의 버스 외부 및 버스정류장, 3,500여 개 병원에 광고 포스터를 부착하고(붙임 참조), 1분기에는 ④유튜브 딩고 채널에 광고 동영상을 게재할 예정이다.

■ 보건복지부 곽순헌 의료자원정책과장은 "보건의료 서비스 확대 및 품질향상을 중요 국정과제로 추진하고 있는 상황에서 간호정책의 중요성은 점점 더 커지고 있으며, 간호정책 TF가 이러한 정책 추진에 큰 기여를 할 것으로 기대한다."고 강조하였다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 15020, 보건복지부 의료자원정책과, 2019.2.1.

Ⅱ 2019년 본인부담상한제 개선으로 지역가입자 최저상한액 대상자 3배 증가

– 본인부담상한제 관련 「국민건강보험법 시행령」 개정안, 국무회의 의결(2.7) –

■ 보건복지부(박능후 장관)는 2018년 7월 시행된 건강보험료 부과체계 개편 사항을 본인부담상한제*에 반영하고, 소득수준에 따른 1인당 평균 환급액의 형평성을 보완하는 내용을 담은 「국민건강보험법 시행령」 개정안이 2월 7일 국무회의에서 의결되었다고 밝혔다.

* 본인부담상한제란? 과도한 의료비로 인한 경제적 부담을 덜어주기 위해 연간(1월1일~12월31일) 본인부담금(비급여, 선별급여 등 제외)의 총액이 개인별 상한금액('19년 기준 81~580만 원)을 초과하는 경우 그 초과금액을 건강보험공단이 부담하는 제도

■ 이번 개정안의 주요 내용은 다음과 같다.

○ 소득수준에 따라 7구간으로 나누어 본인부담상한제를 적용하는데 3구간(소득 5분위 이하)까지는 2018년도 본인부담상한액에 소비자 물가변동률을 반영하여 설정하고,

- 4구간(소득 6분위 이상)부터는 건강보험 가입자 연평균 소득의 10% 수준으로 본인부담상한액을 조정하였다.

○ 한편, 지역가입자의 경우 월별 보험료 하한액 대상자는 1구간(하위 1분위) 상한액과 동일하게 적용키로 하였다.

- 2018년 7월 건강보험료 부과체계 개편으로 지역가입자 월별 보험료의 하한액* 대상자가 하위 32% 내외로 예상됨에 따라,

  * 지역가입자 월별 하한액 '19년 보험료(연소득 100만 원 이하): 1만3550 원

- 지역가입자 월별 보험료 하한액 대상자는 기준보험료 구간 구분이 곤란하여 1구간(하위 1분위) 상한액과 동일하게 적용한다.

○ 또한, 소득수준에 따른 1인당 환급액 차이가 커서 소득 6분위 이상은 본인부담상한액을 가입자 연소득의 10% 수준으로 조정 하였으며, 이에 따라 형평성이 보완될 것으로 기대된다.

* '17년 1인당 평균 환급액 : 6분위 이상 253만원, 5분위 이하 161만원 (6분위 이상이 57% ↑)

〈구간별 본인부담상한액 기준표〉

(단위: 만 원)

연도	소득분위	1구간 (1분위)	2구간 (2~3분위)	3구간 (4~5분위)	4구간 (6~7분위)	5구간 (8분위)	6구간 (9분위)	7구간 (10분위)
'18년	요양병원 120일 초과 입원한 경우	124	155	208	260	313	418	523
	그 밖의 경우	80	100	150				
'19년	요양병원 120일 초과 입원한 경우	125	157	211	280	350	430	580
	그 밖의 경우	81	101	152				

* '19년 5분위 이하 상한액: '전국소비자물가변동률'('18. 12월말 통계청 발표) 1.5%(↑) 반영

■ 보건복지부 고형우 의료보장관리과장은 "이번에 개정된 본인부담상한액은 2019년 1월 1일부터 12월 31일까지 적용되며, 2020년 8월에 사후환급될 예정"이라고 밝혔다.

본인부담상한제 개요

■ 본인부담상한제란?

○ 예기치 못한 질병 등으로 발생한 막대한 의료비 부담을 덜어주기 위하여

- 1년간 건강보험 본인일부부담금(비급여, 선별급여 등 제외)이 개인별 상한액을 초과하는 경우 초과금액은 건보공단에서 부담(2004년~)

* 국민건강보험법 제44조제2항 및 동법 시행령 제19조·별표3
* 가입자 건강보험 소득수준에 따라 7개 구간으로 구분, 81~580만 원('19년 기준)

〈 연도별, 구간별 본인부담상한액 기준표 〉

구분 / 연도		연평균 건강보험료 분위(저소득 → 고소득)						
		1구간 (1분위)	2구간 (2~3분위)	3구간 (4~5분위)	4구간 (6~7분위)	5구간 (8분위)	6구간 (9분위)	7구간 (10분위)
2004년 7월		6개월간 300만 원(제도 시행)						
2007년 7월		6개월간 200만 원						
2009년 1월		연간 200만 원(하위 50%)			300만 원 (중위 30%)		400만 원 (상위 20%)	
2014년		120만 원	150만 원	200만 원	250만 원	300만 원	400만 원	500만 원
2015년		121만 원	151만 원	202만 원	253만 원	303만 원	405만 원	506만 원
2016년		121만 원	152만 원	203만 원	254만 원	305만 원	407만 원	509만 원
2017년		122만 원	153만 원	205만 원	256만 원	308만 원	411만 원	514만 원
2018년	요양병원 120일 초과 입원	124만 원	155만 원	208만 원	260만 원	313만 원	418만 원	523만 원
	그 밖의 경우	80만 원	100만 원	150만 원				
2019년	요양병원 120일 초과 입원	125만 원	157만 원	211만 원	280만 원	350만 원	430만 원	580만 원
	그 밖의 경우	81만 원	101만 원	152만 원				

※ 2015년부터는 전년도 상한액에 '전국소비자물가변동률'을 연계하여 상한액 조정

■ 본인부담 상한액 초과금액 지급 방법

○ (사전급여) 동일한 요양기관에서 연간 입원 본인부담액이 최고상한액(19년 기준 580만 원)을 초과할 경우 초과되는 금액은 요양기관이 환자에게 받지 않고 건강보험공단에 직접 청구(해당연도에 지급)

○ (사후환급) 개인별 상한액기준보험료 결정(건강보험료 정산) 전·후로 나누어 개인별 본인부담상한액 초과금액은 건강보험공단에서 환자에게 직접 지급

- (상한액기준보험료 결정 이전) 개인별로 연간 누적 본인일부부담금이 최고상한액(19년 기준 580만 원)을 초과할 경우 매월 초과금액을 계산하여 지급

- (상한액기준보험료 결정 이후) 개인별 연간 본인부담상한액 초과금을 소득기준별로 정산하여 초과금액 지급

■ 본인부담상한액 기준보험료(2018년)

소득수준별 본인부담상한액	본인부담상한액 월별 기준보험료	
	직장가입자	지역가입자
80만 원 또는 124만 원 (소득 1분위)	4만40 원 이하	9710원 이하
100만원 또는 155만 원 (소득 2~3분위)	4만40 원 초과~5만6000 원 이하	9710원 초과~2만570 원 이하
150만 원 또는 208만 원 (소득 4~5분위)	5만6000 원 초과~7만7700 원 이하	2만570 원 초과~5만5140 원 이하
260만 원 (소득 6~7분위)	7만7700 원 초과~11만5770 원 이하	5만5140 원 초과~11만2230 원 이하
313만 원 (소득 8분위)	11만5770 원 초과~14만9160 원 이하	11만2230 원 초과~15만1860 원 이하
418만 원 (소득 9분위)	14만9160 원 초과~20만4520 원 이하	15만1860 원 초과~21만2820 원 이하
523만 원 (소득 10분위)	20만4520 원 초과	21만2820 원 초과
기간: 1년 (2018년1월1일~12월31일)		

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 15089, 보건복지부 의료보장관리과, 2019.2.7.

Ⅲ 포용적 사회보장체계 구축으로 2023년까지 삶의 만족도를 OECD 평균수준으로 높인다.

-「제2차 사회보장기본계획('19-'23)」발표 -

■ 사회보장의 중장기 비전(국민 모두가 함께 잘 사는 사회)과 목표(경제발전과 사회발전의 균형으로 국민의 삶의 질 향상), 3대 추진원칙 및 전략(①포용성, ②지역사회통합돌봄, ③연계·조정강화) 제시

- (포용성) 모든 국민이 소득, 고용, 건강, 사회서비스 등 삶의 영역에서 사각지대 없이 기본생활을 보장받을 수 있도록 '모두가 함께 잘사는 포용사회' 실현
- (지역사회통합돌봄) 자기가 살던 곳에서 주거, 보건의료, 요양, 돌봄 서비스를 통합적으로 이용할 수 있는 '지역사회통합돌봄 체계'를 구축하고, '돌봄경제 활성화'를 통해 삶의 질 향상과 안정적 일자리 확충
- (연계·조정) 영역별·대상별로 분절된 사회보장제도의 연계 및 조정을 강화하여 사회보장의 효과성과 효율성 제고

■ 삶의 질 향상을 위해 교육·고용, 소득, 건강, 서비스 등 4대 정책목표 및 12대 핵심과제를 선정하여 5년 후 달라지는 국민 생활 제시

- (교육·고용) 고교 무상교육, 고용보험 확대 '157만 명'
- (소득) 기초생활보장제도 사각지대 해소 '42만 명', 근로장려세제 '334만 가구' 지원
- (건강) 75세까지 건강한 삶, 병원비 부담 1/3로 경감
- (서비스) '229개' 종합재가센터 신규설치 및 장기요양보험 수급자 117만 명으로 확대

■ 보건복지부(장관 박능후)는 사회보장기본법 제16조에 의거 향후 5년간 사회보장정책의 기본방향 및 핵심과제를 포함하는 사회보장분야 최상위 계획인 「제2차 사회보장기본계획('19~'23)」을 발표하였다.

○ 지난 1년간 국민인식조사* 및 전문가 연구 실시, 사회보장위원회 민간위원·관계부처가 참여하는 추진기획단 운영을 거친 후, 공청회('18.12.18.)를 통한 의견수렴 및 사회보장위원회(위원장: 국무총리, '19.1.31.)의 심의를 거쳐 2월12일(화) 국무회의에서 이 계획을

확정하였다.

* 2018년 사회보장 대국민 인식조사('18.11.21. 보건복지부 보도자료 참고)

■ 제2차 사회보장기본계획은 지난 제1차 기본계획('14~'18)과 비교할 때, 다음과 같은 특징이 있다.

○ 첫째, 사회보장의 기본체계(패러다임)를 모든 국민을 사각지대 없이 보호하는 '포용적 사회보장 체계 구축'으로 명확화하고, 추진 원칙 및 전략으로 모든 국민의 기본생활 보장, 사회보장 제도 간 연계 및 조정 강화, 지역사회 통합돌봄체계 구축이라는 방향성을 제시하였다.

- 그간 5대 사회보험(건강·연금·고용·산재·장기요양)과 사회서비스, 다양한 현금·현물지원 등 핵심 사회보장제도가 대부분 도입된 만큼,

- 향후 5년간은 사회보장 제도의 사각지대 해소, 보장성 강화 등 포용성을 확대하고, 제도 간 중복요인을 점검하여 효율성과 효과성을 높이며, 국민이 체감할 수 있는 사회보장제도를 마련할 필요성이 커지고 있기 때문이다.

○ 둘째, 제1차 기본계획은 200여 개의 세부과제를 중심으로 수립되었으나, 제2차 기본계획은 사회보장분야 상위 계획으로서 중장기 정책목표와 분야별 성과지표를 명확히 설정하고, 국민의 삶과 밀접한 4대 핵심영역 중심으로 90여 개 중점 추진과제 안을 제시하였으며,

- 세부과제는 기본계획의 취지에 따라 연차별 시행계획에서 상세히 규정하도록 하였다.

■ 제2차 사회보장기본계획은 "국민 모두가 함께 잘사는 포용사회"를 장기비전으로, 향후 5년간 사회보장제도의 기본원칙으로 다음 세 가지를 제시하였다.

○ 첫째, 모든 국민의 기본생활을 포괄적·보편적으로 보장하여 사회보장제도의 포용성을 강화한다.

〈경제·사회구조 변화와 사회보장 패러다임〉

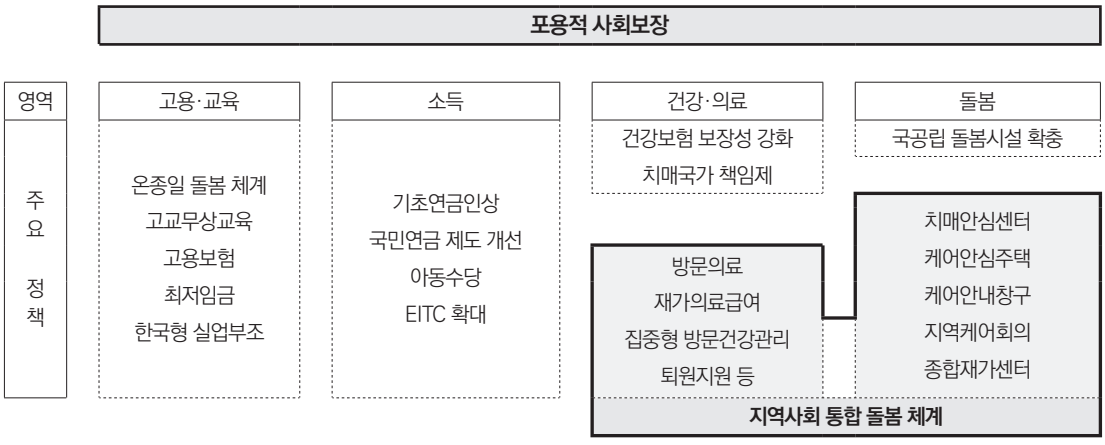
- 이는 사회보장제도의 사각지대를 해소하여 모든 국민의 기본생활을 보장하고(포괄성), 소득·재산조사가 아닌 개인의 욕구에 기반한 보편적 수당 및 서비스를 확대하며(보편성), 이를 통해 고용·교육·성별 등 격차를 완화하고 공평한 기회를 보장하는(공정성) 것을 의미한다.

- 이러한 포용적 사회보장정책으로 개인이 사회적 위험에서 벗어나 자신의 역량을 개발하고 능력을 발휘하여 자활·자립을 위해 노력할 수 있는 사회 혁신의 튼튼한 기반을 마련하고자 한다.

○ 둘째, 지역사회 중심의 통합돌봄체계로 서비스 이용체계를 재정립한다.

- 지역사회 통합돌봄서비스를 통해 자기가 살던 곳에서 주거, 보건의료, 요양, 돌봄 등 원하는 서비스를 통합적으로 이용할 수 있게 하여 국민의 복지 체감도를 높이고,

〈 지역사회 통합 돌봄 체계의 범주 〉



- 돌봄 서비스 및 관련 산업 육성을 통해 '돌봄경제(Care Economy)'를 활성화하여, 사회서비스 분야의 안정적인 일자리 창출을 도모한다.

- 참고로, 국제노동연맹(International Trade Union Confederation, ITUC)에 의하면, 세계 13개국에서 GDP의 2%를 돌봄경제에 투자할 경우, 약 6,400만 개* 이상의 일자리가 창출될 것으로 전망한바 있다.

  * 중국 2,395만 개, 미국 1,291만 개, 인도 1,103만 개, 브라질 420만 개, 일본 347만 개, 독일 202만 개, 영국 155만 개 등
  ** 동일 규모를 건설 분야에 투자 시 고용창출 효과는 약 5,100만개

〈참고〉 돌봄경제(Care Economy)란?

■ (개념) 노인·장애인·아동 등의 돌봄서비스 수요를 충족시켜 삶의 질 향상과 함께 관련 산업을 육성

■ 특징

① 통합돌봄분야 서비스·인력 확충에 따라 서비스 산업의 발전 및 대규모 일자리 창출* 가능

* 세계 13개국의 GDP 2% 투자에 따라 돌봄경제분야 6,400만개 고용창출 (De Henau et al. 2016, 2017)

② 돌봄 서비스는 지역과 밀착된 생활기반 시설(생활SOC)을 통해 제공되어 지역균형발전에 기여

③ 자활기업, 협동조합 등이 주요 서비스 제공 주체로서 사회적 경제 활성화를 견인

④ 첨단융복합기술을 활용한 돌봄기술 (Care Technology) 개발로 첨단산업 육성 지원

〈돌봄경제를 통한 일자리 창출〉

〈돌봄경제분야 GDP 2% 투자의 고용창출 효과〉

(단위: 만 개, %p)

국가	호주	덴마크	독일	이탈리아	일본	영국	미국	브라질	코스타리카	중국	인도	인도네시아	남아공	계
일자리 창출	61	12	202	95	347	155	1,291	420	6	2,395	1,103	280	41	6,408
고용률 증가	5.3	4.5	5.1	3.3	5.1	5.1	8.2	3.2	2.2	2.4	1.4	1.8	1.2	-

출처: De Henau et al. 2016, 2017

○ 셋째, 영역별·대상별로 분절 또는 중복되어있는 사회보장제도의 연계 및 조정을 강화하여 제도의 효과성과 효율성을 높인다.

- 사회복지지출 확대 필요성은 증가하고 있는 반면, 경제의 저성장 장기화, 산업구조 변화 등 재정여건은 악화되고 있는 상황에서, 기존 제도 간 중복 및 분절을 최소화하여 지속가능성을 확보하는 것이 필요하기 때문이다.
- 이를 위해, 사회보장위원회의 부처 간 사업 조정 기능 및 중앙-지방간 협의·조정체계를 강화해 나갈 계획이다.
- 특히, 사회보장 이용체계 실태조사를 통해 서비스 간 조정·연계 방안을 마련하여 수요자 중심의 이용체계 구축에 역점을 둘 예정이다.

■ 제2차 사회보장기본계획은 「경제·사회발전의 균형을 통한 국민 삶의 질 향상」을 사회보장제도의 중장기 목표로 설정하고,

○ 구체적으로 삶의 만족도 지수를 '17년 현재 28위에서 '23년 경제개발협력기구(이하 OECD) 평균수준인 20위, 장기적으로 '40년 10위까지 향상 시키는 것을 목표로 설정하였다.

〈참고〉 OECD의 '더 나은 삶 지수'(Better Life Index, BLI)

• OECD에서 회원국의 삶의 질 수준 측정을 위해 사용하는 지표로, BLI는 주거, 환경, 삶의 만족도 지수 등 11개 영역으로 구성되며 격년으로 측정 결과를 발표

■ 이를 위해 국민의 삶과 밀접한 사회보장 4대 핵심 분야를 고용·교육, 소득, 건강, 사회서비스로 구분하고, 각 분야의 주요 목표와 분야별 핵심 추진 과제를 다음과 같이 설정하였다.

○ 첫째, 고용·교육 분야에서는 노동형태의 다양화, 노동이동 증가에 대응하는 일자리 안전망 확충과 적극적 노동시장 정책 강화, 인적자원의 역량제고 및 노동시장 격차완화를 통한 고용의 질 개선을 중장기 정책방향으로 설정하였다.

- '17년 22.3%였던 저임금 근로자비중*을 '23년 18.0%, '40년 15.0%까지 축소한다.

  * 임금근로자 중 임금 중위값 2/3 미만인 근로자의 비중

〈 고용·교육 분야 주요 과제 〉

① 일자리 안전망 확충 및 적극적 노동시장 정책 강화

- 고용보험 및 산재보험 적용 대상 확대*, 근로빈곤층 및 청년층의 취업촉진을 위한 한국형 실업부조 도입('20년), 청년 추가 고용장려금 및 청년내일채움공제 확대 등 청년의 구직 어려움 완화

  * 고용보험 피보험자 규모 : 1,343만 명('18년) → 1,500만 명('23년)

② 교육의 공적책임 강화 및 인적자원 역량 제고

- 고교 무상교육 시행('21년), 4차 산업혁명에 대응하는 혁신인재 4만 명 양성, 유아교육 공공성 강화, 평생학습 기반(인프라) 및 프로그램 확충 등

③ 노동시장 격차완화 및 일·생활 균형 달성

- 비정규직의 정규직화*, 고용보험 미적용자에 대한 출산급여 및 중소기업 배우자 출산휴가급여 신설 등 남녀공동 육아기반 구축, 연간 노동시간 단축** 등

  * 공공부문 비정규직의 정규직화(누적) : 17만5000 명('18년) → 20만5000 명('20년)
  ** 연간노동시간: 2,014시간('17년) → 1,800시간대('23년)

○ 둘째, 소득보장 분야에서는 공공부조 역할강화, 청년층·장년층 등 근로연령층 소득보장 확대, 1인 1연금 및 다층 노후소득보장체계 확충 등을 통한 빈곤율 감소를 목표로 설정하였다.

- 주요 지표인 상대빈곤율을 '17년 17.4%에서 '23년 15.5%, '40년 OECD 평균 수준인 11.3%로 낮춘다.

〈 소득보장 분야 주요 과제 〉

① 공공부조 역할 강화

- 기초생활보장제도 포괄범위 지속 확대(부양의무자, 보유재산기준 완화 등), 장애인 연금 기초급여액 단계적 인상(월 30만 원) 등

② 근로연령층 소득보장체계 확충

- 근로장려세제(EITC) 지원 확대(현행 166만 가구 → '19년 334만 가구), 청년구직활동 지원금 도입('19년 8만 명) 등

③ 노후소득보장체계 확충

- 기초연금 단계적 인상*, 국민연금의 실질적 소득보장 기능 강화**, 다층노후소득보장체계 발전협의체 구성 등

* 기초연금 월 최대 30만 원 지원 대상 확대 : '19년 소득하위 20% → '21년 소득하위 70%
** 납부예외자 등 보험료 지원 신설, 출산 크레딧 확대, 급여제도 개선 등

○ 셋째, 건강보장 분야에서는 건강보험 보장성 확대와 건강보장 제도의 지속가능성 제고, 필수의료 보장 및 예방적 건강관리 강화를 통해,

- 건강수명을 '16년 73세에서 '23년 75세, '40년 78세로 연장한다.

○ 넷째, 사회서비스 분야에서는 지역사회 통합돌봄체계 완성, 사회 서비스 인력양성과 품질 향상을 위한 사회서비스 투자확대를 목표로 설정하였다.

- GDP 대비 사회서비스 투자 비중을 '15년 기준 5.7%에서 '23년 OECD 평균수준인 7.4%, '40년 10.7%까지 확대한다.

〈 건강보장 분야 주요 과제 〉

① 건강보험 보장성 강화 및 비급여의 단계적 급여화

- 치료에 필요한 의학적 비급여의 건강보험 편입 및 MRI, 초음파 등 단계적 급여화, 만성질환 관리사업 확대('23년 3,600개소) 등 일차의료 기능 강화

② 필수의료보장

- 권역별·지역별 책임 의료기관 지정·확충*을 통한 지역간 필수의료격차 해소, 외상전문수련기관 확대, 한국형 원헬스(One Health)기반 협력체계 구축, 건강취약계층 의료서비스 확대 추진 등

* 권역책임의료기관 17개, 지역책임의료기관 70여개 지정·육성(~'23년)

③ 예방적 건강관리 체계 구축

- 지역사회 예방적 건강증진 사업 확대, 건강생활지원센터 확충*, 지역별 정신건강기반(인프라) 확충 및 선도사업 모델 개발·지원**

* '18년 66개소 → '23년 250개소 목표, 방문건강전담공무원 '22년까지 3,500명 확충
** 기초정신건강복지센터 추가인력배치(1,075명), 지역별 통합정신건강 증진사업 시범사업 모델 확산

〈 사회서비스 분야 주요 과제 〉

① 생애주기별·대상별 사회서비스 확충

- 치매국가책임제 추진, 발달장애인 생애주기별 맞춤형 서비스 및 지원 기반(인프라) 확대*, 아동중심의 통합적 아동보호체계 구축**, 취약계층 에너지 바우처 지원 대상·단가 확대

* 주간활동 서비스, 방과후 돌봄 서비스 확대, 특수학교(급) 및 직업재활센터 확대 등
** 아동사업전문기관을 아동권리보장원으로 통합('19년)하여 종합적·체계적 아동서비스 제공기반 마련

② 지역사회 중심 서비스 보장체계 구축

- 지역사회 통합돌봄모형 개발을 위한 선도사업 추진*, 생활SOC 투자확대** 등 통합 돌봄 인프라 구축, 보건의료-돌봄·요양 서비스 연계, 장애인의 욕구를 고려한 종합 판정도구 도입 등

* 공모를 통해 선정된 기초지자체 8개소 대상 추진('19.6월~'20년)
** 케어안심주택 4만호, 주민건강센터 시군구별 1개소 설치 등

③ 사회서비스 공급체계의 공공성 강화 및 신뢰성 제고

- 국공립 돌봄시설 확충, 공공임대주택 연평균 13만호 공급, 사회서비스원 설립**, 사회서비스 일자리 확충***, 품질관리 강화 및 종사자 처우개선 등

** 4개시도 사회서비스원 시범사업 실시('19년), 17개 시도 사회서비스원 설립('22년)
*** 공공부문 사회서비스 일자리 확충('22년 34만 개), 지역사회통합돌봄 일자리 확충('22년 15만 개)

보건복지포럼 (2019. 3.)

■ 또한, 4대 핵심영역별 추진 과제와 함께 추진 기반을 강화하기 위한 과제도 제시하였다.

○ 사회복지 지출을 경제력에 걸맞은 수준까지 단계적으로 확대하고, 사회보장 이용체계의 연계성을 강화하며 차세대 정보시스템 구축을 통해 지속가능한 사회보장체제의 기반을 마련한다.

〈 추진 기반 주요 정책 과제 〉

① 사회투자 확대

- 소득보장과 적극적 노동시장정책, 사회서비스를 중심으로 2040년 GDP 대비 사회복지지출을 OECD 평균 수준*까지 확대

* GDP 대비 사회복지지출 규모('15년): 한국 10.2%, 미국 18.8%, 독일 24.9%, OECD 평균 19.0%

② 사회보장 이용체계의 연계 강화 추진

- 읍면동의 종합 안내기능 강화, 지역거점 서비스기관 구축, 주민참여형 능동적 위기 발굴 체계 구축, 사회보장 서비스 이용체계의 연계성 제고* 등

* 각종 공공센터에 대한 실태조사를 통해 서비스 제공 현황을 파악하고, 지역 내 서비스 이용체계 역할조정 및 연계방안 등 마련

③ 차세대 사회보장 정보시스템 구축 및 정책분석의 과학화

- 사회보장 정보시스템의 개편*과 행정 빅데이터 연계를 통해 수요자 중심 서비스 제공 및 정책분석·평가 기반 마련

* 차세대 사회보장정보 시스템 구축('19~'21년) 및 시스템 개통('22년)

■ 한편, 제2차 사회보장 기본계획의 총 소요재원은 약 332조원으로 각 소관 부처의 국가재정운용계획 및 매년도 예산요구안에 우선적으로 반영할 계획이다.

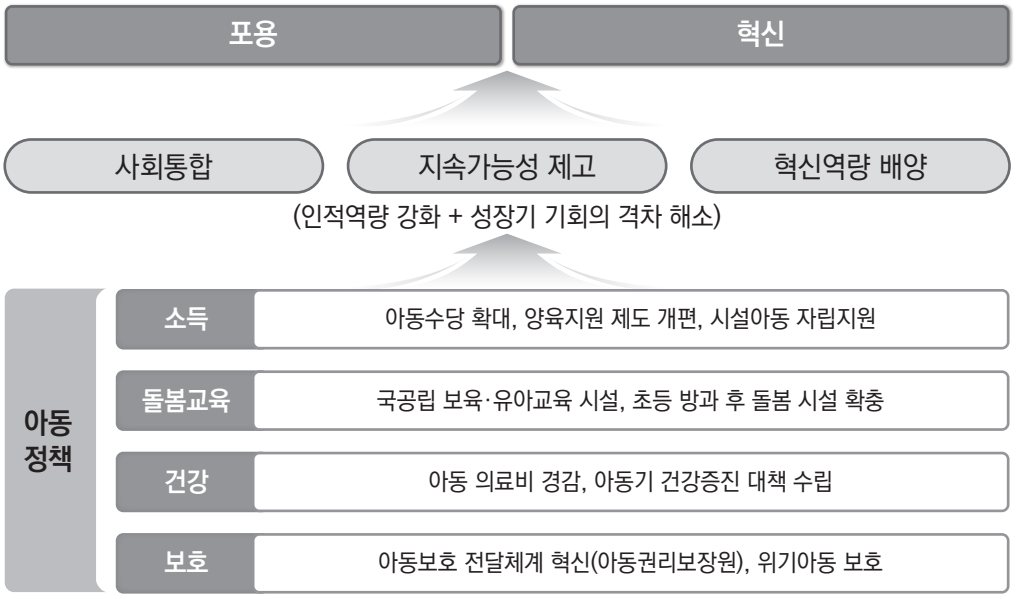
■ 보건복지부 배병준 사회복지정책실장은 "제2차 사회보장기본계획의 중점 추진 과제를 구체화하여 연도별 시행계획을 수립할 예정이며,

○ 수립된 시행계획의 추진 실적을 매년 평가하고 그 결과를 다음해 시행계획에 반영하며, 미흡한 과제는 개선방안을 제출하도록 하여 계획의 실행력을 확보할 계획"이라고 밝혔다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 15095, 보건복지부 사회보장총괄과 2019.2.11.

Ⅳ 포용국가의 주춧돌인 아동에 대한 국가 책임을 더욱 확대한다

-▲ 계층 이동의 단절 극복, ▲ 아동 모두의 역량 개발 기회 마련을 통한 혁신 역량 강화, ▲ 삶의 질 향상을 위한 국가책임 확대 강화 추진 -
- 5월 가정의 달 계기 아동에 대한 국가책임 확대를 위한 종합 대책 발표 -



■ 보건복지부(장관 박능후)는 2019년을 '아동에 대한 국가책임 확대의 원년'으로 선포하기 위해 종합대책을 마련하고 가정의 달인 5월에 발표할 예정이라고 밝혔다.

○ 박능후 보건복지부 장관은 문재인 대통령 주재로 2월 19일 개최된 '문재인정부 포용국가 사회정책 대국민 현장보고'에서 이 같은 계획이 포함된 '포용국가 아동정책 추진방향'을 발표하였다.

■ 박능후 장관은 이날 발표에서 혁신적 포용국가의 실현을 위해 아동에 대한 국가 책임 확대가 우선되어야 함을 강조하였다.

○ 혁신적 포용국가에 있어 우선 계층 이동의 단절을 극복하기 위한 사회적 포용성을 강화할 필요가 있다.

- 양극화는 아동의 교육과 성장 기회의 불평등을 커지게 한다. 이는 계층 이동 기회의 감소로 이어져 사회적 불만 요인이 된다. 또한 성장 기회의 상실은 아동의 잠재력을 저해하여 사회 전체의 혁신성을 떨어트린다.

○ 따라서 아동에 대한 소득·돌봄·건강·교육 등 인적 투자 확대를 통해 아동의 인지·비인지 능력 향상과 인적 자본이 형성되도록 지원하는 등, 격차 해소를 위한 정책적 역할을 대폭 강화할 필요가 있다.

○ 또한 저출산에 따른 인구감소에 대응하기 위해서도 아동 한 명 한 명의 역량 개발 기회를 보장하여 궁극적으로는 사회적 혁신 역량을 강화할 필요가 있다

* 국내 아동빈곤의 사회경제적 비용은 55조 원에서 최대 99조 원으로 추정 (김수정, 정익중, 아동빈곤의 사회경제적 비용 추계)('17)
* 아동에 대한 1달러 조기투자는 4달러에서 7달러까지의 혜택 기대 (Heckman 등, '08)

정책 방향

■ 박능후 장관은 아동 양육지원, 건강증진, 취약아동보호 등을 중심으로 한 정책 과제를 발표하고, "아이들이 행복하고 건강하게 자라날 수 있는 사회적 여건 조성을 위해 노력하겠다"고 말하였다.

〈포용국가 아동정책 방향 개념도〉

○ 아동수당 등 보편적 복지의 확대는 물론, 부모로부터 적절한 보호를 받지 못하고 있는 아동을 위한 보호체계의 공공성 강화를 통해 모두가 누리는 포용 복지를 구현해 간다.

○ 더불어, 돌봄, 교육, 건강 등 인적자본에 대한 투자 확대를 통해 개개인의 혁신성을 강화한다.

그간의 성과

■ 문재인 정부는 아이 양육을 전적으로 부모가 책임져야 한다는 생각을 바꾸어 아동 양육 책임을 사회와 가정이 함께 하는 것으로 전환하고 국가 책임을 확대해 왔다.

■ (양육) 우선, 아이를 양육하기 위한 비용과 돌봄 부담을 획기적으로 감소시키기 위해 노력하고 있다.

○ (아동수당) '18년 9월 아동수당을 도입하여 221만 명의 아동에게 월 10만 원의 수당이 지급되었으며, '19년 1월부터는 전 계층으로 확대 지급한다. (4월에 1~3월분 소급 지급)

〈이렇게 지원하였습니다: 아동수당 지원 사례〉

○ 미진씨(가명)는 둘째 아이에게는 첫째 때처럼 신경을 많이 써주지 못하여 항상 미안했다. 5세인 둘째 앞으로 아동수당이 나오게 되면서 그림 그리기와 만들기를 좋아하는 둘째 딸을 위해 놀이 미술을 시작하게 되었다. 수업을 듣고 와서 배운 것을 설명하느라 재잘거리는 딸의 모습을 보면서 행복감을 느끼게 되었다.

○ 희진씨(가명)는 지난해 9월 예정일보다 110일 빠르게 아이를 출산하였다. 이른둥이로 태어나서 신생아중환자실에 있는 아이를 위해, 9월 처음 받은 아동수당부터 자동이체로 적금을 들었다. 예정일보다 빨리 나온 덕에 2018년 9월 첫 수당부터 지급받게 되어 아이를 위해 더욱 의미 있게 쓰고자 적금을 들게 된 것이다. 희진씨는 아동수당을 받을 수 있는 72개월을 꽉 채워 적금한 후 아이를 위해 쓸 계획이다.

○ (돌봄) '18년 한 해 동안 국공립 어린이집 574개소, 국공립 유치원 501개 학급을 신규 설치하였으며,

- 돌봄의 사각지대였던 초등학생 돌봄 문제를 해결하기 위해 '온종일 돌봄체계 구축방안'을 마련('18.4월)하고, 다함께 돌봄 시범사업(23개소)을 실시하는 등 돌봄 기반(인프라)을 확대해나가고 있다.

- 어린이집 보조교사를 확대 배치('18년 6,000명 확충)하고, 보육료 단가를 인상하는 등 돌봄의 질을 높이기 위한 노력도 함께 하고 있다.

■ (건강) 아동 의료비 부담이 줄어드는 것을 체감할 수 있도록 노력 중이다.

○ 아동 입원진료비 본인부담을 대폭 낮추고('17년 10~20% → 5%), 비급여 진료비 부담이 컸던 선천성 대사이상 검사(10만 원 내외), 난청검사(5~10만 원 내외)에 건강보험을 적용하였다. 올해 1월에는 0세 아동의 외래 진료 본인부담을 21~42%에서 5~20%로 낮추었다. 이에 따라 0세 아동 평균 진료비가 연간 약 11만 원 경감*(16.5만 원 → 5.6만 원, 66%)되었다.

○ 또한, ‘18.10월부터는 그동안 부담이 컸던 선천성 대사이상 검사(50여종), 난청검사 등 아동 치료에 필수적인 비급여 진료비 항목들을 급여화하고, 본인부담금을 국비로 지원(중위소득 180% 이하)하고 있으며,

- 올해부터는 난청 확진을 받았으나 청각장애등급을 받지 못한 만 2세 아동에 대해 보청기 지원도 실시된다.

○ 아동기 기초건강을 증진하고 건강위험요인을 관리하기 위한 노력도 지속 확대해나가고 있다.

- 최근 높아지는 소아비만을 감소시키기 위해 ‘18.7월 국가 비만관리 종합대책을 발표하고, 학교 내 비만예방교육 강화, 신체활동 장려 및 균형 있는 영양섭취를 위한 다양한 프로그램을 운영 중이다.

- 집단생활 등으로 감염에 취약할 수 있는 만 12세 미만까지 인플루엔자 무료예방접종을 확대(‘18.1월)하고, 올해부터는 고위험임산부도 접종대상에 포함될 예정이다.

■ (취약아동보호) 부모로부터 제대로 된 보호와 지원을 받지 못하는 취약 아동을 제대로 보호하기 위한 노력도 해나가고 있다.

○ (위기아동 발견) e아동행복지원시스템*을 구축(‘18.4월), 장기결석 아동, 영유아건강검진 및 예방접종 미실시 아동 등의 정보를 이용하여,

* △ 장기결석, △ 영유아 건강검진·예방접종 여부, △ 병원기록 등의 정보를 모아 일정 요건 충족 시 보호 필요 아동으로 추정하여 각 읍면동 자동 통지

- ’18년 12월 기준 총 5만 5,000명의 위기 예측 아동의 가정을 방문하였으며, 이 중 복지서비스가 필요한 2,333명의 아동에게 서비스를 연계하였다.

〈이렇게 지원하였습니다: e아동행복지원시스템을 통한 보호 사례〉

○ 사회복지공무원 지영(가명)씨는 e아동행복지원시스템을 통해 한부모가정이며 어린이집을 다니지 않음에도 양육수당을 신청하지 않고, 영유아건강검진을 실시하지 않은 지훈이(가명)(4세) 집을 확인하고 방문하였다. 가정 방문 결과 지훈이는 또래에 비해 언어 및 사회성이 떨어지는 모습을 보였다. 지훈이의 어머니는 아버지와 이혼하였으며, 최근 지적장애 3급 진단을 받았고, 양육방법을 잘 알지 못해 지훈이를 제대로 양육하지 못하는 상태였다.

☞ 지훈이가 관내 아동복지 프로그램에 연계하여 지원을 받을 수 있도록 하였다. 우선 어린이집을 다니지 않으면 받을 수 있는 양육수당을 신청해 주어, 매달 수당을 받을 수 있도록 하였다. 또한 드림스타트를 연계하여 사회복지사에 의해 정기적인 사례관리와 지역사회 복지자원이 연계될 수 있도록 하였다. 또한 영유아 건강검진을 받도록 하고 심리치료 서비스를 받을 수 있도록 하였다.

○ (아동권리보장원) 그동안 여러 민간기관에 분산되어 운영되고 있던 아동 관련 중앙지원기관들을 통합하여 아동권리보장원을 설립하기 위한 법적 근거('18. 12월 아동복지법 개정)를 마련하였다.

* (통합대상기관) 중앙입양원, 중앙아동보호전문기관, 중앙가정위탁지원센터, 지역아동센터중앙지원단, 드림스타트사업지원단, 아동자립지원단, 디딤씨앗사업지원단, 실종아동전문기관

- 아동권리보장원의 설립은 보호가 필요한 아동의 발생부터 초기상담, 보호, 보호 종료 및 사후관리에 이르는 전 단계를 아동의 관점에서 통합적으로 진행시켜 나가기 위한 첫 단추가 될 것으로 기대된다.

〈향후 계획〉

아동 양육·돌봄	·아동수당 대상 확대 (7세 미만) ·아동수당·보육 지원·육아휴직제도 등과 연계한 양육지원 제도 개편안 마련 ·보육지원체계개편 (12시간 보육보장, 안정적 돌봄)
아동 건강	·건강교육·구강검진 등 기초건강증진 지원 ·비만통합관리체계 강화 등 건강위해요인 관리 ·스마트폰 과의존 등 정신·심리 건강 지원 확대
취약아동 보호	·출생통보제 등 도입 검토 ·아동권리보장원 설립 등 전달체계 혁신

■ (양육) 양육비 부담을 더욱 경감하고, 돌봄 기반(인프라)을 확충하는 등 아동양육에 대한 공적 지원을 강화해 나간다.

○ (아동수당) 올해 9월부터는 아동수당 지급 대상을 7세(84개월) 미만으로 확대하고, 아동수당·보육 지원·육아휴직제도 등의 연계를 통해 출산양육 지원의 효과성을 높이기 위한 방안을 검토해나갈 예정이다.

○ (돌봄) 국공립어린이집·유치원 40% 목표를 조기 달성('22년→'21년) 하고, 필요한 부분에 대한 어린이집 12시간 보육을 보장하면서도 아이들을 안정적으로 돌볼 수 있도록 하는 보육지원체계 개편도 검토한다.('19년 시범사업)

- 또한, '22년까지 초등 방과후 돌봄 이용 아동을 현재 33만 명에서 53만 명까지 확대할 계획이며, 지난 해 23개소 시범사업으로 시작한 마을돌봄 사업인 '다함께 돌봄' 사업은 올해 본격적으로 확대하여 전국에 150개소를 설치할 계획이다.

〈이렇게 달라져요: 믿고 맡길 수 있는 어린이집〉 (가상 사례)

○ 올해 3살인 은영이는 직장을 다니는 엄마 손에 이끌려 아침 일찍부터 먼 곳에 있는 어린이집을 다니기 위해 차를 타고 집을 나서야 했으며, 엄마가 늦게까지 일하는 날이면 눈치를 보며 기다려야 했다.

☞이제는 은영이네 집과 5분 거리에 국공립 어린이집이 설치되어, 은영이는 걸어서 어린이집에 다닐 수 있게 되었다. 엄마가 늦게 일하는 날에도 다른 아이들과 함께 눈치 보지 않고 엄마를 기다릴 수 있게 되었다.

○ 이나래씨는 퇴근하면서 아이를 찾을 수 있도록 19시 30분까지 어린이집을 이용하고 싶다. 하지만, 오후 4시 이후에는 대부분의 아이들이 하원하고 몇 명만 남게 되는 것에 대한 불안감, 이를 위해 계속 근무해야 되는 보육교사에 대한 미안함으로 자비로 하원도우미를 이용하여 16시에 자녀를 하원 시켜왔다.

☞그러나 보육지원체계 개편으로 오후반이 안정적으로 운영됨에 따라 눈치 보지 않고 원하는 시간만큼 어린이집을 이용할 수 있게 되었고, 아이도 새로운 선생님과 만나는 시간이 늘 기다려진다고 하여 어린이집에 대한 만족감이 높아 졌다.

■ (건강) 모든 아동이 몸과 마음이 건강하게 자라날 수 있도록 다양한 건강 위협요인에 대한 종합적 관리체계를 마련할 계획이다.

○ (아동 기초건강 증진) 학교 및 지역사회 중심의 건강교육, 영양 및 신체활동 지원, 구강진료 및 치료지원 확대 등을 통해 어린 시절의 기초건강을 증진시킬 수 있도록 지원한다.

○ (아동기 건강위험요인 관리 강화) 영유아의 고위험 건강검사 및 의료비 지원 확대, 소아청소년 비만에 대한 통합관리체계 강화 등을 통해 아동기의 건강위험요인에 대한 관리도 강화한다.

○ (아동기 정신건강 및 심리지원 확대) 과거와 달리 정서·불안장애, 인터넷·스마트폰 과의존 등에 대한 문제를 겪고 있는 아동이 늘어남에 따라 진단 및 조기선별, 심리상담 및 치료연계 등 아동기 마음건강에 대한 지원을 확대한다.

○ (건강 취약아동 보호체계 내실화) 소아당뇨 등 만성질환 아동 대상 상담·보호체계를 구축하고, 소아암·희귀질환 등 중증질환 아동 대상 의료비 지원, 호스피스·재택의료·학교복귀지원 등을 강화하며, 공공어린이 재활병원 확충, 중증 어린이병원·소아응급센터 등 아동전문 의료 기반(인프라)도 확대해 나갈 계획이다.

〈이렇게 달라져요: 인터넷·스마트폰으로 인한 정신건강문제 극복〉 (가상 사례)

○ 초등학교 5학년 영진이는 친구들과 어울리지도 않고 때로 식사도 거르면서 인터넷이나 스마트폰에 푹 빠져 있었다. 학교수업에도 흥미를 잃고 성적도 떨어지자 담당선생님의 권유로 지역내 중독관리통합지원센터의 인터넷·스마트폰 건강사용 "로로(LOLO) 프로그램"* 참여하게 되었다.

* "LOLO(Log off Life On)"은 초등학교 고학년(4,5,6학년) 6~8명이 팀을 이루어 토론과 퀴즈를 통해 스마트폰·인터넷 사용 장애를 예방하고 과도한 사용을 개선해 나가는 프로그램

- 처음 프로그램에 참여한 영진이는 "이제 스마트폰을 마음대로 사용할 수 없겠구나!"라는 생각이 들었지만 방과 후 한 시간씩 프로그램에 참여하면서 인터넷·스마트폰의 사용시간을 줄이고 운동 등 다른 여가활동을 즐기게 되 었다.

■ (취약아동보호) 그간 민간에 의존해 왔던 취약아동보호에 대한 국가와 지자체의 책임을 강화하여 아동의 권리와 이익을 최우선하는 보호체계를 구축한다.

○ 출생단계부터 모든 아동이 공적으로 등록되어 보호받을 수 있도록 관련 법제도의 개선을 검토하고,

- 아동이 시설보다는 가정의 보호 속에서 자랄 수 있는 환경을 구축해나간다.

○ 또한, 아동 보호 서비스의 전문성을 강화하고, 서비스 제공 형태를 다양화하여 위기에 처한 아동의 욕구에 맞는 서비스가 적시에 제공될 수 있도록 해나갈 예정이다.

○ 올해 7월에 설립되는 아동권리보장원이 '아동 중심'의 보호체계의 핵심 역할을 할 수 있도록 기반을 다져나가는 한편,

- 지자체가 보호가 필요한 아동 개개인의 권익을 보장하기 위한 최선의 판단을 할 수 있는 시스템을 구축해 나갈 예정이다.

○ 아동양육시설 퇴소아동 등 보호가 종료되는 아동이 지역사회 내에서 건강한 시민으로 정착할 수 있도록 자립지원도 대폭 확대한다.

- 올해(4월)부터 '17.5월 이후 보호종료된 아동은 매월 30만 원의 자립수당을 받고, 주거지원과 함께 취업연계, 복지서비스 연계 등 자립을 위한 맞춤형 사례관리를 받게 된다.

- 또한, 전문인력 양성 등을 통해 아동복지시설에 거주하는 경계선지능아동*들이 특성에 맞는 전문적인 자립지원 서비스를 받을 수 있는 기반도 마련된다.

* 장애에는 해당하지 않지만 지능지수가 71~84이며 인지·정서·사회 적응에 어려움을 겪는 아동

〈이렇게 달라져요 : 시설 퇴소아동 자립지원 강화〉 (가상 사례)

○ 준영이는 부모님의 이혼으로 시설에 입소한 후 엄마 아빠와 연락이 끊어지고, 시설에서 보호되다가 이제 곧 만 18세가 되어 퇴소를 앞두고 있다. 준영이는 몇 년 전 퇴소한 성준이가 초기 정착금으로 받은 500만 원을 3개월 만에 월세 보증금과 생활비 등으로 소진하고, 생계비를 위한 아르바이트를 병행하면서 학업·취업 준비에 어려움을 겪고 있는 것을 알고 있기에 앞날에 대한 걱정이 많다.

☞ 그러나 다행히 정부지원이 강화되면서, 준영이는 매월 30만 원씩 자립수당을 받아 생계비로 활용할 수 있게 되었다. 또한, 주거지원통합서비스 대상으로 선정되어 2년간 LH에서 제공하는 원룸형 주택을 지원(관리비만 부담)받아 주거비용도 절약할 수 있게 되었다. 성준이처럼 아르바이트를 과도하게 하지 않아도 되어서 학업·취업 준비 및 자기 계발에 더 집중할 수 있게 되었다. 또한 매월 1회 이상 전문 사례관리사와의 상담을 통해 다양한 서비스와 정보를 제공받을 수 있게 되었으며, 자기계발비, 생활비 등 자립에 필요한 매월 20만 원 상당의 혜택도 추가로 받을 수 있게 되었다.

■ 보건복지부는 이번 발표 내용을 골자로 추진과제를 보다 구체화하고 관계부처 협의를 거쳐 종합대책을 마련한 후, 5월 '가정의 달'을 계기로 발표할 예정이다.

○ 더불어, 아동 복지 현장의 의견을 정책에 반영하기 위해 3~4월 중 아동 보호 및 복지 현장 릴레이 간담회를 추진할 계획이다.

※ 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 15112, 보건복지부 인구정책총괄과·아동복지정책과·보육정책과·건강정책과, 2019.2.19.