

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제2차 아동정책 기본계획 수립 연구



(30147) 세종특별자치시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동 1~5F
Tel. 044-287-8000 Fax. 044-287-8052 <http://www.kihasa.re.kr>



정 책
19-114

제2차 아동정책 기본계획 수립 연구

보건복지부 · 한국보건사회연구원

정책보고서 2019-114

발 간 등 록 번 호
11-1352000-002819-01

제2차 아동정책 기본계획 수립 연구

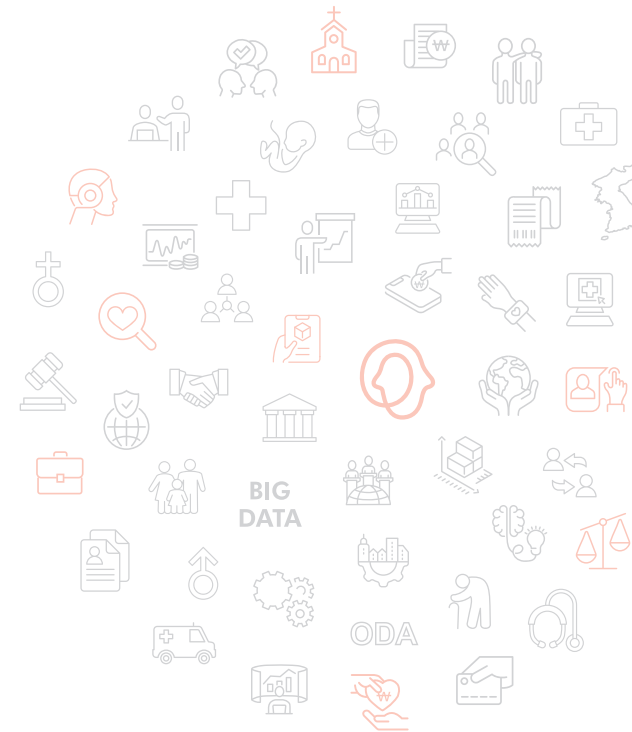
류정희

전진아·임성은·김성식·김지경·신나리·정선영·정익중·최영·정희선·허은영

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



연구책임자

류 정 희 한국보건사회연구원 연구위원

공동연구진

전 진 아 한국보건사회연구원 연구위원
임 성 은 한국보건사회연구원 부연구위원
김 성 식 서울교육대학교 초등교육학과 교수
김 지 경 한국청소년정책연구원 선임연구위원
신 나 리 충북대학교 아동복지학과 교수
정 선 영 인천대학교 사회복지학과 교수
정 익 중 이화여자대학교 사회복지학과 교수
최 영 중앙대학교 사회복지학과 교수
정 희 선 한국보건사회연구원 연구원
허 은 영 한국보건사회연구원 연구인턴

한국보건사회연구원은

보건의료·국민연금·건강보험·사회복지 및 사회정책과 관련된 정책과제를
현실적·체계적으로 연구, 분석하고 주요 정책과제에 대한 국민의 의견 수렴
과 이해 증진을 위한 활동을 수행함으로써 국가의 장단기 보건·사회정책 수
립에 이바지하고자 합니다.



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

제2차 아동정책 기본계획 수립 연구

류정희

전진아·임성은·김성식·김지경·신나리·정선영·정익중·최영·정희선·허은영

【연구책임자】

류정희 한국보건사회연구원 연구위원

【공동연구진】

전진아 한국보건사회연구원 연구위원

임성은 한국보건사회연구원 부연구위원

김성식 서울교육대학교 초등교육학과 교수

김지경 한국청소년정책연구원 선임연구위원

신나리 충북대학교 아동복지학과 교수

정선영 인천대학교 사회복지학과 교수

정익중 이화여자대학교 사회복지학과 교수

최 영 중앙대학교 사회복지학과 교수

정희선 한국보건사회연구원 연구원

허은영 한국보건사회연구원 연구인턴

제출문

보건복지부 장관 귀하

본 보고서를 「제2차 아동정책기본계획 수립 연구」 과제의 최종결과물로 제출합니다.

2019년 12월
한국보건사회연구원 원장
조 흥 식



제1부 수립배경 및 환경진단	1
제1장 제2차 아동정책 수립배경 및 추진경과	3
제1절 제2차 아동정책기본계획의 수립 배경	5
제2절 제2차 아동정책기본계획의 추진경과	12
제2장 아동을 둘러싼 환경진단	15
제1절 아동 삶에 영향을 미치는 환경변화	17
제2절 핵심트렌드와 아동 생활환경의 변화	23
제3장 제1차 아동정책기본계획 평가	27
제1절 제1차 아동정책기본계획 수립의 성과와 한계	30
제2절 제1차 아동정책 기본계획 시행결과 평가	35
제3절 UN 아동권리협약 이행평가 및 권고사항	43
제4장 아동 삶의 실태분석 진단	45
제1절 삶의 만족도	47
제2절 다차원적 아동빈곤과 격차	50
제3절 아동의 마음건강과 심리정서적 지원 필요성	54
제4절 아동의 시간빈곤과 여가활동의 부족	56



제5장 국내외 아동정책 기본계획 사례연구 59

제1절 국외의 아동정책 기본계획 61

제2절 국내의 아동·청소년 관련 정책 70

제6장 아동 스스로 말하는 아동정책기본계획 85

제1절 연구의 배경 및 목적 87

제2절 원탁토론회 개요 88

제3절 원탁토론회의 의제와 참가자 특성 92

제4절 원탁토론회 진행 결과 95

제5절 결론 및 제언 102

제2부 제2차 아동정책 기본계획의 수립방향과 정책과제 111

제7장 제2차 아동정책기본계획 수립방향과 추진과제 113

제1절 제2차 아동정책기본계획 수립을 위한 접근과 원칙 115

제2절 제2차 아동정책기본계획의 기본방향 설정 116

제3절 제2차 아동정책기본계획의 비전과 핵심목표 117

제4절 제2차 아동정책기본계획의 추진과제 119

제5절 제2차 아동정책기본계획의 성과지표 126



제8장 몸과 마음이 함께 건강한 아동	129
제1절 정책추진 배경	131
제2절 정책추진 방향	142
제3절 미래건강문제의 개입	144
제4절 아동과 부모, 지역사회가 함께 하는 건강생활의 실천	170
제5절 사각지대 없는 건강취약 아동의 건강관리	183
제6절 아동마음건강예방 및 돌봄체계 강화	195
제7절 아동마음건강 서비스 질 향상	219
 제9장 스스로 만들어가는 아동, 믿어주는 사회	 231
제1절 정책추진 배경	233
제2절 정책추진 방향	240
제3절 기관에 차이 없이 질 높은 영유아 성장환경 실현	244
제4절 아동스스로 성장해가는 학교교육 실현	277
제5절 학교 밖에서도 보이는 아동, 참여하는 아동	300
 제10장 사고, 폭력 및 방치(방임)으로 부터의 안전한 아동	 317
제1절 정책추진 배경	319
제2절 정책추진 방향	324
제3절 사고로부터 안전한 아동	326
제4절 학대와 위험으로부터 안전한 아동	332
제5절 안전한 지역사회 돌봄서비스체계 강화	342

제11장 다르지만 같이 커가는 아동	355
제1절 정책추진 배경	357
제2절 정책추진 방향	362
제3절 지역사회 중심 위기아동 지원체계 구축	366
제4절 통합성과 포괄성에 기초한 공공아동보호체계의 확립 및 기능강화	388
제5절 아동권리보장을 위한 공적체계의 강화	407
 제12장 실행기반 조성	 421
제1절 헌법상 아동기본권 보장 및 아동·청소년 관련법의 통합	423
제2절 아동복지정보 연계 및 통합	430
제3절 아동청소년 정책의 연계 및 통합	434
제4절 아동중심의 부모교육 및 효과적인 전달체계 강화	439
 참고문헌	 441

표 목차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



〈표 1-1-1〉 아동정책기본계획 수립의 근거법	5
〈표 2-1-1〉 우리나라 핵심변화 트렌드 또는 추진전략에 대한 선행연구 비교	17
〈표 2-2-1〉 교육 영역의 박탈 비율	24
〈표 3-1-1〉 제1차 아동정책기본계획 성과 지표	32
〈표 3-2-1〉 제1차 아동정책기본계획 목표 달성도	36
〈표 3-2-2〉 미래를 준비하는 삶 영역 목표 달성도	37
〈표 3-2-3〉 건강한 삶 영역 목표 달성도	38
〈표 3-2-4〉 안전한 삶 영역 목표 달성도	39
〈표 3-2-5〉 함께하는 삶 영역 목표 달성도	41
〈표 3-2-6〉 기본계획 실행기반 조성 목표 달성도	42
〈표 3-3-1〉 유엔 아동권리협약 가입과 국가보고서 심의 개요	43
〈표 4-2-1〉 주택 및 주거환경 영역의 박탈 비율	53
〈표 4-2-2〉 거주 주택의 점유 형태	53
〈표 4-4-1〉 아동의 방과후 희망활동	57
〈표 5-2-1〉 포용국가 아동정책 주요 추진과제	71
〈표 5-2-2〉 제 6차 청소년기본계획 주요 추진과제	73
〈표 5-2-3〉 제3차 저출산·고령사회 기본계획의 비전 및 주요 추진과제	75
〈표 5-2-4〉 저출산·고령사회 정책 로드맵 비전 및 주요 추진과제	77
〈표 5-2-5〉 제2차 사회보장 기본계획의 비전 및 주요 추진과제	79
〈표 5-2-6〉 제 2차 양성평등정책 기본계획 비전 및 주요 추진과제	81
〈표 5-2-7〉 아동관련 종합대책 현황	83
〈표 6-1-1〉 유엔아동권리협약 제12조	87
〈표 6-2-1〉 참여자 구성	89
〈표 6-2-2〉 진행인력 구성	90
〈표 6-3-1〉 토론의제	92
〈표 6-4-1〉 세부일정	96
〈표 6-4-2〉 의견분석 결과	101
〈표 7-4-1〉 제2차 아동정책기본계획의 추진과제	119
〈표 7-5-1〉 제2차 아동정책기본계획의 성과지표	126
〈표 8-1-1〉 아동 아토피 진료인원 및 유병률의 변화	136
〈표 8-1-2〉 최근 5년 연령별 천식 진료 현황	136



〈표 8-1-3〉 아동 천식 진료인원 및 유병률의 변화	136
〈표 8-1-4〉 국제소아암분류 기준 인구 100만명당 조발생율	137
〈표 8-3-1〉 청소년의 게임/인터넷/스마트폰 사용 관련 법령	145
〈표 8-3-2〉 생애주기별 건강검진 현황	146
〈표 8-3-3〉 건강검진 실시기준의 건강검진 검사항목	146
〈표 8-3-4〉 건강검진 수검률 현황	148
〈표 8-3-5〉 부산시 교육청의 척추측만증 진단 및 사후조치	149
〈표 8-3-6〉 2018년도 인터넷·스마트폰 이용습관 진단조사 결과	150
〈표 8-3-7〉 학교보건법 미세먼지 관련 규정	154
〈표 8-3-8〉 서울시 교육청 학교 미세먼지 종합관리 대책 일부 발채	156
〈표 8-3-9〉 서울학교 미세먼지 대응 기준(환경부, 교육부, 서울시, 서울시교육청 통합 매뉴얼)	157
〈표 8-3-10〉 경남교육청의 미세먼지 교육 프로그램	158
〈표 8-3-11〉 미세먼지의 법적기준 강화: 초미세먼지의 경우 (환경부: 환경정책기본법 개정 (2018.3.27. 시행)	159
〈표 8-3-12〉 미세먼지와 초미세먼지의 등급별 기준	159
〈표 8-3-13〉 교육기관 유형, 규모 및 성별을 고려한 학교 내 세면대 설치기준	164
〈표 8-3-14〉 개인위생 실천의 목표치	166
〈표 8-4-1〉 흡연예방사업 담당	173
〈표 8-4-2〉 비흡연 초등학교생을 대상으로 한 흡연예방 표준 교육 프로그램	173
〈표 8-4-3〉 유아 흡연위해예방교육 교육자료 현황	174
〈표 8-4-4〉 중고등학생의 현재 흡연율	176
〈표 8-4-5〉 2019년 5월부터 현재까지 월별 액상형 전자담배 판매현황	176
〈표 8-4-6〉 전국 시·도 교육청별 학원 운영시간 조례	181
〈표 8-5-1〉 국제소아암분류 기준 인구 100만명당 조발생율	185
〈표 8-5-2〉 요양급여의 적용기준 및 방법에 대한 세부사항과 심사지침	188
〈표 8-5-3〉 환자 유형에 따른 재택의료서비스 제공방안	190
〈표 8-6-1〉 청소년의 정신건강 및 정신질환에 대한 인식 현황	196
〈표 8-6-2〉 청소년의 학교 내 정신건강 관련 예방 교육 이수율 및 도움 정도	197
〈표 9-3-1〉 OECD 국가의 유아교육 및 보육 사업 현황	246
〈표 9-3-2〉 유치원과 어린이집 초임교사의 기본급, 수당 및 급여 총액	251
〈표 9-3-3〉 설립유형별 유치원 및 어린이집 월평균 비용	252



〈표 9-3-4〉 설립유형별 유치원 및 어린이집 이용 만족도	252
〈표 9-3-5〉 OECD 국가의 GDP 대비 유아교육 및 보육 재정 및 국공립 이용률	258
〈표 9-3-6〉 국공립어린이집 확충 계획 및 성과 (2018)	260
〈표 9-3-7〉 지역별 국공립어린이집 개소수 (2018)	260
〈표 9-3-8〉 아동수당 신청 및 지급 현황 (2018. 9~11)	264
〈표 9-3-9〉 양육수당 지급 현황 (2018)	265
〈표 9-3-10〉 지원 대상별 보육료 지원 금액과 양육수당 지원 금액 (2019)	265
〈표 9-3-11〉 2세와 5세 아동의 놀이 시간	270
〈표 9-3-12〉 유아 및 학령전기 아동의 놀이 장소	271
〈표 9-3-13〉 서울시 창의어린이 놀이터 사례	271
〈표 9-4-1〉 교육급여	278
〈표 9-4-2〉 기초학력 미달 비율	281
〈표 9-4-3〉 OECD 교원 1인당 학생수 및 학급당 학생수(2016년 기준)	292
〈표 9-4-4〉 문화체육관광부 지원 문화예술교육 사업 내용 및 대상(2018 기준)	308
〈표 10-1-1〉 연령별 어린이집 이용률 추이	321
〈표 10-4-1〉 온라인 그루밍 권고	336
〈표 10-5-1〉 보호아동을 위한 아동복지대리 제도 도입 검토	347
〈표 12-1-1〉 국내법상 아동·청소년·청년 기준연령	426
〈표 12-2-1〉 정보 DB	433
〈표 12-3-1〉 중앙부처 아동청소년 정책조정위원회 이원화 운영	435

그림 목차

[그림 1-1-1] 제 1차 아동정책기본계획의 개요	7
[그림 1-1-2] 아동의 발달단계와 아동돌봄 및 보호프로그램	9
[그림 1-2-1] 제2차 아동정책기본계획 연구추진체계	13
[그림 2-1-1] 인구변화 추이와 전망	18
[그림 2-1-2] 빈곤율과 빈곤감소 효과	19
[그림 2-1-3] 4차산업혁명에 따른 자동화의 노동력 대체전망	20
[그림 2-1-4] 국내 주요 도시의 미세먼지(PM10) 연도별 농도변화	21
[그림 2-1-5] 서울시의 연도별 (초)미세먼지 농도 및 PM2.5/PM10의 농도비 변화	22
[그림 2-2-1] 핵심트렌드와 아동생활환경의 변화	23
[그림 2-2-2] 가구 소득수준별 학생 1인당 월평균 사교육비 및 참여율 격차	25
[그림 4-1-1] OECD 국가 아동들의 행복도 비교	48
[그림 4-1-2] UNCEF(2013) 기준 행복도(삶의 만족도) 국제비교	49
[그림 4-1-3] 삶의 중요한 영역들에 대한 만족도	50
[그림 4-2-1] 인구사회학적 특성별 삶의 만족도	51
[그림 4-2-2] 아동결핍수준 국제비교	52
[그림 4-3-1] 아동특성별 우울 및 공격성의 차이	54
[그림 4-4-1] 아동의 시간압력과 시간압력의 이유	57
[그림 5-1-1] 미국의 취약아동들에 대한 행동 계획(2012~2017)	62
[그림 5-1-2] 영국의 아동빈곤전략 (2014~2017)	64
[그림 5-1-3] 아일랜드의 “영유아 가족을 위한 정부전략(2019~2028)”의 비전	66
[그림 5-1-4] 아일랜드의 돌봄계획의 모델	67
[그림 5-1-5] 뉴질랜드의 아동행동계획	68
[그림 5-1-6] 스코틀랜드의 놀이행동계획	69
[그림 7-1-1] 제2차 아동정책기본계획(안) 개요	118
[그림 8-1-1] 척추측만증 연령별 진료인원 (2015년)	132
[그림 8-1-2] 미세먼지 평균농도의 연도별 변화	133
[그림 8-1-3] 폭염일수의 증가	133
[그림 8-1-4] 연령별 아토피 진료인원	135
[그림 8-1-5] 약물치료중인 소아 당뇨병 인구 10만명당 환자수	137
[그림 8-1-6] 지역의 아동청소년 마음건강예방 및 지원 서비스 전달체계	141
[그림 8-3-1] 교육부 미세먼지 비상조치	155



[그림 8-4-1] 흡연예방교육 및 흡연예방활동 실시율	175
[그림 8-4-2] 흡연학생관리 및 금연프로그램 실시율	175
[그림 8-5-1] 약물치료중인 소아 당뇨병 인구 10만명당 환자수	184
[그림 8-5-2] 재택의료가 필요한 의료적 요구 및 중증소아 재택의료 서비스 모형	189
[그림 8-6-1] 2017년 등록회원 사례관리 수행 건수 및 치료비 지원 아동의 의료보장형태	206
[그림 8-6-2] 2017년 아동청소년 대상 일반상담 피상담자의 학년 구분, 아동청소년 대상 일반상담 피상담 자 정신건강문제 유형(연인원)	207
[그림 9-2-1] '학교 밖에서의 아동' 정책 추진 방향	243
[그림 9-3-1] 유치원과 어린이집 이원화에 따른 단점에 대한 부모 의견	245
[그림 9-3-2] 국공립유치원과 사립유치원의 교육 성과 격차	251
[그림 9-3-3] 노르웨이 종단연구 사례	267
[그림 9-4-1] 서울 영등포 청소년 자유헌화공간 '언더랜드' 사례	312
[그림 10-1-1] 현행 부처별 돌봄체계 비교	322
[그림 11-4-1] 우리나라 아동 수 대비 보호대상아동 수 추이(1997-2018)	390
[그림 11-4-2] 보호대상아동 보호조치 추이(2010-2018)	394
[그림 11-4-1] 보호유형에 따른 아동 월령별 보호 현황	402
[그림 11-4-3] 전체범죄자 대비 청소년범죄자 구성비	409
[그림 12-2-1] e아동행복지원시스템 활용도 제고	431
[그림 12-2-2] 위기아동 청소년 통합적 보호체계	438

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제 1 부

수립배경 및 환경진단



제1장

제2차 아동정책 수립배경 및 추진경과

제1절 제2차 아동정책기본계획의 수립 배경

제2절 제2차 아동정책기본계획의 추진경과

제 1 장

제2차 아동정책 수립배경 및 추진경과

제1절 제2차 아동정책기본계획의 수립 배경

- 아동정책기본계획은 2012년 「아동복지법」개정에 따라 제7조 아동정책기본계획 수립을 위한 법적 근거가 마련되었으며, 2015년 제1차 아동정책기본계획(2015년-2019년)이 수립되어 추진되어 왔음.
- 아동정책기본계획은 명확한 비전과 목적 하에 체계화되지 못하고 개별적으로 추진되어 왔던 아동정책의 한계를 넘어 아동과 관련한 부처와 영역에 국한되지 않는 범부처 국가정책의 기본프레임을 마련했다는 것에 그 의의가 있음
- 아동정책 기본계획은 아동분야에서 처음 수립된 0-18세 미만의 아동 전체를 포괄하는 중기계획으로서 제1차 아동정책기본계획은 이후 정부부처, 지방자치단체의 아동정책 수립 및 실행의 중요한 기반이 되었음(보건복지부, 2015).

〈표 1-1-1〉 아동정책기본계획 수립의 근거법

제7조(아동정책기본계획의 수립) ① 보건복지부장관은 아동정책의 효율적인 추진을 위하여 5년마다 아동정책기본계획(이하 “기본계획”이라 한다)을 수립하여야 한다.

② 기본계획은 다음 각 호의 사항을 포함하여야 한다.

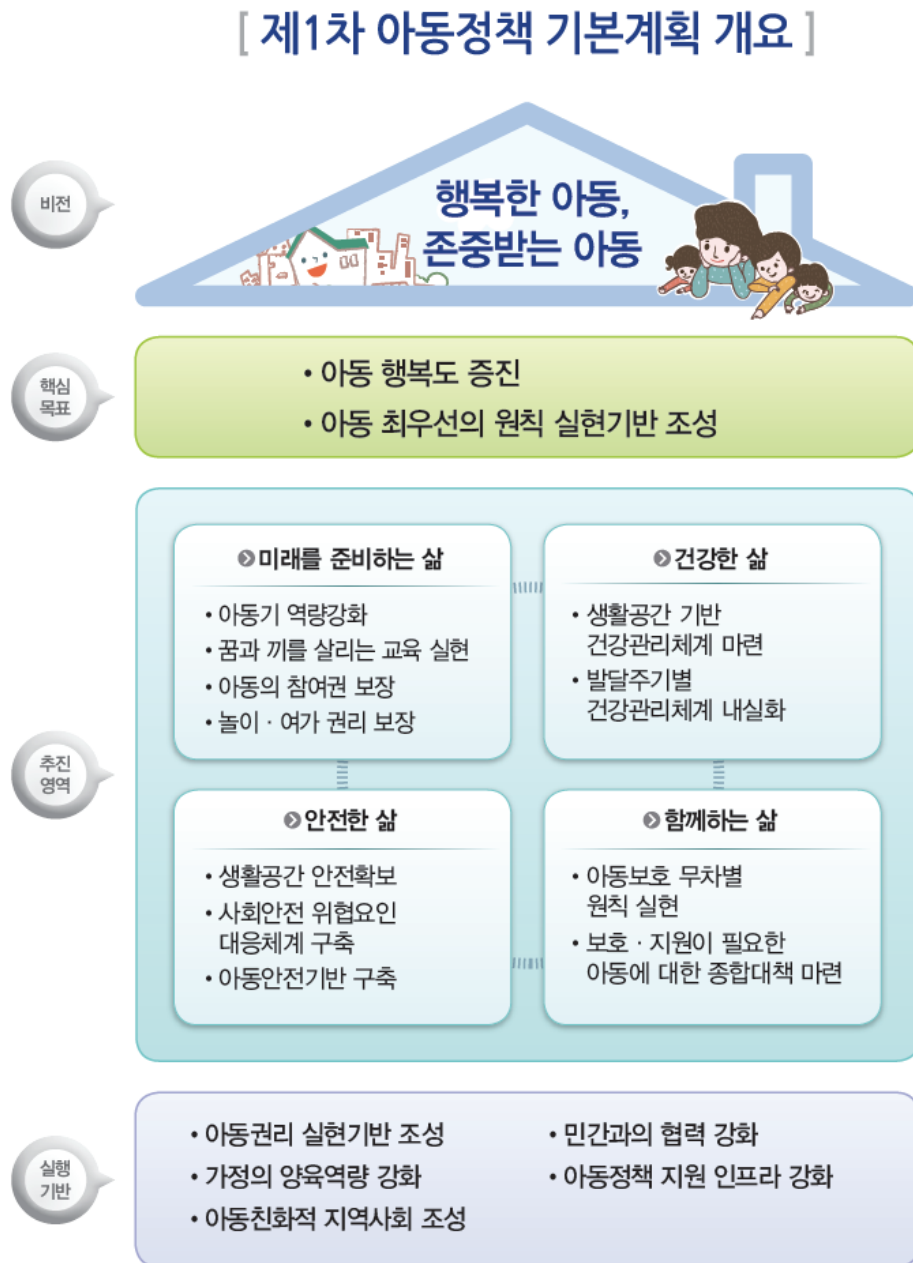
1. 이전의 기본계획에 관한 분석·평가
2. 아동정책에 관한 기본방향 및 추진목표
3. 주요 추진과제 및 추진방법
4. 재원조달방안
5. 그 밖에 아동정책을 시행하기 위하여 특히 필요하다고 인정되는 사항

③ 보건복지부장관은 기본계획을 수립할 때에는 미리 관계 중앙행정기관의 장과 협의하여야 한다.

④ 기본계획은 제10조에 따른 아동정책조정위원회의 심의를 거쳐 확정한다. 이 경우 보건복지부장관은 확정된 기본계획을 관계 중앙행정기관의 장 및 특별시장·광역시장·도지사·특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다)에게 알려야 한다.

- 제1차 아동정책 기본계획은 2013년 「아동종합실태조사」 결과 나타났던 우리나라 아동의 실태진단을 근거로 기존에 추진되었던 아동정책의 취약 부분을 개선함과 동시에 「유엔아동권리협약」 및 유엔아동권리위원회의 권고사항을 실행하고자 추진됨.
- 제1차 기본계획의 비전은 “행복한 아동, 존중받는 아동”으로, 아동의 행복과 삶의 질을 정책의 최우선 과제로 선정하였으며 OECD 국가 중 최하위를 기록하고 있는 아동의 주관적 행복지수와 삶의 만족도를 10년 내 OECD 국가 평균 수준으로 향상시킬 것을 목표로 설정.
- 또한 유엔아동권리협약의 중요 원리인 ‘아동 최우선의 원칙’을 실현시킬 수 있는 기반을 조성하는 것을 핵심 목표로 설정하여, 아동발달의 전 단계에 걸쳐 가정, 어린이집, 학교 등 아동돌봄 및 교육을 포함하는 주생활공간에서 아동을 아동권리의 주체로 인정하고 아동권리를 실현할 수 있기 위한 근본적 변화전략을 제시.
- 제1차 기본계획은 발달주기별, 분야별 취약요인을 진단하여 미래를 준비하는 삶(역량), 건강한 삶(보건), 안전한 삶(안전), 함께하는 삶(사회적 보호)의 4개 핵심 정책영역과 실행기반 조성 등 총 5개 부문에 걸쳐 16개의 중점과제와 158개의 세부과제를 제시([그림1-1-1] 참조).

[그림 1-1-1] 제 1차 아동정책기본계획의 개요



자료: 관계부처합동. (2015). 제1차(15~19)아동정책 기본계획, p.25

□ 그간 추진되어온 아동정책의 주요 성과는 보편주의적 아동정책의 확대 및 포용국가 아동정책의 추진으로 요약될 수 있음.¹⁾

○ 보편적 아동수당의 도입 및 확대

- 2018년 9월 아동수당제도가 만 6세미만의 아동을 대상으로 소득, 재산 하위 90%를 대상으로 도입되어 225만 4천명에게 지급(2018년 12월 기준)되었으며 2019년 9월부터 만 7세 미만으로 연령이 확대되었으며 소득 및 재산 등의 선별기준이 삭제되어 지급되기 시작.
- 이로써 아동수당은 아동에 대한 보편적인 수당으로 제도화되었으며 아동이 있는 가구의 양육비 부담(아동 1인당 평균 양육비용은 64만 8천원, 2015년 전국출산력조사)에 대한 경감효과 기대.

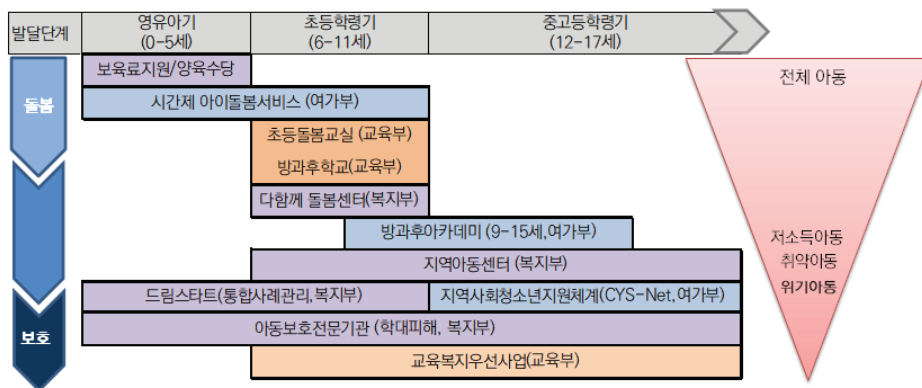
○ 아동의 사회적 돌봄의 공공성 강화

- 아동의 발달단계별 보편적 돌봄정책은 0-5세의 영유아기 돌봄인 보육과 초·중·고등학교 저학년생을 대상으로 하는 초등돌봄으로 구분.
- 보육의 경우 공공성과 보육의 질적 수준 개선이 시급한 과제로 제기되어 왔으며 이에 대한 지속적인 개선이 이루어짐.
 - 국공립 어린이집의 확충을 통한 공공보육 및 국공립 유치원 이용률 40% 달성을 목표로 2018년 기준 국공립 어린이집 574개소, 국공립 유치원 501개소 등 신규 설치함.
 - 보육의 질적 수준을 개선하기 위해 어린이집의 보조교사가 확대배치 하였으며, 보육료 단가 인상 등을 통해 보육서비스의 질을 지속적으로 개선하고자 노력.
- 반면, 초·중·고등학교 이상 학령기 아동에 대한 돌봄지원정책은 여전히 분절적이고 선별주의적이며 매우 제한적인 수준에 머무르고 있으며, “온종일 돌봄체계”와 “다함께돌봄사업”을 중심으로 초·중·고학생을 대상으로 하는 보편적 돌봄 지원을 확장하기 위한 정책적 개입 시도.

1) 보건복지부. (2019a). 포용국가 아동정책.

- 2017년 문재인 정부는 국정과제로 ‘온종일 돌봄체계 구축’을 확정했으며 2018년 4월 온종일 돌봄정책을 통해 학교와 지역사회 간의 유기적 협력과 연계를 통한 촘촘한 돌봄서비스 제공계획 발표.
- 다함께 돌봄사업은 초등학생을 대상으로 소득수준과 무관하게 돌봄서비스를 제공하고 지역사회 중심의 자발적이고 주도적인 아동돌봄체의 기반조성을 통해 돌봄사각지대 해소할 것을 목적으로 추진됨.

[그림 1-1-2] 아동의 발달단계와 아동돌봄 및 보호프로그램



자료: 노대명 외. (2018). 사회보장 2040 및 제2차 사회보장 기본계획 수립. 보건복지부, 한국보건사회연구원. 수정보완

○ 아동의 발달단계별 보편적 의료보건지원의 강화

- 아동 입원진료비 본인부담금을 인하하고 비급여(신생아 난청검사 등)의 급여화(2017~2018) 등을 통해 아동 의료비 완화가 이루어짐.
- 2019년 1월 기준 1세 미만 아동 외래 진료 건강보험 본인부담 경감율이 21~42%에서 5~20%로 감소했으며 15세 이하 아동 입원진료비 건강보험 본인부담율이 2017년 10월 10~20%에서 5%로 감소.
- 2018년 9월 어린이집·유치원생, 초등학생을 대상으로 하는 인플루엔자 국가예방접종의 확대
- 임신부, 산모, 신생아에 대한 지원강화

- 고위험임산부 의료비 지원 대상 질환이 5종에서 11종으로 확대되었으며 고위험 산모·신생아 통합치료센터(19개소)지원을 통해 임신 및 출산 지원정책이 강화됨.
- 산모·신생아 건강관리 서비스 지원대상이 기준중위소득 80%에서 100%로 확대
- 2019년 임신 출산 진료비(국민행복카드) 지원금액이 10만원 인상되었으며, 1세 미만 아동 진료비로 사용가능하도록 사용범위의 확대

○ 포용국가 아동정책과 아동에 대한 국가책임의 확대

- 포용국가 아동정책은 아동이 현재와 미래의 행복을 누릴 수 있도록 국가 책임을 확대하는 것을 목적으로 함.
- 부모로부터 제대로 돌봄 받지 못하는 아동에 대해서는 국가가 개입하여 사회적 책임성을 실현할 수 있는 체계와 구조 확립
- 권리주체로서의 아동에 대한 인식을 높이고, 아동의 주체적 참여기반 확대
- 아동이 건강한 몸과 마음으로 자신의 꿈을 마음껏 펼칠 수 있도록 적극적인 예방과 치료를 위한 국가와 사회적 자원의 집중 투자
- 아동의 놀 권리를 위한 가정, 학교, 지역사회의 노력 강화

□ 제2차 아동정책기본계획(2020년~2024년)이 수립되는 현 시점에서는 지금까지의 아동정책의 성과를 바탕으로 하여 아동의 행복과 삶의 질을 높이기 위한 아동정책의 연속성을 확보함과 동시에 아동을 둘러싼 새로운 환경에 대한 새로운 정책적 대응이 요구됨.

- 제1차 아동정책기본계획에서 최우선적 정책가치로 삼았던 “아동의 행복과 삶의 질”에 대한 정책적 지향을 지속적으로 추구함으로써 기존 아동정책의 연속성 확보필요
- 아동에 대한 국가책임성 확대를 핵심으로 하는 혁신적 포용국가 아동정책의 가치를 향후 5년 동안의 아동정책비전과 정책목표에 반영 필요.
- 미세먼지 등 기후변화와 환경오염 등의 기후 및 환경의 변화는 아동의 지속가

능한 성장을 위협하는 요소에 영향을 미치며, 4차 산업혁명의 물결은 미래건강 문제의 개입 등 새로운 기술변화가 미치는 영향에 대한 준비와 대응 필요. 사회경제적 불평등의 심화는 장기적이고 부정적인 영향을 미치는 사회적 차별, 갈등의 심화에 따른 사회통합의 필요성이 중요한 사회적 이슈로 심화.

□ 이에, 제2차 아동정책기본계획은 다음과 같이 내용을 기초로 수립될 필요가 있음.

- 먼저 그간 아동 삶을 둘러싼 환경에 주요한 영향을 미치는 메가트렌드를 저출산과 고령화, 사회적 격차와 갈등의 심화, 제4차 산업혁명, 미세먼지 등 기후 및 환경변화로 규정하고 그 특성과 양상을 분석.
- 제1차 아동정책기본계획에 대한 평가와 대한민국 아동권리협약 이행에 대한 제5-6차 최종전해(UNCRC 권고사항)를 중심으로 아동정책의 성과와 한계에 대한 평가 필요.
- 그동안 실시되었던 다양한 실태조사와 현황자료를 기초로 우리나라 현재 아동의 삶의 실태와 현황에 대한 분석을 필요로 하며, 이러한 진단은 실태조사 및 행정자료 등 실증자료를 활용하는 양적 분석과 아동스스로의 참여와 발언을 기로로 하는 질적 분석을 기초로 함.
 - 아동 삶의 현황에 대한 양적 분석에 활용된 자료는 2018 아동종합실태조사, 청소년건강행태온라인조사, 청소년종합실태조사, 인구동향조사, 아동청소년인권실태조사, 국민건강영양조사, 보육통계 및 아동청소년 관련 각종 행정조사 등을 포함.
 - 아동자신의 욕구와 필요에 대한 질적 분석을 위해 전국의 아동을 대상으로 원탁토론회를 실시하고 아동정책에 대한 아동 스스로의 이야기를 아동정책 수립의 근거자료로 활용.

□ 이를 통해 제2차 아동정책기본계획 수립의 기본방향과 원칙을 확인하고 향후 5년간 아동정책의 비전과 핵심목표 및 추진과제를 구체화하였음.

- 정책대상은 우리나라에 거주하는 외국 아동을 포함 18세 미만의 모든 아동을 포함하며 중앙정부 및 지방자치단체의 아동관련 모든 정책, 즉 아동의 발달주

기에 따라 직·간접적으로 고려되어야 하는 가족·보육·교육·문화·여가·체육·건강·안전·복지·산업 등 모든 영역의 정책을 포괄.

- 제2차 아동정책기본계획은 아동이 “행복하고 건강하게” 자라날 수 있는 아동정책의 추진방향을 제시하고 있음.
- 아동수당 등 보편적 복지 확대 및 보호대상 아동을 위한 보호체계의 공공성 강화를 통해 포용복지의 아동정책 구현방안 제시
- 돌봄, 교육, 건강 등 인적자본에 대한 투자 확대를 통해 개개인의 혁신성을 강화하기 위한 아동정책 기반 조성 필요

제2절 제2차 아동정책기본계획의 추진경과

□ 아동정책기본계획 연구추진체계

- 제2차 아동정책기본계획은 영역별로 건강, 발달여가, 안전돌봄, 보호포용의 4개 영역으로 구성되며, 각 영역별 전문성을 고려하여 건강영역은 신체건강, 마음건강분과, 발달여가활동은 취학전, 학교안, 학교밖 아동의 활동으로 구분하여 구성되었음. 연구의 총괄팀은 실행기반을 담당.
- 각 분과는 해당분야의 전문가인 분과장과 분과위원 또는 자문위원으로 구성됨.

제 2차 아동정책기본계획 수립분과 총괄: 류정희(한국보건사회연구원)											
신체건강			발달여가			안전돌봄			보호포용		
신체건강			취학 전 활동			안전돌봄			보호포용		
정선영	연원대학교	분과장	신나리	충북대학교	분과장	정여승	이화여자대학교	분과장	최영	중앙대학교	분과위원
이정림	육아정책연구소	자문위원	강은진	육아정책연구소	자문위원	신나리	충북대학교	자문위원	임성은	한국보건사회연구원	분과위원
진주혜	한국교통대학교	분과위원	권미경	육아정책연구소	자문위원	강지영	숙명여자대학교	자문위원	김혜미	인천대학교	분과위원
한수진	가천대학교	분과위원	백경훈	인천대 사회과학연구소	자문위원	강원주	한국보건복지인력개발원	자문위원	문성호	중앙대학교	분과위원
마음건강			학교 안 활동			기울리관동대학교 <th colspan="3">자문위원</th>			자문위원		
정지아	한국보건사회연구원	분과장	김상식	서울교육대학교	분과장	김세원	가천대학교	자문위원	이영우	건국대학교	분과위원
강귀숙	서울 양현이초	자문위원	김준호	공주대학교	분과위원	안재진	덕성여자대학교	자문위원	장혜림	서울장신대학교	분과위원
김은지	마음트러스트(서울특별시교육청)	자문위원	박원보	충남대학교	분과위원	정선옥	자문위원				
양수진	한국교통대학교(충청북도)	자문위원	양희준	한국교육개발원	분과위원						
			학교 밖 활동								
			한국청소년정책연구원								
			한국청소년정책연구원								
			한국청소년정책연구원								
			한국청소년정책연구원								

14 제2차 아동정책 기본계획 수립 연구

□ 아동정책기본계획 연구 추진일정

날짜	내용	회의목적
2019.6.24	분과장 회의(1차)	제2차 아동정책 기본계획 수립 연구 방향 논의
2019.7.8	분과장 및 복지부 관계자 워크숍(1차)	아동을 둘러싼 환경변화 및 아동변화 논의
2019.7.17	분과장 회의(2차)	제2차 아동정책 기본계획 기본방향 설정 논의
2019.7.24	신체건강분과 분과위원 회의	신체건강 정책추진 방향성 논의
2019.7.24	취학전 활동분과 분과위원 회의	취학전 활동 정책추진 방향성 논의
2019.7.30	학교안 활동분과 분과위원 회의	학교안 활동 정책추진 방향성 논의
2019.7.30	마음건강분과 자문위원 회의	마음건강 정책추진 방향성 논의
2019.8.1	마음건강분과 자문위원 회의	마음건강 대표과제 논의
2019.8.9	분과장 및 복지부 관계자 워크숍(2차)	제2차 아동정책 기본계획 비전과 핵심목표 논의
2019.8.13	학교안 활동분과 분과위원 회의	학교안 활동 대표과제 논의
2019.8.20	보호포용분과 분과위원 회의	보호포용 추진과제 방향성 논의
2019.8.23	발달여가분과 분과장 회의	발달여가분과 대표과제 논의
2019.8.26	학교안 활동분과 분과위원 회의	학교안 활동 세부과제 논의
2019.8.27	보호포용분과 분과위원 회의	보호포용 대표과제 논의
2019.9.3	분과장 및 복지부 관계자 워크숍(3차)	제2차 아동정책기본계획 대표과제 선정 논의
2019.9.5	마음건강분과 자문위원 회의	마음건강 세부과제 논의
2019.9.11	보호포용분과 분과위원 회의	보호포용 세부과제 논의
2019.9.18	취학전 활동분과 분과위원 회의	취학전 활동 세부과제 논의
2019.9.25	보호포용분과 분과위원 회의	보호포용 세부과제 논의
2019.10.11	분과장 및 복지부 관계자 워크숍(4차)	제2차 아동정책기본계획 세부과제 선정 논의
2019.10.17	총괄팀 및 복지부 관계자 회의	제2차 아동정책기본계획 부처간 협력방안 논의
2019.12.12	안전돌봄분과 자문위원 서면의견 수렴	안전돌봄 대표과제 및 세부과제 서면의견 수렴
2019.12.12	학교밖 활동분과 자문위원 서면의견 수렴	학교밖 활동 대표과제 및 세부과제 서면의견 수렴

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제2장

아동을 둘러싼 환경진단

제1절 아동 삶에 영향을 미치는 환경변화
제2절 핵심트렌드와 아동 생활환경의 변화

제2장 아동을 둘러싼 환경진단

제1절 아동 삶에 영향을 미치는 환경변화

□ 본 연구에서는 아동의 삶에 영향을 미치는 핵심변화 트렌드를 저출산 고령화, 사회경제적 격차, 제4차 산업혁명, 미세먼지 및 환경변화로 구분하였음.

○ 아동 또는 청소년의 삶에 영향을 미치는 환경의 변화트렌드를 분석하고자 하는 다양한 시도들이 있었으며, 인구구조, 자연환경, 경제사회구조, 가족구조의 변화양상을 다음과 같이 반영하고 있음.

〈표 2-1-1〉 우리나라 핵심변화 트렌드 또는 추진전략에 대한 선행연구 비교

2007 국가청소년위원회	저출산과 고령화		가족구조 다양화		첨단기술의 일상화		소수자 부상		고용 없는 성장		고학력화		글로벌화							
2012 한국개발연구원	저출산과 고령화								소득 및 계층간 양극화											
2014 국민대통합위원회	저출산과 고령화				사회갈등과 양극화				저성장시대 고용과 노동											
2015 미래준비위원회	저출산과 고령화		불평등		미래 세대 삶의 불안정		고용 불안		국가간 환경 영향 증대		사이버 범죄		에너지/ 자원고갈		북안 안보 통일		기후 변화/자연 재해		저성장/성장 전략 전환	
2015 제1차 아동정책기본계획	아동인구감소						가족구조 변화				아동환경 위험요인 증가									
2016 청소년정책연구원	저출산과 고령화				계층화				저성장				제4차 산업혁명							
2018 제2차 사회보장기본계획	저출산과 고령화				경제 성장 둔화				제4차 산업혁명				네트워크사회							
2020 제2차 아동정책기본계획	저출산과 고령화				사회경제적 격차				제4차 산업혁명				기후환경변화							

자료: 김기현 외. (2016). 제6차 청소년정책기본계획 수립을 위한 연구. 여성가족부, 한국청소년정책연구원. p.34 보완하여 재구성

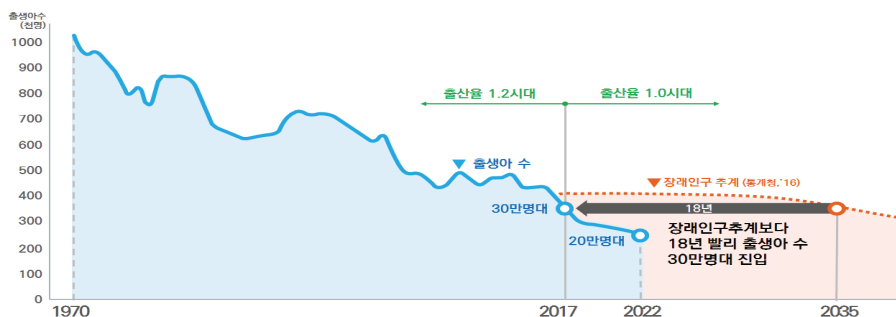
- 인구구조의 변화는 저출산과 고령화의 위기로 압축적으로 반영
- 경제사회적 구조의 변화는 저성장, 고용불안, 소득 및 계층의 양극화 및 격차와 사회갈등, 제4차 산업혁명 등의 핵심트렌드로 구체화
- 가족구조의 변화는 새로운 가족의 증가 및 가족구조의 다양화
- 자연환경의 변화는 미세먼지 등 기후변화, 환경오염 등을 포함

1. 저출산과 고령화로 인한 아동인구의 급속한 감소

□ 아동인구의 급속한 감소와 아동의 행복하고 건강한 성장환경 조성의 필요성

- 2018년 역대 최저 합계출산율(0.98명)과 출생아수(32.6만 명)를 기록했으며, 이와 같이 급속한 저출산 추세가 지속될 경우 2022년 이전에 출생아 수는 30만 명 이하로 떨어질 것으로 우려되고 있는 상황.
- 이와 같은 인구문제의 심각성에 대한 대응하기 위한 정책대응으로 2018년 7월 “일하며 아이키우기 행복한 나라” 위한 핵심과제 추진방안, 2018년 12월 저출산정책 재구조화를 통한 저출산·고령사회 정책 로드맵을 발표하였으며, 2019년 4월 범정부 인구정책 태스크포스를 출범.
- 저출산정책의 새로운 정책방향성의 핵심은 출산율이 아닌 “삶의 질”에 중심을 두고 출생부터 아동의 행복하고 건강한 성장을 지원하는 환경을 강화하는 것에 두어짐.

[그림 2-1-1] 인구변화 추이와 전망

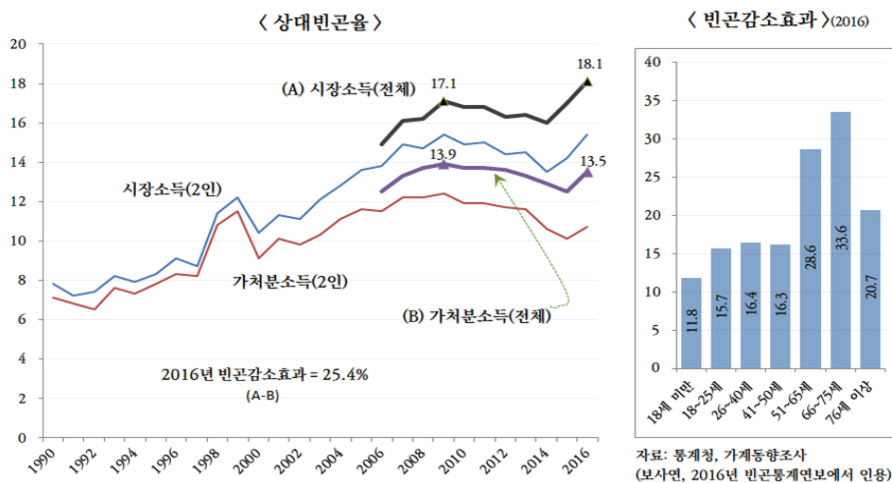


자료: 저출산고령사회위원회. (2018b), 일하며 아이키우기 행복한 나라를 위한 핵심과제 추진방안 재인용

2. 사회경제적 격차의 심화 및 사회갈등의 심화

- 지난 20년간 사회보장제도를 확충하기 위한 많은 노력을 기울여 왔음에도 현재 경제사회적 격차가 심화되고 사회갈등이 증폭되고 있는 상황 (노대명 외, 2018)
- 장기간 지속된 임금격차와 차별, 소득격차 확대와 빈곤율 증가, 부동산 가격상승과 높은 교육비 지출 등은 사회갈등을 높이는 핵심원인으로 작용
- 이러한 상황에서 실직자의 재취업보장 및 소득보장, 노후의 소득보장과 의료보장 그리고 요양보장, 자녀양육을 위한 사회서비스 등 사회보장 전반에서의 사각지대와 낮은 보장성의 문제점 존재.

[그림 2-1-2] 빈곤율과 빈곤감소 효과



자료: 노대명 외. (2018) 사회보장 2040 및 제2차 사회보장기본계획 수립. 보건복지부, 한국보건사회연구원.

3. 제4차 산업 혁명

- 제4차 산업혁명은 기술혁신과 기술융합을 통한 생산의 사슬체계의 변환을 의미하며 이는 노동과 소득의 변화를 초래함과 동시에 생활양식 전반의 변화를 가져올 것으로 기대됨.
- 산업의 변화는 일자리의 변화 및 노동의 불안정성, 이동성을 높이며 소득불안

정 및 빈곤위험을 높임으로써 삶의 불안정성을 높이는 것으로 연결될 수 있음.

○ 제4차 산업혁명은 일하는 방식과 함께 여가의 방식, 학습의 방식 등 생활양식 전반의 변화를 야기할 수 있음.

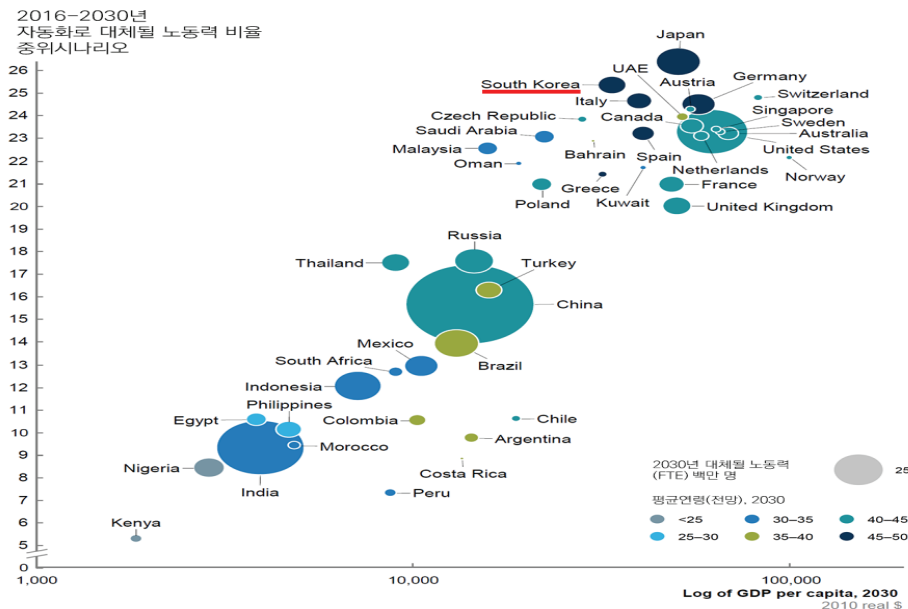
○ 이러한 변화는 아동의 학습, 아동의 의사소통방식의 전환, 사이버공간에서의 자발적 참여경험의 확대 등으로 이어질 수 있음.

□ 제4차 산업혁명의 도전 등 곧 다가올 미래사회의 경제사회적 환경변화는 양극화와 불평등의 위험을 심화시킬 수 있음.

○ 제4차 산업혁명은 미래 혁신성장을 위한 기회요인임과 동시에 고용양극화와 소득분배구조 악화 등의 위험을 심화시킬 수 있는 우려.

○ 기술혁신과정에서 일자리의 생성과 소멸로 노동이동이 증가할 것으로 예상되며 이를 대비할 수 있는 새로운 교육체계의 구축, 아동가구가 속해진 근로연령층 가구의 소득보장체계 정비 및 개선 필요한 상황.

[그림 2-1-3] 4차산업혁명에 따른 자동화의 노동력 대체전망



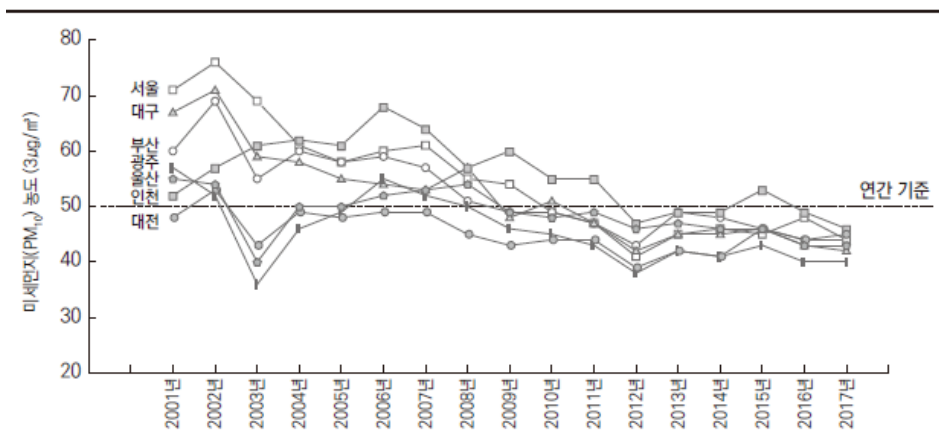
자료: 노대명 외. (2018) 사회보장 2040 및 제2차 사회보장기본계획 수립. 보건복지부, 한국보건사회연구원.

4. 미세먼지 등 기후변화

□ 미세먼지 등 대기환경의 악화와 국민적 불안감의 고조

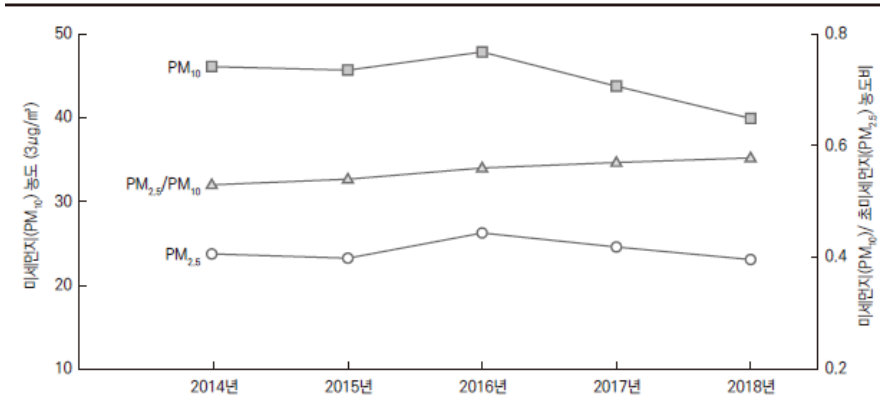
- 지난 수년 간 대기 중 미세먼지 농도는 미약한 감소경향을 보이고 있으나 미세먼지(PM10) 중 건강위해가 더 높은 초미세먼지(PM2.5)의 비중은 높아지고 있는 실정.
- 최근에 측정 되는 초미세먼지에 대해 서울시 대기환경 정보를 토대로 2014년부터 2018년까지의 미세먼지(PM10) 농도, 초미세먼지(PM2.5) 농도, PM2.5/ PM10 농도비를 살펴보면, 미세 먼지 농도는 감소 경향을 보이지만 초미세먼지 는 비슷한 수준을 나타내고 있음.

[그림 2-1-4] 국내 주요 도시의 미세먼지(PM10) 연도별 농도변화



자료: 양원호, (2019). 기후변화에 따른 대기오염물질 농도 변화 및 미세먼지 노출에 의한 건강 영향. 보건복지포럼. 269. p.26 재인용.

[그림 2-1-5] 서울시의 연도별 (초)미세먼지 농도 및 PM2.5/PM10의 농도비 변화



자료: 양원호. (2019). 기후변화에 따른 대기오염물질 농도 변화 및 미세먼지 노출에 의한 건강 영향. 보건복지포럼. 269. p.26 재인용.

- 지구 온난화로 대표되는 기후변화가 대기 중 미세먼지 농도수준에 영향을 줄 수 있으며(Doherty, Heal, & O'Connor, 2017), 세계보건기구(WHO)는 기후변화로 인한 대표적인 건강위험 요인으로 오존층 감소 및 폭염과 함께 미세먼지 등의 대기오염을 제시한 바 있음(World Health Organization(WHO), 2004; 양원호, 2019).
- 일상 속에서 국민들이 체감하는 미세먼지에 대한 불안감은 더욱 높아지고 있으며 2018년 통계청 사회조사에 따르면 환경문제 중 미세먼지에 대한불안이 82.5%로 가장 높게 나타났음.
- 미세먼지 노출에 따른 부정적인 건강영향을 줄일 수 있는 정책적 개입필요성이 높아짐.
 - 미세먼지 노출에 따른 건강 영향을 줄이기 위한 방안은 1) 발생원 관리 대책과 2) 노출 관리대책으로 구분됨.
 - 발생원 관리 대책은 정부 차원에서 수행할 수 있는 경유차 등 차량 운행 관리, 불법 소각 금지, 산업장 배출 관리, 건설업 배출 관리 등을 포함하는데, 가장 중요한 것은 국가 정책을 저에너지 사용과 오염물질 저배출 사회(low emission society)로 바꿔 나가는 근원적 체계전환이 필요(Korsnes &

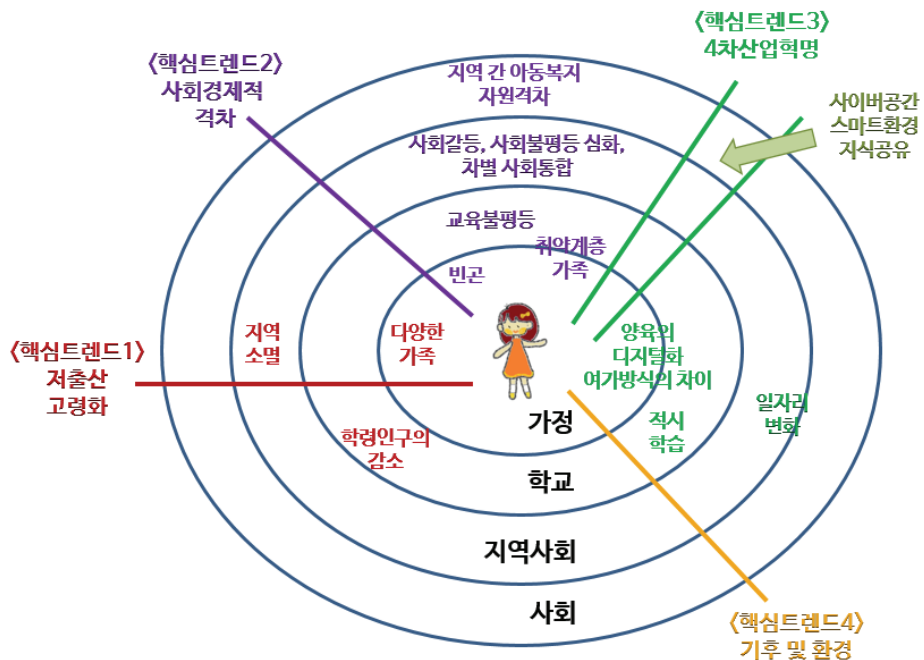
Sorensen, 2017).

- 노출관리대책은 공공시설 등 다중이 이용하는 실내환경 시설에 미세먼지 제어가 가능한 환기장치, 공기청정기를 설치하는 것이 필요(양원호, 2019)

제2절 핵심트렌드와 아동 생활환경의 변화

□ 다가올 미래의 핵심변화트렌드가 아동의 생활환경에 미치는 영향은 다음과 같이 아동의 주생활공간을 가정, 학교, 지역사회, 사회(국가)적 차원에서 다른 양상을 보임.

[그림 2-2-1] 핵심트렌드와 아동생활환경의 변화



1. 저출산고령화와 인구가족구조의 변화

□ 저출산 고령화는 아동의 생활환경에 다음과 같은 영향을 미침.

- 자녀출산의 감소경향은 가족구조의 변화와 연관되며 가족형태의 다양성 증가.
 - 가족규모의 축소, 가구구성의 단순화, 한부모·조손·다문화 가족 등 가족유형의 다양화와 돌봄, 교육, 정서적 지지 등 전통적 가족기능의 약화경향
 - 한부모 가족은 2000년 114만 가구에서 2018년 216만 가구(10.9%)로 증가
- 보육, 교육단위에서는 학령인구의 감소에 따른 보육 및 교육체계에 의한 외적 관리체계의 강화는 가능
- 지역별 아동인구의 편차, 생산가능인구의 편차가 크게 나타나며 생산가능 인력의 부족, 소비의 감소, 지역소멸 등의 현상이 가속화될 수 있음.

2. 사회경제적 격차의 심화

□ 사회경제적 격차와 불평등의 심화는 다음과 같이 아동의 생활공간에 따라 나타남.

- 소득 등 경제적 소득계층별 격차는 가정단위에서는 빈곤, 한부모가족, 조손가족 등 취약계층 가족아동의 다양한 발달과 양육조건의 격차로 이어질 수 있음.
- 보육 및 교육차원에서는 교육 불평등으로 나타나며 아동집단 간 차별과 배제의 문제가 강화됨.
 - 2018 아동종합실태조사 결과, 교육영역의 박탈비율은 일반가구와 수급가구 사이의 격차가 11.5배-21.2배에 이르는 것을 보여줌.

〈표 2-2-1〉 교육 영역의 박탈 비율

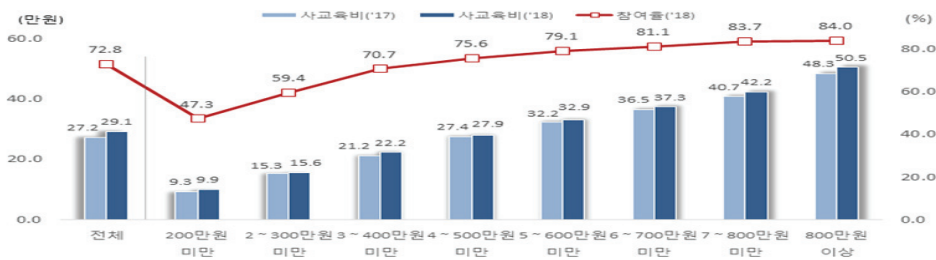
(단위: %)

항목	전체가구	일반가구	수급가구
고등교육(전문대학 및 대학교 이상)을 시키고 있다(시킬 수 있다)	2.34	1.58	18.23
원하는 경우 학원수강이나 과외를 시키고 있다(시킬 수 있다)	5.19	3.28	45.04
필요한 기본참고서나 도서를 사주고 있다(사줄 수 있다)	2.34	1.22	25.89
고등학교 졸업 때까지 양육(경제적, 사회적, 정서적)을 책임질 수 있다	1.76	1.06	16.35

자료: 류정희 외. (2018). 2018 아동종합실태조사

- 가구의 소득수준별 사교육비 및 사교육참여율의 격차 심화 (통계청, 2018a, 2018년 초중고 사교육비조사결과)

[그림 2-2-2] 가구 소득수준별 학생 1인당 월평균 사교육비 및 참여율 격차



자료: 통계청·교육부. (2019). 2018 초중고 사교육비 실태조사.

- 지역사회 단위에서는 사회적 아동자원의 불균형과 격차가 두드러지며, 이는 저출산에 따른 아동인구의 불균형 분포와 연관됨.
- 사회적 단위에서는 사회적 갈등과 불평등의 심화로 나타나며 이에 따라 사회 경제적 포용과 통합의 가치가 중요하게 고려될 필요 있음.

3. 제4차 산업혁명

- 제4차 산업혁명은 아동의 전 생활공간에 걸쳐 사이버공간과 스마트 환경의 비중의 확대에 영향을 미치며 이는 아동의 학습, 놀이, 여가, 그리고 아동의 관계방식 전반의 변화로 이어지고 있음.
- 4차 산업혁명은 가정에서의 아동양육의 디지털화, 아동부모의 유연노동의 증가에 따른 아동여가활동, 아동의 가족생활방식의 변화와 연결될 수 있음(부적, 정적 방향의 변화를 모두 포함).
- 아동의 교육과 학습방식의 디지털화, 적시학습(Just-in-time learning) 방식의 교육과 맞춤형 교육방식의 확산, 지식공유의 일반화
 - “2016년 다보스포럼에서는 4차 산업혁명을 인간과 기계의 잠재력을 비약적으로 향상시키는 ‘사이버-물리(Cyber-Physical) 시스템’으로 정의하였고,

기술이 사회에 내장되는 방식이 새로워지는 시대로 표현하였음. 한마디로 현재와는 달리 전혀 새로운 시대가 도래 할 것”이라고 예견(김기현 외, 2016).

- 4차 산업혁명의 아동이 활동하는 사이버공간에 대한 영향은 사이버 유해환경의 부정적인 영향과 게임과 몰입 문제 등이 주요하게 나타났음.

○ 일자리의 변화와 노동의 이동

- 이에 따른 소득보장의 불안정과 삶의 불안정성의 확대 가능성이 존재하며 근로능력가구의 소득보장체계, 특히 아동이 있는 가구에 대한 소득보장체계의 구축이 필수적임.

4. 기후 및 환경문제와 아동의 건강

□ 미세먼지는 야외활동의 제약, 건강상의 위해 등 아동의 삶과 생활 전반에 부정적인 영향을 미치고 있음.

○ 우리나라 아동 10명 중 4명 이상은 미세먼지로 인해서 건강 상의 이상증상을 경험했고 3명은 미세먼지 때문에 등원 혹은 등교를 불참한 경험이 있는 것으로 조사됨(한국보건사회연구원, 2019).

○ 2019년 만 12세 이하 아동 보호자 1,000명을 대상으로 이루어진 대기환경과 저출산에 대한 국민인식조사 결과, 44.5%가 미세먼지로 인해 건강 상의 증세를 경험했으며 이 중 87%는 병원진료도 받은 것으로 응답.

- 30.9%는 등원 혹은 등교, 소풍·수학여행 등 공식적인 야외활동을 불참했으며 41.7%는 가족모임과 친구모임, 여가 등에도 참석하지 않았음.
- 미세먼지가 아동에 주는 부정적인 영향을 점수화 한 결과 신체적 건강은 8.1점(10점 만점), 놀이·문화는 8.3점, 삶의 질 8.0점, 미세먼지에 따른 스트레스 점수는 6.6점으로 나타났음.

○ 미세먼지 정보의 확인 및 대처방식은 저연령, 고학력, 고소득일수록 관심이 높았으며 특히 한부모, 저학력 부모의 경우 미세먼지 정보확인 비율이 상대적으로 낮았음.



제3장

제1차 아동정책기본계획 평가

제1절 제1차 아동정책기본계획 수립이 성과와 한계
제2절 제1차 아동정책 기본계획 시행결과 평가
제3절 UN 아동권리협약 이해평가 및 권고사항

제3장 제1차 아동정책기본계획 평가

- 제2차 아동정책기본계획의 수립의 근거를 마련하기 위해서는 지난 5년 간 추진되어 왔던 아동정책에 대한 객관적인 평가가 요구됨.
- 이 장에서는 제1차 아동정책기본계획 평가와 대한민국 아동권리협약 이행에 대한 제5-6차 아동권리협약 국가보고서에 대한 최종견해를 중심으로 지난 5년간의 아동정책의 성과와 한계에 대한 평가를 수행하기로 함.
- 제1차 아동정책기본계획에 대한 평가는 아동정책기본계획의 수립 자체에 대한 평가와 기본계획의 추진과 시행과정과 결과에 대한 평가로 구분됨
 - 시행계획의 수립에 대한 평가는 제1차 기본계획의 구조와 체계, 추진과제의 내용에 대한 평가이며 이는 기본계획의 기본가치와 방향성의 적합성, 비전과 추진목표, 추진과제, 성과지표 등으로 구성된 기본계획의 체계 간 논리적 정합성과 현실적 필요성과 욕구의 반영여부가 평가의 핵심이 될 수 있음.
 - 기본계획의 시행결과에 대한 평가는 제1차 아동정책 기본계획의 핵심성과 지표와 영역별 관리지표의 결과에 대한 평가와 성과관리 과정에 대한 평가를 중심으로 논의하기로 함.

제1절 제1차 아동정책기본계획 수립의 성과와 한계

1. 아동정책기본계획 수립의 의의

□ 아동정책기본계획은 아동과 관련한 부처와 영역에 국한되지 않는 아동정책의 기본 프레임을 처음으로 제시한 범부처 국가정책의 종합계획으로 중요한 의의가 있음.

○ 2015년 처음으로 제1차 아동정책 기본계획이 수립되면서 각 부처별 산재되어 있던 아동관련 사업들이 하나의 정책체제로 통합될 수 있는 기반이 확보되었음 (이재원, 2017).

□ 제1차 아동정책기본계획 개요

○ 2012년 개정된 아동복지법 제7조에 따라 수립된 「제1차 아동정책기본계획 (2015~2019)」은 아동분야에서 처음으로 수립된 포괄적인 정책으로 ‘행복한 아동, 존중받는 아동’이라는 비전 하에 ‘아동행복도 증진’과 ‘아동최우선의 원칙 실현기반 조성’을 핵심 목표로 설정했음.

- 이는 우리나라 아동 전체의 삶의 질과 행복과 아동권리에 대한 존중에 대한 사회적 가치의 지향을 명시했다는 점에서 의의가 있음.

○ 이러한 목표를 달성하기 위해, 실행 기반 구축을 포함하여 총 5개 영역(미래를 준비하는 삶, 건강한 삶, 안전한 삶, 함께하는 삶)에 걸쳐 16개 중점과제, 158개 세부과제를 선정하여 수행

- 2015년~2017년도에 완료된 14개를 제외하고, 2018년도와 2019년도에 는 144개의 세부과제가 수행됨.

○ 성과관리체계

- 제1차 기본계획 수립 당시, 기본계획 이행 과정의 실효성을 높이기 위해 성과지표 중심의 추진 전략을 수립했으며 아동정책 분야에서 개선이 시급한 과제에 대해 성과지표와 5년 뒤의 목표치를 선정함.

- 기본계획 총괄 성과지표로 삶의 만족도, 행복지수, UN아동권리협약 권고 사항 이행률이 선정됨.

- 미래를 준비하는 삶 영역(4개 중점과제, 41개 세부과제)의 총괄 성과지표는 아동결핍수준, 공동체 의식을 포함.
- 건강한 삶 영역(2개의 중점과제, 32개 세부과제)의 총괄 성과지표는 영유아 건강검진율, 신체활동 실천율, 15~19세 아동 자살률로 선정.
- 안전한 삶 영역(3개 중점과제, 30개 세부과제)에 대한 총괄 성과지표는 0~14세 안전사고 사망자수, 아동범죄 피해자수, 재학대 판정률을 포함.
- 함께하는 삶 영역(2개 중점과제, 32개 세부과제)에서는 빈곤아동 삶의 만족도, 미성년 범죄자 중 재범자 비율을 영역 총괄 성과지표로 선정.
- 실행기반 구축 영역(5개의 중점과제, 33개 세부과제)이 포함되었으며, 아동 권리협약 인지도, 아동권리보장 인식도, 가정생활 만족도, 양육스트레스가 관리지표로 선정.

○ 기본계획 이행 과정의 실효성을 높이고 정책 목표를 효과적으로 달성하기 위해 중앙부처와 시·도가 각각 매년 시행계획을 수립하여 추진하고, 그 추진 실적을 평가받도록 법적으로 규정됨(아동복지법 제8조).

- 시행계획의 평가는 중앙부처와 지방자치단체의 기본계획 이행력 향상과 아동복지의 질적 수준 제고가 목적이며, 평가 결과는 아동정책조정위원회에 보고해야 함.
- 기본계획에 기초해 정부 각 부처와 지방자치단체는 연도별 시행계획을 수립하여 추진할 의무와 책임이 있으며 2016년 시범평가 이후 매년 시행계획의 추진실적에 대한 평가가 이루어졌음.

〈표 3-1-1〉 제1차 아동정책기본계획 성과 지표

영역	중점과제	과제수	총괄 성과지표	관리지표
총괄	-	-	<ul style="list-style-type: none"> 삶의 만족도 행복지수(주관적 행복 영역) UN아동권리협약 권고사항 이행률 	-
미래를 준비하는 삶	아동기 역량 강화	12	<ul style="list-style-type: none"> 아동결핍수(정기적 여가활동 결핍) 공동체 의식 	비속어 사용률 학생의 운영위원회 참여정도 학교생활 만족도 어린이지 이용 만족도
	꿈과 끼를 살리는 교육 실현	11		
	아동의 참여권 보장	4		
	놀이·여가 권리 보장	4		
건강한 삶	생활공간 기반 건강관리 체계 마련	6	<ul style="list-style-type: none"> 영유아건강검진율 신체활동 실천율(주3일 이상 운동) 15-19세 자살률(인구 10만명당) 	비만률 시력이상 유병률 아토피 유병률 스트레스 인지율(12-18세) 스마트폰 과의존 비율 모유수유율 주1회 이상 패스트푸드 섭취율 아침식사 결식률
	발달주기별 건강관리 체계 내실화	26		
안전한 삶	생활공간 안전 확보	10	<ul style="list-style-type: none"> 0-14세 안전사고 사망자 수(아동10만명당) 아동범죄 피해자수(15세 이하) 재학대 판정률 	가정내 사고 발생 건수(15세 미만) 보행사고 사상자수(13세 미만) 고속도로 카스트 착용률 아동의 안전성에 대한 인식을 체별 경험률
	사회 안전 위협요인 대응체계 구축	13		
	아동안전 기반 구축	7		
함께하는 삶	아동 보호 무차별 원칙 실현	2	<ul style="list-style-type: none"> 빈곤아동 삶의 만족도 미성년 범죄자 중 재범자 비율 	장애아동에 대한 수용성 퇴소아동 자립률 나홀로아동 비율 초중고학업중단율 청소년다문화수용성 지수
	사회적 보호·지원 필요 아동에 대한 종합대책 마련 시행	30		
실행기반 조성	아동권리 실행 기반 조성	9	-	아동권리협약 인지도 아동권리보장 인식도 가정생활 만족도 양육스트레스
	가정의 양육 역량 강화	14		
	아동 친화적 지역사회 조성	3		
	민간과의 협력 강화	2		
	아동정책 지원 인프라 강화	5		

자료: 이상정 외. (2019). 2018·2019 아동정책 시행계획 평가연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원. (발간예정)

2. 아동정책기본계획의 한계

□ 아동정책기본계획의 정책방향과 비전

○ 성인지적 접근의 한계

- 제1차 아동정책기본계획의 비전인 아동의 행복, 권리존중의 주요한 제약요인인 성차별, 성별 고정관념 해소가 적극적으로 고려되지 않고 기본계획이 수립되었다는 한계가 존재
- UN의 새로운 지속가능 목표(SDG)와 2030 의제(Agenda)는 선진국 아동을 위한 10개 지속가능목표 중 하나로 '성 평등'과 '여아의 역량 강화'를 포함(Richardson et al., 2017; 류연구 외, 2019 재인용, p.35)

○ 성인지적 접근을 아동정책기본계획의 핵심가치에 반영하고 성평등과 성별 고정관념을 줄일 수 있는 아동정책 추진과제 개발이 필요하며 구체적인 추진영역별로 다음과 같은 지표의 고려 필요

- (포용보호) 아동들 사이에서의 여성차별적 언어, 여성혐오 표현
- (건강) '비만율' 지표의 경우 남녀에게 비만이 갖는 사회적 의미가 상이함을 반영할 수 있는 성별 비만율지표 활용. 또한, 여아의 건강을 위협하는 신체 이미지 왜곡, 아동의 성·재생산권 관련 지표를 고려할 필요.
- (안전) 학대 유형별 아동학대 발생률, 스쿨미투 발생률
- (실행기반 조성) '양육 스트레스'는 성별 분리통계를 제시 필요.

□ 기본계획의 체계와 구조의 논리적 정합성의 미비

○ 기본계획의 핵심목표, 추진전략과 추진과제가 부처별 아동관련 사업의 총합에 가까운 수준에 머물러 기본계획의 구조화, 체계화 미흡

○ 아동의 주생활공간과 발달단계를 고려하여 공간적, 시간적 차원에서 주요한 이슈와 추진과제 선정하였으나 다음과 같은 한계가 존재

- 공간적 차원에서 아동의 전 생활공간과 영역의 구성에서 학교 밖 공간이 누락
- 시간적 차원에서 영유아기 아동의 신체적, 정서적, 인지적 발달과 관련된

핵심 이슈 누락

□ 추진과제선정 관련 이슈

- 기본계획의 주요 사업들은 기본계획의 비전과 추진전략을 기초로 하여 체계적 연계성을 가지고 선정되어야 함.
- 그러나 추진과제의 수준편차가 존재하며 영역과 과제, 핵심목표, 추진전략 등의 관계성이 일관되게 나타나지 않음.
- 영역별 추진과제와 성과지표(관리지표)의 정합성이 높지 않다는 한계 존재
 - 예를 들어 ‘미래준비’ 영역은 아동의 역량강화와 교육 및 참여권리 보장 등으로 구성되나, 성과지표는 ‘여가활동 결핍’과 ‘공동체 의식’으로 한정
 - ‘건강한 삶’ 영역의 성과지표에는 ‘영아 건강 검진율, 중증도 이상 신체활동 실천율, 15~19세 자살률’ 정도만이 포함됨. 이 세 가지가 아동/청소년 건강의 핵심 목표라고 보는 것에는 무리가 있음. 예컨대, 아동건강검진의 수검율을 높이는 것은 관리지표는 될 수 있지만, 검진 그 자체가 건강의 목표라고 할 수는 없음. 검진을 통해서 유소견자를 미리 선별하고 잘 관리하여 건강이 개선되는 정도가 목표치로 설정될 필요가 있음.
- 제시한 성과지표의 목표치의 자료 불분명, 목표치 설정의 근거 불명확 등의 한계 존재 (이상정 외, 2019)
 - 예컨대, 아동범죄피해자수(15세 이하), 미성년 범죄자 중 재범자 비율 등 일부 성과지표의 출처가 불분명하거나 현황자료의 불일치 등의 문제점이 존재
- 아동기 고유의 특성을 반영한 추진과제의 개발 부족
 - 아동의 건강영역은 성인과 달리 질환보다는 성장과 발달을 중심으로 접근필요

□ 아동정책기본계획 수립과정의 한계 및 향후 개선사항

- 아동의 참여와 의견수렴의 절차 미비
 - 아동정책 수립에 아동의 의견수렴 절차를 마련하고 아동의 참여를 보장하지 못했음.

- 유엔의 아동권리협약 이행점검, 국가인권위원회의 권고사항은 이러한 아동 참여의 문제점을 지적하고 개선할 것을 권고한 바 있음.

○ 아동정책 기본계획 수립주기의 조정

- 국가 차원의 아동기 주요정책목표의 수립, 성과지표, 관리지표의 설정, 근거기반의 정책모니터링 기능을 강화하기 위해서는 아동종합실태조사 및 청소년정책실태조사 등 주요한 아동청소년 관련 실태조사를 기본계획의 수립과 연계하여 추진할 필요성이 제기됨(류정희 외, 2019)

제2절 제1차 아동정책 기본계획 시행결과 평가²⁾

1. 성과평가 결과

□ 총괄 성과평가 결과

- 제1차 기본계획의 총괄영역 성과지표인 아동의 삶의 만족도, 행복지수, UN아동권리협약 권고사항 이행률에 대해 2019년 현재 모두 목표치 달성
- 미래를 준비하는 삶 영역의 아동결핍수준, 공동체 의식 모두 성과치를 달성
- 건강한 삶 영역의 영유아검진율과 15-19세 아동 청소년 자살률 지표는 2013년도에 비해 향상되었으나 목표치 미달성
 - 신체활동 실천율 또한 2013년도에 비해 향상되었지만, 지표의 변화로 목표치 확인불가
- 안전한 삶 영역에서는 0-14세 안전사고 사망자수(목표치 확인 불가)와 재학대 판정률은 과거 보다 향상, 재학대 판정률은 목표치를 달성.
 - 아동범죄 피해자수와 관련, 상해폭행 건수는 2013년도에 비해 오히려 증가.

2) 제2절 제1차 아동정책 기본계획 시행결과와 평가는 이상정, 김세원, 김영지, 안재진, 최창욱, 황정하, 김지민. (발간예정). 2018·2019 아동정책 시행계획 평가연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원. 의 내용을 요약하여 재구성함.

- 함께하는 삶 영역의 빈곤아동 삶의 만족도는 향상되어 목표치를 달성한 반면
미성년 범죄자 중 재범자 비율은 과거에 비해 4%이상 증가되어 악화.

〈표 3-2-1〉 제1차 아동정책기본계획 목표 달성도

(단위: 점, %)

5개 영역	성과지표	현재 (‘13)	목표치 (‘19)	성과치	주관부처	자료
총괄	삶의 만족도	60.3%	77%	81.8% (‘18)	복지부	아동종합실태조사
	행복지수 (주관적 행복 영역)	74.0점	85점	94.65점 (‘17)	복지부	한국 어린이· 청소년 행복지수
	UN아동권리협약 권고사항 이행률	-	90% (‘17)	90.82% (‘17)	복지부	내부자료
미래를 준비하는 삶	아동결핍수준 (정기적 여가활동 결핍)	54.8% (52.8%)	32% (40%)	31.5% (0-8 27.7%, 9-17 24.7%) (‘18)	복지부 (문체부)	아동종합실태조사
	공동체 의식	2.12점	2.75점	2.97점 (‘18)	교육부	아동종합실태조사
건강한 삶	영유아건강검진율	63.7%	90%	72.13% (‘17)	복지부	건강검진통계
	신체활동 실천율 (주3일 이상 운동) * ‘중등도 이상 신 체활동 실천율’의 대체지표	35.9%	-	37.8% (‘18)	복지부	청소년건강행태조사
	15-19세 자살률 (인구 10만명당)	7.9명	6.8명	7.2명 (‘17)	복지부	사망원인통계
안전한 삶	0-14세 안전사고 사망자수 (아동10만명당)	3.1명 (‘15)	-	2.9명 (‘17)	안전처	사망원인통계**
	아동범죄 피해자수 (15세 이하)	3,100건 (성폭력) 3,473건 (상해폭행)	-	2,556건 (성폭력) 3,728건 (상해폭행) (‘17)	경찰청	경찰청 범죄 통계**
	재학대 판정률	14.4%	10%	9.7% (‘17)	복지부	전국아동학대현황보고
함께하는 삶	빈곤아동 삶의 만 족도	4.61점	5.4점	5.16 (‘18)	복지부	아동종합실태조사
	미성년 범죄자 중 재범자 비율 * ‘소년법 재범률’ 의 대체지표	42.35%	-	46.72% (‘17)	경찰청	경찰청범죄통계

주: * 1차 기본계획에서 제시한 성과지표 중, 지표 오류 또는 지표 생산 중단 등의 사유로 2019년 수준을 확인할 수 없는 경우 대체지표를 설정하였음. ** 1차 기본계획에서 제시한 성과지표 중, 출처나 수치에 오류가 있는 경우 이를 바로잡았으며 이러한 경우 1차 기본계획에서 설정한 목표치는 사용 불가함. ***2018년도 빈곤아동 삶의 만족도는 기초수급가구의 아동을 기준으로 함.

자료: 이상정 외. (2019). 2018·2019 아동정책 시행계획 평가연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원. (발간예정)

가. 미래를 준비하는 삶

□ 미래를 준비하는 삶 영역에서는 아동의 참여권 보장과 놀이·여가 권리 보장 영역의 사업 수와 예산의 비중이 낮았는데 시행계획 평가 결과에서도 해당 영역의 성과 달성도가 낮았음.

□ 학생의 운영위원회 참여정도 또한 과거에 비해 낮아져 관련 사업 개발과 예산 배정이 필요

○ 특히, 학교, 지역사회 등 다양한 영역에서의 아동의 참여권 보장과 관련된 계획의 수립과 관련 사업의 개발 및 예산 배정이 필요.

□ 성과확인이 불가한 비속어 사용률을 제외하고, 학교생활 만족도와 어린이집 이용 만족도는 2013년도에 비해 향상, 어린이집 이용 만족도는 목표치를 달성.

〈표 3-2-2〉 미래를 준비하는 삶 영역 목표 달성도

(단위: 점, %)

영역	성과지표	현재('13)	목표치('19)	성과치	주관부처	자료
미래를 준비하는 삶	비속어 사용률	25.5%	20%	-	문체부	아동종합실태조사**
	학생의 운영위원회 참여정도	19.6%	50%	18.6%('18)	교육부	아동·청소년 인권실태조사
	학교생활 만족도	3.09/5점	-	7.32/10점('18)	교육부	아동종합실태조사*
	어린이집 이용 만족도	3.70점	4.0점	4.03('18)	복지부	전국보육실태조사

주: *2019년 8월 현재 동일 지표 확인 불가 항목으로 대체 지표 사용, 시계열 변화 확인. 목표치 달성도 확인 불가능.

**2019년 8월 현재 지표 확인 불가, 대체 지표 없음.

자료: 이상정 외. (2019). 2018·2019 아동정책 시행계획 평가연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원. (발간예정)

나. 건강한 삶

□ 시력이상 유병률과 스트레스 인지율을 제외한 모든 지표가 과거보다 악화됨.

○ 시력이상 유병률은 과거보다 감소하여 목표치를 달성하였고, 12-18세 청소년의 스트레스 인지율 또한 과거 보다 1% 감소.

- 비만율은 과거보다 약 4% 증가하였고, 3-9세 아동의 스마트폰 과의존 비율은 3년 전에 비해 8% 이상 증가.
- 모유수유율은 약 20% 감소하였고, 패스트푸드 섭취율은 초·중·고 전 학년에서 5% 안팎으로 증가
- 아침식사 결식률 또한 초·중·고 전학년(학년이 높을수록 증가율이 높음)에서 증가.

□ 건강영역의 예산은 감소 추세에 있는 것으로 나타났음.

〈표 3-2-3〉 건강한 삶 영역 목표 달성도

(단위: 점, %)

영역	성과지표	현재('13)	목표치('19)	성과치	주관부처	자료
건강한 삶	비만율	21.2%	20%	25%('18)	복지부	학교건강검사통계보고
	시력이상 유병률	55.1%	54%	53.7%('18)	복지부	학교건강검사통계보고
	아토피 유병률	23.6%	-	24.6%('18)	복지부	청소년건강행태조사*
	스트레스 인지율(12-18세)	41.4%	-	40.4%('18)	복지부	청소년건강행태조사*
	스마트폰 과의존 비율(인터넷,스마트폰 통합)	3-9세 12.4% 10-19세 31.6%('15)	-	3-9세 20.7% 10-19세 29.3%('18)	과기부	스마트폰 과의존 실태조사*
	모유수유율	50%	60%	30.5%('18)	복지부	가족전국출산력 및 가족보건·복지 실태조사
	주1회 이상 패스트푸드 섭취율	초 61.4% 중 72.1% 고 74.3%	초 60% 중 69% 고 70%	초 66.0% 중 77.7% 고 80.5%('18)	복지부	학교건강검사통계보고
	아침식사 결식률	초 4.2% 중 12.0% 고 14.5%	초 4% 중 10% 고 12%	초 6.1% 중 16.2% 고 19.7%('18)	복지부	학생건강검사통계보고

주: *2019년 8월 현재 동일 지표 확인 불가 항목으로 대체 지표 사용, 시계열 변화 확인. 목표치 달성도 확인 불가능.
자료: 이상정 외. (2019). 2018·2019 아동정책 시행계획 평가연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원. (발간예정)

다. 안전한 삶

- 고속도로 유아 카시트 착용률은 2배 약 증가하였고, 아동의 안전성에 대한 인식률은 과거에 비해 약 15% 이상 증가하여 각각 목표치를 달성
- 안전한 삶 영역의 대다수 지표들 역시 악화된 것으로 나타났음.
 - 상해폭행과 관련된 아동범죄의 피해자 수 증가
 - 가정내 사고 발생 건수는 과거에 비해 만여건 이상 증가
 - 학교폭력 피해 응답률 또한 1%이상 증가
- 생활공간 안전 확보와 아동안전 기반 구축 관련 사업의 예산 투자가 필요한 것으로 분석됨
 - ‘보행안전 교육·캠페인 전개’와 ‘어린이 통학차량 안전’ 사업에 예산을 늘려왔지만 보행사고 사상자수는 2천명 이상 증가하여 2013년도에 비해 악화
 - 보다 근본적으로 어린이 보행 안전 인프라 구축과 관련한 계획이 필요

〈표 3-2-4〉 안전한 삶 영역 목표 달성도

(단위: 점, %)

영역	성과지표	현재('13)	목표치('19)	성과치	주관부처	자료
안전한 삶	가정내 사고 발생 건수 (15세미만)	16,564건	15,000건	17,605건('17)	복지부	어린이안전사고 사례분석보고서
	보행사고 사상자수 (13세 미만)	5,023명	4,300명	7,412명('18)	국토부 경찰청	교통사고통계
	고속도로 유아 카시트 착용률	33.60%	60%	60.1('18)	국토부 경찰청	교통문화지수 실태조사
	아동의 안전성에 대한 인식률	범죄 61.3% 교통사고 56.4%	범죄 67% 교통 62%	범죄 77.8% 교통사고 71.5%('18)	경찰청 국토부	아동·청소년 인권실태조사
	학교폭력 피해 응답률	1.3%	1.0%	2.4%('18 2차)	교육부	학교폭력실태조사
	체벌 경험률	부모 25.7% 교사 23.7%	-	부모 26% 교사 12.2%('18)	여가부 교육부	아동·청소년 인권실태조사*

주: *2019년 8월 현재 동일 지표 확인 불가 항목으로 대체 지표 사용, 시계열 변화 확인. 목표치 달성도 확인 불가능.
 자료: 이상정 외. (2019). 2018·2019 아동정책 시행계획 평가연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원. (발간예정)

라. 함께하는 삶

- 함께하는 삶 영역과 관련해서는, 입양절차 공공성 강화, 해외입양인 사후서비스 지원, 소년원 아동에 대한 걱정 처우 제공, 방과후 돌봄체계 정비와 같은 사업의 예산 증가
- 2017년, 보호대상아동 및 보호종료아동 자립지원 강화 사업의 도입 등 예산의 꾸준한 증가와 함께 많은 지표에서 성과를 보였으나 시설 퇴소아동 자립율은 목표치 달성에 이르지 못함
- 미성년 범죄자 중 재범자 비율은 악화되어 이와 관련된 미성년범죄자의 사회 적응을 위한 지원과 프로그램의 개발 중요
- 장애아동에 대한 수용성, 청소년 다문화수용성 지수 모두 과거 보다 향상되어 장애 혹은 다문화 아동에 대한 아동의 인식이 과거에 비해 향상
- 초중고 학업중단을 지표는 중학생만 0.1% 감소, 초등학생은 과거와 동일한 수준으로 나타났으나, 고등학생의 경우에는 0.1% 증가하여 과거에 비해 학업중단율이 오히려 높아진 것으로 분석되었다.

〈표 3-2-5〉 함께하는 삶 영역 목표 달성도

(단위: 점, %)

영역	성과지표	현재 (‘13)	목표치 (‘19)	성과치	주관부처	자료
함께하는 삶	장애아동에 대한 수용성	92.6%	-	96% (‘18)	복지부	아동·청소년 인권실태조사*
	퇴소아동 자립률	76.5%	83%	80.4% (‘17)	복지부	자립지원 통합관리시스템 (재정사업 자율평가 결과)
	나홀로아동 비율	6~8세 4.6% 9~11세 8.4%	-	6~8세 3.5% 9~11세 5.6% (‘18)	복지부	아동종합실태조사*
	초중고학업중단율 (유학, 이민 제외)	초 0.3% 중 0.6% 고 1.2%	0.4%	초 0.3% 중 0.5% 고 1.3% (‘17)	교육부	교육통계조사 (간추린 교육통계)
	청소년 다문화수용성 지수	67.6 (‘15)	-	71.2 (‘18)	여가부	국민 다문화수용성 조사*

주: *2019년 8월 현재 동일 지표 확인 불가 항목으로 대체 지표 사용, 시계열 변화 확인. 목표치 달성도 확인 불가능.
 자료: 이상정 외. (2019). 2018·2019 아동정책 시행계획 평가연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원. (발간예정)

마. 기본계획 실행 기반 조성

□ 시행계획 평가 결과 실행기반조성 영역의 점수가 지속적으로 하락하는 경향

□ 아동권리협약 인지도 및 아동권리보장 인식도 측면에서 목표치를 미달성

□ 가정생활 만족도는 과거(2011년)에 비해 향상되었으나 부모의 양육스트레스 수준이 과거에 비해 높아진 것으로 나타나 아동의 양육·돌봄·교육과 관련된 사회적 개입과 지속적인 투자 필요

□ 아동권리협약 인지도와 아동권리보장 인식도 모두 과거에 비해 향상된 것으로 나타났다, 두 지표 모두 목표치는 미달성

〈표 3-2-6〉 기본계획 실행기반 조성 목표 달성도

(단위: 점, %)

영역	성과지표	현재 (‘13)	목표치 (‘19)	성과치	주관부처	자료
기본계획 실행 기반 조성	아동권리협약 인지도	아동 5.0% 양육자 7.9%	50%	아동 11% 양육자 15.5% (‘18)	복지부	아동종합실태조사
	아동권리보장 인식도	가정 92.9% 학교 84.1% 지역 86.3% 전체 70.8% 사이버공간 74.5%	90%	가정 95.2% 학교 89% 지역 90.6% 전체 77.9% 사이버공간 78.4% (‘18)	복지부	아동·청소년 인권실태조사
	가정생활 만족도	9-12세 91.7% 13-24세 88.6% (‘11)	-	9-12세 96.5% 13-18세 95.9% (‘17)	여가부	청소년종합실태조사* (청소년 통계)
	양육 스트레스	12.0/25점	-	27.59/55점 (‘18)	여가부	아동종합실태조사*

주: *2019년 8월 현재 동일 지표 확인 불가 항목으로 대체 지표 사용, 시계열 변화 확인. 목표치 달성도 확인 불가능.
자료: 이상정 외. (2019). 2018·2019 아동정책 시행계획 평가연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원. (발간예정)

바. 지자체의 시행계획 평가

- 지방자치단체 시행계획 평가 결과는 기본계획에 따른 시행계획 수립과 추진을 위해서는 지방자치단체의 사업 수, 예산, 인프라 등 지역 간 격차 해소를 위한 방안이 필요
- 중앙정부와 지자체 간 협력 및 환류 체계를 강화할 필요성이 있고, 국비 보조를 늘리거나 국비보조 사업을 중심으로 하는 계획과 평가 체계를 도입하여 필수 영역에서는 지역 간 격차를 줄일 수 있도록 하는 방안 마련

제3절 UN 아동권리협약 이행평가 및 권고사항

〈표 3-3-1〉 유엔 아동권리협약 가입과 국가보고서 심의 개요

○ (제정) '89.11월 유엔총회에서 채택(올해 30주년)되어 '90.9월부터 발효
- 아동권리의 보장 및 실현을 위한 국제적인 기준 제시
- 현재 196개국이 비준하여 가장 많은 협약 비준국을 둔 인권협약임
○ (우리나라 가입) '91년 11월 비준, '91년 12월 협약 발효
○ (가입국의 의무) 협약 발효후 2년 이내, 그 이후에는 5년마다 협약 이행에 대한 국가보고서를 유엔 아동권리위원회에 보고 후 심의
- ('96) 한국 1차 보고서('94년 제출) 심의 (유보조항 철회 등 권고)
- ('03) 한국 2차 보고서('00년 제출) 심의 (아동예산 확충 등 권고)
- ('11) 한국 3·4차 보고서('08년 제출) 심의 (아동권리 인식 개선 등 권고)
- ('19) 한국 5·6차 보고서('17년 제출) 심의

자료: 보건복지부. (2019a). 유엔 제 5·6차 국가보고서에 대한 최종견해 전달. 보도참고자료, p.4.

□ 아동권리협약의 국내 이행상황에 대한 유엔 아동권리위원회의 평가 결과는 제 2차 아동정책기본계획 수립의 핵심적 근거자료

- 정부는 2011년 이후 국내 아동권리 분야의 성과와 한계 등을 담은 제5·6차 국가보고서를 2017년 12월 유엔 아동권리위원회에 제출
- 유엔 아동권리위원회는 심의에 대한 최종 견해를 통해, 한국의 아동관련 정책 성과와 함께 개선이 필요한 사항들에 대하여 권고의견을 제시

□ 아동정책의 성과

- 난민법 제정(2012), 아동학대처벌법 제정(2014) 및 학대방지 예산의 확대, 입양허가제 도입 등에 따른 관련 유보조항 철회(2017), 아동수당 도입(2018), 아동정책영향평가 체계 수립(2019), 아동 성범죄의 처벌 강화, 남성 육아휴직 및 한부모 가정지원 확대 등에 대하여 긍정적 평가

□ 아동정책의 한계

- 아동 관련 예산 규모가 국내총생산(GDP)에 비해 여전히 낮은 점, 경제적으로 소외된 아동·장애아동·이주아동 등이 차별을 경험하고 있는 점, 높은 아동 자살률과 가정 내 아동학대 발생률, 지나치게 경쟁을 부추기는 교육 환경, 형사 미성년자연령을 만 13세 미만으로 낮추려는 제안 등에 대해 우려

□ 아동정책의 개선방향에 대한 제언

- 아동 관련 예산의 증액, 차별금지법의 제정, 아동 자살의 근본 원인을 제거하기 위한 노력 강화, 모든 체벌의 명시적 금지, 교육 시스템 경쟁완화, 형사 미성년자 연령의 만 14세 미만 유지 등을 권고
- 그 외에 가습기 살균제 피해자들을 위한 충분한 구제·배상, 보편적 아동등록제의 도입, 베이비박스 금지와 그 대안으로 익명 출산제의 검토, 성매매 연관 아동에 대한 보호처분 폐지 및 피해자 대우, 아동의 이민자 수용소 구금 금지, 이주아동에 대한 자료수집 및 지원(보육, 교육, 보건, 건강보험, 주거, 여가, 학대 보호 등 사회서비스 지원 등) 강화 등을 권고



제4장

아동 삶의 실태분석 진단

제1절 삶의 만족도

제2절 다차원적 아동빈곤과 격차

제3절 아동의 마음건강과 심리정서적 지원 필요성

제4절 아동의 시간빈곤과 여가활동의 부족

제4장 아동 삶의 실태분석 진단

- 이 장에서는 제2차 아동정책 기본계획 수립의 핵심적인 근거자료로서 우리나라 아동들의 삶의 실태와 현황을 분석하고 진단하고자 함
- 2018년 수행되었던 아동종합실태조사의 결과와 제기된 주된 쟁점을 중심으로 하여 아동삶의 현 상태와 과제를 제시하고자 함.³⁾

제1절 삶의 만족도

- 2018 대한민국 아동의 행복도, 아동 삶의 만족도
 - 제1차 아동정책기본계획에서 설정하고 있는 아동정책의 비전은 “행복한 아동, 존중받는 아동”이었고, 포용국가 아동정책의 비전 역시 “아동이 행복한 나라”로 “행복”이 아동 삶의 질의 핵심지표로 제시되어 왔음.
 - 2018년 아동종합실태조사 결과는 아동의 행복도가 5년 전과 비교해 소폭이나마 향상되었음을 보여줌.
 - 국제비교¹⁾ 우리나라 아동들의 행복도 평균은 6.57점으로, 2013년 6.10점에 비해 소폭 상승, 2018년 아동의 삶의 만족도 평균을 OECD 국가 대상 아동행복도 평균과 비교분석하면(OECD, 2015a)⁴⁾ 우리나라 아동들은 OECD 27개국 아동들(평균 7.6점)과 비교하여 여전히 행복도가 가장 낮은 것으로 나타났음.

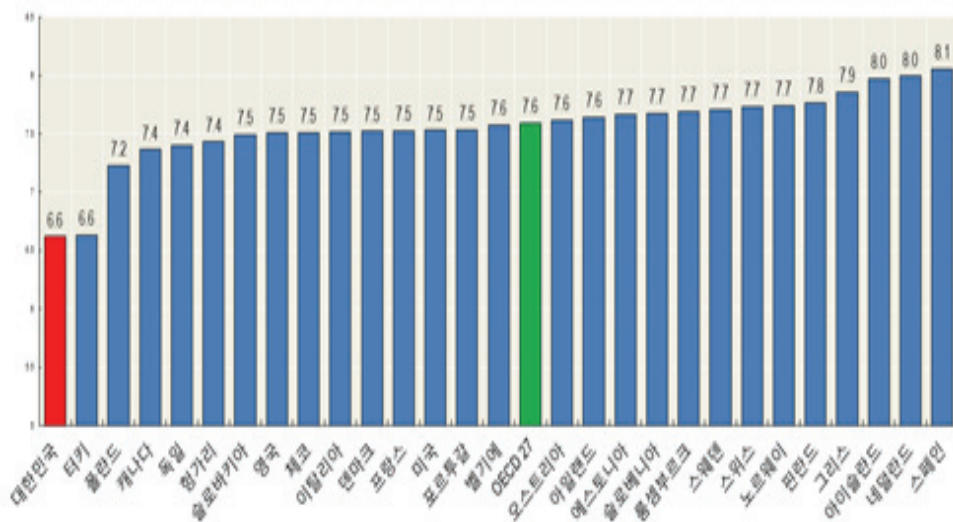
3) 이 장의 내용은 류정희, 이상정, 전진아, 박세경, 여유진, 이주연, 이봉주. (2019). 아동종합실태조사로부터 주요 결과와 논의를 재구성하였음.

4) HBSC (Health Behavior in School-Aged children, 아동의 건강행동 설문조사, WHO) 2010년 보고서의 아동 행복도 데이터 중 OECD 국가들만 선택하여 비교분석한 OECD의 How's Life(2015) 데이터를 기초로 한다. 비교대상국가가 한국결과와 기준시점인 2018년 대비 9년의 시간적 간극이 있다는 점이 한계이나, OECD 국가들과 평균비교를 할 수 있는 유일한 데이터라는 점에서 비교의의가 있음.

○ 국제비교2) 29개국 유럽국가와의 국제비교(UNICEF, 2013)로서 전반적 삶의 만족도를 묻는 사다리척도(0-10점) 중 6점 이상 응답한 아동을 “행복한” 아동으로 조작적으로 정의하고 행복한 아동의 비율을 산출하여 비교한 결과, 2018년 우리나라 11세, 13세, 15세 아동들 중 6점 이상으로 응답한 아동의 비율은 81.8%로 나타났으며, 30개국 중 27위를 기록

- 2018년 종합실태조사결과는 여전히 아동의 행복도는 국제적으로 낮은 수준에 머물러 있기는 하나 2013년 결과(60.3%)에 비해 개선되었으며 다른 국가들과의 격차를 좁혔다는 점에서 긍정적으로 평가됨.

[그림 4-1-1] OECD 국가 아동들의 행복도 비교

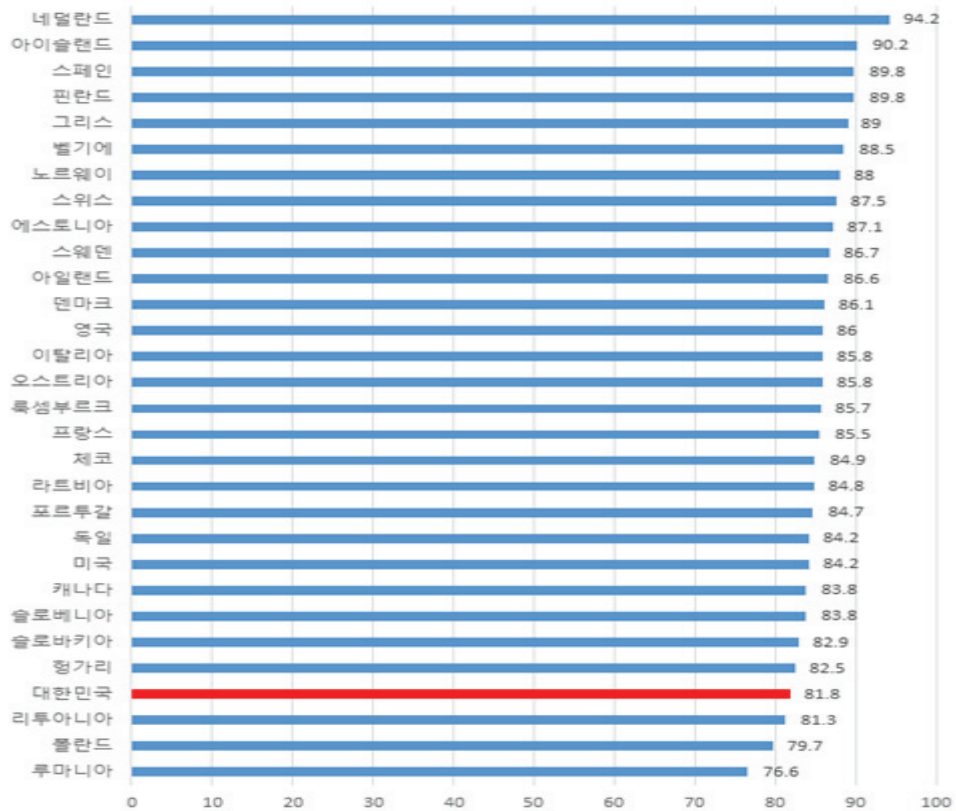


주: 비교대상아동 연령은 11,13,15세로 제한됨. 2) 한국은 2018년 기준, OECD 국가들은 2009-2010년을 기준 시점으로 하고 있으며 시간적 차이가 크게 존재함.

자료: OECD. (2015). How's Life? 2015: Measuring Well-Being. OECD. 류정희 외. (2019). 아동종합실태조사, p.566

[그림 4-1-2] UNCEF(2013) 기준 행복도(삶의 만족도) 국제비교

(단위 %)



주: 11세, 13세, 15세 아동의 삶의 만족도를 11점 척도로 측정하여 0점이 가장 나쁜 상태, 10점이 가장 좋은 상태로 했을 때, 6점 이상 응답한 아동의 비율

자료: Unicef. (2013). Children's Subjective well being in rich countries. Innocenti Report Working Paper 2013/3. 류정희 외. (2019). 아동종합실태조사, p.567

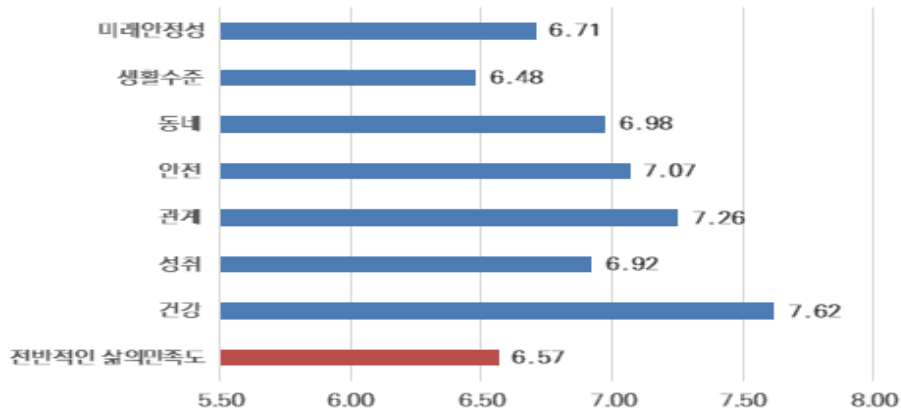
□ 삶의 중요한 영역들에 대한 아동의 삶의 만족도 (domain-specific life satisfaction)

○ 왜 우리 아이들의 삶의 만족도는 여전히 OECD와 유럽국가들보다 낮은가?

○ 건강, 성취, 관계, 안전, 동네, 생활수준, 미래 안정성에 대한 삶의 중요 영역별 만족도에 대한 분석결과는 아동과 아동의 주양육자 모두 현재의 생활수준과 미래의 안정성에 대해 가장 낮은 만족도를 보이고 있음을 보여줌.

- 이러한 결과는 아동 삶의 전반적인 만족도를 향상시키기 위해서는 현재의 물질적 경제적 환경과 조건에 대한 개선을 통한 현재 삶의 안정성을 강화하는 것이 필요하며, 이러한 토대 위에서 아동들은 미래에 대한 꿈을 꿀 수 있고 미래 삶의 안정성에 대해 긍정적으로 낙관할 수 있음을 시사.

[그림 4-1-3] 삶의 중요한 영역들에 대한 만족도



자료: 류정희 외. (2019). 아동종합실태조사, p.568

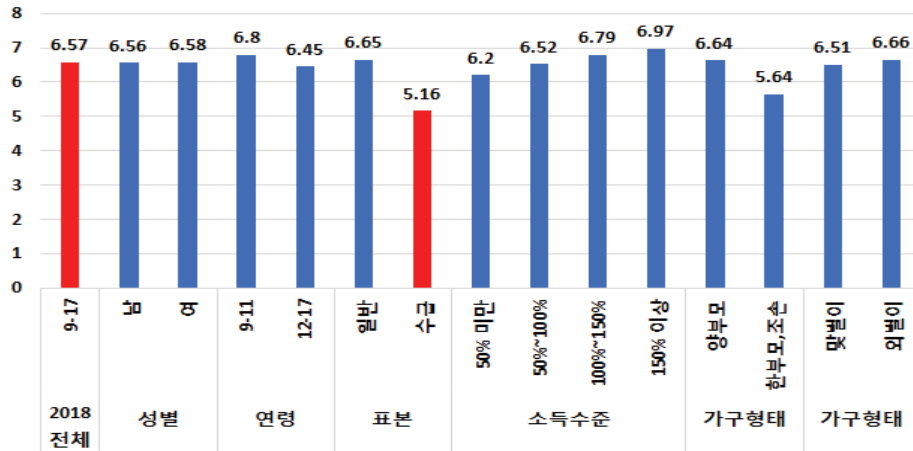
제2절 다차원적 아동빈곤과 격차

□ 사회경제적 “격차”는 우리나라 아동의 삶의 실태 전반에서 나타나는 핵심적인 특징

- 빈곤여부, 소득수준, 가구형태에 따른 아동의 환경조건과 발달결과의 차이와 격차는 전반적인 삶의 만족도, 건강, 발달, 관계, 양육, 안전 및 위험행동, 여가 및 활동 전반에 일관되게 나타나고 있음.

- 국민기초생활 수급가구의 아동이 일반아동에 비해, 소득수준이 낮은 가구의 아동이 소득이 중상 이상의 아동들에 비해, 그리고 한부모·조손가정의 아동들이 양부모 가정에 비하여, 가구원 중 하나라도 경제활동을 하는 가구의 아동이 경제활동을 하는 가구원이 있는 가구에 비해 거의 모든 아동의 삶의 질(wellbeing) 영역에서 취약함.

[그림 4-2-1] 인구사회학적 특성별 삶의 만족도



자료: 류정희 외. (2019). 아동종합실태조사, p.569

□ 빈곤가구 아동의 결핍수준의 격차

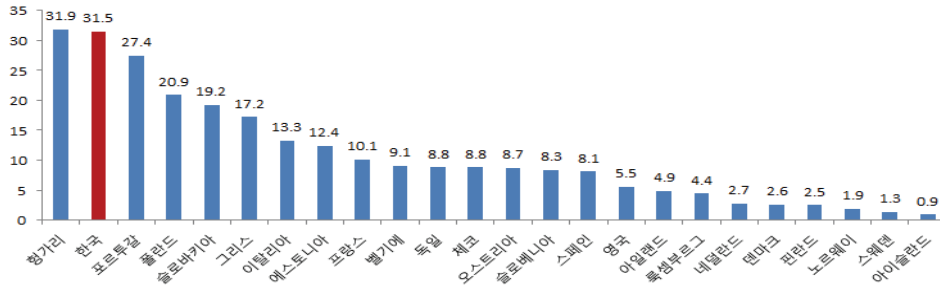
○ 식생활, 의생활, 주거환경과 주거공간, 학습 환경, 놀이와 문화활동, 사회적 자본 형성, 절대적 박탈 등 모든 영역에서 수급가구 아동의 결핍과 박탈 수준은 일반가구 아동에 비해 상당한 격차로 높게 나타났음.

- ‘저소득’이 단순히 물질적 결핍만을 의미하는 것이 아니라 다차원적 결핍과 박탈을 통해 아동의 교육, 건강, 사회심리적 불안, 사회자본과 문화자본 형성에까지 영향을 미침으로써 빈곤의 대물림 위험을 높이고 있는 것으로 나타났다.

- 특히 발달기의 아동이 이러한 다차원적 결핍과 박탈에 노출될 경우 성인에 비해 더 큰 좌절과 박탈감을 느낄 수 있다는 점에서 성인과는 다른 차원의 정책적 지원과 다차원적 개입이 요구됨

○ 우리나라 아동의 결핍지수를 OECD 국가와 비교분석하면, 우리나라 아동의 결핍수준은 2013년 대비 향상되었지만 여전히 OECD 29개 국가들 중 최하위권에 속하고 있음을 확인

[그림 4-2-2] 아동결핍수준 국제비교



주: 0-16세 아동 대상, 14개 문항 중 2개 이상 결핍으로 응답한 아동의 비율을 산출, UNICEF(2013) 보고서(분석대상은 29개국, 조사시점은 2009-2010), 한국은 2018년 아동종합실태조사 대상 0-17세 아동을 대상으로 함. 0-16세 아동을 대상으로 하면 31.24%로 근소한 차이를 보임.

자료: 류정희 외. (2019). 아동종합실태조사, p.572

□ 아동의 주거빈곤의 심화에 대한 정책적 개입의 필요성

○ 전체 아동가구 중 57.2%가 자가주택을 보유하고 있으며, 30.7%는 전세, 8.8%는 보증부 월세, 1.7%는 월세, 1.6%는 기타 주거형태에 거주

- 반면, 수급 아동가구의 경우 자가주택에 거주하고 있는 비율은 5.2%에 불과, 3가구 중 약 1가구(65.4%)의 아동가구가 보증부 월세 혹은 월세에 거주하고 있어 주거 안정성이 매우 낮은 것으로 나타났다.

- 무상임차, 비주거용도 등에 거주하는 수급 아동가구의 비율도 8.3%, 한부모·조손가족 6.5%, 부모 중 누구도 경제활동에 참여하지 못하고 있는 기타가구 6.4%, 중위소득 50%미만 가구 5.1%로 주거 안정성 강화를 위한 지원필요

○ 주택은 학습공간, 사생활 보호, 위생과 건강 등에 상당한 영향을 미칠 수 있음. 특히, 적정 공간이 확보되지 않는 주택에 거주한다는 것은 아동의 삶의 질과 사회심리적 위축에 영향을 줄 수 있으며 주거빈곤 아동에 대한 정책적 개입방안 검토필요

- 아동수에 따른 주거급여의 수급액 차등지원방안 도입 검토

• 프랑스의 경우처럼 최소주거기준에 아동의 수, 아동의 성별, 연령별 조건을 반영하는 방안을 적극적으로 검토함으로써 아동가구의 주거빈곤 문제 완화필요.

〈표 4-2-1〉 주택 및 주거환경 영역의 박탈 비율

(단위: %)

항목	전체가구	일반가구	수급가구
좁지 않도록 난방이 적절히 갖춰진 곳에서 생활하고 있다	1.33	1.01	7.95
가족 수나 구성원의 연령에 맞게 적절한 방을 나누어 사용하고 있다	4.43	3.90	15.35
걸어서 10분 안의 거리에 버스 정거장이나 전철역이 있다	7.61	7.49	10.29
옥탑방이나 (반)지하가 아닌 지상에 거주하고 있다	3.75	3.48	9.34
전용 수세식의 화장실 및 온수 목욕시설을 갖추고 있다	1.43	1.24	5.28

자료: 류정희 외. (2019). 아동종합실태조사, p.514

〈표 4-2-2〉 거주 주택의 점유 형태

(단위: %)

구분		자가	전세	보증부월세	월세 (사글세, 연세, 일세)	기타 (무상포함)	계 (명)
2008 전체		56.9	28.4	7.6	4.2	2.8	11,349,476
2013 전체		57.1	31.1	5.0	5.2	1.5	9,655,513
2018 전체		57.2	30.7	8.8	1.7	1.6	4,039
아동 성별	남자	58.1	29.7	8.8	1.8	1.6	2,086
	여자	56.3	31.8	8.8	1.5	1.6	1,953
아동 연령	0-2세	43.6	43.9	10.2	0.8	1.6	512
	3-5세	43.4	42.2	10.9	1.8	1.8	730
	6-8세	51.0	34.2	11.1	1.4	2.3	579
	9-11세	62.5	27.3	6.3	1.6	2.3	743
	12-17세	68.6	20.8	7.7	2.0	0.9	1,476
표본	일반	59.6	31.1	6.7	1.3	1.3	3,864
	수급	5.2	21.1	55.8	9.6	8.3	175
소득계층	중위소득 50% 미만	35.0	28.1	27.6	4.2	5.1	368
	중위소득 50~100% 미만	48.9	34.8	12.7	2.0	1.5	1,541
	중위소득 100~150% 미만	65.7	29.8	2.8	0.3	1.3	1,563
	중위소득 150% 이상	73.3	21.8	2.7	1.7	0.4	532
	무응답	31.9	50.2	0.2	17.7	0.0	36
지역	대도시	56.7	34.1	7.6	0.6	1.0	1,676
	중소도시	56.1	30.1	9.5	2.5	1.7	2,107
	농어촌	70.1	13.2	10.8	1.4	4.5	256
가구유형	양부모	58.9	31.5	7.1	1.3	1.3	3,789
	한부모·조손	32.1	19.0	34.6	7.8	6.5	250
맞벌이 여부	외벌이	51.3	35.3	10.6	1.2	1.6	2,201
	맞벌이	65.1	26.0	5.7	1.7	1.4	1,753
	기타	47.7	7.3	25.7	12.9	6.4	85

자료: 류정희 외. (2019). 아동종합실태조사, p.531

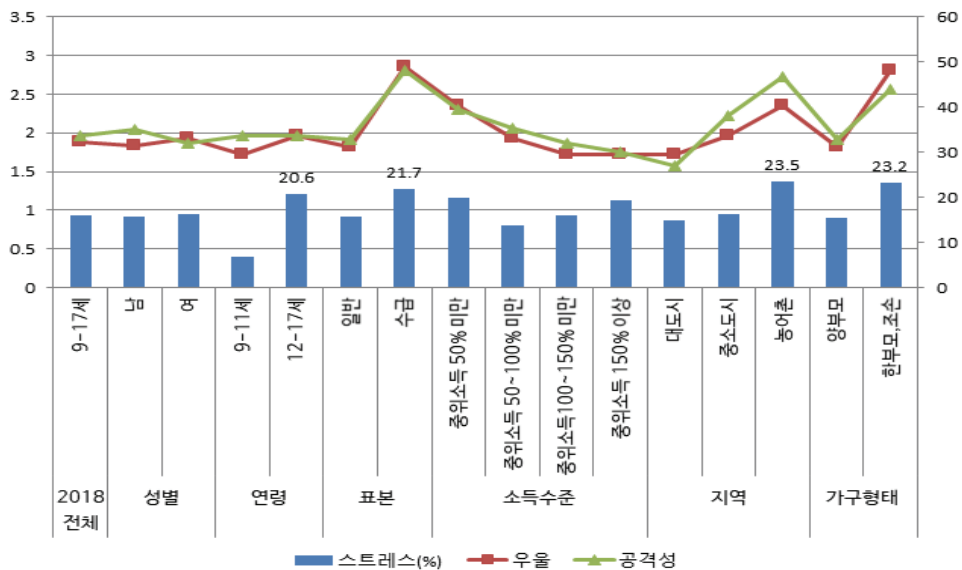
제3절 아동의 마음건강과 심리정서적 지원 필요성

□ 아동의 스트레스 등 심리정서적 건강의 악화

○ K-CBCL 척도의 우울 및 불안, 공격성 측정 문항을 활용한 조사결과, 우울 및 불안의 경우 3점 만점에서 1.88점, 공격성의 경우 3점 만점에서 1.96점으로 나타났으며, 평상시 스트레스를 ‘대단히 많이’ 혹은 ‘많이’ 느낀다고 응답한 9-17세 아동은 약 16%.

○ 이러한 아동의 우울 공격성 및 스트레스는 수급가구의 아동일수록, 소득수준이 낮을수록, 농어촌에 거주할수록, 한부모 및 조손가구의 아동일수록 높게 나타났다.

[그림 4-3-1] 아동특성별 우울 및 공격성의 차이



자료: 류정희 외. (2019). 아동종합실태조사, p.575

□ 아동의 스마트폰 과의존 및 게임과몰입의 문제 심화

- 9-17세 아동의 스마트폰 과의존 수준은 5.8%가 고위험군으로, 27.9%가 잠재적 위험군으로, 과의존 위험군은 약 34%로 나타났다.
- 이러한 수치는 2017년 스마트폰 과의존 실태조사 결과 스마트폰 과의존 위험군 비율 약 30% 보다 약간 높은 수준.
- (2018년 조사에서 신규 추가) 9-17세 전체 아동 중 16.7%가 문제적 게임 이용군. 스마트폰 과의존위험군과 문제적 게임이용군의 아동 특성별 분포는 매우 유사하게 나타났는데 남자 아동일수록, 수급가구 아동일수록, 소득수준이 낮을수록 높게 나타났다.

□ 아동의 정신심리 건강에 대한 사회적 지원체계를 구축 및 아동의 정서불안, 과잉행동장애, 등에 대한 심리·정서적 지원서비스의 제공 보편적으로 확대방안 검토필요

- 특히, 전문적 치료가 필요한 정신질환이 10대 중·후반에서부터 24세 이전인 시기에 집중되고 있음. 전문의에 의한 초기검진이나 치료가 늦어질 경우 중증·만성화로 진행될 가능성이 크기 때문에 아동기 정신 건강에 대한 국가 및 사회적 관심과 대책마련 필요
- 아동·청소년의 정신건강 관련하여 국가인권위원회(2018)는 다음과 같은 문제점을 지적하고 아동정신건강 증진을 위한 인프라의 확충 필요성을 제기한 바 있음.
 - 아동청소년 정신장애 유병률 조사(보건복지부, 2016)에 따르면 학령기 아동 중 우울상태 35.7%, 중등도 이상의 불안상태 11.7%, 문제행동 8.7%, 인터넷 고위험군 3.7% 자살 생각 17.6%, 자살 시도 1.7%, 자해 경험 5.8%로 나타났다. 대상자의 17.3%가 정신건강 문제로 도움을 구한적이 있는데, 정신건강의학과 전문의 상담은 3.09%에 머무르는 수준(김봉년, 박은진, 최태영, 박영숙. 2016).
 - 이처럼 전문가에 의한 치료접근성이 낮은 이유 중 하나는 아동에 특화된 정신건강 관련 기관이 부족하기 때문. 아동 전문 정신건강의료기관이 17개 시·도 중 8개 지역 21개소에 불과하고, 정신건강복지센터 중 아동으로 특

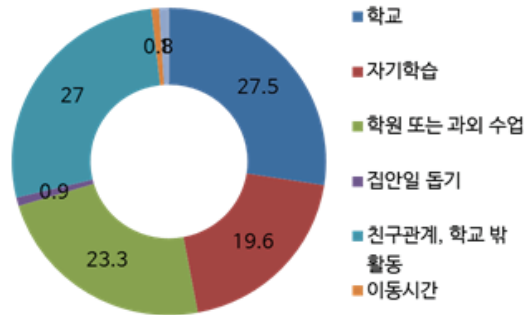
화된 센터가 130소로 확대되고는 있으나, 예방, 조기발견, 상담, 치료비 지원의 역할을 할 뿐 전문의가 상근하여 치료까지 가능한 센터는 전국 3개소에 불과(국가인권위, 2018).

- 이와 관련 다음과 같은 국가인권위의 권고사항을 적극 고려할 필요가 있음
 - 아동·청소년이 정신건강문제로 지역에서 쉽게 접근하여 치료받을 수 있는 아동·청소년 정신의료기관 등을 최소한 17개 시·도에 각 1개 이상 설치·운영
 - 아동·청소년의 치료, 보호, 교육에 관한 규정 신설 및 「아동·청소년 환자 인권보호 지침」 마련
 - 정신질환 실태조사 주기적으로 실시, 아동·청소년기 정신질환 유병률 및 치료연계율 등에 대한 조사와 모니터링 실시.
- 또한, 아동의 정신·심리적 건강을 촉진하기 위해서는 아동의 가장 중요한 환경인 아동의 가족 내 부모의 우울, 불안 등 마음건강 및 알코올 등 중독관리 등을 수행할 수 있는 지역사회 정신보건서비스의 토대를 강화할 수 있는 방안에 대한 개입 필요

제4절 아동의 시간빈곤과 여가활동의 부족

- 아동의 시간빈곤 현상에 대한 현황파악의 필요성에 따라 2018 아동종합실태조사에서는 아동의 시간압력 문항을 추가하여 조사한 결과, 만 9-17세 아동의 70% 이상은 평소에 시간이 부족하다(항상 부족하다, 가끔 부족하다) 응답하였으며, 아동의 연령(12-17세)이 높아질수록 시간압력에 대한 응답비율(78.8%)은 높아졌음.
- 시간압력 사유로는 학교(27.5%), 친구관계 학교 밖 활동(27.0%), 학원 또는 과외 수업(23.3%), 자기학습(19.6%) 순으로, 학습관련 시간부족이 전체 응답의 70.4%를 차지

[그림 4-4-1] 아동의 시간압력과 시간압력의 이유



자료: 류정희 외. (2019). 아동종합실태조사, p.573

□ 아동들은 방과 후 희망하는 활동과 실제 하고 있는 활동의 격차

- 친구와 놀기는 희망하는 응답보다 실제로 하고 있다는 응답이 약 19% 낮은 것으로 나타나 아동의 놀 권리가 보장받지 못하고 있다는 것을 확인.
- 2013년 대비, 학원이나 과외, 집에서 숙제하기는 희망하는 것보다 실제로 하고 있다는 응답률이 높아졌고, 친구하고 놀기는 희망하는 것보다 실제로 하고 있다는 응답이 줄어 아동의 놀권리가 과거보다 보장받고 있지 못한 것으로 나타났다.

〈표 4-4-1〉 아동의 방과후 희망활동

구분		2013 아동종합실태조사			2018 아동종합실태조사		
		실제	희망	차이	실제	희망	차이
집에서 쉬기	스마트폰 사용하기	55.6	33.3	+22.3	39.1	40.5	-1.4
	TV 시청				23.0	27.4	-4.4
	컴퓨터 게임하기				17.0	22.9	-5.9
집에서 숙제하기		36.9	39.8	-2.9	31.2	20.1	+11.1
친구들과 놀기(놀이터, PC방 등)		21.7	16.9	+4.8	13.8	32.7	-18.9
방과후 자율학습 또는 학교 참여		19.8	27.0	-7.2	13.1	11.6	+1.5
학원이나 과외		55.6	49.2	+6.4	57.6	29.7	+27.9
방과후 돌봄기관, 청소년시설		3.0	5.3	-2.3	1.6	2.5	-0.9
신체활동 또는 운동하기		7.3	25.2	-17.9	2.6	11.5	-8.9

주: 1,2순위 포함. 차이=실제로 주로 하는 활동 - 희망하는 활동.

자료: 류정희 외. (2019). 아동종합실태조사, p.574

○ 아동의 삶의 질 및 인지, 사회성 발달 전반에서 여가 및 놀 권리의 확보는 중요.

- 수면권과 놀권리에 대한 중요성은 제1차 아동정책 기본계획(2015-2019)에서도 지속적으로 강조되어 온 핵심과제이나 실제로 입시경쟁 중심으로 작동하는 교육체계가 지배적인 상황에서 제대로 추진되지 못했던 한계가 존재.
- 아동의 놀권리를 생활공간에서 아동의 문화로서 자리 잡을 수 있도록 하기 위해서 국가는 놀권리의 자원과 공간 등에 대한 실효성 있는 정책개입 방안 마련 필요

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제5장

국내외 아동정책 기본계획 사례연구

제1절 국외의 아동정책 기본계획

제2절 국내의 아동·청소년 관련 정책

제 5 장

국내외 아동정책 기본계획 사례연구

제1절 국외의 아동정책 기본계획

1. 미국의 취약아동들에 대한 행동 계획 (United States Government Action Plan on Children in Adversity) (2012~2017)

□ 미국의 ‘취약한 아동들에 대한 미국 정부의 행동 계획(2012~2017) (United States Government Action Plan on Children in Adversity)’은 최초로 정부 협력체계를 구축하고 취약한 아동들을 돕기 위한 정부 행동 계획을 개발함.

○ 취약한 아동에 대한 전체적인 지원에 대해 미국 정부는 일관성 있고 정부의 책임을 증진하기 위하여 3가지의 주요 목표와 3가지의 지원 목표를 제시함.

- 아동기 초기발달에 대한 강력한 지원: 5세 미만의 아동이 건강, 영양 및 가족 지원의 통합을 통해 어린이의 건전한 발달을 촉진하는 포괄적인 프로그램을 지원함으로써 아동을 지원하고 발달을 증진할 수 있도록 지원.
- 가족을 우선적으로 지원하기: 가족이 자녀를 돌볼 수 있도록 지원함. 가족과 자녀가 분리되는 것을 방지하고, 적절하게 보호하고, 가족돌봄을 장려.
- 아동보호: 아동의 폭력, 착취, 학대와 방치로부터 예방하고 대응하고 보호하기 위한 국가 정부 및 파트너와의 노력 촉진.
- 아동복지 및 보호체계 강화: 아동의 이익을 극대화하기 위해 전체적으로 통합된 모델을 구축하고 강화하도록 지원.
- 증거기반 정책과 프로그램 증진: 가장 취약한 아동의 미래활동을 효과적으로 계획하고 이행할 수 있도록 증거 기반을 구축하고 유지하는데 자원을 투자. 증거기반의 자료를 효과적으로 활용하여 프로그램을 계속적으로 모니터링 하고 평가함.

- 미국정부 부서 및 기관의 통합: 미국 정부는 이 기본계획의 구성 요소를 외교, 개발 및 인도주의적 노력으로 제도화 하고 통합할 것임.

[그림 5-1-1] 미국의 취약아동들에 대한 행동 계획(2012~2017)

Principal Objectives	
Objective 1	Build strong beginnings: The U.S. Government will help ensure that children under 5 not only survive, but also thrive by supporting comprehensive programs that promote sound development of children through the integration of health, nutrition, and family support.
Objective 2	Put family care first: U.S. Government assistance will support and enable families to care for their children; prevent unnecessary family-child separation; and promote appropriate, protective, and permanent family care. ⁷
Objective 3	Protect children: The U.S. Government will facilitate the efforts of national governments and partners to prevent, respond to, and protect children from violence, exploitation, abuse, and neglect.
Supporting Objectives	
Objective 4	Strengthen child welfare and protection systems: The U.S. Government will support partners to build and strengthen holistic and integrated models to promote the best interests of the child.
Objective 5	Promote evidence-based policies and programs: The U.S. Government will devote resources to building and maintaining a strong evidence base on which future activities to reach and assist the most vulnerable children can be effectively planned and implemented. This evidence base will assist in the cost-effective utilization of program funds as well as the monitoring and evaluation of program effectiveness and long-term impact on children.
Objective 6	Integrate this plan within U.S. Government departments and agencies: The U.S. Government will institutionalize and integrate the components of this plan in its diplomatic, development, and humanitarian efforts overseas.

자료: United States Government. (2012). United States Government Action Plan on Children in Adversity: A Framework for International Assistance: 2012-2017. p.2.

2. 영국의 아동빈곤전략 (Child Poverty Strategy) (2014~2017)

- 영국은 빈곤의 악순환을 끊기 위하여 ‘아동빈곤 전략(2014~2017) (Child Poverty Strategy)’을 제시함. 이 전략은 2010년 「아동 빈곤법」 제9조에 의해 실행되며, 아동의 빈곤 퇴치를 위해 일을 통한 가족의 소득을 지원하고 생활수준을 증진시키고 교육수준을 높여 빈곤한 가정의 아동이 빈곤한 가정의 성인이 되는 것을 방지하는데 목적을 둬.
- 일: 일자리를 창출하고, 가족이 일할 수 있도록 가족지원 프로그램을 개발하고 아동을 양육할 수 있도록 유니버설 크레딧을 도입하고 보육 보조금을 늘리고 학교에 무료 급식을 지원하는 등 근로급여 지원.
 - 또한 최저임금 및 개인 세금 공제율을 높여 저소득층 가구의 저임금을 해소하기 위한 방안을 마련하고, 더 나은 일자리를 얻을 수 있도록 다양한 가족의 특성에 맞는 추가적 지원
- 생활수준 증진: 일을 할 수 없는 빈곤한 가구를 위한 복지 안전망을 강화.
 - 에너지 및 수도사용 비용감면, 저소득 가구 아동을 위한 헬스스타트 바우처 및 무료급식 제공, 교통비 지원, 저소득 아동 가구를 위한 주택비 또는 대출 지원, 부채 절감을 위한 지원 등 제공
- 교육: 아동의 교육수준을 높이기 위한 다양한 교육적 지원
 - 3~4세 아동 모두, 15세 미만의 저소득 가구의 아동에게 2시간 동안 무료 보육을 제공하고 양질의 유치원 교육을 지원하기 위한 인력 확보, 어린 아동이 좋은 출발을 얻기 위한 프로그램을 제공. 교육비 및 교육 프로그램비용 지원.
 - 16세 이후 교육과 기술을 지원하기 위한 훈련프로그램 지원.
 - 정신건강문제를 가지고 있는 부모 지원.
- 아동복지서비스 제공주체 간 협력: 중앙정부, 지역, 기업, 지역사회 파트너 간의 협력관계 강화

[그림 5-1-2] 영국의 아동빈곤전략 (2014-2017)

1. This Government is focused on breaking the cycle of disadvantage – where you start in life should not determine where you end up. Ending child poverty is an essential part of this vision. This Government remains firmly committed to the goal of ending child poverty in the UK by 2020. This Strategy meets our requirements under section 9 of the Child Poverty Act 2010.
2. Child poverty matters. Whilst some children thrive despite the poverty they grow up in, for many children growing up in poverty can mean a childhood of insecurity, under-achievement at school, poor health and isolation from their peers. Children who grow up in poverty all too often become the parents of the next generation of children living in poverty.
3. This Strategy sets out the action we will take from 2014-17 to tackle child poverty through:
 - Supporting families into work and increasing their earnings;
 - Improving living standards; and
 - Preventing poor children becoming poor adults through raising their educational attainment.
4. In many areas we have made good progress in tackling child poverty. For example, despite the tough economic climate, employment has increased by nearly 1.7 million since 2010¹ and since 2010 the number of children aged under 16 in workless households has fallen by 290,000.² Poor children are doing better than ever at school, with the proportion of children on free school meals getting five good GCSEs including English and maths increasing from 31% in 2010 to 38% in 2013.³
5. However, there is more that we need to do. For example, the risk of children in working households being in poverty has changed little over the past decade⁴ and poor children still do worse at school than their peers.⁵

자료: HM Government. (2014). Child Poverty Strategy 2014-17. p.11.

3. 아일랜드의 영유아가족 전략 (A Whole of Government Strategy for Babies, Young Children and their Families 2019-2028)과 학령기아동 돌봄계획 (Action Plan in School Age Childcare)

□ 아일랜드는 아동정책에 대한 기본계획은 학령기이전과 학령기아동으로 구분하여 별도로 제시하고 있음. 학령기 이전 아동은 5세 이전의 영유아를 의미하며, 학령기 아동은 4세에서 12세 사이 보육시설이나 학교에 다니는 아동을 의미.

○ (영유아) 아일랜드의 ‘영유아 가족을 위한 정부의 전략(2019~2028) (A Whole of Government Strategy for Babies, Young Children and their Families 2019-2028)’은 5세 이하의 취학 전 아동에 대한 행동 계획

- 비전: 영유아기는 아동성장의 결정적인 시기로 그 기간 동안 행복하고 즐겁게 지내야 하며 가족은 아동의 건강한 발달을 지원. 국가는 영유아와 가족을 위한 서비스를 제공하고 교육, 발달, 건강 및 웰빙을 지원. 지역사회 맥락에서 영유아의 잠재력을 최대한 발휘하도록 지원.
- 이의 실행을 위해 다음과 같은 5단계의 전략을 제시하고 있음.
 - 1단계는 부모가 일과 보살핌으로부터 균형을 잡을 수 있도록 광범위한 옵션을 제공. 아이가 태어난 첫 해에 부모와 아이가 좀 더 많은 시간을 보낼 수 있도록 유급휴가 연장, 유연근무 준비 및 가족친화적 기업 조성을 제시.
 - 2단계는 육아지원의 새로운 모델을 제공함. 정부와 주 정부 기관에서 제공되는 기존의 육아지원을 간소화하도록 개선하고, 부모자녀 관계 형성, 긍정적 놀이 기반 조성, 학습촉진 등 고품질 정보와 지침의 제공. 양질의 육아 프로그램을 보편적으로 제공.
 - 3단계는 아동 건강의 증진을 위해 인구 밀도가 높고 낙후된 지역을 위주로 개발하고 건강 행동과 정신건강을 증진하기 위한 새로운 조치를 제시
 - 4단계는 조기 학습 및 돌봄(Early Learning and Care (ELC))의 시스템 개혁으로 5세 이전 아동의 조기학습 및 돌봄은 경제적, 접근성 및 질적인 면에서도 매우 중요. 적절한 아동 보육제도 도입, 전문 인력의 배치를 고려.

- 5단계는 유아 빈곤 문제 해결을 위한 조치로서 빈곤아동을 위한 조기 학습프로그램의 무료 제공 또는 보조금 지원을 통한 접근성의 확대. 또한 지역사회에서의 식사제공 등을 통해 돌봄지원.

[그림 5-1-3] 아일랜드의 “영유아 가족을 위한 정부전략(2019~2028)”의 비전



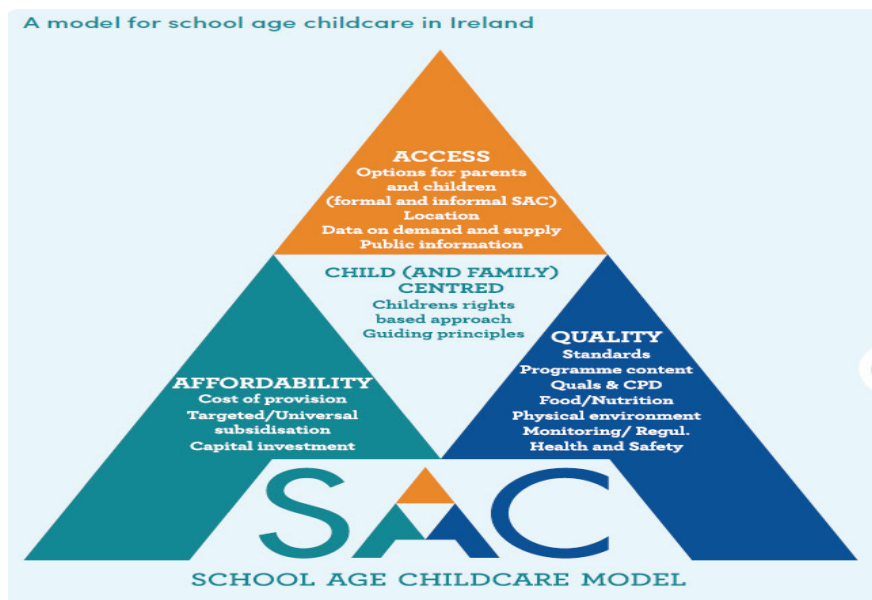
자료: Government of Ireland. (2019). A Whole-of-Government Strategy for Babies, Young Children and their Families 2019-2028. p.16-17.

○ (학령기 아동) 아일랜드의 ‘학령기 아동 돌봄을 위한 행동계획 (Action Plan in School Age Childcare)’은 학령기 보육 서비스를 이용하는 아동의 돌봄을 향상시키기 위한 인프라를 구축하고자 함.

- 아일랜드의 많은 부모들은 보육의 질에 대한 우려 및 아이돌봄에 대한 지원을 찾기 어려워서 친척이나 전문돌보미, 센터기반의 아동돌봄 보다는 직접 돌보기를 선호
- 아동돌봄계획은 아동과 가족을 중심으로 접근성, 품질, 경제성. 접근성을 핵심요소로 구성.
- 접근성은 부모와 자녀를 위한 공식 또는 비공식적인 학령기 자녀 돌봄의 옵션을 제공하고, 요청 시 위치 데이터 및 공식적인 정보를 제공.

- 품질에는 표준 프로그램 내용과 질 좋고 복합적인 식품과 영양, 물리적 환경의 모니터링 및 규제, 건강과 안전에 대한 것을 제시함.
- 경제성은 제공하는 것에 대한 비용, 대상자 및 보편적 보조금, 자본 투자에 대한 것을 제시

[그림 5-1-4] 아일랜드의 돌봄계획의 모델



자료: Department of children and youth affairs and department of education and skills. (2019). Action plan on school age childcare. p.5.

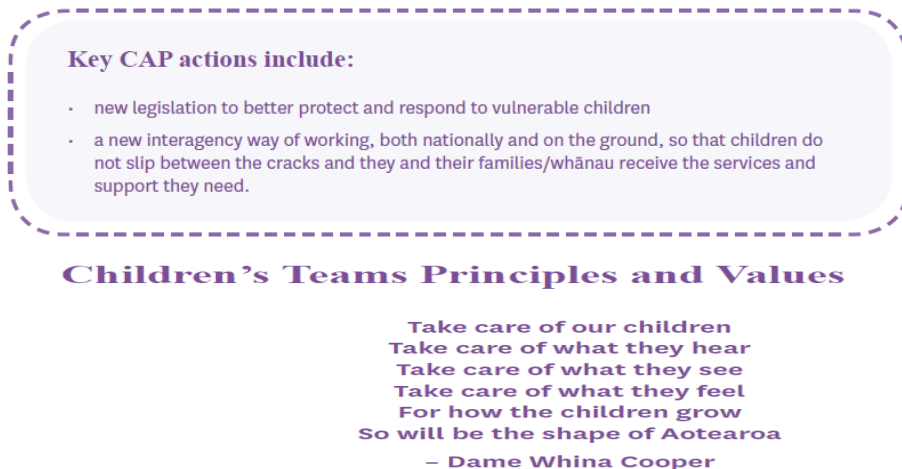
4. 뉴질랜드의 아동행동계획 (Children's Action Plan)

□ 뉴질랜드의 ‘아동의 행동계획 (Children's Action Plan: ACP)’의 목적은 취약 아동의 보호 및 지원을 위한 새로운 법적 장치를 마련하는 데 있음. 아동이 결핍으로 인한 어려움을 겪지 않고, 아동과 가족이 필요로 하는 서비스를 국가와 지역 간, 새로운 부처 간 협력을 통해 지원하고자 함.

○ 이를 실현하기 위한 원칙을 다음과 같이 제시하고 있음.

- 아동발달적 관점에 의해 정보를 제공받으며 문화적으로 다양한 배경의 아동과 가족에 민감하게 반응해야 하며 아동이 부정적인 결과로 미래를 맞이하기 전에 방지하기 위한 조기개입에 중점을 두어야 함.
- 모든 사람이 아동에게 최상의 결과를 얻기 위한 올바른 정보를 가지고 있어야 하며, 어린이와 청소년의 복지를 보호하고 개선하는데 공동 책임을 가져야 함.
- 더 나아가 서비스 제공이 지역에 맞게 제공되어야 하며 국가가 일관성을 유지하고 정책을 추진해야 함.

[그림 5-1-5] 뉴질랜드의 아동행동계획



자료: Children's Action Plan. (2015). Children's Action Plan: He Taonga Te Tamariki. p.7-8.

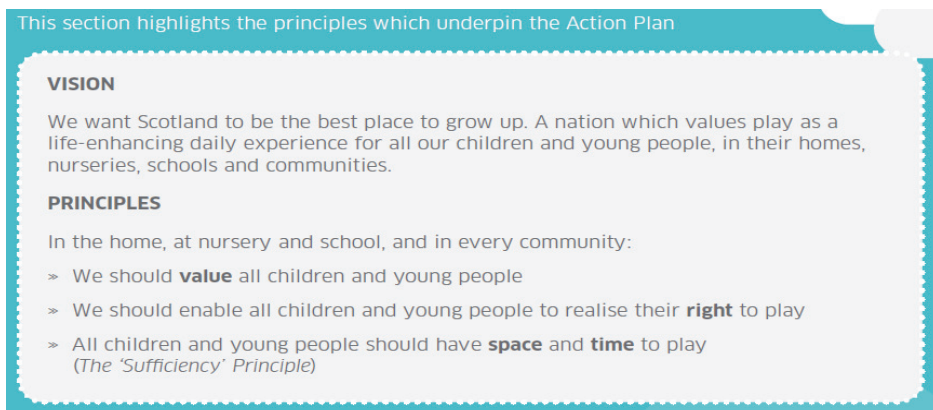
5. 스코틀랜드의 놀이행동계획 (Play Strategy for Scotland: Our Action Plan)

□ 스코틀랜드는 2013년 '놀이 행동 계획 (Play Strategy for Scotland: Our Action Plan)'을 발표함. 비전은 스코틀랜드가 아동이 성장하기 가장 좋은 곳이 되기를 원하며, 가정, 보육시설, 학교 및 지역사회에서의 모든 아동과 청소년이 삶을 향상시키기 위한 가치로서의 놀이에 대한 강조.

○ 다음과 같은 원칙을 제시함.

- ‘가정, 보육시설 및 학교, 모든 지역사회에서 ‘모든 아동과 청소년을 소중하게 생각해야 한다’
- ‘모든 아동과 청소년은 자신이 놀 권리를 실현할 수 있도록 한다’
- ‘모든 아동과 청소년은 놀이를 할 공간과 시간을 가질 수 있어야 한다’
 - 가정과 가족의 환경은 아동과 청소년에게 충분히 놀이를 할 수 있는 장소를 제공해야 함.
 - 보육시설과 학교에서는 매일 자연과 접할 수 있는 공간을 제공하고 접근할 수 있도록 기회를 주어야 함.
 - 지역사회에서는 아동과 청소년이 놀이를 할 수 있도록 충분한 시간과 공간(물리적 및 사회적)을 제공해야 하며, 일상생활에서 자연과 접촉하도록 해야 함.
 - 학교 밖 공간에서의 놀이, 놀이그룹, 치료적 전문가 세팅 등 지역사회의 가치를 높일 필요.
 - 그 밖에 전문인력 배치, 비전적인 리더십, 지지적 정보와 풍부한 미디어 등 놀이에 대한 긍정적인 지원 필요.

[그림 5-1-6] 스코틀랜드의 놀이행동계획



자료: The Scottish Governmnet. (2013). Play Strategy for Scotland: Our Action Plan. p.15.

제2절 국내의 아동·청소년 관련 정책

1. 포용국가 아동정책 (2019)

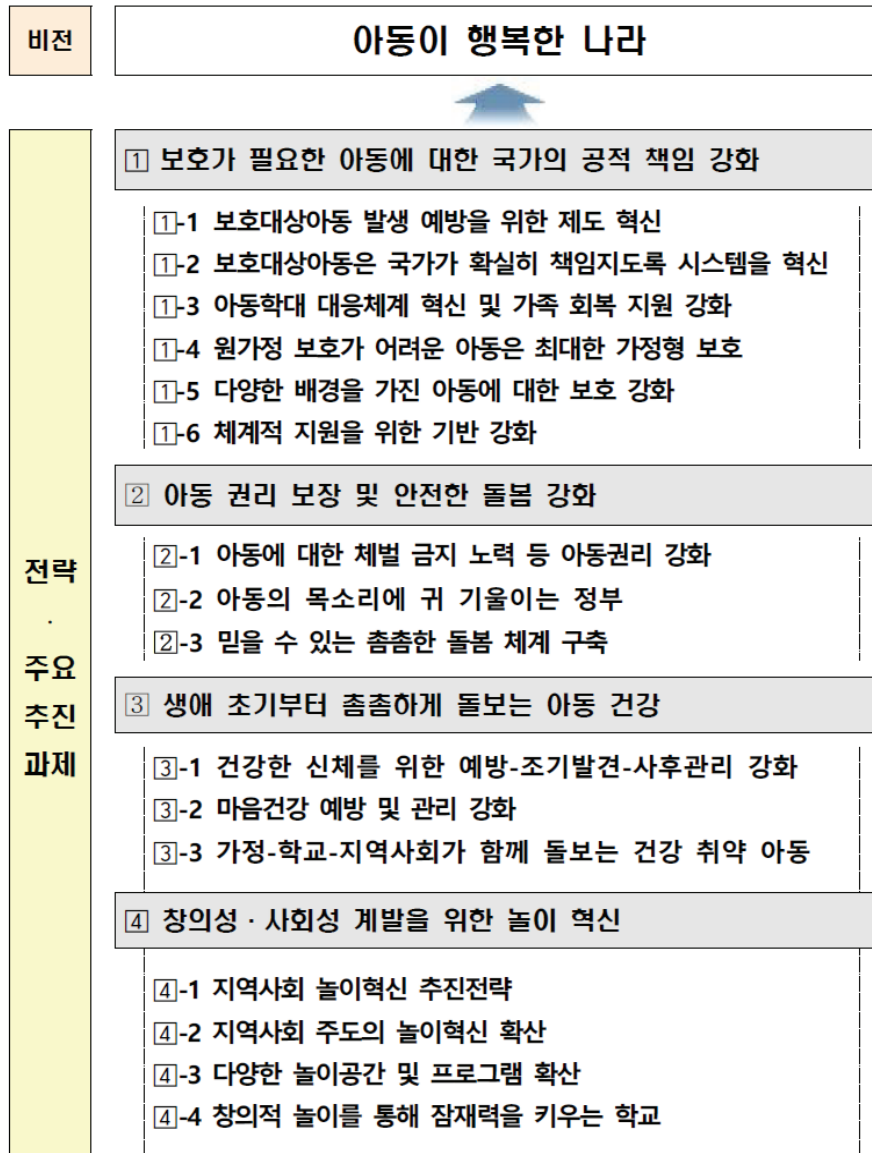
□ 정부는 2019년 5월 ‘포용국가 아동정책’을 제시. 아동의 삶의 만족도를 높이기 위한 노력을 많이 하였음에도 불구하고 아직 OECD 최하위 수준이며, 보호가 필요한 아동에 대한 국가 책임도 여전이 매우 낮다고 평가.

○ 포용국가 아동정책의 비전은 ‘아동이 행복한 나라’이며, 추진전략은 ‘보호가 필요한 아동에 대한 국가의 공적 책임 강화’, ‘아동 권리 보장 및 안전한 돌봄 강화’, ‘생애 초기부터 촘촘하게 돌보는 아동 건강’, ‘창의성·사회성 계발을 위한 놀이 혁신’을 제시.

- 보호가 필요한 아동에 대한 국가의 공적 책임 강화의 주요 추진 과제는 ‘보호대상아동 발생 예방을 위한 제도 혁신’, ‘보호대상아동은 국가가 확실히 책임지도록 시스템을 혁신’, ‘아동학대 대응체계 혁신 및 가족 회복 지원 강화’, ‘원가정 보호가 어려운 아동은 최대한 가정형 보호’, ‘다양한 배경을 가진 아동에 대한 보호 강화’, ‘체계적 지원을 위한 기반 강화’를 제시.
- 아동 권리 보장 및 안전한 돌봄 강화의 주요 추진 과제는 ‘아동에 대한 차별 금지 노력 등 아동권리 강화’, ‘아동의 목소리에 귀 기울이는 정부’, ‘믿을 수 있는 촘촘한 돌봄 체계 구축’을 제시.
- 생애 초기부터 촘촘하게 돌보는 아동 건강의 주요 추진 과제는 ‘건강한 신체를 위한 예방-조기발견-사후관리 강화’, ‘마음건강 예방 및 관리 강화’, 가정-학교-지역사회가 함께 돌보는 건강 취약 아동’을 제시.
- 창의성·사회성 계발을 위한 놀이 혁신의 추진 과제는 ‘지역사회 놀이혁신 추진 전략’, ‘지역사회 주도의 놀이혁신 확산’, ‘다양한 놀이공간 및 프로그램 확산’, ‘창의적 놀이를 통해 잠재력을 키우는 학교’을 제시.

○ 정부는 제시된 과제를 추진하기 위해 아동에 대한 공적책임 강화를 위해 아동 권리보장원을 설립하고 아동보호 담당 공무원 및 사회복지사의 전문성 확보에 노력을 기울이고 있음.

〈표 5-2-1〉 포용국가 아동정책 주요 추진과제



자료: 관계부처합동. (2019). 포용국가 아동정책. p.14.

2. 청소년정책 기본계획

□ 청소년정책기본계획은 아동정책기본계획이 수립되기 훨씬 이전부터 수립되었음.
제1차 청소년정책기본계획은 1993년부터 5년 단위로 수립되었으며, 현재는 제6차 청소년정책기본계획(2018~2022)이 수립됨.

○ 제6차 청소년정책기본계획의 비전은 ‘현재를 즐기는 청소년, 미래를 여는 청소년, 청소년을 존중하는 사회’임.

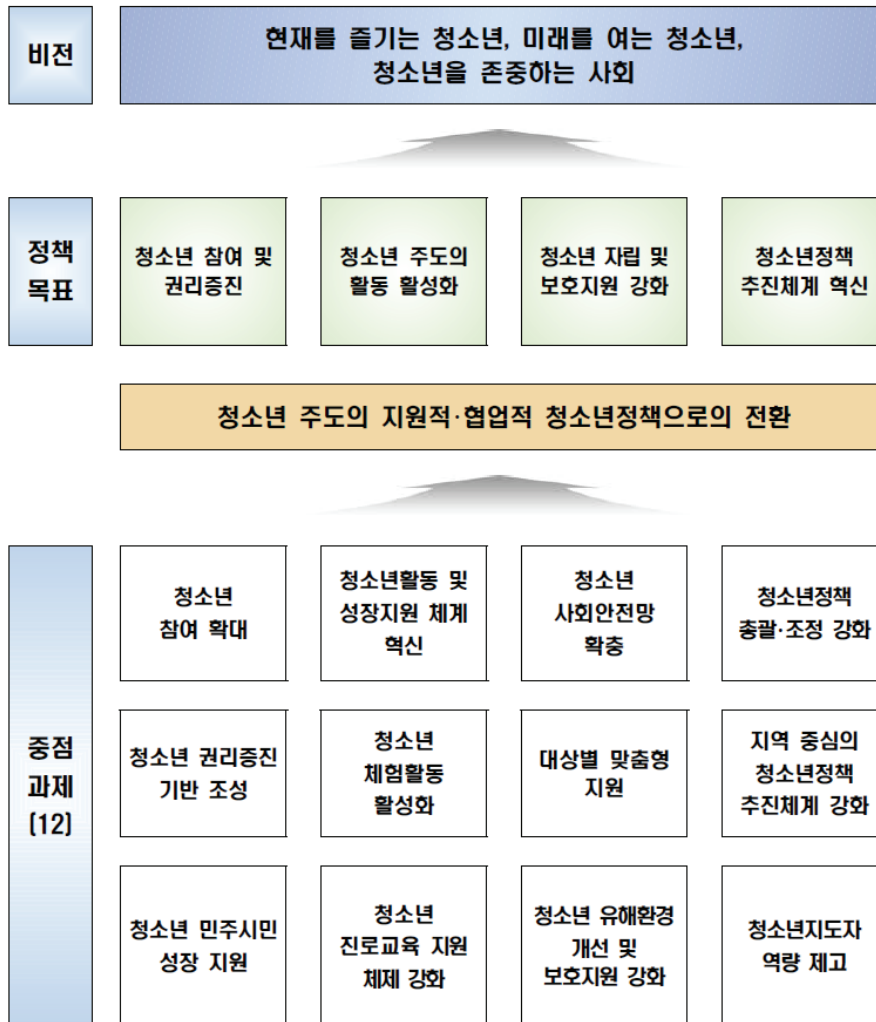
- 제시된 비전을 좀 더 구체적으로 살펴보면 ‘공정하고 안전한 사회환경에서 청소년들이 자기주도적 참여와 활동을 통해 현재를 즐기고, 미래사회에 필요한 역량을 갖추어 자립할 수 있도록 하는 종합적 지원 추진’하고자 하며, 이를 위해 가족, 교육, 성평등, 고용, 주택과 보건 정책 등과 연계된 청소년 정책을 수립하고자 함.

○ 정책목표는 ‘청소년 참여 및 권리증진’, ‘청소년 주도의 활성화 활성화’, ‘청소년 자립 및 보호지원 강화’, ‘청소년정책 추진체계 혁신’을 제시함.

- 이러한 정책목표를 달성하기 위하여 12개의 중점과제를 제시함. 제시된 중점과제는 ‘청소년 참여 확대’, ‘청소년 권리 증진 기반 조성’, ‘청소년 민주 시민 성장 지원’, ‘청소년활동 및 성장지원 체계 혁신’, ‘청소년 체험활동 활성화’, ‘청소년 진로교육 지원 체계 강화’, ‘청소년 사회안전망 확충’, ‘대상별 맞춤형 지원’, ‘청소년 유해환경 개선 및 보호지원 강화’, ‘청소년정책 총괄·조정 강화’, ‘지역 중심의 청소년정책 추진체계 강화’, ‘청소년지도자 역량 제고’를 제시하였으며, 그 밖에 144개의 세부과제를 제시함.

○ 제6차 청소년기본계획은 제5차 청소년기본계획에 비해 청소년의 참여와 권리, 청소년 주도의 활성을 강조하였으며, 공급자 중심보다는 수요자 중심으로 프로그램을 제공하고, 보호지원에도 서비스의 통합성과 효과성 및 책무성을 강화하고자 노력함.

〈표 5-2-2〉 제 6차 청소년기본계획 주요 추진과제



자료: 관계부처 합동. (2018). 제6차 청소년정책기본계획(2018~2022). p.13.

3. 저출산·고령사회 기본계획

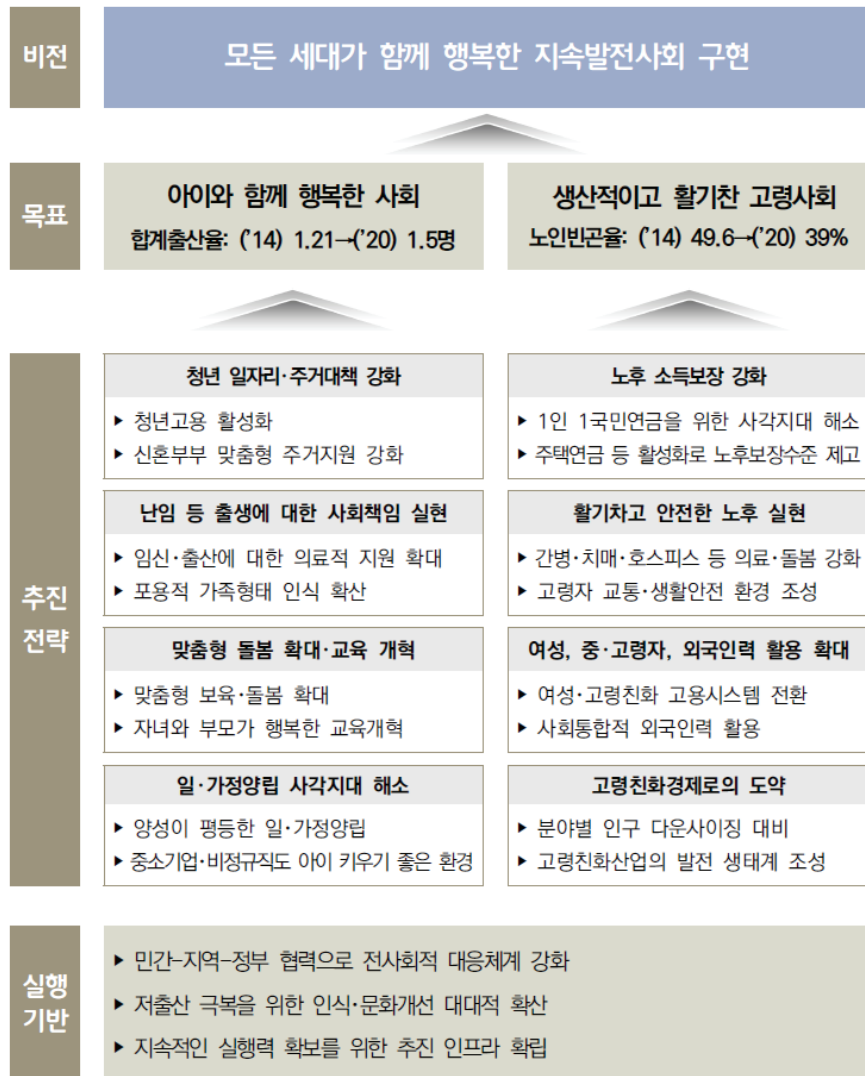
□ 우리나라는 아동을 둘러싼 환경이 급격하게 변화하고 있음. 현재 출산율이 세계 최저 수준이며, 고령화 속도가 급격해지고 있음에 따라, 인구구조 변화에 대응하기 위한 국가발전전략을 제시하기 위하여 정부는 저출산·고령사회 기본계획을 제시함.

□ 제3차 저출산·고령사회 기본계획 (2016~2020)

○ 제3차 저출산·고령사회 기본계획의 비전은 ‘모든 세대가 함께 행복한 지속발전사회 구현’으로 목표는 ‘아이와 함께 행복한 사회’, ‘생산적이고 활기찬 고령사회’임. 이 중 아동을 둘러싼 환경에 대한 추진전략 부분만 살펴보면 다음과 같음.

- 추진 전략으로는 ‘난임 등 출생에 대한 사회적 책임 실현’을 구현하기 위하여 ‘임신·출산에 대한 의료적 지원 확대’, ‘포용적 가족형태 인식 확산’을 제시하였음. 또한 ‘맞춤형 돌봄 확대·교육 개혁’을 구현하기 위하여 ‘맞춤형 보육·돌봄 확대’, ‘자녀와 부모가 행복한 교육개혁’을 제시함.

〈표 5-2-3〉 제3차 저출산·고령사회 기본계획의 비전 및 주요 추진과제

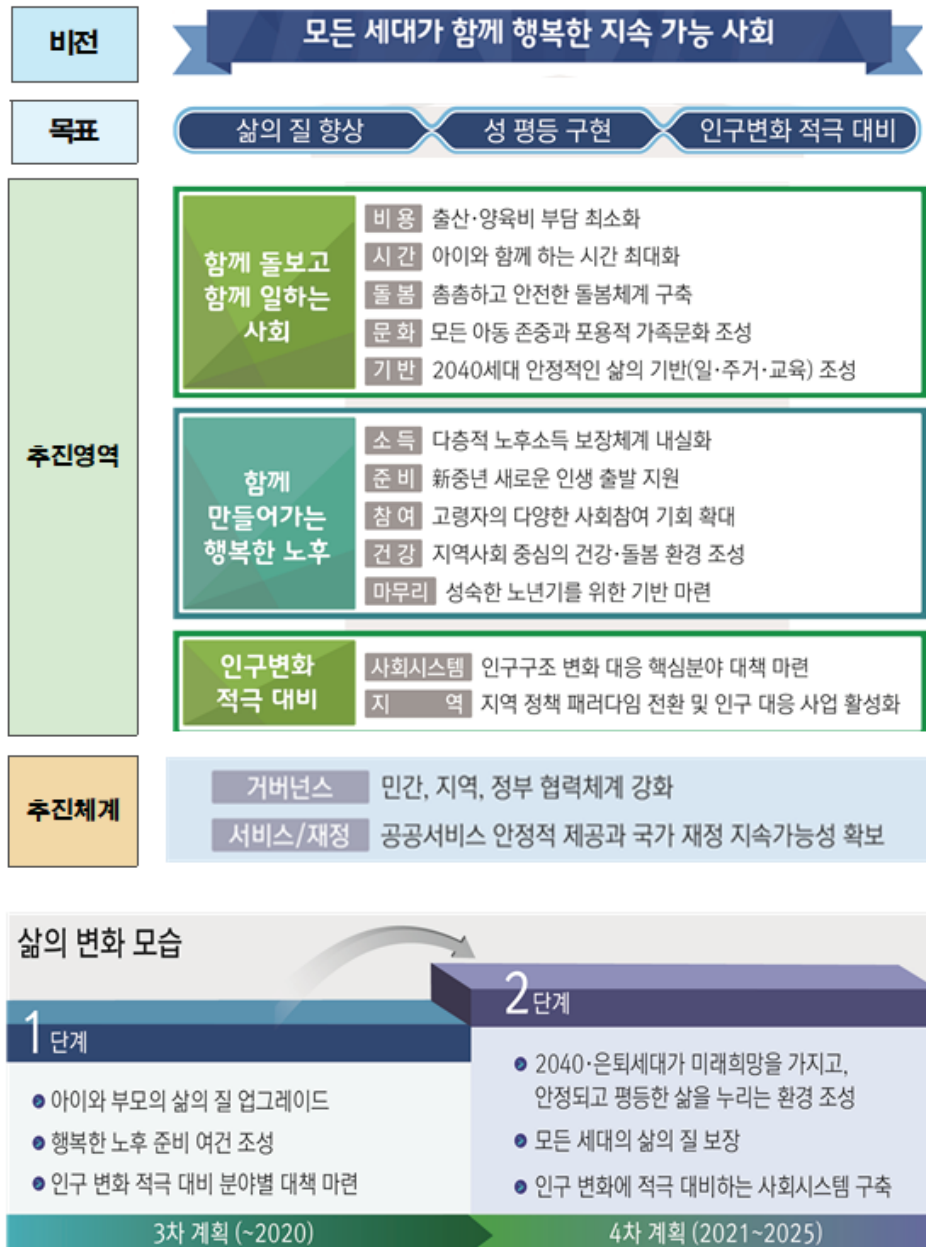


자료: 대한민국정부. (2016). 제3차 저출산·고령사회 기본계획(2016~2020). p.41.

□ 저출산·고령사회 정책 로드맵 (2018.12)

- 2017년 12월 대통령 직속 저출산·고령사회 위원회가 재편되고 합계출산율 제고라는 명목적 정책 목표를 버리는 것을 포함한 인구정책 전면적 전환을 선언함에 따라 2018년 12월 ‘저출산·고령사회 정책 로드맵’을 발표.
- 정책 로드맵은 ‘삶의 질 제고’, 계층, 성, 세대간 통합·연대 등 포용국가로의 패러다임 전환을 구체화하고 정책방향을 출산장려에서 모든 세대 삶의 질 보장, 미래세대에 대한 사회투자 확대로 설정
- 역량 집중과제로서 ‘함께 돌보고 함께 일하는 사회’를 제시하고 아이키우기 행복한 사회를 구현하기 위해 다음과 같은 추진과제를 제안
 - 건강보험 적용 확대, 아동수당 확대 사회적 논의, 국민행복카드 금액 인상 등을 통해 출산·양육비 부담 대폭 감소
 - 육아휴직, 육아기 근로시간 단축 등의 확대를 통해 일생활 균형을 정착시키고 남녀 평등한 일터와 육아가 가능한 환경 조성
 - 영유아부터 초등학생까지 촘촘하고 질 높은 돌봄체계 구축 기반 확충
- 또 다른 핵심과제인 ‘청년, 여성, 아동의 행복한 삶이 보장되는 나라’를 제시하고 모든 아동이 건강하고 창의적 인재로 성장하는 기반형성을 강조
 - 아동의 행복한 삶의 보장을 위해 놀이, 쉼, 창의력 증진 등 4차 산업혁명에 대비한 교육여건을 마련이 필요하며 이를 위해 놀이연계 수업 등 활동중심 수업을 확대하고 양질의 공교육을 강화할 것을 제안.

〈표 5-2-4〉 저출산·고령사회 정책 로드맵 비전 및 주요 추진과제



자료: 저출산고령사회위원회. (2018a). 저출산고령사회정책로드맵 보도자료, p.3

4. 사회보장기본계획

□ 정부는 「사회보장기본법」에 의해 5년 마다 사회보장기본계획을 수립하도록 명시함에 따라 2019년 ‘제2차 사회보장기본계획(2019~2023)’이 발표됨. 제시된 비전은 ‘국민 모두가 함께 잘사는 포용사회’임.

○ 추진 원칙 및 전략은 ‘포용적 사회보장체계 구축’, ‘지역사회 중심 통합적 서비스 이용체계 구축’, ‘사회보장 제도 간 연계조정 강화’, ‘포용과 혁신의 상호보완체계 구축’이며, 고용·교육, 소득, 건강, 사회서비스의 4대 분야의 정책영역별 성과 목표를 제시함.

○ 아동을 둘러싼 환경에 관한 추진과제로 좁혀서 살펴보면 고용·교육영역의 ‘인적 자원의 역량 제고 및 차별 없는 출발선 제공’이 있으며, 사회서비스영역에서는 ‘생애주기별·대상별 사회서비스 확충’, ‘서비스 공급체계의 공공성 강화 및 신뢰성 제고’임.

- 인적 자원의 역량 제고 및 차별 없는 출발선 제공에는 교육의 공적 책임 강화, 교육비 부담 완화 및 취약계층 등 교육격차 해소를 제시하고 있음.
- 생애주기별·대상별 사회서비스 확충에는 보호대상 아동 자립지원 강화, 저소득 한부모가족 아동양육비 지원 확대 및 아동 중심의 통합적 아동보호체계 구축을 제시하고 있음.
- 서비스 공급체계의 공공성 강화 및 신뢰성 제고에는 어린이집·유치원, 요양시설 등 국공립 돌봄시설 확충, 사회서비스 인력 양식 및 서비스 품질 관리 강화를 제시하고 있음.

○ 사회보장기본계획은 경제·사회구조 변화에 따른 사회보장의 체감도를 높이기 위한 포용적 사회보장 체계의 필요성을 강조하고 사회보장제도의 연계 및 조정을 통해 효과성과 효율성이 제고될 필요가 있음을 강조함.

〈표 5-2-5〉 제2차 사회보장 기본계획의 비전 및 주요 추진과제

비전	국민 모두가 함께 잘사는 포용사회			
추진 원칙 및 전략	포용적 사회보장체계 구축		사회보장 제도의 연계·조정 강화	
	지역사회 중심 서비스 이용체계 구축		포용과 혁신의 상호보완체계 구축	
증장기 목표	국민 삶의 질 향상 : OECD 28위('17) → 20위('23) → 10위('40)			
4대 핵심 분야별 목표 및 증장기 방향 ('40)	<div><div>고용</div><div>저임금 근로자 비중 축소 22.3 ('17) ▶ 15.0% ('40)</div><div>◆ 노동형태 다양화, 노동이동 증가에 대응하는 일자리 안정망 확충 ◆ 평생학습체계 구축 및 인적자원 역량 제고</div></div>			
	<div><div>소득</div><div>상대빈곤율 완화 17.4% ('17) ▶ 11.3% ('40)</div><div>◆ 공공부조 역할 강화 및 청년층·장년층 등 근로연령층의 소득보장 확대 ◆ 초고령사회에 대응하여 1인 1연금 및 다증노후소득보장 체계 확충</div></div>			
	<div><div>건강</div><div>건강수명 연장 73세 ('16) ▶ 78세 ('40)</div><div>◆ 건강보험 보장성 강화로 의료비 부담 경감 ◆ 의료이용체계의 효율화로 건강보장의 지속가능성 제고</div></div>			
	<div><div>사회서비스</div><div>GDP 대비 사회서비스 투자 비율 확대 5.7% ('15) ▶ 10.7% ('40)</div><div>◆ 생애주기별·대상별 다양한 사회서비스 확충 ◆ 지역사회에서 주거·돌봄·의료 등 통합 서비스를 제공하는 지역사회 통합돌봄 완성 및 질 높은 사회서비스 인력 양성</div></div>			
핵심 추진 과제 ('23)	고용·교육	소득	건강	사회서비스
	1. 인적 자원의 역량 제고 및 차별없는 출발선 제공 2. 일자리안정망 확충 및 적극적 노동시장 정책 강화 3. 노동시장 격차완화 및 일·생활균형 달성	1. 취약계층의 인간다운 삶을 위한 공공부조 제도 역할 강화 2. 근로연령층 소득보장 확대 3. 노후소득보장체계 확충	1. 건강보험 보장성 강화 및 건강보장의 지속가능성 제고 2. 필수의료 보장 3. 예방적 건강관리 체계 구축	1. 생애주기별, 대상별 사회서비스 확충 2. 지역사회 중심 서비스 보장체계 구축 3. 공급체계의 공공성 강화 및 신뢰성 제고
기반	· 사회투자 확대 · 사회보장 이용체계의 연계 강화 · 차세대 사회보장 정보시스템 구축 및 정책 분석의 과학화			

자료: 보건복지부. (2019b). 제2차 사회보장기본계획(2019~2023). p.19.

5. 양성평등정책 기본계획

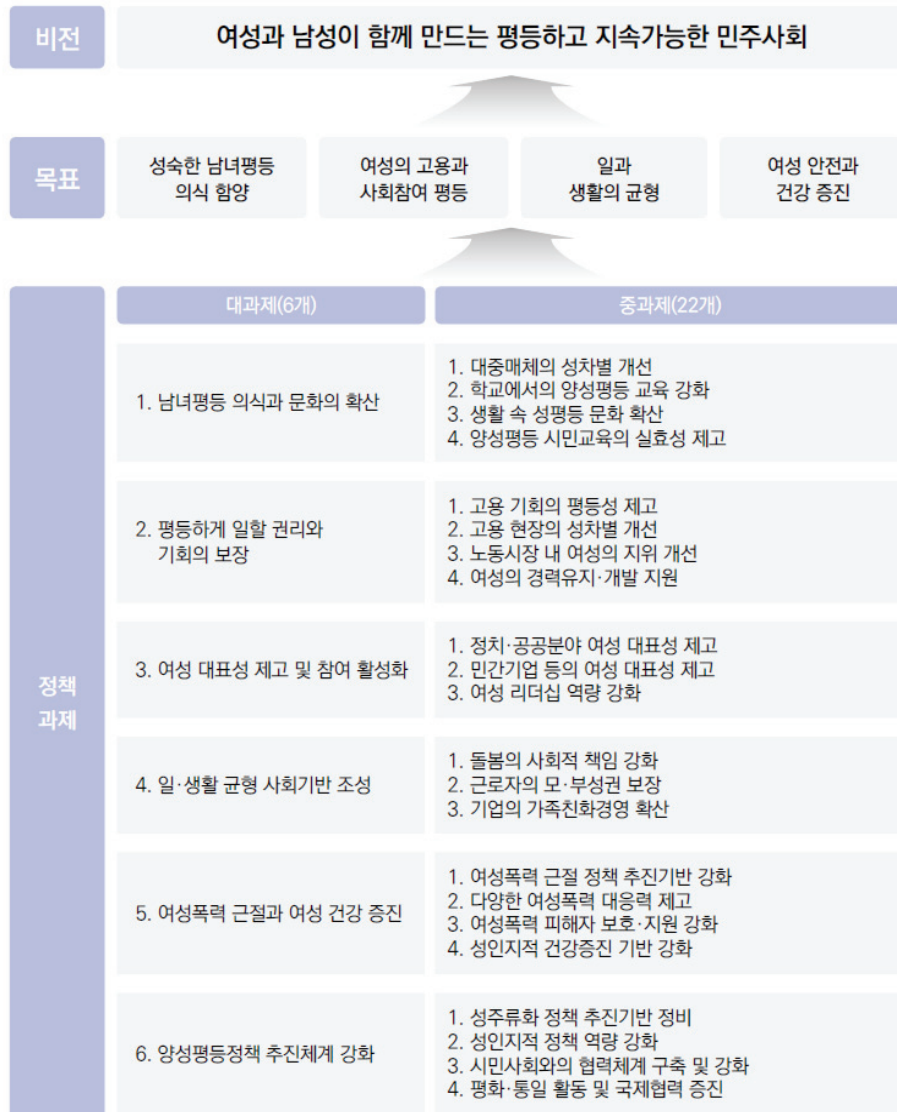
□ 한편, 「양성평등기본법」에 의해 5년마다 양성평등정책 기본계획을 수립하고 있으며, 2018년 제2차 양성평등정책 기본계획(2018~2022)을 발표함. 이는 남녀 평등 의식·문화 확산의 필요, 성별 고용격차 해소 및 여성 대표성 제고를 위한 정책 다각화 필요, 일·생활 균형 직장문화 정책 필요, 여성폭력 예방 및 대응 강화 필요에 대한 정책환경의 변화에 대응하기 위함임.

○ 제2차 양성평등정책 기본계획의 비전은 ‘여성과 남성이 함께 만드는 평등하고 지속가능한 민주사회’로 목표는 ‘성숙한 남녀평등 의식 함양’, ‘여성의 고용과 사회참여 평등’, ‘일과 생활의 균형’, ‘여성 안전과 건강 증진’을 제시함. 정책 과제로는 6개의 대과제로 22개의 중과제를 제시함.

- 이 중 아동정책과 관련된 분야별 추진방향을 살펴보면, 남녀평등 의식과 문화 확산영역에서는 ‘성별고정관념 없는 진로교육’을 제시하고 있으며, 일·생활 균형 사회기반 조성영역에서는 ‘돌봄의 사회적 책임 강화’, ‘남성의 가사·육아 참여 지원’을 제시함.

○ 제2차 양성평등정책 기본계획은 부처별 성평등 실행목표를 최초로 수립하여 각 부처의 추진 상황 확인과 성별영향분석평가 및 성인지 예산 사업 대상 과제 선정 등에 활용하고자 함.

〈표 5-2-6〉 제 2차 양성평등정책 기본계획 비전 및 주요 추진과제



자료: 여성가족부. (2018a). 제2차 양성평등정책 기본계획(2018~2022). p.16.

6. 기타 아동관련 기본계획

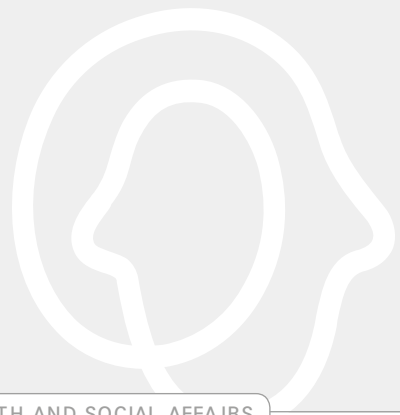
□ 마지막으로, 아동정책에 대한 다양한 기본계획 및 종합대책이 수립되고 있음.

- ‘제3차 중장기보육 기본계획(2018~2022)’, ‘유아교육발전 기본계획(2018~2022)’, ‘제3차 다문화가족정책 기본계획(2018~2022)’, ‘제3차 건강가정 기본계획(2016~2022)’, ‘제2차 진로교육 5개년 기본계획(2016~2022)’, ‘제1차 교육환경보호 기본계획(2018~2022)’, ‘제3차 학교폭력 예방 대책 기본계획(2015~2019)’, ‘제4차 스마트폰(인터넷) 과의존 예방 및 해소 종합계획(2019~2021)’이 있음.
- 그 밖에도 ‘교통안전 종합대책’, ‘학교체육 활성화 추진 기본계획’, ‘학생건강 증진기본계획’, ‘어린이안전종합대책’, ‘어린이학대예방 및 피해아동 조기발견·보호 종합대책’, ‘미세먼지 종합계획’, ‘국가인권정책 기본계획’ 등 보육·교육, 문화, 건강·식품, 안전, 권리 등에 대한 수많은 기본계획이 존재함.
- 아동정책에 대한 다양한 분야별 구체적인 기본계획 및 종합계획의 수립이 필요하겠지만 중복되거나 누락되는 등의 문제가 발생할 수 있으므로 각종 기본계획 및 종합계획이 체계적으로 관리할 수 있는 방안도 마련될 필요가 있음.
 - 또한 기본계획 및 종합계획을 수립하기 위한 매년 생산되는 실태조사 및 정기실태조사를 종합적으로 수집되고 일관성 있는 체계를 통해 다학제적인 관점에서 살펴볼 수 있도록 노력해야 할 것임.

〈표 5-2-7〉 아동관련 종합대책 현황

분 야		주요 대책
종합 계획	아동	유엔아동권리협약 국가보고서
		청소년육성기본계획(청소년기본법)
		건강가정기본계획(건강가정기본법)
	일반	사회보장기본계획(사회보장기본법)
		저출산 고령사회 기본계획(저출산고령사회 기본법)
보육 · 교육	아동	보육종합대책(영유아보육법)
		유아교육발전기본계획(유아교육법)
		인성교육종합계획(인성교육진흥법)
		학교체육활성화 추진계획(학교체육진흥법)
		학교폭력 예방 및 대책 기본계획(학교폭력예방대책법)
문화	일반	문화예술교육종합계획(문화예술교육지원법)
		독서문화진흥기본계획(독서문화진흥법)
		산림교육기본계획(산림교육의 활성화에 관한 법률)
건강 · 식품	아동	어린이식생활안전관리 종합계획(어린이식생활안전관리특별법)
		학생건강증진기본계획(학교보건법 · 학교급식법)
	일반	국민건강증진종합계획(국민건강증진법)
		건강검진종합계획(건강검진기본법)
		결핵관리종합계획(결핵예방법)
		자살예방기본계획(자살예방 및 생명존중법)
		식품안전종합대책(식품안전기본법)
		국민영양관리기본계획(국민영양관리법)
		식생활교육기본계획(식생활교육지원법)
안전	아동	어린이안전종합대책(재난 및 안전관리기본법)
		어린이환경보건종합계획(환경보건법)
		아동학대예방 및 피해아동 조기발견 · 보호 종합대책(아동복지법)
		어린이제품안전 기본계획(어린이제품안전 특별법)
		청소년보호종합대책(청소년보호법)
		학교안전사고예방계획(학교안전사고예방 및 보상에 관한 법률)
		어린이통학차량안전강화종합대책(재난 및 안전관리기본법)
	일반	국가안전관리기본계획(재난 및 안전관리기본법)
		교통안전기본계획(교통안전법)
권리	아동	학교 밖 청소년 지원 계획(학교밖청소년지원에 관한 법률)
	일반	외국인정책기본계획(재한외국인처우기본법)
		국가인권정책기본계획(국가인권위원회법)

자료: 관계부처 합동. (2015). 제1차 아동정책 기본계획(2015~2019). p.24.



제6장

아동 스스로 말하는 아동정책기본계획

제1절 연구의 배경 및 목적

제2절 원탁토론회 개요

제3절 원탁토론회의 의제와 참가자 특성

제4절 원탁토론회 진행 결과

제5절 결론 및 제언

제 6 장

아동 스스로 말하는 아동정책기본계획

제1절 연구의 배경 및 목적

- 제2차 아동정책기본계획은 아동스스로 아동정책의 현재와 미래에 대해 말하고 이러한 아동의 견해를 아동정책기본계획 수립에 반영하고자 함.
- 제2차 아동정책수립의 핵심가치는 아동의 참여와 “자기주도성”에 있으며 이는 기본계획의 수립과정에서 아동의 참여를 통해 실행되었음.
- 이러한 아동의 참여권은 유엔아동권리협약 제12조에 명시되어 있음.

〈표 6-1-1〉 유엔아동권리협약 제12조

- | |
|--|
| <p>① 당사국은 자신의 견해를 형성할 능력이 있는 아동에 대하여 본인에게 영향을 미치는 모든 문제에 있어서 자신의 견해를 자유롭게 표현할 권리를 보장하며, 아동의 견해에 대하여는 아동의 연령과 성숙도에 따라 정당한 비중이 부여되어야 한다.</p> <p>② 이러한 목적을 위하여, 아동에게는 특히 아동에게 영향을 미치는 어떠한 사법적·행정적 절차에 있어서도 직접 또는 대표자나 적절한 기관을 통하여 진술할 기회가 국내법적 절차에 합치되는 방법으로 주어져야 한다.</p> |
|--|

자료: 외교부, 아동의 권리에 관한 협약

http://www.mofa.go.kr/viewer/skin/doc.html?fn=file_20090824155733627_0&rs=/viewer/result/에서 2019.11.30. 인출

- 유엔 「아동의 권리에 관한 협약」 대한민국 제 5,6차 정부보고서 심의에 대한 국가인권위원회 의견서(안) (2019)
 - 정부의 아동관련 국가행동계획으로 제1차 아동정책기본계획(2015~2019), 제6차 청소년정책기본계획(2018~2022), 제3차 국가인권정책기본계획(2018-2022)이 수립되었으나
 - 이 과정에서 아동의 견해 반영이 미흡했음을 한계로 지적, 아동의 참여권을 보장하기 위해 아동정책 수립 시 아동의 의견수렴 절차를 마련하고 아동의 참여를 보장할 필요성을 제시

- 이에, 아동원탁토론회는 아동이 “행복하고 건강하게” 자라날 수 있는 제2차 아동 정책기본계획의 방향을 제시하기 위해 아동관점에서의 다양한 의견 수렴을 목적으로 하여 실시됨.
- 아동 의견 취합을 통해 아동 당사자의 특성과 욕구에 부합하는 아동 친화적 정책수립 및 구현을 위한 방안을 파악할 수 있는 기초자료 생성 및 정책적 시사점 도출
- 제2차 아동정책기본계획(안) 구성 과정에서부터 아동의 권리에 대한 인식과 아동의 목소리에 대한 존중 실현 도모

제2절 원탁토론회 개요

- 원탁토론회 운영 전반 설계
 - 제2차 아동정책기본계획 연구진과의 긴밀한 협의를 통해 연구목적에 부합하는 원탁토론회 운영 방안 설계
 - 참여자 특성과 모집 규모, 토론회 진행 시간 및 의제선정, 원탁토론회 운영진 구성과 교육, 아동 의견에 대한 분석절차 등 원탁토론회 운영 방안 설계
- 참여자 및 진행인력 모집
 - 참여자 구성: 참여자는 총 100명 내외의 아동(총인원의 70% 이상)과 성인(총인원의 30% 미만)으로 구성
 - 중앙부처의 아동정책기본계획 수립을 목적으로 한 연구이기에 참여자 구성을 전국 단위로 모집
 - 대한민국에 거주 중인 만 10세~만 18세 미만(초5-고3)의 아동과 영유아 등 의견을 직접 표현하기 어려운 아동을 대변하기 위한 성인 참여자 (보호자, 아동 관련 기관 종사자) 등으로 구성

〈표 6-2-1〉 참여자 구성

규모	총 100명 내외	
구성	아동 (총 인원의 70%이상)	대한민국에 거주 중인 만10세~만18세 미만(초5-고3)의 아동
	성인 (총 인원의 30%미만)	대한민국에 거주 중인 성인으로, 원탁토론회에 참여하기 어려운 영유아 아동을 대변할 수 있는 보호자, 아동관련 기관 종사자 등
모집 방안		국제아동인권센터 홈페이지 및 블로그 등 SNS 홍보를 통한 공개모집 각 시·도별 지방자치단체 및 유관기관 내 아동참여위원회, 아동의회 구성원 등 추천 요청

- 참여자 모집 : 참여자의 특성 및 거주지역 등의 다양성을 확보하기 위해 온라인 및 오프라인을 통한 홍보 진행
 - 원탁토론회 참여자 모집은 국제아동인권센터 웹사이트 및 블로그 등 SNS 홍보를 통한 공개모집으로 진행
 - 각 시·도별 지방자치단체 및 유관기관 내 아동참여위원회, 아동의회 구성원 등 추천 요청
 - 토론 참여자 모집을 위한 홍보 및 공문 발송 등 보건복지부의 협조 요청
 - 다양한 아동의 목소리를 포함하기 위해 소수 아동(장애, 이주 배경, 학교 밖, 다문화 아동 등)에 대한 홍보 및 참여 독려 방안 도모
- 진행인력 구성 및 모집 : 진행인력은 총괄 진행인력과 원탁별 진행인력, 현장 자원봉사자 등으로 약 30명 규모로 구성
 - 총괄 진행인력은 국제아동인권센터의 전문인력으로 진행팀, 분석팀, 지원팀으로 구성
 - 퍼실리테이터 (facilitator)는 사전교육 및 원탁토론회 일정에 모두 참여가 가능하고 노트북 사용 및 타자에 어려움이 없는 성인으로 모집
 - 현장 지원 자원봉사자는 원탁토론회 운영을 위한 전반적인 지원(접수, 동선 안내, 돌발 상황 대처, 현장 지원 등)이 가능한 성인으로 모집

〈표 6-2-2〉 진행인력 구성

규모	총 15~20명	
대상	퍼실리테이터 (10~12명)	사전교육 및 원탁토론회 일정 모두 참여가 가능하며, 노트북 사용 및 타자에 어려움이 없는 성인
	현장서포터즈 (5~8명)	원탁토론회 운영을 위한 전반적인 지원(접수, 이동동선 안내, 현장 지원 등)이 가능한 성인
모집 방안	지원서 링크 안내를 통한 개별 접수 ※모집 전략: 국제아동인권센터에서 아동권리교육 및 활동에 참여한 경험이 있는 성인 대상으로 우선 홍보하여 아동권리 지식 및 태도를 지닌 성인으로 모집하고자 함	

□ 의제 개발

- 연구진 워크숍: 의제 개발을 위해 연구진과의 워크숍을 통해 정부가 지난 5월 발표한 포용국가 아동정책의 주요 내용 및 아동의 행복하고 건강한 삶과 밀접한 연계가 있는 영역 도출(꿈/진로, 관계, 시간)
- 사전조사: 3대 영역(꿈/진로, 관계, 시간)과 관련된 참여자의 현 상황과 인식을 확인하기 위한 사전 질문 개발 및 참여 신청 시 사전조사 시행
 - 꿈/진로 영역 사전 질문: ‘내가 진로와 관련하여 경험해 본 것은 무엇이 있나요?’, ‘진로 관련 경험 중 가장 도움이 되었다고 생각하는 것과 그 이유는 무엇인가요?’
 - 관계 영역 사전 질문: ‘나에게 가장 중요한 인간관계는 무엇인가요?’, ‘위에서 선택한 사람과의 관계가 왜 중요한가요?’
 - 시간 영역 사전 질문: ‘하루 24시간 중 나에게 주어진 개인 시간은 평균적으로 얼마나 되나요?’, ‘자유시간 동안 주로 무엇을 하나요?’, ‘나의 자유시간을 제한하는 것은 무엇인가요?’
- 사전조사 내용 분석: 사전조사를 통해 확보된 응답 내용을 분석하여 3대 영역과 관련된 참여자의 현재 경험과 문제의식 등을 도출
- 의제선정: 사전조사 내용 분석에서 도출된 내용을 연구진과 협의하여 최종 의제선정

□ 사전교육

- 사전교육: 각 원탁 진행을 담당할 퍼실리테이터에 대한 아동권리교육 및 원탁 토론회 안내 및 토론 진행 실습 진행

□ 원탁토론

- 자료집 제작 및 배포: 참여자의 이해도 증진을 위해 토론회의 목적, 절차, 의제, 참고자료(제1차 아동정책기본계획, 포용국가 아동정책 주요 내용 등)를 포함한 자료집을 제작 및 배포
 - 의제에 대한 참여자의 이해 도모를 위해 자료집을 토론회 개최 이전에 온라인으로 전달
 - 토론회 당일 인쇄본으로 배포
- 원탁토론 실시: 개회, 토론회 목적 및 의제 소개, 제1토론, 제2토론, 제3토론, 폐회식의 순서로 진행
 - 아동의 참여를 촉진하기 위해 방학 중 진행
 - 각 토론은 원탁별 토론, 전체토론, 추가의견 제시로 구성
 - 토론회 시작과 끝에 무선투표기를 활용하여 참여자의 흥미 유발 및 전체 참여자의 의견 확인

□ 의견 분석 및 결과보고서 작성

- 의견 분석 대상: 원탁별 토론, 전체토론, 추가의견에 대한 분석 시행
- 의견 빈도 분석 및 의제별 의견 수렴 현황을 분석하고 참여자의 실제 발화 내용을 정리하여 유형화 실시

□ 원탁토론회 추진일정 및 진행

- 추진일정: 2019년 7월 - 9월(3개월)
- 원탁토론회 운영전반 설계, 의제 개발, 참여자 모집, 사전교육, 원탁토론회, 의견 분석, 결과보고서 작성 등으로 진행됨

제3절 원탁토론회의 의제와 참가자 특성

1. 토론 의제

□ 제1토론: 꿈/진로<나의 진로를 자유롭게 꿈꾸고 고민할 수 있는 대한민국>

- 꿈/진로와 관련한 의제는 “꿈을 찾도록 도움을 주는 다양한 활동 중에서 의미 있고 재미있었다고 생각하는 것에는 어떤 것이 있었는지, 그 이유는 무엇인지 이야기해주세요.”로 선정

□ 제2토론: 관계<소중한 관계를 만들고 잘 지킬 수 있는 대한민국>

- 관계와 관련한 의제는 “가족, 친구, 교사 등 소중한 누군가와의 관계가 깨지거나 유지하기 어려운 경우, 필요한 도움은 무엇일까요?”로 선정

□ 제3토론: 시간<내 시간을 자유롭게 보낼 수 있는 대한민국>

- 시간과 관련한 의제는 “워라밸(일과 삶의 균형을 뜻하는 신조어)과 스라밸(공부와 삶의 균형을 뜻하는 신조어)이 있는 세상은 어떻게 하면 실현할 수 있을까요?”로 선정

〈표 6-3-1〉 토론의제

토론 주제		
1토론	꿈 /진로	〈나의 진로를 자유롭게 꿈꾸고 고민할 수 있는 대한민국〉 꿈을 찾도록 도움을 주는 다양한 활동들 중에서 의미 있고 재미있었다고 생각하는 것에는 어떤 것이 있었는지, 그 이유는 무엇인지 이야기해주세요.
		*꿈을 찾기 위한 노력 : 자유학기제/자유학년제, 직업진로박람회, 진로교육, 특강, 진로상담, 동아리, 인턴/멤버십 등
2토론	관계	〈소중한 관계를 만들고 잘 지킬 수 있는 대한민국〉 가족, 친구, 교사 등 소중한 누군가와의 관계가 깨지거나 유지하기 어려운 경우, 필요한 도움은 무엇일까요?
		우리에게 부모님, 친구, 또래, 이웃 등은 소중한 관계이며, 우리는 그 관계를 만들거나, 잘 유지하면서 살아가고 있습니다. 그런데 여러 사정으로 이런 소중한 관계에서 어려움을 겪는 경우 여러분들은 어떻게 하시나요?

토론 주제		
3토론	시간	〈내 시간을 자유롭게 보낼 수 있는 대한민국〉 위라벨과 스라벨이 있는 세상은 어떻게 하면 실현할 수 있을까요?
		나의 자유시간을 제한하는 것은? (과도한 숙제, 공부, 학원, 부모님 잔소리 등등..) 학업과 일상생활의 균형을 맞추자! 여러분은 “스라벨”에 대해 들어보셨나요? *스라벨: 공부와 삶의 균형을 뜻하는 신조어(Study and Life Balance) *위라벨: 일과 삶의 균형을 뜻하는 신조어(Work and Life Balance)

2. 참여자 선정방법 및 특성

□ 참여자 선정

- 원탁토론회 참가 신청은 2019년도 7월 중 온라인 신청링크를 통해 진행되었으며, 대한민국 내 다양한 참가자 모집을 위해 지역, 연령, 성별, 소속 등을 고려하여 선정된 최종 인원은 총 78명으로, 아동 58명, 성인 20명으로 구성

□ 최종 참여 인원

- 원탁토론회 당일 최종 참여 인원은 선정된 최종 인원의 92.3%인 총 72명으로 아동 54명(75.0%), 성인 18명(25.0%)으로 구성

□ 참여자 특성

- 최종 인원은 다양한 연령, 성별, 지역의 참여자로 구성

구분	아동	성인	전체
신청	58명	20명	78명
등록	54명	18명	72명
참가율	93.1%	90%	92.3%

- (연령) 총 참여 인원 72명 중, 초등학교 17명(23.6%), 중학교 20명(27.8%), 고등학교 17명(23.6%), 성인 18명(25%)이 참가

참여자 유형		인원		(%)	총인원
아동	초	17명	54명	76.2	72명
	중	20명			
	고	17명			
성인		18명		23.8	

- (성별) 총 참여 인원 72명 중, 여성 51명(70.8%), 남성 21명(29.2%)이 참가

참여자 유형	인원	(%)	총인원
여성	51명	70.8	72명
남성	21명	29.2	

- (지역) 참여자는 전국 17개 시·도로 구분하며, 이 중 14개의 지역에서 참여하였으며, 세부 현황은 다음과 같음.

지역	인원	(%)	총인원
서울특별시	16명	22.2	72명
경기도	15명	20.8	
강원도	8명	11.1	
제주도	8명	11.1	
인천광역시	6명	8.3	
부산광역시	4명	5.6	
전라북도	4명	5.6	
광주광역시	3명	4.2	
대전광역시	2명	2.8	
충청북도	2명	2.8	
경상북도	1명	1.4	
대구광역시	1명	1.4	
세종특별시	1명	1.4	
충청남도	1명	1.4	
경상남도	0명	0.0	
울산광역시	0명	0.0	72명
전라남도	0명	0.0	

제4절 원탁토론회 진행 결과

1. 원탁토론회 개요

□ 일시 및 장소

- 일시: 원탁토론회는 2019년 8월 14일 수요일 오후 1시 30분부터 오후 5시 30분까지 1부, 2부로 나뉘어 총 4시간 동안 진행됨
- 장소: 원탁토론회 장소는 서울 중구 퇴계로에 있는 충무아트센터 1층 컨벤션홀에서 진행됨

□ 세부 일정

- 원탁토론회 개최 당일 진행된 세부 일정은 현장세팅 - 리허설- 등록 및 개회식 - 소개 및 토론의 순으로 진행되었으며 세부 내용은 아래 참조
- 현장 세팅 및 리허설: 원탁토론회 현장 세팅은 오전 9시 30분부터 1시간 동안 진행되었으며, 10시 30분부터 퍼실리테이터 대상 사전교육 및 리허설이 이루어짐
 - 원활한 원탁토론회 진행을 위해 입력시스템 및 투표기 점검, 토론회 규칙 및 진행방식 숙지 등 리허설을 약 2시간 가량 진행
- 1부 / 등록 및 개회식: 오후 1시부터 참가자 등록이 시작되며 지원팀 참가자 접수 및 해당 원탁으로 안내 등을 진행, 이후 오후 1시 30분부터 원탁토론회의 시작을 알리는 개회식 진행
- 2부 / 소개 및 토론: 오후 1시 45분부터 진행되는 2부에서는 토론 의제와 각 원탁별 퍼실리테이터 및 참가자 자기소개를 간단히 진행 후에, 이후 3시간 20분에 걸쳐 총 3회의 토론 실시
 - 제1토론은 ‘꿈은 강요하는 것이 아닌 체험하며 생기는 것’이라는 주제로 아동의 꿈과 진로에 대한 토론이 이뤄짐
 - 제2토론은 ‘소중한 관계에 어려움이 생긴다면?’이라는 주제로 아동의 소중

한 관계와 관련한 이야기로 토론이 이뤄짐

- 제3토론은 ‘스라벨 들어보셨나요?’라는 주제로 아동의 자유시간 활용 및 학업과 일상생활의 균형에 대한 토론이 이뤄짐

〈표 6-4-1〉 세부일정

구성		시간	내용
현장세팅		9:30-10:30	원탁토론회 현장 세팅 / 퍼실리테이터 등록
사전교육 & 리허설		10:30-13:00	퍼실리테이터 사전교육 & 리허설 및 최종 준비 (점심 12:00-12:30)
1부	참가자 등록	13:00-13:30	접수 및 테이블 안내
	개회식	13:30-13:45	개회 / 인사말 및 축사
2부	소개하기	13:45-13:50	① 서로 소개하기 ② 토론의제 소개하기
	제1토론	13:50-15:00	[제1토론] 나와 우리의 꿈 / 진로 “꿈은 강요하는 것이 아닌 체험하며 생기는 것”
	제2토론	15:00-16:10	[제2토론] 나와 우리의 소중한 관계 “소중한 관계에 어려움이 생긴다면?”
	제3토론	16:10-17:10	[제3토론] 나와 우리의 시간 “스라벨 들어보셨나요?”
	폐회식	17:10-17:30	폐회 및 기념촬영

2. 원탁토론회 진행 결과

□ 진행결과 및 현장사진

○ 토론 과정: 각 토론은 원탁별 자유토론과 전체토론으로 구성

- 원탁별 자유토론에서 참여자 전원은 먼저 본인의 생각을 정리하여 포스트 잇에 작성 후, 1인당 1분 30초의 시간 내 각 원탁에서 토론주제에 대한 자기주장을 펼치며 원탁 진행자는 참여자의 이야기를 입력 및 전송함
- 전체토론은 원탁별 자유토론이 완료된 후 진행자의 안내에 따라 참여자 전체와 토론 내용에 대해 공유함. 이때 공유 내용은 분석팀에서 원탁별 자유

토론 시 입력된 내용을 의견의 유형과 참여자 특성 등에 따라 구분하여 전체토론에서 공유될 내용을 선정함

○ 현장 사진



3. 참여자 의견 분석

□ 분석 방법

- 총 3번의 토론을 거쳐 441개(제1토론 154개, 제2토론 140개, 제3토론 147개)의 다양한 의견 수렴
- 아동의 의견 중에서 유사한 의견을 범주화하고 유형화하여 보다 쉽게 파악할 수 있도록 내용분석(content analysis; 텍스트에 담긴 메시지의 특성, 의도, 구조 등을 객관적인 유목과 단위에 따라 분석하는 기법)을 통해 구조화 진행

- 아동 의견의 유형은 유사한 현상(“무엇을”에 해당)과 그에 상응하는 유사한 해결방법(“어떻게”에 해당)이 유목화 되어 하나의 문장형태로 구성
- 아동 의견의 유형을 ‘해결하고자 하는 대상 및 범위’에 따라 ‘법/정책’, ‘운영방식’, ‘인식’, ‘인프라(물리적/인적)’, ‘콘텐츠’ 로 구분

□ 분석 결과

- 내용 분석을 통해서 나타난 아동 의견의 유형화 내용은 총 40개로 도출되었으며, 이 중 꿈과 진로에 관한 유형은 16개, 관계와 관련한 유형은 13개, 시간과 관련한 유형은 11개로 나타남.
- 꿈/진로: 아동이 진로를 자유롭게 꿈꾸고 고민할 수 있는 대한민국 조성을 위해 ‘꿈/진로’ 영역으로 제시된 아동 의견은 총 16개의 유형이며 그 내용은 다음과 같음
 - 모든 아동이 진로 경험 기회를 보장받을 수 있도록 자유학기제 실시 시기 통일
 - 성적에 상관없이 자신의 꿈을 좇을 수 있는 대학 입학 제도마련
 - 경쟁 없이도 원하는 진로프로그램에 참여할 수 있도록 공평하고 다수의 기회 제공
 - 원하는 진로를 탐색·체험할 수 있는 동아리 활동을 위한 물적/공간적 지원 제공
 - 연령에 상관없이 진로교육/프로그램을 경험할 수 있도록 대상 확대
 - 형식적이거나 일회성 교육이 아닌 지속적으로 이어질 수 있는 진로교육
 - 진로교육이나 진로관련 프로그램 참여자 모집 시 아동 접근성 향상(시간/장소/방법)
 - 학업스트레스에서 벗어나 충분한 진로탐색을 할 수 있도록 성인의 인식 증진(기회/시간 보장)
 - 진로 탐색 및 결정의 과정에서 나의 선택을 지지하고 공감해주는 상담사 필요
 - 적성과 흥미를 탐색하며 스스로에 대해 알아보는 기회 제공
 - 관심있는 직업에 대해 직접 찾고 알아보는 주체적인 과정 마련

- 다양한 진로와 직업의 종류를 알 수 있도록 정보 제공
- 실제적이고 다양한 직업현장을 직접 경험/체험할 수 있는 기회 풀 구성
- 아동의 의견을 반영하여 기획·진행되는 진로교육/프로그램
- 진로 실현 방법 및 직업별 장단점을 충분히 알고 비교할 수 있도록 현실적인 정보 제공
- 한정된 자유학기제/학년제기간 동안 다양한 종류의 진로 활동을 경험할 수 있도록 체계적인 프로그램 구성'

○ 관계: 소중한 관계를 만들고 잘 지킬 수 있는 대한민국 조성을 위해 '관계' 영역으로 제시된 아동 의견은 주로 위클래스나 청소년상담복지센터를 비롯하여 상담과 관련한 내용이 주를 이루었으며 총 13개의 유형으로 도출되며 세부 내용은 아래와 같음

- 가정-학교-상담시설-지역 연계를 통한 체계적인 지원
- 당사자들끼리 직접 대화를 통해 문제를 해결할 수 있는 시간 마련
- 상담 시 개인정보 및 상담 내용에 대한 철저한 비밀 보장
- 상담시간 조정 및 온라인 상담 운영 등 상담에 대한 접근성 개선
- 상담시설 및 이용방법 등에 대한 적극적인 홍보
- 위기상황에서 시간과 비용에 상관없이 아동이 편하게 쉴 수 있는 시설 확충
- 주기적인 심리검사/상담을 통한 아동 어려움 사전 탐색 및 갈등 예방
- 나와 상대를 이해하고 배려하며 건강한 관계를 형성할 수 있는 교육
- 문제해결보다는 아동의 고민을 공감하고 이해할 수 있는 지지자
- 상담 및 상담시설에 대한 부정적 인식 개선
- 경험이 많은 성인으로부터 받는 직접적인 조언
- 상담시설 및 인원 확충
- 상담자의 전문성 및 역량 강화(상담교육/자격증 등)

○ 시간: 아동이 본인의 시간을 자유롭게 보낼 수 있는 대한민국 조성을 위해 ‘시간’ 영역으로 제시된 의견은 교육 과정, 입시, 경쟁적 교육환경뿐 아니라 자율근무제, 정시 퇴근 등 부모 등 보호자가 과도한 업무로 함께 시간을 보내지 못하고 있는 현실도 지적하였으며, 관련 내용은 다음과 같이 11개의 유형으로 도출됨

- 수능 및 주요 과목 중심의 교육 과정 개편
- 수행평가/수시 비중 감소, 공교육 강화를 통한 학업 부담 완화
- 학력 및 스펙 경쟁의 과열을 완화시킬 수 있는 제도(블라인드 채용/특채 등)
- 학원 교습 시간 제한 조례의 철저한 점검/관리를 통한 사교육 제한
- 정시퇴근 또는 자율근무제를 통해 가족이 함께 보내는 시간 확보
- 학업량 제한 및 휴식시간 마련을 통한 쉼, 여가 보장'
- 놀고 쉴 권리의 중요성 교육
- 높은 성적과 고학력만을 좇는 사회적 인식개선
- 날씨 등과 관계없이 다양한 놀이 여가를 즐길 수 있는 여가시설 확충
- 다양한 취미 생활을 배우고 함께 공유할 기회 마련
- 원하는 학습 내용을 아동이 주도적으로 계획하여 진행

〈표 6-4-2〉 의견분석 결과

번호	영역	분류	키워드(총 40개)
1	관계	법/정책	가정-학교-상담시설-지역 연계를 통한 체계적인 아동 지원
2		운영방식	당사자들끼리 직접 대화를 통해 문제를 해결할 수 있는 시간 마련
3			상담 아동 및 내용에 대한 철저한 비밀 보장
4			상담시간 조정 및 온라인 상담 운영 등 상담에 대한 접근성 개선
5			상담시설 및 이용방법 등에 대한 적극적인 홍보
6			위기상황에서 시간과 비용에 상관없이 아동이 편하게 쉴 수 있는 시설 확충
7			주기적인 심리검사/상담을 통한 아동 어려움 사전 탐색 및 갈등 예방
8		인식	나와 상대를 이해하고 배려하며 건강한 관계를 형성할 수 있는 교육
9			문제해결보다는 아동의 고민을 공감하고 이해할 수 있는 지지자
10			상담 및 상담시설에 대한 부정적 인식 개선
11		인프라 (물리적/인적)	경험이 많은 성인으로부터 받는 직접적인 조언
12			상담시설 및 인원 확충
13			상담자의 전문성 및 역량 강화(상담교육/자격증 등)
14	꿈/ 진로	법/정책 운영방식	모든 아동이 진로 경험 기회를 보장받을 수 있도록 자유학기제 시기 통일
15			성적에 상관없이 자신의 꿈을 좇을 수 있는 대학입학제도
16			경쟁 없이도 원하는 진로프로그램에 참여할 수 있도록 기회제공
17			아동이 동아리를 통해 원하는 진로를 탐색·체험할 수 있도록 물적/공간적 지원 제공
18			연령에 상관없이 진로교육/프로그램을 경험할 수 있도록 대상 확대
19			일회성/형식적이 아니라 지속적으로 이어질 수 있는 진로교육
20			진로교육/프로그램 참여자 모집 시 아동 접근성 향상(시간/장소/방법)
21	꿈/ 진로	인식	아동이 학업스트레스에서 벗어나 충분한 진로탐색을 할 수 있도록 성인의 인식 증진(기회/시간 보장)
22		인프라 (물리적/인적)	진로 탐색 및 결정의 과정에서 나의 선택을 지지하고 공감해주는 상담사
23		컨텐츠	나의 적성과 흥미를 탐색하며 나 자신에 대해 알아보는 기회 제공
24			내가 관심 있는 직업에 대해 직접 찾고 알아보는 주제적인 과정
25			다양한 진로와 직업의 종류를 알 수 있도록 정보 제공
26			실제적이고 다양한 직업현장을 직접 경험/체험할 수 있는 기회 풀 구성
27			아동의 의견을 반영하여 기획·진행되는 진로교육/프로그램
28			진로실현 방법 및 직업별 장단점을 충분히 알고 비교할 수 있도록 현실적인 정보제공
29			한정된 자유학기제/학년제기간 동안 다양한 종류의 진로 활동을 경험할 수 있도록 체계적인 프로그램 구성
30	시간	법/정책	수능 및 주요 과목 중심의 교육과정 개편
31			수행평가/수시비중 감소, 공교육 강화를 통한 학업부담 완화
32			학력 및 스펙 경쟁의 과열을 완화시킬 수 있는 제도(블라인드 채용/특채 등)
33			학원 교습 시간제한 조례의 철저한 점검/관리를 통한 사교육 제한
34		운영방식	정시퇴근 또는 자율근무제를 통해 가족이 함께 보내는 시간 확보
35			학업량 제한 및 휴식시간 마련을 통한 심, 여가 보장
36		인식	높고 쉴 권리의 중요성 교육
37			높은 성적과 고학력만을 좇는 사회적 인식개선
38		인프라 (물리적/인적)	날씨 등에 관계없이 다양한 놀이 여가를 즐길 수 있는 여가시설 확충
39		컨텐츠	다양한 취미 생활을 배우고 함께 공유할 수 있는 기회 마련
40			원하는 학습내용을 아동이 주도적으로 계획하여 진행

제5절 결론 및 제언

1. 논의의 요약

□ 꿈/진로, 관계, 시간과 관련하여 토론회를 통해 표현된 의견을 분석하여 법/정책, 운영방식, 인식, 인프라(물리적/인적), 콘텐츠로 범주화하였으며, 각 범주의 주요 내용은 다음과 같음

□ 법/정책

○ 꿈과 진로에 관한 유형 중 법과 정책과 관련한 내용은 ‘모든 아동이 진로 경험 기회를 보장받을 수 있도록 자유학기제 시기 통일’과 ‘성적에 상관없이 자신의 꿈을 좇을 수 있는 대학 입학 제도마련’을 요청함. 이 중 자유학기제 실시 시기 통일과 관련하여 아래와 같은 의견을 제시함

- 자유학기제를 모든 학교가 같은 시기에 진행하여 전학 등으로 불이익을 겪는 아동이 없어지면 좋겠음
- 자유학기제/학년제의 시행 시기를 정하여 더 많은 아동의 경험을 보장하고, 진로체험을 시행하는 기관에서도 그 시기에 맞춰 더 다양한 활동을 기획하면 좋겠음

○ 관계와 관련한 유형 중 법과 정책에 해당하는 내용은 ‘가정-학교-상담시설-지역 연계를 통한 체계적인 아동 지원’을 요청하였고, 그 이유로는 아래와 같은 의견을 제시함

- 아동의 갈등을 중재하는 중재위원회가 욕설이나 비속어를 사용하지 못하도록 규정하여 상황이 악화될 가능성을 막으면 좋겠음
- 아동이 갈등 상황을 경험할 때에 가정/학교/지역/민/관 등이 연계되어 다양하고 다각적인 사회 관계망을 구축하면 좋겠음
- 학부모/교사 등이 서로의 입장을 공유하여 아동의 고민을 도와줄 수 있으면 좋겠음

○ 시간과 관련하여 제안한 법과 정책과 관련하여 ‘수능 및 주요 과목 중심의 교육 과정 개편’, ‘수행평가/수시 비중 감소, 공교육 강화를 통한 학업 부담 완

화’, ‘학력 및 스펙 경쟁의 과열을 완화시킬 수 있는 제도(블라인드 채용/특채 등)’, ‘학원 교습 시간제한 조례의 철저한 점검/관리를 통한 사교육 제한’을 요청하였으며, 이 중 ‘수행평가/수시 비중 감소, 공교육 강화를 통한 학업 부담 완화’와 관련하여 아래와 같은 의견을 제시함

- 공교육을 강화하여 신뢰도를 회복하고 사교육이 자연스럽게 사라지도록 하면 좋겠음
- 선행학습을 없애고 공교육 내에서 모든 배움이 이루어지면 좋겠음

□ 운영방식

○ 진로프로그램의 운영방식에 대하여 ‘경쟁 없이도 원하는 진로프로그램에 참여할 수 있도록 기회 제공’, ‘아동이 동아리를 통해 원하는 진로를 탐색·체험할 수 있도록 물적/공간적 지원 제공’, ‘연령에 상관없이 진로교육/프로그램을 경험할 수 있도록 대상 확대’, ‘일회성/형식적이 아니라 지속적으로 이어질 수 있는 진로교육’, ‘진로교육/프로그램 참여자 모집 시 아동 접근성 향상(시간/장소/방법)’ 등의 유형이 도출되었으며, 이 중 ‘경쟁 없이도 원하는 진로프로그램에 참여할 수 있도록 기회 제공’과 관련하여 다음과 같은 의견을 제시함

- 동아리나 체험프로그램 중 인기 있는 선택지는 가위바위보로 선정하기 때문에 관심 분야를 체험할 수 없으므로 개선되면 좋겠음
- 자유학기제 프로그램 선택 시 정원 초과로 인해 원치 않는 활동을 택해야 하므로 개선되면 좋겠음

○ 관계와 관련한 운영방식은 주로 위클래스를 비롯한 상담시설 이용과 관련한 내용이 주를 이루며, 도출된 유형은 ‘당사자들끼리 직접 대화를 통해 문제를 해결할 수 있는 시간 마련’, ‘상담 아동 및 내용에 대한 철저한 비밀 보장’, ‘상담시간 조정 및 온라인 상담 운영 등 상담에 대한 접근성 개선’, ‘상담시설 및 이용방법 등에 대한 적극적인 홍보’, ‘위기상황에서 시간과 비용에 상관없이 아동이 편하게 설 수 있는 시설 확충’, ‘주기적인 심리검사/상담을 통한 아동 어려움 사전 탐색 및 갈등 예방’임. 이 중 ‘상담 아동 및 내용에 대한 철저한 비밀 보장’과 관련하여 다음과 같은 의견을 제시함

- 동의를 받지 않고 상담내용을 부모님/교사에게 알리지 않도록 비밀을 철저히 보장하면 좋겠음
- 상담내용을 반드시 비밀로 하고, 가족에게 상담내용을 공유할 시 아동의 동의가 선행되면 좋겠음
- 상담을 받을 때 수업을 빼기 때문에 생기부 등에 기록이 남아 부담스럽고 꺼려지므로 개선하면 좋겠음
- 위클래스 이용 시 수업 중에 상담을 받으려 가도록 하거나 지목하는 것을 개선하면 좋겠음
- 중재를 위해 단순히 반을 이동시키는 식의 조치는 근본적인 문제를 해결하지 않은 채 낙인을 찍을 수 있으므로 사용하지 않으면 좋겠음
- 카카오톡 플러스 친구 등 익명 상담을 활성화하여 언제든지 고민을 털어놓을 수 있도록 하면 좋겠음

○ 시간과 관련하여 분석된 유형 중 운영방식과 관련한 내용으로는 ‘정시퇴근 또는 자율근무제를 통해 가족이 함께 보내는 시간 확보’, ‘학업량 제한 및 휴식시간 마련을 통한 쉼, 여가 보장’이 있으며 이중 ‘정시퇴근 또는 자율근무제를 통해 가족이 함께 보내는 시간 확보’와 관련하여는 아래와 같은 의견이 있음

- 부모도 정시에 퇴근하여 아동과 함께 다양한 놀이와 취미를 경험할 수 있도록 하면 좋겠음
- 회사에서는 하루에 정해진 업무를 끝내면 일찍 퇴근하여 저녁을 가족과 함께 보낼 수 있도록 하면 좋겠음
- 정시 퇴근을 위한 해외의 창의적인 방법을 국내에도 도입하면 좋겠음

□ 인식

○ 꿈과 진로와 관련한 사회의 인식에 대하여 ‘아동이 학업스트레스에서 벗어나 충분한 진로 탐색을 할 수 있도록 성인의 인식 증진(기회/시간 보장)’을 요청하였고, 근거가 되는 의견은 다음과 같음

- 자신의 행복을 위해 아동이 하고 싶은 것을 찾을 때까지 부모님이 기다려주

면 좋겠음

- 자유학기제는 해당 학기, 정해진 시기에 무조건 꿈을 찾아야 한다는 압박을 받음
- 진로를 정해야 한다는 강요와 개입이 없으면 좋겠음

○ 관계와 관련한 유형 중 인식과 관련한 내용은 ‘나와 상대를 이해하고 배려하며 건강한 관계를 형성할 수 있는 교육’, ‘문제해결보다는 아동의 고민을 공감하고 이해할 수 있는 지지자’, ‘상담 및 상담시설에 대한 부정적 인식 개선’이 있으며, ‘상담 및 상담시설에 대한 부정적 인식개선’과 관련하여 다음과 같은 의견을 제시함

- 오프라인 상담을 꺼리는 아동은 온라인 상담을 이용할 수 있도록 하는 등 상담에 대한 심리적 장벽을 낮출 수 있으면 좋겠음
- 위클래스를 이용하는 아동은 일상적인 문제로도 방문하기 때문에 심각한 문제가 있어서 이용하는 것이 아님을 알려 인식을 개선하면 좋겠음
- 위클래스의 활동을 더욱 홍보하여 부정적인 인식을 개선하면 좋겠음

○ 시간과 관련한 유형 중 인식과 관련된 내용으로는 ‘놀이 및 권리의 중요성 교육’, ‘높은 성적과 고학력만을 좇는 사회적 인식개선’이 있으며, 이 중 ‘높은 성적과 고학력만을 좇는 사회적 인식 개선’과 관련한 의견은 다음과 같음

- 공부만 강조할 것이 아니라 새로운 것을 시도하고 대인관계를 형성하고 의견을 좁히는 등의 다양한 활동 또한 존중되면 좋겠음
- 공부와 성적이 지나치게 중시되고 그것만으로 사람을 판단하고 차별하는 잘못된 인식을 개선하면 좋겠음
- 학교는 공부 뿐 아니라 인간관계, 도전의식 등을 배우는 공간이므로 아동을 성적으로만 비교하는 태도, 학업을 강요하는 인식이 성인들에게서 없어지면 좋겠음

□ 물리적/인적 인프라

○ ‘꿈과 진로 탐색 및 결정의 과정에서 나의 선택을 지지하고 공감해주는 상담사’를 필요로 하고 있으며, 이와 관련한 발언 내용은 다음과 같음

- 선생님이 적극적인 지지와 신뢰를 보여준 덕에 진로에 대해 동기부여가 되어 도움이 되었음
 - 진로상담 시 진로 선생님이 내가 관심 있는 직업을 더 알아보고 추천해주는 것이 좋았음
- 관계에 대해 ‘경험이 많은 성인으로부터 받는 직접적인 조언’, ‘상담시설 및 인원 확충’, ‘상담자의 전문성 및 역량 강화(상담교육/자격증 등)’, ‘상담시설 및 인원 확충’에 대해 요구하였으며, 그 이유로는 아래와 같은 의견을 제시함
- 갈등 상황 경험 시 아동이 외부의 전문적인 도움을 쉽게 받을 수 있도록 경제적 여건, 가정환경 등에 구애받지 않고 이용할 수 있는 전문 상담시설을 마련하면 좋겠음
 - 위클래스 상담이 포레 상담자들에게 양도되었는데 그것도 양이 많아 상담을 원하는 아동이 모두 상담을 받지 못하므로 상담교사를 적극적으로 확충하면 좋겠음
- 시간과 관련한 유형 중 인프라와 관련된 내용은 ‘날씨 등에 관계없이 다양한 놀이여가를 즐길 수 있는 여가시설 확충’이 있으며 그 이유로 아래와 같은 의견을 제시함
- 가족 단위로 여가를 즐길 수 있도록 다양한 체험이 가능한 곳과 시설을 만들면 좋겠음
 - 공부를 위한 공간은 새벽까지 학생 출입이 허용되지만, 여가문화를 위한 공간은 시간을 제한한다는 것을 알게 되었음
 - 놀 공간이 없어 핸드폰, SNS를 많이 하므로 다양한 체험을 할 수 있는 공간을 마련하면 좋겠음
 - 미세먼지, 황사 등으로 인해 놀이가 제한되지 않도록 실내 놀이터를 많이 만들면 좋겠음
 - 학습을 위한 공간은 10시가 넘도록 운영하면서 아동이 놀 만한 공간은 10시 이후에 닫는 것을 개선하면 좋겠음

□ 콘텐츠

○ 꿈과 진로 프로그램의 콘텐츠와 관련하여 상당히 다양한 의견이 제시되었으며, 이를 범주화하면 ‘적성과 흥미를 탐색하며 나 자신에 대해 알아보는 기회 제공’, ‘관심 있는 직업에 대해 직접 찾고 알아보는 주체적인 과정’, ‘다양한 진로와 직업의 종류를 알 수 있도록 정보 제공’, ‘실제적이고 다양한 직업현장을 직접 경험/체험할 수 있는 기회 풀 구성’, ‘아동의 의견을 반영하여 기획·진행되는 진로교육/프로그램’, ‘진로 실현 방법 및 직업별 장단점을 충분히 알고 비교할 수 있도록 현실적인 정보 제공’, ‘자유학기제/학년제기간 동안 다양한 종류의 진로 활동을 경험할 수 있도록 체계적인 프로그램 구성’이며 이 중 ‘실제적이고 다양한 직업현장을 직접 경험/체험할 수 있는 기회 풀 구성’과 관련하여 다음의 의견들을 제시함

- 동아리 활동 진행 시 지역사회와의 연계(관련 직업인 초청 강연, 체험 활동 장소 등)를 통해 의미 있는 경험을 할 수 있도록 하면 좋겠음
- 학교 외에 지역에서 계속하여 진로를 체험할 수 있는 경로를 발굴하여 어린 연령의 아동이 다양한 진로체험을 할 수 있으면 좋겠음

○ 시간과 관련한 토론 내용 중 콘텐츠와 관련된 내용은 ‘다양한 취미 생활을 배우고 함께 공유할 기회 마련’, ‘원하는 학습 내용을 아동이 주도적으로 계획하여 진행’이 있으며, 이 중 ‘원하는 학습 내용을 아동이 주도적으로 계획하여 진행’하는 것과 관련하여 다음과 같은 의견이 있음

- 내 삶의 의미, 나를 행복하게 하는 것이 무엇인지 계획을 세우고 그에 따라 학업과 취미를 병행하면 좋겠음
- 사교육 없이도 학업을 잘 해낼 수 있다고 본인을 믿고, 부모님이 아동의 희망 사항을 지지하면 좋겠음
- 집중력을 고려하여 체계적으로 시간을 계획하고 나에게 가장 적합한 방식으로 공부할 수 있도록 진행하면 좋겠음

2. 제언

□ 본 토론회를 통해 취합 및 분석된 아동 의견을 근거로 다음과 같이 제2차 아동정책기본계획 수립에 의견을 제시하고자 함

○ 대한민국 모든 아동이 자신의 꿈과 진로 탐색을 위한 과정과 관련한 정책을 수립하는 과정에서 다음을 고려할 것을 제시함

- 모든 아동이 연령과 성적에 상관없이 공평한 기회와 자유로운 탐색 기회 제공
- 진로 결정을 강요하기보다는 진로 탐색을 위한 다양한 경험 기회 제공
- 일방적으로 알려주는 것보다는 스스로 찾아갈 수 있는 기회 제공
- 성공 경험보다는 실패를 포함한 실제 경험 위주의 경험 기회 제공

○ 대한민국 모든 아동이 소중한 관계를 만들고 지켜나갈 수 있는 환경 조성을 위한 정책을 수립하는 과정에서 다음을 고려할 것을 제시함

- 가정과 학교, 상담기관 등의 원활한 연계를 통한 체계적 지원
- 신분이나 상담내용에 대한 노출 걱정 없는 철저한 익명성 보장
- 시간 제약이나 비용부담 없는 지역사회 이용 시설 마련
- 당사자들 간의 문제해결을 지원해 줄 수 있는 환경 조성

○ 아동은 본인의 시간을 자유롭게 보낼 수 있는 환경 조성을 위한 정책을 수립하는 과정에서 다음을 고려할 것을 제시함

- 교육과정 개편과 공교육 강화를 통한 학업부담 완화
- 고학력과 스펙, 경쟁을 강요하는 사회인식의 개선
- 자율근무제와 정시퇴근 활성화 등을 통해 가족이 함께 보낼 수 있는 시간 확보
- 다양한 취미나 놀이, 여가를 즐길 수 있는 기회와 시설 확충

○ 특정 의제를 넘어 전반적으로 아동은 자신과 관련한 정책이나 제도, 프로그램이 구성되고 진행될 때 아동의 주도성과 자율성에 대한 보장을 요구하고 있으며 이를 존중하기 위한 사회적 인식 변화 도모 등을 요구함

- 또한, 다양한 경험과 전문성을 보유한 전문가가 아동을 이해하고 지지하고 신뢰할 수 있는 공감능력 등을 갖추기를 요구하고 있으며, 아동이 이용하거나 관련된 제도나 시설, 프로그램이나 서비스 등에 대하여 아동을 대상으로 한 적극적인 홍보를 실시할 것을 피력함.

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제2부

제2차 아동정책 기본계획의 수립방향과 정책과제



제7장

제2차 아동정책기본계획 수립방향과 추진과제

- 제1절 제2차 아동정책기본계획 수립을 위한 접근과 원칙
- 제2절 제2차 아동정책기본계획의 기본방향 설정
- 제3절 제2차 아동정책기본계획의 비전과 핵심목표
- 제4절 제2차 아동정책기본계획의 추진과제
- 제5절 제2차 아동정책기본계획의 성과지표

제 7 장

제2차 아동정책기본계획 수립방향과 추진과제

제1절 제2차 아동정책기본계획 수립을 위한 접근과 원칙

- 아동이 참여하고 “아동중심의 아동정책 기본계획” 수립의 최초 시도
 - 제2차 아동정책 기본계획은 아동의 특성 변화 및 성장 환경, 정책 환경에 대한 진단을 기초로 주체로서의 아동을 중심으로 아동의 관점에서 “아동중심의 기본계획”을 수립하고자 한다는 점에서 차별성을 가짐
 - 아동원탁토론회를 통해 아동의 아동정책에 대한 참여를 촉진하고 아동의 권리에 대한 인식을 높이고 아동의 목소리를 반영하고자 함
 - UN 아동권리협약 제5,6차 대한민국 정부보고서 심의과정에서 “국가행동계획의 수립에 있어서 아동의 견해가 반영하기 위한 방법을 다각도로 검토”하는 것이 쟁점으로 제기됨(국가인권위, 2019)
- 아동의 성장환경과 정책환경의 변화를 고려한 정책방향의 설정
 - 아동관련 각 부처가 추진하고 있는 세부 아동복지사업의 열거방식 지양
 - 핵심적 아동복지영역을 중심으로 아동복지의 핵심 추진과제를 설정
- 개별적인 아동그룹을 표적화하는 정책개입방식을 지양하고 아동정책의 영역별 주요 핵심과제를 과감하게 제안
- 제2차 기본계획은 1차 아동정책 기본계획의 체계성을 강화하기 위해 영역분류체계의 기준을 명확히 하고 구체적인 추진과제들을 아동복지법 제3조 2항에 기초해서 분류기준을 1) 기본적인 여건의 조성 2) 경제, 사회, 정서적 지원 제공으로 구분하여 설정함으로써 근거기반의 정책으로서의 성격을 강화하고 기본계획에 기초하여 추진되는 정책과제의 성과 관리 개선 등에 연계하여 그 정책적 활용성을 강화하고자 함.

제2절 제2차 아동정책기본계획의 기본방향 설정

□ 제2차 아동정책 기본계획(2020-2024)수립은 역대 최저 합계출산율(0.98명, 2018년) 과 출생아수(32.6만 명)를 기록하면서 급속한 저출산 추세가 가속화되고 있는 시점에서, 현재 태어나서 자라나고 있는 아동들의 기본적인 권리인 행복하고 건강하고 안전한 삶의 보장을 위한 국가책임 및 정책개입의 확대를 목표로 함.

□ 기본계획 수립방향

- 저출산·고령사회 진입을 대비하여 아동의 건강하고 행복한 성장 지원
 - 보다 근본적인 저출산 대책은 모든 아동의 안전하고 건강한 성장조건을 강화·지원하는 것으로, 보편적 아동정책과 선별적 아동정책 운용의 효과성을 극대화
- 4차 산업혁명의 시대에 아이들의 건강과 심리, 정서, 사회적 관계 등에 영향을 미치는 다양한 미래세대의 문제들에 대한 선제적 개입
- 아동복지제도와 정책의 공공성 확대를 통한 다양한 아동복지서비스 제공기관(공공/민간) 간의 협력과 연계체계의 통합적 구축
 - 이용자인 아동 중심의 아동보호 및 돌봄서비스의 제공: 아동발달, 위기수준 등에 따른 서비스제공의 연속성 확보
 - 지역단위 서비스제공의 연속성을 확보할 주체 및 지자체의 적극적 역할과 권한, 책임 강조
- 아동복지서비스의 전문화 및 질 향상을 위한 중장기적 전략 수립

제3절 제2차 아동정책기본계획의 비전과 핵심목표

□ 비전: 나와 우리가 다함께 행복한 나라

- (행복) 제1차 아동정책기본계획의 비전은 “행복한 아동, 존중받는 아동”이었으며 “행복”은 아동 삶의 질을 측정하는 핵심적인 가치로서 제2차 아동정책기본계획(2020-2024)의 비전에서도 지속적으로 반영되어 추구해야 함.
- (더불어) 또한, 제2차 아동정책기본계획은 “모든 아동이 더불어 함께” 행복하게 성장하고 발달하는 “포용”의 정신을 부각할 필요.
 - 생애 중 가장 중요한 발달의 단계인 아동기 아동의 행복은 아동이 놓여있는 다양한 가족적·환경적 여건에 따라 차이가 존재하며 이러한 아동 삶의 조건 및 발달주기별 발달환경별 취약한 조건을 진단하고 이를 해소함으로써 모든 아동이 차별 없이 다함께 행복한 나라를 실현하기 위한 적극적인 아동정책개입전략 추진의 필요성 제시

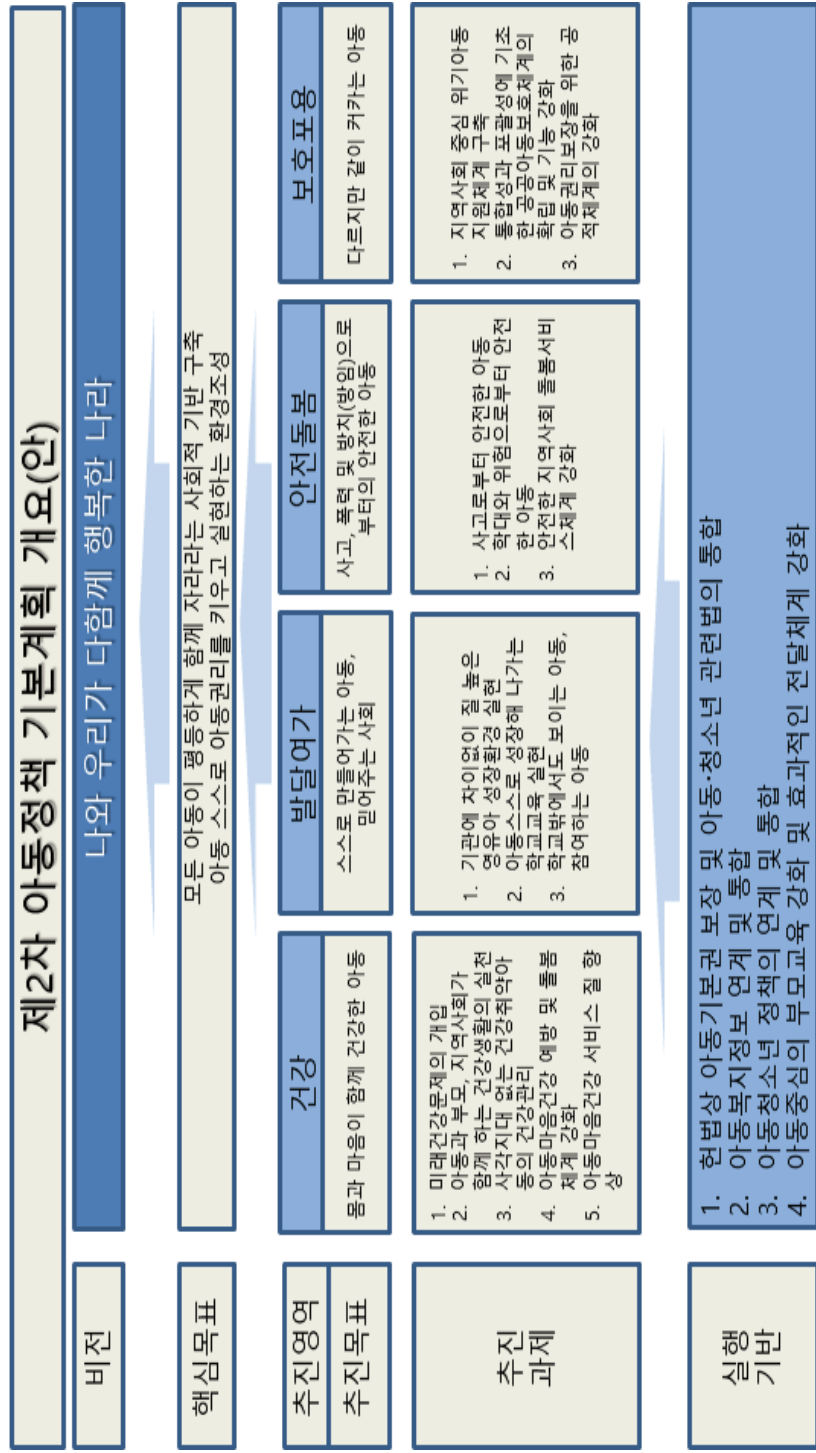
□ 핵심목표

- 아동이 자신의 기본적인 권리 (발달, 생존, 보호, 참여)의 주체가 되어 아동 스스로 아동의 권리를 실현할 수 있는 환경조성
- 모든 아동의 격차와 차별없이 다함께 행복하게 커가는 사회적 기반의 구축

□ 추진영역별 추진목표

- 제2차 아동정책기본계획의 추진을 위해 4개의 주요 아동발달 및 성장의 핵심영역에서 다음과 같은 추진전략을 제시하고 영역별 핵심적인 추진과제를 제안함.

[그림 7-1-1] 제2차 아동정책기본계획(안) 개요



제4절 제2차 아동정책기본계획의 추진과제

□ 핵심추진과제

- 제2차 아동정책기본계획의 추진을 위해 4개의 주요 아동발달 및 성장의 핵심영역에서 다음과 같은 추진전략을 제시하고 영역별 추진과제를 제안함.

〈표 7-4-1〉 제2차 아동정책기본계획의 추진과제

영역	중분류	추진과제	세부추진과제
몸과 마음 이 함께 건 강한 아동	미래건강문 제의 개입	게임/인터넷/스마트폰 사용에 따른 건강문제 의 예방 및 개입	게임/인터넷/스마트폰 이용자로서 아동의 건강권 보호를 위한 과학적 근거 마련
			게임/인터넷/스마트폰 사용에 따른 건강문제 예방 가이 드라인 개발 및 보급
			건강검진을 통한 게임/인터넷/스마트폰 사용에 따른 건 강문제의 진단 및 발견
			게임/인터넷/스마트폰 과몰입 및 사용장애 예방 및 관리 를 위한 정신건강서비스 제공 실무자 역량 강화
		과학적인 미세먼지 대 책의 마련	유치원, 초·중·고 공기정화장치 설치
			어린이집 및 아동 이용기관(예: 지역아동센터, 청소년수 련관) 공기정화장치 설치
			과학적인 공기정화장치 운영 가이드라인의 제작 및 보급
			공기정화장치 설치 외의 다양한 방법에 대한 가이드라인 개발 및 보급
			야외활동 가이드라인 개발
			실내체육시설의 운영 및 마련
		아동 스스로 실천하는 감염병 예방 위생습관	손씻기와 양치질 사업의 강화
			양치설비 및 손씻기 시설 확보
		아동발달단계별 예방 적 건강관리의 강화	임산부와 태아를 위한 모바일기반 임신부 및 육아지원
			산후조리원 질관리
			아동대상 건강검진의 강화
			검진과 사후관리의 연계
	아동과 부 모, 지역사회가 함께 하는 건강생 활의 실천	전자 담배 등 신종 담 배의 사용 억제 통 한 아동의 건강습관 형성	전자 담배 등 신종 담배의 유해성에 대한 교육 및 홍보
			금연 상담 및 클리닉 운영시 전자 담배 포함
			청소년 대상 담배판매 업소 및 구매대행한 성인에 대한 처벌 강화
			위조 신분증 사용하여 담배를 구입한 청소년에 대해 사 회봉사명령 등과 같은 책임 부여

영역	중분류	추진과제	세부추진과제
		신체활동 친화적 환경 구축을 통한 신체활동 강화	생애주기별 생활터 신체활동증진 프로그램 지원
			체육 교과목의 실제적 운영
			학교·교육청 단위 스포츠클럽 운영 확대
		아동의 잘 권리와 적정 수면시간의 확보	적정한 수면시간의 긍정적 효과에 대한 홍보
			학원 교습 허용시간 조례의 조정
		아동의 잘 먹을 권리와 잘 먹는 습관의 생활화(규칙적인 식습관의 생활화와 적절한 영양섭취의 실천)	아침식사 결식률을 줄이기 위한 교육 및 캠페인 실시
			아침결식 아동을 위한 조식 제공 프로그램을 운영하는 NGO, 사회적 기업 지원
			건강식생활 실천을 위한 교육 및 프로그램 실시
	아동비만 예방을 위한 지원체계 구축		아동 비만예방 프로그램 및 교육자료제작 및 보급
			아동 비만 진단 기준 정립 및 국가적 아동 비만관리지침 개발 및 보급
	사각지대 없는 건강취약 아동의 건강관리	만성질환 아동이 불편 없이 지원받을 수 있는 체계 구축	소아 당뇨 아동에게 필요한 당뇨병 소모성 재료의 급여 대상 확대
			보건·영양·상담교사 등을 확대 배치하고 교육기관, 지자체, 전문기관 관 협업 강화하여 건강취약아동에 대한 지원 추진
			어린이집, 학교 등에 만성질환 아동 보호 가이드라인 및 교육자료 제작 및 배포
			보건교사나 보건소 전문인력 등을 통한 만성질환 및 중증질환 아동과 소아암 환자 및 치료 종료 아동에 대한 반편견 교육 실시
		중증소아 환자의 재택의료 지원 강화 및 전문간병 제공방안 마련	단기 휴식서비스와 같은 부모의 돌봄 부담 완화 서비스의 실시
			의료법에 재택의료센터의 설치 명시
			중증소아 재택의료서비스 제공기관의 확충
		장애아동 건강지원 체계 확충 및 강화	장애인 건강검진기관 지정을 확대
			장애아동 건강주치의 시범사업 실시 등 장애학생에 대한 의료적 서비스 강화
			어린이재활병원과 어린이재활센터의 확충
		어린이공공진료센터의 운영비 지원	기존 의료기관의 어린이공공진료센터로의 진입에 미치는 영향요인에 대한 검토
			어린이 공공진료센터에 대한 운영비 지원과 인력 확충
아동마음 건강예방 및 돌봄체계 강화	학생 대상 정신건강 교육 의무화		초,중,고등학생 대상 정신건강 교육 의무화
			초, 중, 고등학교 교사 직무연수 시 정신건강 교육 강화
			정신건강 교육을 위한 교육 매뉴얼 마련 및 운영
	부모의 아동 정신건강 서비스 이용 및 치료		부모 대상 마음건강 예방 교육 강화

영역	중분류	추진과제	세부추진과제
		동의 의무화 제도 도입	부모의 아동 정신건강서비스 이용 및 치료 동의 의무화 제도 도입
		아동 마음건강 돌봄체계의 역량 강화 및 인프라 확대	아동청소년 정신건강증진사업운영 정신건강복지센터 개소수 확대 및 운영 예산지원 현실화
			초등학교 아동의 마음건강 돌봄을 위한 아이존 모형 확대 설치 및 운영
		학교-지역사회 간 마음건강 예방 및 지원 체계 간 연계 활성화	아동의 마음건강 예방 및 지원체계의 관계부처별 역할과 권한의 명확한 분담
			마음건강돌봄을 필요로 하는 아동의 수요와 상황에 따른 마음건강돌봄 인프라 체계 재구조화
		신기술을 활용한 마음건강 돌봄 체계 구축	AI, 머신러닝, VR기반심리 상담기술 R&D 강화
			테스트 마이닝, 머신 러닝 기술을 활용한 전화 및 온라인 상담 인력 배치
			빅데이터 연계 기반 자살고위험군 아동 및 가족 발굴 및 서비스 연계 체계 구축
	아동 마음건강 서비스 질 향상	민간 아동 마음건강 돌봄 인프라의 질 제고 및 가격 접근성 개선	학교 기반 마음건강 돌봄 사업이 연계하는 민간의 아동 마음건강 돌봄 주체 선정을 위한 기준 마련
			민간 아동 마음건강 돌봄서비스 이용실태 파악을 위한 연구 주기적 실행
			마음건강 서비스 제공 바우처 지원의 소득기준 완화 및 지원 비용 인상
		아동 자살위험군에 대한 조기개입 및 지원 강화	자살학생 심리부검 DB 구축, 경찰청 수사기록을 활용한 발생원인 및 수단 분석을 통해 근거기반 예방정책 강화
			응급실 방문 자살시도자에게 초기평가 및 상담, 사후서비스 제공하여 재시도 예방
			자해/ 자살 영상에 대한 유해매체 지정
스스로 만들어 가는 아동, 믿어주는 사회	기관에 차이를 뛰어넘는 영유아 성장환경 실현	유치원과 어린이집 격차 완화 및 일원화 기반 조성	격차 완화를 통한 상생발전의 단기적 목표와 유보통합 달성의 장기적 목표를 동시 추진
			유치원의 통합 재무회계규칙 운영 및 교사 배치 기준 개선
			어린이집의 보육교사 자격 기준 및 처우 개선과 시설 설비에 대한 기준을 상향 조정
		국공립과 사립/민간의 격차 완화	비용지원 내실화를 통한 사립/민간의 책무성 있는 운영
			국공립과 사립/민간 간의 재정지원 격차 완화
			사립/민간의 다양성과 차별성의 수용
		국공립 유치원 및 어린이집 확충	지역 특성 및 수요 예측에 기초한 합리적인 확충 계획
			국공립을 확충하는 가정 방식에 대한 시범사업 또는 평가 등의 장치 마련
			국공립의 여건 개선을 통한 질 개선 모색

영역	중분류	추진과제	세부추진과제
		아동 가구 대상 수당의 재구조화	아동수당의 성격 및 방향성에 근거한 제도 설계
			양육수당 합리화
		자발성과 주도성에 기초한 영유아의 일상적 놀이 보장	가정과 기관에서 영유아의 놀이시간 보장
			영유아의 놀이 공간 확보 및 개선을 통한 일상의 놀이 보장
			놀이지원자의 인식과 역량 강화
		취약계층 교육지원 강화	교육급여 제도 대상 확대 및 지급 금액의 현실화
			교육 급여와 교육비 지원 사업의 통합
			소외계층 가정 학생의 학업중단 예방 및 학습 지원 강화
	아동 스스로 성장해 나가는 학교 교육 실현	기초학력 보장	초 1학년~2학년 아동의 기초학력 조기진단
			기초학력 지원 내실화
			기초학력 지원 안전망 구축
		미래역량을 키우는 교육 실현	중학교 자유학기제 보완 및 내실 운영(이행 관리)
			고교학점제 추진 및 기반 마련(이행 관리)
			학교운영에 대한 아동참여 기회 확대
		초·중학생의 학습량 적정화	미래형 학습공간을 이한 학교공간혁신사업 추진(이행 관리)
			적정 학습 개념에서 초·중고 교육과정 재검토 및 개선
		교육의 질 제고를 위한 교사-학생비율 개선	사교육 경감 대책 추진
			교사-학생 비율의 OECD 평균수준 개선
		진로교육 내실화	학교교육과정에서의 진로교육 강화
			진로 체험 기회 다양화 및 내실화
			고교 직업교육의 혁신 및 현장성 강화
		행복하고 즐거운 학교 생활	아동중심, 창의적 활동 중심의 학교 공간 개선
			초등학교 저학년 교실의 환경 개선
			학교시설 환경의 안정성 강화
	학교 밖에서도 보이는 아동 참여하는 아동	아동우대, 아동할인제도 운영 정비 및 강화	아동·청소년의 교통비 할인을 일정비율로 관계법령에 근거 마련
			취약계층 청소년 '이동권보장' 측면에서 교통비 지원
			공공문화시설 및 아동청소년 이용 시설의 할인 적용 확대
		아동의 정책결정 참여 기회의 보장 강화	「아동복지법」 제10조 제2항 개정
			지역사회 '아동의회' 운영 지원 및 제도화
		아동청소년 욕구기반 문화예술 활동 지원 강화	취약계층 아동·청소년의 문화예술 활동 참여기회 확대 및 지원 강화
			다양한 대중문화 예술 활동 참여 기회 확대
		지역사회 아동청소년 활동 공간 확대	지역사회 '자기주도적' 아동·청소년 활동공간 설치 및 기존공간 리모델링 지원
			지자체 평가를 통한 아동·청소년 활동공간 마련 촉진

영역	중분류	추진과제	세부추진과제
		지역사회 아동 친화 사업장 발굴 및 지원	지역사회 결식 아동·청소년 대상 무료서비스 제공 등 취약 계층 아동지원 소상공인 발굴 및 '아동친화사업장' 선정 지역사회 '아동친화사업장' 소상공인 고용보험료 우선 지원
사고, 폭력 및 방치(방임)으로부터 안전한 아동	사고로부터 안전한 아동	아동 안전환경 조성	어린이안전종합대책 이행관리
			어린이 통학버스 관련 세립이법 강화
			학교폭력예방 종합대책 이행관리
	학대와 위협으로부터 안전한 아동	아동학대에 대한 대응 강화	아동학대발굴확대
			아동사망사례조사팀(child death review)운영
			아동학대 대책강화
			가정폭력 신고와 아동학대 조사의 자동연계
		아동 성범죄 예방 강화 및 성관련 문제행동 대응 강화	아동대상 온라인 그루밍 예방 및 처벌을 위한 법적 근거 마련
			아동 눈높이에 맞는 성교육 강화
			아동간 성관련 문제행동 아동관점 대응체계 강화
		아동의 온라인 사생활 보호	아동의 사생활 보호
			아동노동보호 가이드라인 신설
			아동의 수익 보호
	안전한 지역사회 돌봄서비스 체계 강화	연계성 강화를 통한 지역사회 돌봄서비스 체계 확립	동일한 방과후 돌봄기능을 수행하는 기관은 동일한 명칭으로 통합하고 지역돌봄협의체의 기능강화
			'온종일 돌봄 생태계 선도사업'의 확대 및 강화를 통한 지자체중심 돌봄관련기관간 연계 및 협력 강화
			초등저학년의 하교시간 연장을 통한 아동돌봄의 공백 해소
		친권 제한제도 도입 및 징계권 용어 변경	현행 후견인 제도 활성화를 위한 제도보완 및 지원 강화
			보호아동을 위한 아동복지대리 제도 도입 검토
		대리양육자 돌봄체계 강화	민법 제915조에 규정된 징계권 용어 변경 및 한계 설정
			보육교사의 근무여건 개선을 통한 근무스트레스 및 소진 방지
			근로조건 개선 및 노동시간 단축 관련 정책 적용이 제한되는 근무특성을 고려한 지원방안 마련
다르지만 같이 커가는 아동	지역사회 중심 위기 아동 지원 체계 구축	아동에 대한 통합적 소득지원체계 마련	아이돌보미 서비스의 제도적 한계에 대한 적극적인 개선 방안마련
			학령기 아동급식 사각지대 해소
			소규모 어린이 급식소 관리 강화
			아동권리에 기반한 보편적 아동수당 확대
			저출산 문제 대응위한 다자녀가구 지원 검토
			취약계층 아동에 대한 선별적 급여 적정성 검토

영역	중분류	추진과제	세부추진과제
		아동의 주거빈곤 해소를 위한 대책 마련	공공임대주택 입주의 실효성 확보
			아동가구의 특성을 고려한 주거급여 산정
			에너지바우처 사업의 확대
		위기아동 및 가족 지원서비스 강화	위기 아동과 그 가족에 대한 지역사회 지원서비스 강화
			위기아동·가족 지원서비스 전문성 강화
		지역사회 중심 위기아동·가족서비스 연계 강화	위기 아동·가족 지원서비스 간 연계 강화
		다양한 배경의 아동에 대한 존중 및 인식개선	법적 실효성 강화
			관련 전문가 및 일반인 대상 교육 확대 및 의무화
			전문 교육 콘텐츠 및 플랫폼 개발과 전문가양성
	통합성과 포괄성에 기초한 공공아동보호체계의 확립 및 기능강화	아동복지시설 기능 전환	아동복지법 일부 개정 및 기능 조정
			아동복지시설 유희공간 활용
			아동복지시설의 기능을 고려한 통폐합
			아동복지시설 입소는 가급적 일시보호와 같이 단기 및 긴급상황 발생 시 아동을 보호하고 안전한 곳으로 이동하기 이전 단계의 조치로 기능
			아동복지시설 운영은 지방이양된 사업으로 시·도 및 시·군·구별 매칭 비율을 일원화할 필요
			공동생활가정의 경우, 현재 '가정과 같은 주거여건'을 갖춘 시설로 그 정체성이 모호하여 향후 가정위탁으로 전환할 수 있는 방안 마련 필요
		가정위탁 보호 지원 강화	가정위탁 개념 명확화
			위탁가정 양성을 위한 가정위탁지원센터 운영 지원 확대와 위탁가정 전문성 확보를 위한 교육·훈련 체계화
			양육보조금 현실화
			위탁가정에 대한 후견인 지정 확대
			위탁가정 관리·감독을 지자체 담당공무원이 직접 담당하도록 체계 구축 필요
			가정위탁제도에 대한 긍정적 인식 전환을 위한 홍보 확대
		아동복지전담공무원 전문성 강화	아동복지전담공무원 전문성 강화를 위한 교육 프로그램 개발
			아동복지전담공무원 교육과정 체계화 및 내실화
			지자체 내 아동보호업무를 전담하는 영역별 조직을 구성하여 전문성과 공공성 강화
			업무매뉴얼 공식 제작 및 업데이트를 통한 공무원 보직 순환의 부작용 예방

영역	중분류	추진과제	세부추진과제	
실행기반	아동 권리 보장을 위한 공적체계의 강화	입양절차 공공성 지속 강화: 입양 전 위탁아동	아동복지법이나 입양특례법에 입양대상아동의 입양 전 보호 관련 규정을 새롭게 명시하는 것으로 개정	
			입양대상아동을 입양 이전까지 보호하고 있는 위탁가정에 대한 지자체 중심의 관리·감독 체계 구축	
			민관협력을 통한 민간 입양기관의 위탁 양육모/위탁가정을 공적인 영역으로 흡수하여 입양대상아동을 양육하는 방법도 고려	
			중앙정부-지자체-가정위탁지원센터-아동권리보장원-민간 입양기관 간 협업 및 기능 체계화	
			전문가정위탁제도에서도 입양 이전의 아동보호체계를 포함하여 입양대상아동의 특성(예: 연령, 질병, 장애 등)에 따라 안전하게 양육되도록 지원	
		보호종료 아동의 자립 지원 강화	보호종료 아동/청소년 자립지원 강화	
			범죄아동, 치료시설아동, 교정시설아동, 소년범 등에 사회복귀 지원 강화	
			아동에 대한 차별 없는 권리보장을 위한 법적 기반 구축	차별금지법 제정
				보편적 출생등록제 도입
				이혼과정에서의 아동 보호 강화
	우범소년 규정 폐지 등 아동 인권 존중 관점에서 아동사법 개정 추진			
	취약계층 아동·청소년 실태에 기반한 정책수립	취약계층 아동에 대한 통합적 실태조사		
		취약계층 아동지원 기본계획 수립		
		취약계층 아동관련 정책 영향분석		
		헌법상 아동기본권 보장 및 아동·청소년 관련법의 통합	아동권의 수용성 강화를 위한 헌법상 아동기본권 보장	
	아동청소년 통합기본법 제정			
	아동청소년 보호자 이외의 사회구성원들의 책무성 강화를 위한 법률조항의 신설			
	위기가동청소년의 연령규정을 19세 미만으로 규정			
	아동복지정보 연계 및 통합		보호를 필요로 하는 지역사회 아동청소년에 대한 정보공유체계의 구축을 위한 법률개정	
학교와 가정을 넘나드는 아동청소년 보호정보체계의 구축				
아동청소년 정책의 연계 및 통합			중앙단위 정책조정기구 통합의 필요성	
	중앙단위 정책지원기구 통합기구 간 연계의 강화			
	아동 청소년 보호체계와 학교복지, 학대피해자 보호를 위한 경찰 및 사법체계와의 연계 및 협력체계 구축			
아동중심의 부모교육 및 효과적인 전달체계 강화	중장기 부모교육 계획 수립			
	부모교육 이수율과 급여지급 간 연계 검토			

주: 음영으로 표시된 과제는 핵심중점과제

제5절 제2차 아동정책기본계획의 성과지표

〈표 7-5-1〉 제2차 아동정책기본계획의 성과지표

성과지표			주관부처	근거자료/비고	생산 주기
총괄	삶의 만족도		보건복지부	아동종합실태조사 (지속지표)	5년
	UN아동권리협약 권고사항 이행률		보건복지부	내부자료 (지속지표)	-
몸과 마음이 함께 건강한 아동	영유아 건강검진율		보건복지부	건강검진통계	1년
	스마트폰 과의존 위험군 비율 게임과몰입 지표		과학기술정보 통신부	스마트폰 과의존 실태조사 (과학기술정보통신부 및 한국정보화진흥원)	1년
	신체활동 실천율		보건복지부, 교육부	청소년건강행태조사 (지속지표)	1년
	학교에서 화장실 사용 후 비누이용 손씻기 실천율		보건복지부, 교육부	보건복지부,「청소년건강행태조사」 - 최근 7일 동안 학교에서 화장실 다녀온 후 비누를 이용한 손씻기를 '항상' 또는 '대부분' 한 사람의 분율	1년
	현재 흡연율 (전자담배 포함)		보건복지부, 교육부	보건복지부,「청소년건강행태조사」 - 최근 30일 동안 1일 이상 흡연한 사람의 분율	1년
	정신질환 의 긍정적 인식도	15-19세 아동의 정신 질환에 대한 긍정적 인 식도	보건복지부 국립정신건강 센터	각 년도 대국민 정신건강지식 및 태도조사 결과보고서 (4문항의 긍정응답비율의 평균)	1년
		성인의 정신질환에 대 한 긍정적 인식도	보건복지부 국립정신건강 센터	각 년도 대국민 정신건강지식 및 태도조사 결과보고서 (4문항의 긍정응답비율의 평균)	1년
	아동청소년 대상 조기중재지원팀 (센터) 설치수		보건복지부	*광주북구정신건강복지센터가 유일(2019)	-
	아동청소년 대상 아이존 모형 확대 설치 및 운영		교육부	*서울지역에서 현재 운영중. 교육지원청 단위로 확대	-
	정신건강서비스 인지도		교육부, 보건복지부, 여가부	*각 부처에서 실시하는 이용실태조사를 통한 인지도 모니터링 필요 (교육부의 '다 들어줄 개', 보건복지부의 1393 & 1577-0199, 등)	-
	정신건강 서비스 만 족도	학교기반 정신건강서비 스 만족도	교육부	신규측정 필요	-
		학교 밖 정신건강서비 스 만족도	보건복지부, 여가부	신규측정 필요 (정신건강복지센터, 청소년상담복지센터)	-
	아동의 스트레스 인지도			보건복지부	아동종합실태조사 (또는) 국민건강영양조사

성과지표		주관부처	근거자료/비고	생산 주기
	아동의 우울 및 불안	보건복지부	아동종합실태조사	5년
	아동의 자살사망율 (인구10만명당)	통계청	통계청 사망원인통계 (지속지표)	1년
	0-19세 아동 정신질환 유병률	보건복지부	국민건강보험공단청구자료 (특히 10-19세 아동의 기분정동장애 및 신경증성, 스트레스 연관 및 신체형 장애 유병률 감소)	-
스스로 만들어가는 아동, 믿어주는 사회	국공립 유치원 및 어린이집 이용률	교육부 보건복지부	교육통계 및 보육통계	1년
	누리과정 지원금	교육부 보건복지부	유아학비지원계획	1년
	아동의 놀이/여가시간	보건복지부	아동종합실태조사	5년
	아동의 사 교육 시간	통계청	생활시간조사	5년
	학원수강 시간(여가교 양학습시간 포함)	통계청	생활시간조사	5년
	평일방과후활동 시간	보건복지부	아동종합실태조사	5년
	어린이 놀이시설(주택단지 및 도시 공원 소재)	행안부	행정안전통계연보	-
사고, 폭력 및 방치(방임) 으로부터 안전한 아동	공동체 의식	-	International Civic and Citizenship Education Study(ICCS) (지속지표)	2016 (2022 예정)
	안전사고 사망자 수 (아동 10만명 당)	행안부	사망원인통계 (지속지표)	1년
	아동범죄 피해자 수 (15세 이하)	경찰청	경찰청 범죄 통계 (지속지표)	1년
	재학대 판정률	보건복지부	학대피해아동보호현황	1년
	손상경험률	질병관리본부	국민건강통계	1년
	미성년 범죄자 중 재범자 비율	경찰청	경찰청범죄통계 (지속지표)	1년
다르지만 같이 커가는 아동	빈곤아동 삶의 만족도	보건복지부	아동종합실태조사	5년
	아동상대빈곤율	통계청, 한국보건사회 연구원	빈곤통계연보 (가계금융복지조사 활용)	1년
	아동결핍지수	보건복지부	아동종합실태조사 (지속지표)	5년
	가정정보보호아동비율	보건복지부	아동복지시설현황 공동생활가정현황 가정위탁보호현황 (가정정보보호아동수/요보호아동수)	1년
	아동가구의 최저주거기준미달 가구 비율	-	주거실태조사	1년
	위탁가정 양육보조금액 증가율	보건복지부	가정위탁보호 현황보고서	1년
	전담공무원 1인당 교육 이수 시간 (시간) (또는) 전담공무원 교육 이수율(%)	보건복지부 지자체	전담공무원 교육 총 이수시간/전체 전담공무원 수 교육이수자 수/교육계획 인원 수×100	-

주: 음영으로 표시된 과제는 핵심중점과제



제8장

몸과 마음이 함께 건강한 아동

제1절 정책추진 배경

제2절 정책추진 방향

제3절 미래건강문제의 개입

제4절 아동과 부모, 지역사회가 함께 하는 건강생활의 실천

제5절 사각지대 없는 건강취약 아동의 건강관리

제6절 아동마음건강예방 및 돌봄체계 강화

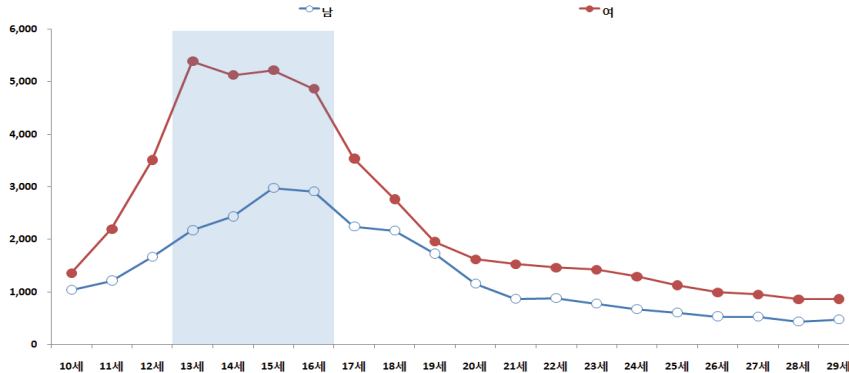
제7절 아동마음건강 서비스 질 향상

제 8 장 몸과 마음이 함께 건강한 아동

제1절 정책추진 배경

- 아동을 둘러싼 사회적 환경은 급속도로 변하고 있으며 이는 아동의 신체건강과 정신건강을 위협하고 있음. 특히, IT 기술의 발전과 4차 산업혁명으로 인한 스마트 기기의 사용은 향후 5년간 아동의 발달에 지대한 영향을 미칠 것으로 예상됨.
- 2017년 기준 초등 저학년생의 37.2%, 초등 고학년생의 74.2%, 중학생의 92.0%, 고등학생의 93.5%가 스마트폰을 보유하고 있음(김윤화, 2018).
- 초등 저학년생의 하루 평균 스마트폰 이용시간은 40분, 초등 고학년생은 1시간 26분, 중학생과 고등학생은 2시간 정도임. 초등 저학년의 하루 평균 이용시간은 2016년 28분에서 2017년 40분으로 증가해 증가폭이 가장 큰 집단이라 할 수 있음(김윤화, 2018).
- 스마트폰의 과다 사용은 시력저하, 난청, 거북목, 손목터널증후군, 척추측만증과 같이 신체발달 및 건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있음.
- 컴퓨터 모니터 등을 보면서 장시간 작업을 하고 난 뒤에 발생하는 안 증상과 근 골격계 증상, 피부 증상, 정신신경계 증상을 통틀어 일컫는 VDT 증후군(Visual Display Terminal Syndrome)은 스마트폰을 과다 이용하는 경우에도 발생함. 척추측만증의 경우 전체 환자의 절반이 10대이며, 과도한 학습 시간과 함께 스마트폰의 이용이 척추측만증의 원인으로 꼽히고 있음.

[그림 8-1-1] 척추측만증 연령별 진료인원 (2015년)



자료: 건강보험심사평가원. (2016. 12. 22). 성장기 청소년, 척추 건강 주의보. 보도자료

- 난청의 경우, 스마트폰과 함께 사용하는 개인 음향장비(예: 이어폰, 헤드폰)에 과도하게 노출된 중고등학생의 약 17%가 난청에 해당한다는 조사결과도 보고된 바 있음.

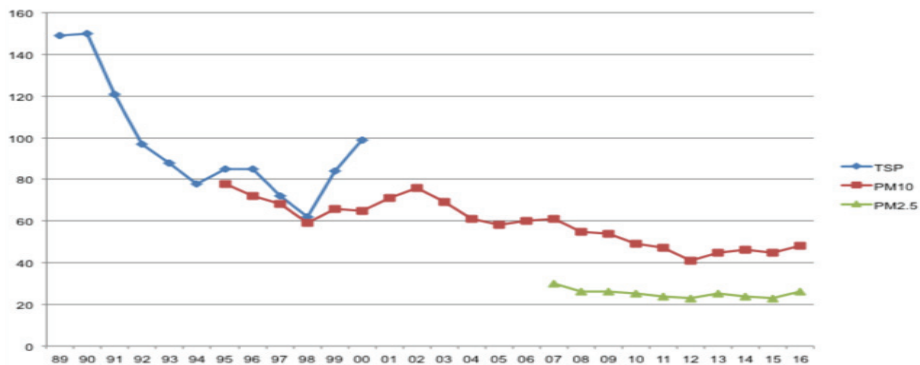
○ 3-9세 스마트폰 이용자의 20.7%, 10-19세 스마트폰 이용자의 29.3%가 스마트폰 과의존 위험군에 해당함(과학기술정보통신부, 한국정보화진흥원, 2018). 10-19세의 과의존 비율은 최근 몇 년간 소폭 감소하고 있으나, 3-9세의 과의존 비율은 2015년 12.4%에서 2018년 20.7%로 모든 연령대 중에서 가장 급격하게 증가하고 있음

□ 지구온난화 등으로 인한 기후변화는 신체건강에 부정적인 영향력을 미침. 기후변화의 영향력을 가장 장기적으로 경험하게 되는 집단인 아동에게 기후변화의 영향력은 누적적으로 나타날 것임.

○ 미세먼지를 비롯한 공기오염은 눈, 코, 목의 자극과 호흡곤란을 일으키며, 호흡기 상태의 악화, 만성폐쇄성폐질환과 천식, 알레르기 질환의 악화, 심혈관계 질환, 조기사망에 이르게 하는 것으로 보고되고 있음. 우리나라의 미세먼지 농도는 체감수준에 비해 높은 편은 아니지만 세계의 대도시와 비교해 보았을 때 높은 수준임.

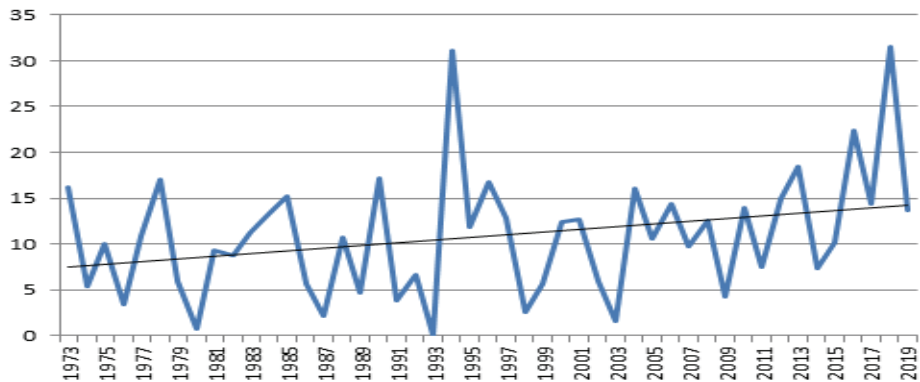
- 온도변화(고온, 저온)도 심혈관계 질환, 온열(한랭)질환, 호흡기 및 알레르기 질환, 신장 및 비뇨기계 질환, 정신건강에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있음. 우리나라의 폭염일수는 지난 40년간 약 7일/년 증가하였음.

[그림 8-1-2] 미세먼지 평균농도의 연도별 변화



자료: 환경부, (각년도). 대기오염도현황.

[그림 8-1-3] 폭염일수의 증가

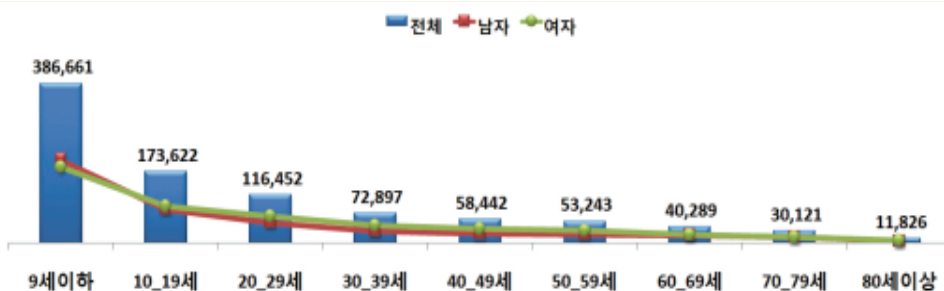


자료: 기상청 기상자료개발포털(<https://data.kma.go.kr/climate/heatWave/selectHeatWaveChart.do>)에서 2019.9.3. 인출한 자료(전국 평균 폭염일수 자료)를 토대로 저자가 재구성.

- 영아사망률 등 일부 지표에서는 우리나라가 우수한 성과를 보이고 있으나 산전 및 산후관리 서비스의 홍보가 부족하고 이는 영아의 건강관리나 모유수유와 같은 육아행태에도 영향을 미침.
- 지역사회 통합건강증진사업 등을 통하여 산전관리와 산후관리, 모유수유 상담 등을 지원하고 있으나 이용률이 낮은 편임. 자녀 양육 시 공공서비스 이용에서 불편한 점으로 '홍보 부족으로 관련 서비스가 있는지 모름(61.8%)'이 가장 많이 언급되었음 (이소영, 2018).
- 출산 후 산후관리 방식으로는 '산후조리원 이용'이 58.3%로 절반 이상을 차지하고 막내자녀가 영아일 때는 그 비율이 64.0%로 높아짐(이소영, 2018). 산후조리원을 대상으로 분기별 1회 이상 점검이 이루어지고 있으나 이는 임신부 및 영유아의 감염 및 안전사고 예방을 위한 것으로 산후관리 프로그램의 질적인 부분(예: 모유수유 상담)은 포함되어 있지 않음.
- OECD 국가와 비교했을 때, 우리나라는 출생시 높은 모유수유율을 보이지만 6개월이 지나면 모유수유율이 급감하는 추세를 보임. 제1차 아동정책기본계획에서는 모유수유율을 60%로 책정하였지만 가족전국출산력 및 가족보건복지 실태조사에 따르면 2018년 모유수유율은 30.5%로 50%였던 2013년도에 비해서도 하락한 상태임.
- 아동을 대상으로 진행되는 영유아건강검진과 학생건강검사의 수검율 수준은 점차 높아지고 있으나, 검진 및 검사를 통해 신생아기, 유아기, 학령기, 청소년기의 각 발달단계에서 경험하는 신체발달상의 문제나 노출되기 쉬운 질환 및 질병을 판별하는 데에는 한계가 있었음. 또한, 정밀평가나 지속관리가 필요한 것으로 판정된 사례에 대한 연계가 체계적으로 이루어지는 데에 여러 제약이 따르고 있음.
- 제1차 아동정책기본계획에서 아동의 식생활, 신체활동, 비만과 관련해 기준년도와 비교하여 높지 않은 목표치를 세웠으나 목표치에 도달하지 못했음. 아동의 신체건강을 증진하기 위해 선정한 식생활, 신체활동은 금연, 금주와 함께 건강생활을 위한 기본적인 생활습관에 해당됨.

- 학생건강검사 표본통계(교육부, 2019a)에 의하면, ‘아침식사 결식률’은 초·중·고생 모두 이전에 비해 2018년에 증가세가 뚜렷하고, ‘주 1회 이상 패스트푸드 섭취율’은 고등학생의 경우 최근 5년간 증가하였고, 초등학생과 중학생의 경우 2018년에 소폭 감소하였음.
 - 신체활동 지표 중 ‘주 3일 이상 격렬한 신체활동 비율’은 초·중·고로 올라갈수록 낮아졌으며, 최근 5년간의 추세는 초등학생은 증가하고 있으나 중·고생은 큰 변화가 없는 상황임.
 - 과체중과 비만을 합친 비만군의 비율은 2014년 21.2%에서 매년 증가하여 2018년 25%를 보이고 있음. 여학생에 비해 남학생, 도시 지역에 비해 읍면 지역에 거주하는 아동의 비만율이 높은 것으로 보고되고 있음.
- 아토피, 천식, 소아당뇨 등 만성질환이 있는 아동, 중증질환이 있는 아동, 장애아동에 대해 주로 의료적인 접근방법으로 접근하였으며 발달과 교육기관 적응에 대한 관심은 미흡한 편이었음.
- 아토피 환자의 대부분은 9세 이하 아동이 차지하고 있으며, 아토피를 경험하는 아동의 비율은 매년 약간씩 감소하고 있음. 천식의 경우도 마찬가지로, 15세 미만 아동이 차지하는 비중은 전체 진료인원의 약 40%가 넘으며 천식이 있는 아동의 비율도 매년 약간씩 감소하고 있는 추세임.

[그림 8-1-4] 연령별 아토피 진료인원



자료: 건강보험심사평가원. (2018). 생활 속 질병통계 100선. 강원도: 건강보험심사평가원.

〈표 8-1-1〉 아동 아토피 진료인원 및 유병률의 변화

구분	2013년		2014년		2015년		2016년	
	인원	유병률	인원	유병률	인원	유병률	인원	유병률
0-9세	502,642	10.9	430,814	9.4	405,212	8.8	386,661	8.5
10-19세	181,749	2.9	178,266	3.0	171,265	3.0	173,622	3.2

자료: 건강보험심사평가원. (2018). 생활 속 질병통계 100선. 강원도: 건강보험심사평가원.

〈표 8-1-2〉 최근 5년 연령별 천식 진료 현황

(단위: 천명, 백만원)

구분	2013년		2014년		2015년		2016년		2017년	
15세 미만	858	47.8	834	47.1	759	45.9	739	45.3	309	42.9
15-29세	88	4.9	87	4.9	82	4.9	84	5.2	76	5.3
30-44세	179	10.0	176	10.0	156	9.5	158	9.7	132	9.3
45-59세	247	13.8	247	14.0	230	14.0	228	14.0	203	14.3
60-74세	282	15.7	279	15.8	273	16.5	271	16.6	249	17.6
75세 이상	140	7.8	146	8.3	152	9.2	150	9.2	150	10.6

자료: 신서희. (2018). 국내 천식 환자의 진료경향 분석. 정책동향, 12(5), 40-52.

〈표 8-1-3〉 아동 천식 진료인원 및 유병률의 변화

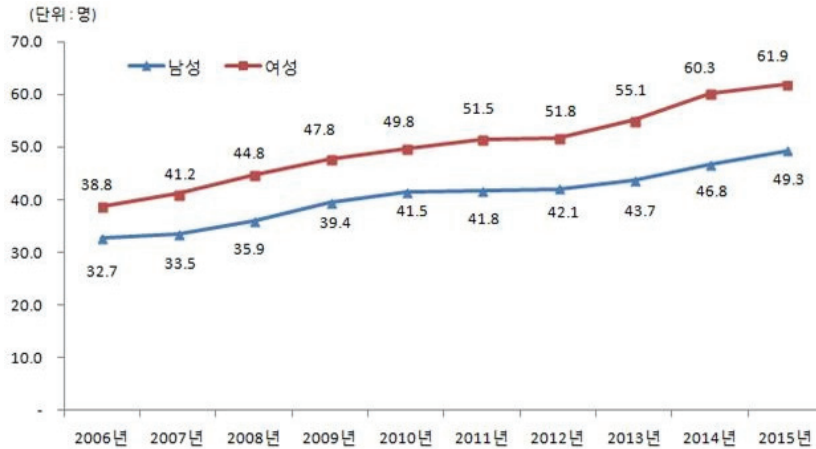
(단위: 천명)

구분	2014년		2015년		2016년		2017년	
	인원	유병률	인원	유병률	인원	유병률	인원	유병률
15세 미만	834	11.5	759	10.7	739	10.7	609	9.0

자료: 신서희. (2018). 국내 천식 환자의 진료경향 분석. 정책동향, 12(5), 40-52.

- 당뇨병으로 약물치료를 받는 18세 이하 환자는 2006년 4076명에서 2015년 5338명으로 늘어났음. 인구 10만명 당 환자수도 2006년 35.6명에서 2015년 55.3명으로 급증하였음. 저소득층과 장애아동은 당뇨에 더욱 취약한데, 의료 급여 수급권자 가운데 소아당뇨 환자는 10만명 당 178.4명으로 건강보험 가입 아동의 3배가 넘었다. 장애를 가진 소아 당뇨 환자가 10만명 당 396.4명으로 비장애환자의 7.5배 수준이었음.

[그림 8-1-5] 약물치료중인 소아 당뇨병 인구 10만명당 환자수



자료: 박근빈, (2016.5.4.). 소아당뇨 9년간 31% 증가...저소득층 발생 많아, 데일리메디, <https://www.dailymedi.com/detail.php?number=806001&thread=22r01>에서 2019.9.8.에 인출.

- 인구 100만명당 소아암 발생율은 매년 증가하고 있음. 그러나 치료기간 뿐만 아니라 치료가 종료된 후 아동의 사회적응에 대한 관심은 부족한 편이었음.

〈표 8-1-4〉 국제소아암분류 기준 인구 100만명당 조발생율

성별	연령군	2014	2015	2016
계	0-4세	200.2	200.9	205.4
	5-9세	120.4	106.3	121.9
	10-14세	129.2	132.6	141.6
남자	0-4세	202.5	217.9	219.0
	5-9세	127.6	120.7	124.2
	10-14세	134.8	135.3	158.8
여자	0-4세	197.9	182.9	191.0
	5-9세	112.8	91.0	119.5
	10-14세	123.1	129.7	123.1

자료: 보건복지부, (2019c), 암등록통계,

□ 아동의 마음건강 이슈에 대한 관심 부족

- 자해/자살, 우울/수면장애, 게임과몰입, 우울과 불안, 트라우마 등 아동이 경험하는 마음건강 이슈에 대한 관심 부족

○ 아동이 경험하는 마음건강 이슈에 대한 관심이 부각되는 만큼 마음건강에 대한 예방 및 지원은 체계적으로 이루어지지 못함

○ 아동의 마음건강 특성

- 연령별로 경험하는 아동의 마음건강문제의 유형은 다름
 - 초등학생은 ADHD, 중고등학생은 우울, 불안, 행동장애의 마음건강 문제를 경험
 - 게임과몰입은 아동의 연령에 따라 구분되는 것이 아닌 아동의 공통적인 이슈
- 아동의 마음건강은 아동이 속한 가구의 특성, 아동이 맺고 있는 관계의 특성, 아동이 경험하는 사건(event)(예. 학교 폭력, 재난, 등)과 매우 높은 연관성을 가짐
 - 아동 개개인의 신체 건강과 자존감 등도 아동의 마음건강과 관련성 높음

□ 분절적인 아동 마음건강 예방 및 지원 체계

○ 복지부, 여가부, 교육부 각 부처에서 수행하는 아동 마음건강 예방 및 지원 사업 존재

○ 교육부의 학생 및 청소년 정신건강증진사업

- 교육부의 정신건강지원사업은 학생정서·행동특성검사 사후관리 강화 및 자살예방 체계 확립을 포괄하는 ‘학교교육 활성화(프로그램)’의 일환에서 최근 들어 학생자살, ADHD, 우울, 불안 등 학생 정신건강 문제가 심각하나, 정부·지역·학교 차원의 체계적 대응관리 체계가 미흡했다는 문제의식을 가지고 추진되고 있음
- 교육부는 일반회계사업인 ‘학생정신 건강센터 지원(단위사업)’과 특별교부금 사업으로 진행되는 학생자살예방 등 정신건강증진 사업으로 구분됨. 우선 학생정신건강센터 지원사업은 ‘학교교육활성화(프로그램)’의 일환에서 자살, 우울, 불안 등 학생들의 정신건강문제를 해소하기 위한 목적으로 교육청 및 단위 학교의 학생정신건강 관리 역량강화를 지원하며, 사업내용은 크게 교사연수, 학교응급심리지원, 교육자료 및 프로그램 개발로 구분됨.

학생 자살예방 등 정신건강 증진 사업은 ‘지역 협력 모델 육성’, ‘특성검사 온라인 시스템’, ‘학생정신건강정책 확산’, ‘정신건강전문가 학교방문관리 사업’으로 구성되어있음.

○ 여가부의 학교밖 청소년 정신건강지원관리 사업

- 여성가족부의 경우 ‘청소년 사회안전망 강화’ 프로그램 외에는 정신건강증진 그 자체를 주요목적으로 하는 독립적인 사업은 이루어지고 있지 않음. 다만 이 사업을 통해 운영되고 있는 ‘국립중앙청소년치료재활센터’는 ADHD, 우울, 학교부적응 등 정서·행동장애 청소년을 대상으로 종합적이고 전문적인 치유 서비스를 제공하고 있음. 그 외에 청소년상담복지센터를 통해 10회기 정도의 단기 상담이 이루어지고 있기도 함.

○ 복지부의 정신건강증진사업(아이존(서울), 정신건강복지센터)

- 서울에서 실시되고 있는 아이존
 - 아이존은 서울시 예산 100%(개소당 5억의 예산으로 정부보조금은 3억 4천)로 이루어지는 곳으로 서울 10곳에 설치운영중인 아동중심 정신재활 시설임. 아이존은 교육청이 설치되어있는 지역에 1곳씩 설치되어 있고 서울시 예산으로 운영되기 때문에 지역 예산 매칭구조인 기초 정신건강 복지센터와 달리 서비스를 제공하는 지역의 범위가 넓음.
 - 아이존은 개소당 약 40명의 아동을 대상으로 한 사례관리 기반 심리 치료 서비스를 제공하고 있으며, 생활시설이 아닌 이용시설로 운영되고 있음. 아이존은 아동 중 초등학생에 초점을 두고 있으며, 학교나 정신건강복지센터에서 의뢰한 경우, 의사의 소견이나 진단이 있는 경우에 초점을 두고 있음.
 - 저소득 아동의 경우는 전액 무료로 서비스를 이용할 수 있으며, 일반 아동은 월 9만3천원의 비용 부담이 발생하는 구조임. 아이존에서 주로 다루는 정신건강 문제는 아동의 ADHD이며, 1년 반의 서비스 제공 기간을 가지고 심리 치료(개별 및 집단), 사회기술훈련, 정서조정, 부모교육 및 부모양육 기술 등의 프로그램을 제공하고 있음.

- 정신건강복지센터

- 정신건강복지센터는 시군구 단위에 설치되어있는 지역의 정신건강증진 서비스 제공기관으로 약 130여개소의 센터에서 아동청소년 대상 정신보건사업을 진행하고 있음.
- 아동청소년 정신보건사업운영 예산은 총 3,250백만원으로 (5천만원 국비 매칭, 지역에서 5천만원 매칭 → 개소당 1억원 정도의 규모),
- 정신건강복지센터에서 진행하는 아동청소년 등록회원 관리사업은 정신건강서비스가 필요하다고 판단되는 정신건강 고위험군 아동청소년을 대상으로 심층면담과 표준화된 사정평가도구를 사용한 심층 사정평가와 더불어 등록 회원에 대한 가정방문, 전화상담, 내소상담, 지역방문을 통한 사례관리가 포함됨.
- 지역 내 정신의료기관이나 치료서비스 기관으로 연계하여 확진을 위한 진단검사 및 치료 서비스에 필요한 비용을 제공하고 있기도 함.

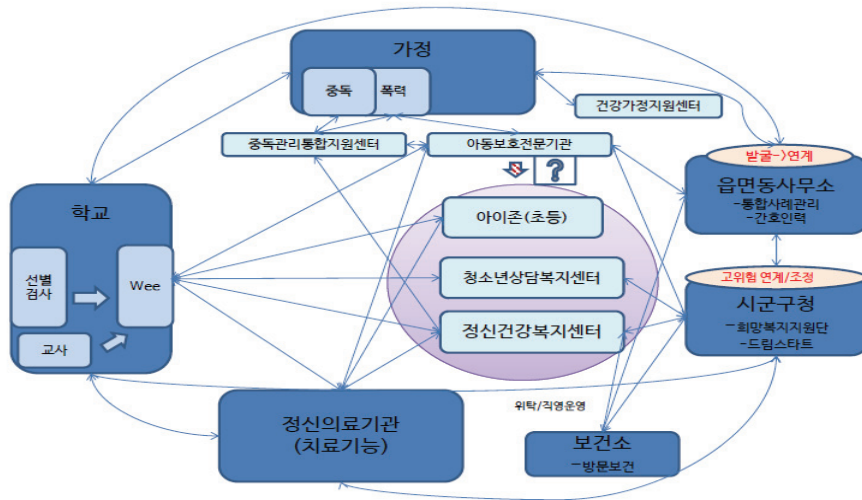
○ 지역의 아동청소년 마음건강예방 및 지원 서비스 전달체계

- 아동청소년 정신건강증진서비스 전달체계를 보면 학교 내에서 우선 1차적으로 정서행동특성검사를 통해 선별되는 아동청소년을 대상으로 1차 개입이 Wee를 통해 이루어지며, Wee를 거쳐 2차 개입이 필요한 경우 지역으로 아동청소년이 나와 서비스를 받는 구조임. 일부 아동은 Wee를 거치지 않고 바로 지역사회의 서비스 제공 주체로 가기도 함.
- 학교밖의 세팅, 즉 지역사회에서 아동청소년을 대상으로 서비스를 제공하는 주체는 다양하게 존재함. 서울지역에 한정되어있기는 하지만 아이존(아동정신재활시설-이용시설), 전국단위에 설치되어 운영중인 청소년상담복지센터, 정신건강복지센터가 존재하며, 사안에 따라 중독관리통합지원센터, 건강가정지원센터에서 서비스가 제공되기도 함.
- 이들이 주로 제공하는 서비스는 상담(단기)⁵⁾이며, 사례관리 기능을 수행한다고 볼 수 있는 기관은 아이존, 중독관리통합지원센터, 건강가정지원센터,

5) 아이존 제외. 아이존은 1년반의 기간 동안 서비스를 제공함.

정신건강복지센터임.

[그림 8-1-6] 지역의 아동청소년 마음건강예방 및 지원 서비스 전달체계



□ 아동 마음건강 예방 및 지원 서비스의 질

○ 민간 심리상담, 민간 심리 치유/치료 프로그램의 질

- 현재 민간 '상담', '심리' 자격증은 2000여개가 넘어가고 있음. 민간 심리 상담, 민간 심리 치유/치료 프로그램의 질 평가 및 인증제도 도입가능성 검토 필요.
- 현재 wee 프로그램 이후 학교 밖 세팅의 마음건강 서비스 지원 체계로 나올 때, 각 교육청에서 지정한 마음건강서비스 제공 주체들이 있는데, 이들을 선정하는 구조는 '신청'에 기반하여 이루어지고 있음. 정신건강복지센터나 청소년상담복지센터와 같은 공공 주체들이 지정 지원기관으로 등록되어있기는 하나, 민간(의료기관이나 심리상담소 등) 역시 다수 포함되어 있음. 이들 지정 기관들에서 제공하는 서비스 질에 대한 별도의 확인 없이 '신청'에 의해서만 지정되고 있어, 어떠한 상담인력이 어떠한 심리 치유/치료 프로그램을 제공하는지를 파악하기 어려움.

- 민간에서 제공되는 다양한 마음건강 지원 서비스의 경우 대다수는 바우처 형식으로 지원되고 있음. 포용국가정책에서 제시된 마음건강 증진을 위한 바우처 지원의 소득기준 완화(포용국가)와 관련하여 바우처 지원 비용의 현실화에 대한 고민도 필요함. 바우처 지원 비용은 서비스의 질과 밀접한 연관성을 가짐
- 현재 민간에서 제공되는 심리상담 프로그램의 시중 가격은 약 7~9만원대로 형성되어있으나, 바우처에서 지원되는 비용은 45,000원 정도임. 서비스를 제공하는 인력들은 같은 서비스를 낮은 비용으로 제공하기를 꺼려하는 상황임.

□ 새로운 아동 마음건강 문제에 대한 이슈 등장(게임 과몰입)

- 게임의 중독적 사용으로 인해 발생하는 건강 문제에 대한 건강서비스 체계의 대응과 게임 소비자로서의 아동에 대한 건강권 보호의 필요성 대두
 - 게임에 대한 정의와 평가가 아닌 게임을 중독적으로 사용하여 일상생활 기능에 제한이 발생하는 문제에 대한 예방, 조기개입, 치료(상담 혹은 의료적 치료)와 같은 지원 서비스 구축 필요
 - 객관적인 현황 진단, 게임사용장애에 대한 진단과 평가 기준과 더불어 예방, 조기개입, 치료(상담 혹은 의료적 치료)는 과학적인 근거를 기반으로 해야 함

제2절 정책추진 방향

- 변화하는 사회적·물리적 환경에 선제적으로 대응하는 아동 건강정책을 실행하고자 함. 스마트기기의 사용은 그동안 아동의 인지발달과 정신건강 차원에서 다루어졌으나 건강영역에서의 접근은 미비한 차원이 있었음. 미세먼지에 대한 대응은 아동의 경우 교육부의 미세먼지 비상조치를 통해 이루어지고 있으나 유치원, 초등학교, 중·고등학교만을 다룬다는 점에서 아동기 전 연령으로 확대될 필요가 있음.

- 모든 발달단계에서 건강생활을 실천하고 만성질환을 예방하는 것은 건강을 증진하기 위한 기본적인 과제임. 1차 아동정책기본계획에서 건강생활을 실천하고 만성질환을 예방하기 위한 노력을 기울였으나, 영양섭취, 신체활동, 비만 예방 등의 지표에서 목표에 달성하지 못하였음. 제4차 국민건강증진종합계획(2016-2020), 제1차 학생건강증진 기본계획(2019-2023)과 같은 건강관련 국가계획의 이행점검을 통해 아동기 신체건강을 도모하고자 함.
- 여러 건강관련 국가계획이 수립되어 있음에도 불구하고 사각지대에 있는 건강취약 아동이 있음. 만성질환 아동, 중증질환 아동, 장애아동을 대상으로 이들이 사회적 지지체계를 바탕으로 지속적이고 안정적인 건강서비스를 이용할 수 있도록 지원하는 정책을 추진하고자 함.
- 아동 대상 마음건강 돌봄 체계 간 연계 강화 및 마음건강서비스 질 향상을 통한 아동의 마음건강 증진
 - 마음건강 돌봄체계 강화
 - 학교 기반 마음건강 예방 체계 강화
 - 지역의 마음건강 돌봄 인프라 확대
 - 가정-학교-지역사회 간 마음건강 예방 및 지원 체계 간 연계 활성화
 - 아동 마음건강서비스 질 향상
 - 신기술을 활용한 마음건강 돌봄체계 구축
 - 민간 기반 아동 마음건강 돌봄 인프라 질 제고
 - 게임/인터넷/스마트폰 이용자로서의 아동의 건강권 보호

제3절 미래건강문제의 개입

1. 게임/인터넷/스마트폰 사용에 따른 건강문제의 예방 및 개입

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 게임/인터넷/스마트폰 이용자로서 아동의 건강권 보호를 위한 과학적 근거 마련
 - 게임 사용장애 현황, 건강에 미치는 위해에 대한 연구, 게임 사용장애에 대한 진단 기준, 기존의 예방 및 개입 서비스의 효과성 평가 등 과학적 근거의 산출
- 게임/인터넷/스마트폰 사용에 따른 건강문제 예방 가이드라인 개발 및 보급
 - 게임/인터넷/스마트폰 과다 사용으로 발생할 수 있는 정신건강 및 신체건강 문제를 알리고 과다 사용에 따른 건강문제를 예방하는데 필요한 게임/인터넷/스마트폰 사용 지침 및 예방 가이드라인의 개발
 - 예방 가이드라인의 온오프라인 보급 및 건강교실, 역할극 등 다양한 형태를 통해 보급
- 건강검진을 통한 게임/인터넷/스마트폰 사용에 따른 건강문제의 진단 및 발견
 - 학생 건강검진의 청력과 근골격 및 척추 검진 강화
 - 전월령 영유아 건강검진에 게임/인터넷/스마트폰 사용에 대한 항목 추가
- 게임/인터넷/스마트폰 과몰입 및 사용장애 예방 및 관리를 위한 정신건강서비스 제공 실무자 역량 강화
 - 정신건강복지센터, 도박문제관리센터, 중독관리통합지원센터, 보건소, 스마트폰쉼센터 등 게임/인터넷/스마트폰 과몰입 및 사용장애와 관련된 직접서비스를 제공하는 실무자들이 전문성을 가지고 게임/인터넷/스마트폰 과몰입 및 사용장애 아동을 대상으로 서비스를 제공할 수 있도록 실무자들의 역량 강화를 위한 보수교육 매뉴얼 구성 및 운영

□ 근거 법령

○ 청소년의 게임/인터넷/스마트폰 사용과 관련된 법령

- 이 외에 「게임산업진흥에 관한 법률」 제12조, 제12조의2, 3, 4에 게임문화의 기반조성과 게임과 몰입의 예방 및 조치와 관련된 사항이 있음.
- 주로 게임사용과 관련된 법령이 있으며, 스마트폰 사용과 관련해서는 청소년은 청소년유해매체물 및 음란정보에 대한 차단수단을 제공받아야 한다는 「청소년 보호법」과 「전기통신사업법」조항이 있을 뿐임.

〈표 8-3-1〉 청소년의 게임/인터넷/스마트폰 사용 관련 법령

「청소년 보호법」 제26조제1항
제26조(심야시간대의 인터넷게임 제공시간 제한) ① 인터넷게임의 제공자는 16세 미만의 청소년에게 오전 0시부터 오전 6시까지 인터넷게임을 제공하여서는 아니 된다.
「청소년 보호법」 제26조제1항
제27조(인터넷게임 중독 등의 피해 청소년 지원) ① 여성가족부장관은 관계 중앙행정기관의 장과 협의하여 인터넷게임 중독(인터넷게임의 지나친 이용으로 인하여 인터넷게임 이용자가 일상생활에서 쉽게 회복할 수 없는 신체적·정신적·사회적 기능 손상을 입은 것을 말한다) 등 매체물의 오용·남용으로 신체적·정신적·사회적 피해를 입은 청소년에 대하여 예방·상담 및 치료와 재활 등의 서비스를 지원할 수 있다.
「청소년 보호법 시행령」 제23조
제23조(인터넷게임 중독 등의 피해 청소년 지원) ① 여성가족부장관은 법 제27조제1항에 따라 다음 각 호의 사업을 할 수 있다. 1. 청소년의 인터넷게임 중독 여부 진단 2. 청소년의 인터넷게임 중독 예방을 위한 교육·상담 및 프로그램 개발·운영 3. 인터넷게임 중독 청소년의 치료·재활을 위한 프로그램의 개발·운영 4. 인터넷게임 중독 청소년의 치료·재활을 위하여 협력하는 병원의 지정 5. 「청소년기본법」 제22조에 따른 청소년상담사 등에 대한 인터넷게임 중독 전문상담 교육 ② 여성가족부장관은 제1항 각 호의 사업을 수행하기 위하여 관련 기관 및 단체의 장에게 자료의 제출 등 협조를 요청할 수 있다. ③ 여성가족부장관은 제1항 각 호의 사업을 「청소년기본법」 제3조제8호에 따른 청소년단체 중 청소년 보호를 주된 사업으로 하는 단체에 위탁할 수 있다.

○ 영유아건강검진과 학생건강검사 관련 법령

- 영유아건강검진, 학생건강검사, 그리고 학교 밖 청소년을 위한 건강검진 관련 법령은 다음과 같음.

〈표 8-3-2〉 생애주기별 건강검진 현황

구분	유아기	청소년기		성년기
	영유아건강검진	학생건강검진	학교밖 청소년 건강검진	성인건강검진
검진 대상	영유아(만0~5세)	초중고(만6~18세)	학교 밖 청소년(만19~24세)	지역시대주(만19세 이상) 직장가입자(만19세 이상) 지역세대원 및 피부양자 (만40세 이상)
법령	「모자보건법」 제10조 「영유아보육법」 제31조	「학교보건법」 제7조	「청소년복지지원법」 제6조	「국민건강보험법」 제52조 「산업안전보건법」 제43조 「의료급여법」 제14조
수행	보건복지부(건보공단)	교육부(학교장)	여성가족부(건보공단)	보건복지부·고용노동부(건보공단)
정보 관리	건보공단	학교장	건보공단	건보공단

자료: 감사원. (2018). 감사보고서 -국가건강검진 체계 및 관리 실태 -. 원자료: 교육부 제출자료 재구성.

○ 영유아건강검진의 게임/인터넷/스마트폰 사용과 관련된 조항

- 「건강검진실시기준」에 영유아건강검진 검사항목이 제시되어 있으며, 전자 미디어노출교육에 대한 내용이 30~36개월용 ‘영유아 건강검진 문진표’에 서만 한번 확인됨.

〈표 8-3-3〉 건강검진 실시기준의 건강검진 검사항목

「건강검진실시기준」 제6조제4항	
제6조(검사항목) ④영유아건강검진은 다음 각 호의 검사항목을 실시한다.	
1. 문진과 진찰	
2. 신체계측	
3. 발달평가 및 상담(공인된 질문 도구를 이용하여 영유아의 발달사항을 점검하고 상담을 실시하는 것을 말한다. 이하 같다)	
4. 건강교육(매 시기별 육아에 필요한 사항을 보호자에게 교육하고 보호자 설명서 등 자료를 제공하는 것을 말한다. 이하 같다)	
5. 구강검진	

〈30~36개월용 문진표 내용의 일부〉

전자 미디어 노출 교육		예	아니오
1	아이가 자는 방에서 TV나 인터넷을 사용할 수 있습니까?	①	②
2	TV나 인터넷, 스마트폰 사용에 대한 가정 내의 규칙이 있습니까?	①	②
3	아이가 스마트폰으로 주로 사용하는 앱이나 게임 영상이 무엇인지 보호자가 알고 있습니까?	①	②
4	아이가 스마트폰, 인터넷을 사용하거나 TV, 영화, 비디오 등을 볼 때 보호자가 같이 보십니까?	①	②
5	아이가 스마트폰을 사용할 때 누워서 혹은 엎드려서 보는 경우가 있습니까?	①	②

○ 학생건강검사에의 게임/인터넷/스마트폰 사용과 관련된 문항

- 「학교건강검사규칙」에 의거하여 근골격계 질환, 눈과 귀의 질병, 건강생활 활동을 묻는 문항에서 게임/인터넷/스마트폰 사용과 관련된 정신건강 및 신체건강 문제를 파악할 수 있음.

□ 현황

○ 2019년 4월 24일 세계보건기구(WHO)는 스마트폰을 포함한 아동의 전자기기 화면 노출과 관련하여 첫 가이드라인을 발표했다(WHO, 2019).

- 2~4세 어린이는 하루 1시간 이상 스마트폰 등 전자기기 화면(TV, 컴퓨터 게임 포함)을 지속해서 봐서는 안 되고 1세 이하는 전자기기 화면에 노출되는 일이 없도록 해야 한다고 권고함.
- 현재 우리나라에서는 영유아의 전자기기 노출에 대한 권고사항이 마련되어 있지 않으며, 학생 건강검진에서도 TV 시청 2시간, 인터넷이나 게임 이용 2시간을 따로 측정하고 있어 전자기기 화면 노출 시간에 대한 정부의 가이드라인은 부재한 것이라 볼 수 있음.

○ 2009년부터 매년 전국 학령전환기(초등학교 4학년, 중학교 1학년, 고등학교 1학년) 아동 및 청소년 대상 '인터넷·스마트폰 이용습관 진단조사'를 실시하고 있으며 참여율은 매년 98% 수준임. 결과는 크게 위험사용자군, 주의사용자군으로 나뉘며 이 두 집단을 합쳐 과의존 위험군으로 명명하고 있음. 진단결과 개입이 필요한 아동 및 청소년에게 청소년상담복지센터(220여개)를 중심으로 정신건강증진센터, 건강가정지원센터, 치료협력병원 연계 등을 통해 상담과 병원치료, 사후관리 등 종합적인 서비스를 제공하고 있음.

- 치료비는 비저소득층에게는 최대 30만원, 저소득층에서는 최대 50만원이 지원되며, 인터넷·스마트폰 치유캠프(11박12일; 14회 350명), 가족치유캠프(2박3일; 20회 460가족) 등 기숙형 치유프로그램을 운영하고 학기 중 치유가 필요한 청소년을 위해 국립청소년인터넷드림마을(전북 무주; 22회 600명)을 운영하고 있음.
- 과몰입·중독 학생 지원은 2017년도부터 보건복지부·교육부·여성가족부를

통해 실시되고 있으며 제1차 학생건강증진계획에 포함되는 핵심적인 사업이라 할 수 있음.

○ 영유아건강검진 및 학생건강검사 수검률은 높으나 게임/인터넷/스마트폰 사용과 관련된 신체 및 정신건강을 확인하기에는 질적 및 양적으로 부족한 수준임.

- 영유아건강검진 수검률은 2008년 약 37% 수준에서 2017년 약 72%까지 증가하였음. 영유아건강검진에 대한 홍보가 잘 이루어진 것도 있지만 ‘어린 이집에서 1년에 1번 이상 건강진단을 실시해야 하며 보호자가 제출하는 건강검진 통보서가 이를 대체할 수 있다’는 영유아보육법 시행규칙의 효과도 큰 것으로 분석되고 있음.
- 영유아건강검진에 게임/인터넷/스마트폰 사용과 관련한 문항은 ‘30-36개월용 문진표’ 내용에서 제한적으로 다루어지고 있으므로 다양한 월령대의 문진표에 해당 내용을 다룰 필요가 있음.
- 학생 건강검진 수검률은 매년 99% 이상을 보이고 있으나, 근골격계 질환의 경우 문진표에 의존하는 경우가 커 실제 진단은 개인적인 검사를 통해 이루어지는 경우가 다수임.

〈표 8-3-4〉 건강검진 수검률 현황

(단위: %)

구분		2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
생애주기별 검진	성인건강검진	72.1	74.8	76.1	77.7	78.5
	영유아건강검진	63.7	69.8	69.5	71.9	72.0
	학생건강검진	99.4	99.5	99.4	99.6	99.5
합검진		43.5	45.8	48.3	49.2	50.4

자료: 감사원. (2018). 감사보고서 -국가건강검진 체계 및 관리 실태 -. 원자료: 건보공단 제출자료 재구성.

○ 학생건강검진과 별도로 척추측만증을 체계적으로 실시하고 있는 사례로 부산시 교육청의 사례를 들 수 있음.

〈표 8-3-5〉 부산시 교육청의 척추측만증 진단 및 사후조치

사업목적: 급성장기인 초등 5학년생을 대상으로 척추이상 여부를 판별하여 조기에 교정하고자 함
 검진대상 : 초등학교 5학년 26,765명
 검진내용 : 1차 척추측만증(모아레측정), 2차 척추촬영(X-선)
 검진방법 : 학교별 순회 이동검진(검진일정 등 교육청과 협의)
 유소견자 사후조치
 - 이상자 2차 검진 실시 후 전문 의료기관 의뢰
 - 각도(cobb각) 20도 이상 보조기 지급
 - 상담 및 바른 자세 운동요법 교육

□ 추진 필요성

- 초등 저학년생의 하루 평균 스마트폰 이용시간은 40분, 초등 고학년생은 1시간 26분, 중학생과 고등학생은 2시간 정도임. 초등 저학년의 하루 평균 이용시간은 2016년 28분에서 2017년 40분으로 증가해 증가폭이 가장 큰 집단이라 할 수 있음(김윤희, 2018).
- 3-9세 스마트폰 이용자의 20.7%, 10-19세 스마트폰 이용자의 29.3%가 스마트폰 과의존 위험군에 해당함(과학기술정보통신부, 한국정보화진흥원, 2018). 10-19세의 과의존 비율은 최근 몇 년간 소폭 감소하고 있으나, 3-9세의 과의존 비율은 2015년 12.4%에서 2018년 20.7%로 모든 연령대 중에서 가장 급격하게 증가하고 있음.
- 매년 전국 학령전환기(초등학교 4학년, 중학교 1학년, 고등학교 1학년) 아동 및 청소년을 대상으로 실시하고 있는 ‘인터넷·스마트폰 이용습관 진단조사’에 의하면 스마트폰 고의존 위험군은 소폭 감소한 반면에 인터넷 과의존 위험군은 증가추세에 있음.

〈표 8-3-6〉 2018년도 인터넷·스마트폰 이용습관 진단조사 결과

(단위: 명)

구분		2017년	2018년	2019년
인터넷과의존위험군	합계	129,966	140,421	154,407
	위험사용자군	12,646	13,440	14,790
	주의사용자군	117,320	126,981	139,617
스마트폰과의존위험군	합계	135,181	120,840	123,607
	위험사용자군	16,165	14,324	14,456
	주의사용자군	119,016	106,519	109,151

자료: 여성가족부. (2018b). 2018년 인터넷·스마트폰 이용습관 진단조사. 결과 발표.

- 게임/인터넷/스마트폰의 과다 사용은 과몰입 및 사용장애라는 정신건강 문제 외에 시력 저하, 난청, 거북목, 손목터널증후군, 척추측만증과 같이 신체발달 및 건강에 부정적인 영향을 미치는 것으로 보고되고 있음.

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 게임/인터넷/스마트폰 이용자로서 아동의 건강권 보호를 위한 과학적 근거 마련
- 게임 사용장애 현황, 건강에 미치는 위해에 대한 연구(제1차 학생증진계획), 게임 사용장애에 대한 진단 기준, 기존의 예방 및 개입 서비스의 효과성 평가 등 과학적 근거의 산출
- 게임/인터넷/스마트폰 사용에 따른 건강문제 예방 가이드라인 개발 및 보급
- 게임/인터넷/스마트폰 과다 사용으로 발생할 수 있는 정신건강 및 신체건강 문제를 알리고 과다 사용에 따른 건강문제를 예방하는데 필요한 게임/인터넷/스마트폰 사용 지침 및 예방 가이드라인의 개발
 - 스마트폰 비롯 전자기기의 조기 노출 관련 건강영향 연구결과를 토대로 학생 교육 및 학부모용 홍보자료를 개발('21~; 제1차 학생증진계획)
 - 예방 가이드라인의 온오프라인 보급 및 건강교실, 역할극 등 다양한 형태를 통해 보급

- 제1차 학생건강증진계획에서는 스마트폰 과의존 예방교육을 강화하고 전문상담을 실시할 예정임. 또한 토론형 교육 및 체험형 프로그램을 확대할 것이며, 취약계층 및 맞벌이 가정을 대상으로는 방문상담을 실시할 계획임.

○ 건강검진을 통한 게임/인터넷/스마트폰 사용에 따른 건강문제의 진단 및 발견

- 「건강검진실시기준」의 수정 및 보완을 통해 영유아건강검진에서 전 월령을 대상으로 스마트폰 포함 전자기기 화면 노출 여부 및 정도를 묻는 문항을 추가
- 「학교건강검사규칙」에서 스마트 기기 사용에 따른 난청(예: ‘어음청력검사’), 거북목, 손목터널증후군, 척추측만증 등의 검사항목 추가 및 정교한 측정방법 추가

* 어음청력검사: 일상적인 의사소통 과정에서 흔히 사용되는 단어를 사용해 언어의 청취능력과 이해의 정도를 파악하는 검사법

○ 게임/인터넷/스마트폰 과몰입 및 사용장애 예방 및 관리를 위한 정신건강서비스 제공 실무자 역량 강화

- 정신건강복지센터, 도박문제관리센터, 중독관리통합지원센터, 보건소, 스마트쉼센터 등 게임/인터넷/스마트폰 과몰입 및 사용장애와 관련된 직접서비스를 제공하는 실무자들이 전문성을 가지고 게임/인터넷/스마트폰 과몰입 및 사용장애 아동을 대상으로 서비스를 제공할 수 있도록 실무자들의 역량 강화를 위한 보수교육 매뉴얼 구성 및 운영

□ 추진일정

구분	2020	2021	2022	2023	2024
게임/인터넷/스마트폰 이용자로서 아동의 건강권 보호를 위한 과학적 근거 마련	분석연구	진단기준 마련	여론수렴 및 공표		
게임/인터넷/스마트폰 사용에 따른 건강문제 예방 가이드라인 개발 및 보급			가이드라인 개발	여론수렴 및 보급	
건강검진을 통한 게임/인터넷/스마트폰 사용에 따른 건강문제의 진단 및 발견	공청회 등을 통한 여론수렴	영유아 및 학생건강 검진에 문진 및 검사항목 포함			
게임/인터넷/스마트폰 과몰입 및 사용장애 예방 및 관리를 위한 정신건강서비스 제공 실무자 역량 강화	실무자교육매뉴얼 개발	교육 실시			

다. 기대효과

- 게임/인터넷/스마트폰 이용자로서 아동의 건강권 보호를 위한 과학적 근거를 마련하여 과학적인 가이드라인을 개발.
- 과학적인 근거에 기초한 게임/인터넷/스마트폰 과몰입 및 의존장애 예방 가이드라인 개발하고 보급하여 건강한 게임/인터넷/스마트폰 사용을 유도.
- 건강검진을 통해 게임/인터넷/스마트폰 사용에 따른 건강문제를 진단하고 발견하여 조기에 개입함으로써 아동의 건강권을 지키고 사회적 비용을 줄일 수 있음.
- 정신건강서비스 제공 실무자를 대상으로 게임/인터넷/스마트폰 과몰입 및 사용장애 예방 및 관리를 위한 교육 및 훈련을 실시하여 이들의 역량을 강화.

2. 과학적인 미세먼지 대책의 마련

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 어린이집, 유치원, 초·중·고, 아동 이용기관(예: 지역아동센터, 청소년수련관)
대상 과학적인 미세먼기정화장치 설치 및 운영 가이드라인 제작 및 보급
 - '19년 진행 중인 전국 유초중고 대상 공기정화장치 설치 사업을 어린이집 및 아동이 이용하는 공공기관으로 확대
 - 공기정화장치는 설치뿐만 아니라 이후의 관리가 공기의 질을 좌우하므로 운영 가이드라인에는 필터의 세척 및 교체에 대한 지침 및 관리자 지정 등을 포함해야 할 것임
- 공기정화장치의 설치 및 운영, 필터의 세척 및 교체 뿐만 아니라 실내공기 정화와 관련된 과학적으로 증명된 다양한 과학적 방법을 적용할 필요가 있음
 - 일선 교육청에서 실시하고 있는 교실 및 복도 물청소, 교실내 공기정화식물 기르기, 노후 창호 교체, 창문 및 창틀 청소 등이 효과적으로 실내 미세먼지를 제거할 수 있는 방안을 마련해야 함.
- 미세먼지 수준과 체육활동 감소의 실익을 따져 아동의 건강을 도모하는 미세먼지 야외활동 가이드라인을 마련
 - 미세먼지로 인한 야외 체육활동 시간 등의 축소는 아동의 신체건강을 다른 측면에서 위협하고 있음. 미세먼지 수준에 따른 아동의 실외 수업자제, 단축, 금지의 국제적 동향 및 해외의 기준을 검토하여 적용할 필요가 있음.
- 실내체육시설의 운영 및 마련
 - 모든 학교에 실내체육시설이 마련되어 있는 것은 아니며, 실내체육시설(강당)을 이용할 수 있는 학급수는 제한적임. 또한, 교실에서 권장되는 운동은 신체건강을 담보할 수 있는 수준의 강도가 아님.

□ 근거 법령

- 「학교보건법」 제4조는 학교의 환경위생 및 식품위생, 제4조의2는 공기 질의 유지·관리, 제4조의3은 공기정화설비 등 설치, 제5조는 대기오염대응매뉴얼의 작성 등을 다루고 있음.

〈표 8-3-7〉 학교보건법 미세먼지 관련 규정

「학교보건법」 제4조
<p>제4조(학교의 환경위생 및 식품위생)</p> <p>① 학교의 장은 교육부령으로 정하는 바에 따라 학교시설[교사대지(校舍地)·체육장, 교사·체육관·기숙사 및 급식시설, 교사대지 또는 체육장 안에 설치되는 강당 등을 말한다. 이하 같다]에서의 환기·채광·조명·온도·습도의 조절과 유해중금속 등 유해물질의 예방 및 관리, 상하수도·화장실의 설치 및 관리, 오염공기·석면·폐기물·소음·휘발성유기화합물·세균·먼지 등의 예방 및 처리 등 환경위생과 식기·식품·먹는 물의 관리 등 식품위생을 적절히 유지·관리하여야 한다. <개정 2008. 2. 29., 2013. 3. 23., 2019. 4. 23.></p> <p>② 학교의 장은 제1항에 따라 학교시설에서의 환경위생 및 식품위생을 적절히 유지·관리하기 위하여 교육부령으로 정하는 바에 따라 점검하고, 그 결과를 기록·보존 및 보고하여야 한다. 이 경우 환경위생 점검을 위한 공기질 점검 시 학교운영위원회 위원 또는 학부모가 참관을 요청하는 경우에는 이를 허용하여야 한다. <개정 2008. 2. 29., 2013. 3. 23., 2019. 4. 23.></p> <p>③ 학교의 장은 제2항에 따른 점검에 관한 업무를 교육부령으로 정하는 바에 따라 「환경분야 시험·검사 등에 관한 법률」 제16조에 따른 측정대행업자에게 위탁하거나 교육감에게 전문인력 등의 지원을 요청하여 수행할 수 있다. <개정 2008. 2. 29., 2013. 3. 23.></p> <p>④ 학교의 장은 제2항과 제3항에 따른 점검 결과가 교육부령으로 정하는 기준에 맞지 아니한 경우에는 시설의 보완 등 필요한 조치를 하고 이를 교육부장관 및 교육감에게 보고하여야 한다. <개정 2008. 2. 29., 2013. 3. 23., 2016. 3. 2.></p> <p>⑤ 교육부장관이나 교육감은 제1항에 따른 환경위생과 식품위생을 적절히 유지·관리하기 위하여 필요하다고 인정하면 관계 공무원에게 학교에 출입하여 제2항에 따른 점검을 하거나 점검 결과의 기록 등을 확인하게 할 수 있으며, 개선이 필요한 경우에는 행정적·재정적 지원을 할 수 있다. <개정 2008. 2. 29., 2013. 3. 23.></p> <p>⑥ 학교의 장은 제2항 및 제4항에 따른 환경위생 및 식품위생 점검 결과 및 보완 조치를 학교의 인터넷 홈페이지 또는 교육부장관이 운영하는 공시 관련 홈페이지를 통하여 공개하여야 한다. 이 경우 측정된 수치는 최초측정과 재측정 이력을 포함하여야 한다. <신설 2016. 3. 2., 2019. 4. 2.></p> <p>⑦ 학교의 장은 제2항에 따른 학교시설의 환경위생 점검을 실시하여 심각한 유해물질의 지속적 발생의 가능성이 확인된 경우 관할 교육감에게 특별점검을 요청하여야 하고, 교육감은 이에 특별점검을 실시하고 대책을 수립·실행하여야 한다. <신설 2019. 4. 23.></p>
<p>제4조의2(공기 질의 유지·관리 특례)</p> <p>① 학교의 장은 제4조제2항에 따른 공기 질의 위생점검을 상·하반기에 각각 1회 이상 실시하여야 한다.</p> <p>② 학교의 장은 제4조제2항 및 제3항에 따라 교사 안에서의 공기 질을 측정하는 장비에 대하여 교육부령으로 정하는 바에 따라 매년 1회 이상 정기적으로 점검을 실시하여야 한다.</p> <p>제4조의3(공기정화설비 등 설치) 학교(「고등교육법」 제2조에 따른 학교는 제외한다)의 장은 교사 안에서의 공기 질 관리를 위하여 교육부령으로 정하는 바에 따라 각 교실에 공기를 정화하는 설비 및 미세먼지를 측정하는 기기를 설치하여야 한다.</p> <p>제5조(대기오염대응매뉴얼의 작성 등) ① 교육부장관은 대기오염에 효과적으로 대응하기 위하여 환경부장관과의 협의를 거쳐 「대기환경보전법」 제7조의2의 대기오염도 예측결과에 따른 대응 매뉴얼(이하 "대기오염대응매뉴얼"이라 한다)을 작성·배포하여야 한다.</p> <p>② 대기오염대응매뉴얼에는 대응 단계별 전파요령, 실외수업에 대한 점검 및 조치, 실내 공기질 관리를 위한 조치사항 등 대통령령으로 정하는 내용이 포함되어야 한다.</p> <p>③ 학교의 장은 대기오염대응매뉴얼에 따라 학생 및 교직원의 세부 행동요령을 수립하고 학생 및 교직원에게 세부 행동요령에 관한 교육을 실시하여야 한다.</p> <p>④ 그 밖에 대기오염대응매뉴얼의 작성·배포, 세부 행동요령의 수립에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>

□ 현황

- 2019년 3월 발표된 교육부 미세먼지 비상조치는 2019년 연내에 모든 유치원, 초등학교, 특수학교, 중고등학교 및 기타학교에 공기정화장치 설치를 완료하는 것을 목표로 하고 있음. 제1차 학생건강증진계획에는 공기정화장치의 설치와 더불어 공기정화장치 가이드라인을 보급하는 것을 2019년 연내 목표로 삼고 있음

[그림 8-3-1] 교육부 미세먼지 비상조치



자료: 교육부. (2019b). [포스터] 유치원·학교, 미세먼지에 어떻게 대처하고 있을까?

- 서울시 교육청은 다음과 같은 미세먼지 종합관리 대책(2018)을 발표하였음.
장시간 창문밀폐로 실내 공기가 오염되었을 때 환기하기, 물청소하기 등 교육부의 공기정화장치 설치 외에 다양한 방법으로 실내 공기질을 관리하는 방법을 제안하고 있음.

〈표 8-3-8〉 서울시 교육청 학교 미세먼지 종합관리 대책 일부 발췌

<p>② 고농도 미세먼지('나쁨' 이상) 발생 시 대응요령(실내)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 창문 밀폐(공기정화장치 설치교 가동) - 장시간 창문밀폐로 교실 내 공기오염 시 '1분간 순간 환기' 지도 단, 외기가 '매우나쁨' 수준일 경우 제외(교실 내 CO₂ 측정기 설치권장) - 장시간 창문밀폐로 교실 내 온도 상승 시 냉방기 가동 지도 ☞ 학교 실내온도 섭씨 18~28도 유지(난방 18~20도, 냉방 26~28도) [학교보건법시행규칙 제3조제1항 제1호 별표2 참조] - 개인위생, 물청소, 교실 내 공기정화실물 기르기 등 <p>③ 학교 교실 내 오염원인 제거 활동 추진</p> <ul style="list-style-type: none"> - 교실 내·외 청결관리 : 매일 교실 및 복도 청소, <u>매주 1~2회 이상</u> 진공 청소기 및 물청소(아침시간 권장), <u>연 1회 이상</u> 창문·창틀 등 청소(위험이 수반되므로 외부 전문 인력 활용) 및 실내 체육관 청소, 공공일자리 창출과 관련 자치구와 연계 청소인력 지원요청 등 노력 ☞ 2018년 실내 체육관 일제 청소 추진 <p>④ 학교 실내 공기질 개선을 위한 환경개선사업 추진[교육부 방침]</p> <ul style="list-style-type: none"> - 신·개축학교 기계식 환기장치(필터 부착) 설치 - 기존학교도 기계환기설비 설치를 우선 고려하되, 부득이한 경우 공기 청정기를 보조적으로 설치 - 학교 실내체육관 확충 시 설계단계에서 환기시설 또는 공기정화장치 설치 - 노후 창호 교체(초미세먼지 유입 방지를 위한 기밀성 유지), 쪽마루 바닥 교체(먼지 발생 방지) 사업 우선 추진 ☞ 교육부 학교안전총괄과-2130(2018.4.6.) 및 체육건강과-5506(2018.4.10.)호 참조
--

자료: 서울특별시교육청. (2018). 2018. 서울시교육청 학교 미세먼지 종합관리 대책.

- 서울시의 경우 미세먼지 예보단계별로 다음과 같은 대응을 취하고 있으며, 대응에는 실외수업의 자제, 단축, 금지부터 등·하교 시간 조정, 임시휴업이 포함되어 있음.

〈표 8-3-9〉 서울학교 미세먼지 대응 기준(환경부, 교육부, 서울시, 서울시교육청 통합 매뉴얼)

예보 단계	대응 단계	기준($\mu\text{g}/\text{m}^3$)		대응 단계별 조치사항
		PM10	PM2.5	
좋음	평상시	0-50	0-15	[사전 준비 사항] - 고농도 미세먼지 발생 시 대처방안에 대한 숙지(학생, 학부모 지도·홍보) - 고농도 미세먼지 상황 대비 실외수업 대체를 위한 사전계획 마련 ▶ 수업전환 기준 및 대체안(실내체육, 단축수업, 휴원, 일정연기 등) 마련 - 학생 및 보호자 비상연락망 구축 - 황사마스크, 상비약 등 비치·점검 및 미세먼지 민감군 등 관리 대책 마련 - 예보상황 및 농도변화 실시간 확인(단, 3회는 필수 ☞ 8시, 12시, 17시) ▶ 에어코리아, 우리동네대기질 모바일 앱, 서울시대기환경정보센터, 인터넷 등) ▶ 학생 마스크 착용 교육(경각심 고취 및 마스크 생활화 지도) ※ WHO권고기준[PM10(50) / PM2.5(25)] 시 마스크 착용 생활화 지도
보통		51-80	26-35	
나쁨	익일 “나쁨” 이상	81 이상	36 이상	- 예보상황 및 농도변화 확인(매일 17시 다음날 예보상황 확인) 하여 익일 “나쁨” 이상일 경우 ▶ 익일 예정된 실외수업에 대한 점검 ▶ 보호자 비상연락망, 안내문 등을 통한 예보 상황 및 행동요령 공지 ☞ 홈페이지 안내문 게시, 문자, 가정통신문 등 발송(마스크 착용 후 등교, 행동요령 안내 등)
	당일 “나쁨” 이상	81 이상	36 이상	
매우 나쁨	당일 “매우나쁨” 이상	151 이상	76 이상	- 예보상황 및 농도변화 실시간 확인(단, 3회는 필수 ☞ 8시, 12시, 17시)하여 당일 “나쁨” 이상일 경우 ▶ 실시간 확인한 예보상황을 학교 구성원에게 전달 ▶ 학교(유치원 포함) : 실외수업 자제(가급적 금지) ☞ 체육활동, 현장학습, 운동회 등을 실내수업(활동)으로 대체 ▶ 외부노출 시 보건용 마스크(식약처 인증) 착용 안내 ▶ 실내공기질 및 위생관리(물청소, 창문 닫기, 손 씻기, 온몸 먼지 털기 등) ▶ 미세먼지 대응 안전교육(행동요령) 실시 ☞ 외출시 마스크 쓰기, 도로변 이동 자제, 깨끗이 씻기 등 ※ 서울시 “민감군 주의보” (PM2.5 75 이상 2시간 지속) 시 동 조치사항 적용
	주의보	150 이상 2시간 이상 지속	90 이상 2시간 이상 지속	- 서울시(교육청)에서 “주의보” 발령 시 ▶ 유치원 : 실외수업 단축 또는 금지, 등·하원 시간 조정 등 실시 ▶ 학 교 : 실외수업 단축 또는 금지 ☞ 체육활동, 현장학습, 운동회 등을 실내수업(활동)으로 대체 ▶ 외부활동 시 보건용 마스크 등 착용 ▶ 실내공기질 및 위생관리(물청소, 창문 닫기, 손 씻기, 온몸 먼지 털기 등) ▶ 미세먼지 대응 안전교육(행동요령) 실시 ☞ 외출시 마스크 쓰기, 도로변 이동 자제, 깨끗이 씻기 등 ▶ 학생·학부모 비상연락망을 통한 상황 공유 및 대응요령 알림 ▶ 미세먼지 민감군 및 고위험군 학생 관리대책 이행 ※ 교육청 : 공문(통합게시판) 및 문자 안내
	경보	300 이상 2시간 이상 지속	180 이상 2시간 이상 지속	- 서울시(교육청)에서 “주의보” 발령 시 ▶ 유치원 : 실외수업 단축 또는 금지, 등·하원 시간 조정 등 실시 ▶ 학 교 : 실외수업 단축 또는 금지 ☞ 체육활동, 현장학습, 운동회 등을 실내수업(활동)으로 대체

예보 단계	대응 단계	기준($\mu\text{g}/\text{m}^3$)		대응 단계별 조치사항
		PM10	PM2.5	
				<ul style="list-style-type: none"> ▶ 외부활동 시 보건용 마스크 등 착용 ▶ 실내공기질 및 위생관리(물청소, 창문 닫기, 손 씻기, 온몸 먼지 털기 등) ▶ 미세먼지 대응 안전교육(행동요령) 실시 <ul style="list-style-type: none"> ☞ 외출시 마스크 쓰기, 도로변 이동 자제, 깨끗이 씻기 등 ▶ 학생·학부모 비상연락망을 통한 상황 공유 및 대응요령 알림 ▶ 미세먼지 민감군 및 고위험군 학생 관리대책 이행 <p>※ 교육청 : 공문(통합게시판) 및 문자 안내</p>

자료: 서울특별시교육청. (2018). 2018. 서울시교육청 학교 미세먼지 종합관리 대책.

○ 경남교육청의 경우 다음과 같은 미세먼지 교육 프로그램을 운영하고 있음. 일부를 소개하면 다음과 같음.

〈표 8-3-10〉 경남교육청의 미세먼지 교육 프로그램

주제	내용
반별 미세먼지 알리미 활동	- 미세먼지 알리미 담당을 각 반별로 선정하여 하루 2번(8시, 12시) 미세먼지 농도 확인하고 미세먼지 4단계 깃발, 단계별 대응수칙과 행동요령을 칠판에 게시
미세먼지 예보 깃발 프로그램 운영	- 미세먼지 측정 등급에 따라 깃발 게양 (학교정문 및 교실 게시판)
학교 미세먼지 안전지도 제작	- 학교 주변 및 통학로 미세먼지 측정결과를 토대로 안전지도 제작
학교 녹지화로 미세먼지 대응 공간 만들기	- 1인 1허브 기르기를 통한 공기정화 식물 가꾸기 - 편백나무(피톤치드)를 활용한 간이 공기정화기 만들기
미세먼지 OUT! 우리의 실천!	<ul style="list-style-type: none"> - 미세먼지 골든벨! → 퀴즈풀기 - 미세먼지 식물로 막자! → 미세먼지 막는 식물 알아보기 및 심어보기 - 기억해요! 우리의 실천! → 나만의 미세먼지 교육배지 만들기 - 디자인 고! 마스크 메이커! → 마스크 착용법 보기, 나만의 마스크 꾸미기 - 미세먼지 교육 멋지게 그려요! → 협력해서 미세먼지 교육 플래카드 등 만들기 - 미래의 환경에게! → 환경 메시지 나무 만들기
6학년 공기지킴이 학생 활동	<ul style="list-style-type: none"> - 각 반의 공기지킴이 학생이 이동식 미세먼지 측정기를 이용하여 측정하고 결과에 해당하는 색깔의 깃발을 교실에 부착 - 매주 교육 및 토론 실시

자료: 경상남도교육청. (2018). 고농도 미세먼지 대응실무매뉴얼.

□ 추진 필요성

- 환경부는 미세먼지 관리를 강화하기 위하여 2018년 3월부터 미세먼지의 법적 기준을 강화하였음. 이로 인해 '나쁨' 이상 발령일수가 증가하고 주의보 이상 발령일수도 증가하고 있음.

〈표 8-3-11〉 미세먼지의 법적기준 강화: 초미세먼지의 경우

(환경부: 환경정책기본법 개정(2018.3.27. 시행))

구분	좋음	보통	나쁨	매우나쁨
현행	0-15	16-50	51-100	101 이상
개정	0-15	16-35	36-75	76 이상

자료: 대한민국 법령, 환경정책기본법 시행령, 대통령령 제30674호, 2020. 5. 12., 일부개정.

〈표 8-3-12〉 미세먼지와 초미세먼지의 등급별 기준

구분		등급(mg/cm ³)			
		좋음	보통	나쁨	매우나쁨
예보물질	PM10	0-30	31-80	81-150	150 이상
	PM2.5	0-15	16-35	36-75	76 이상

자료: 대한민국 법령, 환경정책기본법 시행령, 대통령령 제30674호, 2020. 5. 12., 일부개정.

- 미세먼지의 법적기준이 강화된 것은 국민적 경각심을 불러일으키고 치밀한 대응에 도움이 되지만 이로 인해 실외 수업이 자제, 단축, 금지되는 경우도 증가할 것으로 예상됨. 사교육 등으로 인해 신체활동이 체육활동을 중심으로 이루어지는 현 상황을 고려하였을 때 체육활동을 포함한 실외 수업은 '나쁨' 이상 발령일수의 증가와 함께 감소하며, 이로 인해 아동의 신체활동 수준도 저하될 것으로 우려됨.
- 2019년 3월 발표된 교육부 미세먼지 비상조치는 2019년 연내에 모든 유치원, 초등학교, 특수학교, 중고등학교 및 기타학교에 공기정화장치 설치완료율 목표표로 하고 있음. 그러나 학교 현장에 맞는 효율적인 공기정화장치 선정이 어렵고 필터교체 등 사후관리에 대한 대책을 마련할 필요가 있음.

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 어린이집, 유치원, 초·중·고, 아동 이용기관(예: 지역아동센터, 청소년수련관) 대상 과학적인 미세먼기정화장치 설치 및 운영 가이드라인 제작 및 보급
 - '19년 진행 중인 전국 유초중고 대상 공기정화장치 설치 사업을 어린이집 및 아동이 이용하는 공공기관으로 확대
 - 공기정화장치는 설치뿐만 아니라 이후의 관리가 공기의 질을 좌우하므로 운영 가이드라인에는 필터의 세척 및 교체에 대한 지침 및 관리자 지정 등을 포함해야 할 것임
- 공기정화장치의 설치 및 운영, 필터의 세척 및 교체 뿐만 아니라 실내공기 정화와 관련된 과학적으로 증명된 다양한 과학적 방법을 적용할 필요가 있음
 - 일선 교육청에서 실시하고 있는 교실 및 복도 물청소, 교실내 공기정화식물 기르기, 노후 창호 교체, 창문 및 창틀 청소 등이 효과적으로 실내 미세먼지를 제거할 수 있는 방안을 마련해야 함.
- 미세먼지 수준과 체육활동 감소의 실익을 따져 아동의 건강을 도모하는 미세먼지 야외활동 가이드라인을 마련
 - 미세먼지로 인한 야외 체육활동 시간 등의 축소는 아동의 신체건강을 다른 측면에서 위협하고 있음. 미세먼지 수준에 따른 아동의 실외 수업자제, 단축, 금지의 국제적 동향 및 해외의 기준을 검토하여 적용할 필요가 있음.
- 실내체육시설의 운영 및 마련
 - 실내체육시설이 마련되어 있는 학교의 경우, 공기정화정치시설의 작동, 실내화 착용, 물청소 등을 통해 체육활동으로 인한 실내공기질의 오염이 일어나지 않도록 관리할 필요가 있음.
 - 실내체육시설이 마련되어 있지 않거나 많은 학급수로 인하여 실내체육시설을 사용하는데 어려움이 있는 학교의 경우에는 인근의 실내체육시설과 협약을 통해 낮시간에 아동들이 실내체육시설에서 체육활동을 할 수 있도록

지원할 필요가 있음.

- 교실 내에서의 신체활동은 아동의 건강을 도모할 수 있는 수준이 되기 어렵기 때문에 실내암벽, VR을 이용한 신체활동 등 다양한 방법으로 실내에서 실외만큼 신체활동의 수준을 높일 수 있는 활동을 개발하고 보급해야 함.

□ 추진일정

구분	2020	2021	2022	2023	2024
유치원, 초·중·고 공기정화장치 설치	완료				
어린이집 및 아동 이용기관(예: 지역아동센터, 청소년수련관) 공기정화장치 설치	지침 마련	설치 실시	설치 완료		
과학적인 공기정화장치 운영 가이드라인의 제작 및 보급	제작 및 보급				
공기정화장치 설치 외의 다양한 방법에 대한 가이드라인 개발 및 보급	가이드라인 개발 및 보급	수정 및 추가 후 재보급			
야외활동 가이드라인 개발	야외활동 가이드라인 개발	여론수렴 및 보급			
실내체육시설의 운영 및 마련	기존 실내체육시설 운영 지침 마련	교외 실내체육시설 이용 협약 및 운영	실내체육활동을 위한 시설 설치		

다. 기대효과

- 어린이집, 유치원, 초·중·고, 아동 이용기관(예: 지역아동센터, 청소년수련관) 대상 과학적인 미세공기정화장치 설치 및 운영 가이드라인 제작 및 보급을 통해 실내공기의 질을 관리함
- 실내공기 정화와 관련된 과학적으로 증명된 다양한 과학적 방법의 검토 및 보급을 통해 실내공기 질 정화의 효과를 높임
- 미세먼지 야외활동 가이드라인을 마련하여 아동의 지속가능한 신체건강을 도모함
- 실내 공기질을 고려하여 실내체육시설을 운영하고 실내체육시설이 없는 경우 지역사회 내의 실내체육시설을 활용하여 미세먼지로 인하여 아동의 신체활동 수준이 저하되지 않도록 함

3. 아동스스로 실천하는 감염병 예방 위생습관

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

○ 손씻기와 양치질 사업의 강화

- 2009년 신종플루의 유행으로 전국적으로 손씻기를 홍보 및 교육하였으며 손씻기를 실천할 수 있는 시설을 마련하여 신종플루의 확산을 방지하는 효과가 있었음. 손씻는 습관은 신종플루 뿐만 아니라 눈병의 감소 및 다양한 감염병의 감소효과도 가져왔음. 질병관리본부에 따르면 손씻기는 감염병 예방의 가장 기본이 되는 수단으로 수인성감염병의 약 50~70%는 손씻기만으로 예방가능 가능하며, 특히, 비누를 사용한 손씻기는 세균을 효과적으로 제거하여 물로만 씻는 것보다 감염병 예방의 효과가 높은 것으로 나타남.
- 손씻기와 양치질은 교육부의 학급비치용 ‘고농도 미세먼지 발생시 행동요령’에도 포함된 행동요령으로 마스크를 착용하는 것 외에 아동 스스로 실천할 수 있는 미세먼지 대처 행동임.
- 미세먼지 뿐만 아니라 온난화로 인해 감염병의 확산이 예상되므로 이를 예방하기 위한 기본적인 개인위생 습관인 손씻기와 양치질을 교육하고 홍보할 필요가 있음.

○ 아동·청소년 집단생활시설에 적절한 양치설비 및 손씻기 시설 확보

- 제4차 국민건강증진계획(HP2020)은 어린이집, 유치원, 초·중·고등학교 등 아동·청소년 집단생활시설에서 바른 구강위생관리 습관을 생활화할 수 있도록 칫솔과 세치제의 보관장을 포함한 적절한 양치설비를 갖추도록 하고 있음.
- 적정 양치설비는 손씻기 생활화에도 큰 도움을 주는 것으로 보고되고 있음 (제4차 국민건강증진계획)
- 현재 마련되어 있는 교육기관 유형, 규모 및 성별을 고려한 학교 내 세면대 설치기준(초등학교의 겨우 25명당 세면대 1개 설치; 2016 학생 감염병 예

방·위기대응매뉴얼)을 강화하고 화장실 뿐만 아니라 복도 등 아동의 접근이 쉬운 곳에 손씻기 시설을 마련할 필요가 있음.

□ 근거 법령

○ 학교보건법은 감염병 예방과 관련하여 다음과 같은 조항이 있음.

「학교보건법」 제14조
제14조의3(감염병예방대책의 마련 등) ① 교육부장관은 감염병으로부터 학생과 교직원을 보호하기 위하여 다음 각 호의 사항이 포함된 대책(이하 "감염병예방대책"이라 한다)을 마련하여야 한다. 이 경우 행정안전부장관 및 보건복지부장관과 협의하여야 한다. <개정 2017. 7. 26.>
1. 감염병의 예방·관리 및 후속조치에 관한 사항
2. 감염병 대응 관련 매뉴얼에 관한 사항
3. 감염병과 관련한 학교의 보건·위생에 관한 사항
4. 그 밖에 감염병과 관련하여 대통령령으로 정하는 사항
제14조의4(감염병대응매뉴얼의 작성 등) ① 교육부장관은 학교에서 감염병에 효과적으로 대응하기 위하여 보건복지부장관과의 협의를 거쳐 감염병 유형에 따른 대응 매뉴얼(이하 "감염병대응매뉴얼"이라 한다)을 작성·배포하여야 한다.
② 감염병대응매뉴얼의 작성·배포 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

○ 국민건강증진법은 보건교육과 관련하여 다음 같은 조항이 있음.

「국민건강증진법」 제12조제1~2항
제12조(보건교육의 실시 등) ①국가 및 지방자치단체는 모든 국민이 올바른 보건의료의 이용과 건강한 생활 습관을 실천할 수 있도록 그 대상이 되는 개인 또는 집단의 특성·건강상태·건강의식 수준등에 따라 적절한 보건교육을 실시한다. <개정 2016. 3. 2.>

「국민건강증진법」 제19조제1~2항
제19조(건강증진사업등) ①국가 및 지방자치단체는 국민건강증진사업에 필요한 요원 및 시설을 확보하고, 그 시설의 이용에 필요한 시책을 강구하여야 한다.
②특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 지역주민의 건강증진을 위하여 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 보건소장으로 하여금 다음 각호의 사업을 하게 할 수 있다. <개정 1997. 12. 13., 2008. 2. 29., 2010. 1. 18., 2017. 12. 30.>
1. 보건교육 및 건강상담
2. 영양관리
3. 구강건강의 관리
4. 질병의 조기발견을 위한 검진 및 처방
5. 지역사회의 보건문제에 관한 조사·연구
6. 기타 건강교실의 운영등 건강증진사업에 관한 사항

○ 구강보건법은 구강보건교육과 구강건강증진에 필요한 사업을 해야 한다는 점을 규정하고 있음. 국민건강증진법에도 구강건강과 관련하여 국가 및 지방자치단체의 책무를 규정하고 있음.

「구강보건법」 제12조제1항

제12조(학교 구강보건사업) ① 「유아교육법」 제2조제2호에 따른 유치원 및 「초·중등교육법」 제2조에 따른 학교(이하 "학교"라 한다)의 장은 다음 각 호의 사업을 하여야 한다. <개정 2015. 5. 18.>

1. 구강보건교육
2. 구강검진
3. 칫솔질과 치실질 등 구강위생관리 지도 및 실천
4. 불소용액 양치와 치과 의사 또는 치과위생사의 지도에 따른 치과위생사의 불소 도포
5. 지속적인 구강건강관리
6. 그 밖에 학생의 구강건강 증진에 필요하다고 인정되는 사항

□ 현황

○ 교육부는 학교보건법 제14조4 근거, ‘학생 감염병 예방·위기대응메뉴얼(2016)’을 제작하여 예방원칙으로 손씻기를 강조하고 손씻기 교육자료(손씻기 6단계, 손소독제를 이용한 손씻기 등)를 제시하고 있음.

- 손 세척 도구(액체비누, 고형비누)의 경우 세면대 1대당 1개 설치, 손 말리기 도구는 화장실 1개 소당 1개 설치하되 1회용 종이타월을 권장함.
- 교실비축 물품으로 알코올 손 소독제를 우선순위로 꼽으며 교실 당 4개 비축을 권하고 있음.

○ ‘학생 감염병 예방·위기대응메뉴얼(2016)’에 의하면 교육기관 유형, 규모 및 성별을 고려한 학교 내 세면대 설치기준은 다음과 같음.

〈표 8-3-13〉 교육기관 유형, 규모 및 성별을 고려한 학교 내 세면대 설치기준

구분	학생(원생) 100명 미만	학생(원생) 100명 이상	
		남자	여자
유치원	20명당 1개	원생 총수의 4%	원생 총수의 6%
초등학교	25명당 1개	학생 총수의 3%	학생 총수의 5%
중학교 이상	25명당 1개	학생 총수의 2%	학생 총수의 3%

자료: 교육부, (2016a). 학생 감염병 예방·위기대응메뉴얼.

○ 서울시는 ‘2018년도 학교보건 기본방향’을 통해 양치시설의 확충을 지원하고 있음.

서울시 2018학년도 학교보건 기본방향

2) 학생 구강관리 강화

가) 양치 실천율 향상을 위한 구강보건교육 강화

- (1) 학생들의 자발적인 참여유도를 위한 식사 후 칫솔질의 중요성 교육 실시
 - (2) 학교단위 칫솔질 실천 캠페인 전개를 통한 개인 양치도구 지참과 양치습관 생활화 분위기 확산
 - (3) 자치구 보건소 등 유관기관과의 연계를 통한 구강보건사업 전개
 - (4) 학교 신·개축 및 보수 시 양치시설(수도시설) 확충(복도, 화장실 등)
- ※ 2013년도부터 서울특별시의 초등학교 세면시설 설치사업 지원 중단으로 학교자체 예산 또는 지방자치단체(교육지원사업)협조 요청 등을 통해 세면시설 추진 노력

- ‘2018 학교 건강증진 프로그램 우수사례’로 뽑힌 금오고등학교에서는 감염병 예방 교육의 일환으로 학생들의 화장실 사용 후 손씻기, 식사 후 양치를 하는 비율을 조사해 보건교육과 건강관리 습관형성을 지도했으며, 김천신일초등학교에서는 건강증진 프로그램을 시행하여 학생들의 손 씻기 실천율이 19.6% point, 이 닦기 실천율이 16.5%p 증가한 사례가 있음

□ 추진 필요성

○ 손씻기 등 개인위생 교육을 경험한 학생들이 비율이 낮음

- 2017 청소년건강행태조사에 의하면, 중·고등학생 등 중 손씻기와 같은 개인 위생교육을 경험한 비율은 전체 32.6%이었으며, 중학생이 41.5%로 고등학생 25.2% 보다 높은 수준을 보임.

○ 제4차 국민건강증진계획에서는 중·고등학생을 대상으로 손씻기와 양치질 실천율의 목표를 다음과 같이 잡고 있음.

- 2018년도 아동구강건강실태조사보고서에 따르면 만12세 아동의 주요 질환인 치아우식 유병상태 정도가 지난 5~6년간 개선되지 않고 정체 상태로 머물러 있음. 치아우식이 점심직후 칫솔질로만 결정되는 것은 아니지만 일정부분 관련이 있다는 점을 고려할 때 점심직후 칫솔질 실천율은 목표치에 미달한 것으로 볼 수 있음. 실천율이 낮은 것에 대한 이유를 분석하고 실천 방해요인을 제거하기 위한 노력을 기울여야 할 것임.

〈표 8-3-14〉 개인위생 실천의 목표치

구분	2008	2013	2020
중고등학생(13-18세) 학교에서 화장실 사용 후 비누이용 손씻기 실천율 (최근 7일 동안 학교에서 화장실 다녀온 후 비누를 이용한 손씻기를 ‘항상’ 또는 ‘대부분’ 한 사람의 분율)	47.9%	79.1%	90.0%
중고등학생(13-18세) 점심직후 칫솔질 실천율 (최근 7일 동안 학교에서 점심 식사 후 칫솔질을 한 사람의 분율)	34.5%	36.7%	50.0%

자료: 보건복지부, 한국건강증진개발원. (2015). 제4차 국민건강증진종합계획 2016-2020.

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 손씻기와 양치질 사업의 강화

- 손씻기와 양치질은 교육부의 학급비치용 ‘고농도 미세먼지 발생시 행동요령’에도 포함된 행동요령으로 마스크를 착용하는 것 외에 아동 스스로 실천할 수 있는 미세먼지 대처 행동임.
- 미세먼지 뿐만 아니라 온난화로 인해 감염병의 확산이 예상되므로 이를 예방하기 위한 기본적인 개인위생 습관인 손씻기와 양치질을 교육하고 홍보할 필요가 있음.
- 이를 위해서는 학교에서 쉽게 활용 가능하고, 학생의 흥미를 유발할 수 있는 교육자료를 개발할 필요가 있음.

○ 아동·청소년 집단생활시설에 적절한 양치설비 및 손씻기 시설 확보

- 현재 마련되어 있는 교육기관 유형, 규모 및 성별을 고려한 학교 내 세면대 설치기준(초등학교의 겨우 25명당 세면대 1개 설치; 2016 학생 감염병 예방·위기대응매뉴얼)을 강화하고 화장실 뿐만 아니라 복도 등 아동의 접근이 쉬운 곳에 손씻기 시설을 마련할 필요가 있음.

□ 추진일정

구분	2020	2021	2022	2023	2024
손씻기와 양치질 사업의 강화	효과적인 교육자료 개발	교육의 실시			
양치설비 및 손씻기 시설 확보	세면대 및 양치시설 설치기준의 강화 연구	복도 및 접근성 높은 장소에 세면대 및 양치시설 설치	비품(예: 비누, 종이타올)의 지속적인 관리		

다. 기대효과

- 손씻기와 양치질 사업의 강화로 아동이 손씻기와 양치질과 같은 개인위생 실천을 생활화한다.
- 아동·청소년 집단생활시설에 적절한 양치설비 및 손씻기 시설을 확보하여 개인위생의 생활화가 이루어질 수 있는 환경을 조성한다.

4. 아동발달단계별 예방적 건강관리의 강화

가. 과제 개요

□ 현황

- 지역사회 통합건강증진사업 등을 통하여 산전관리와 산후관리, 모유수유 상담 등을 지원하고 있으나 이용률이 낮은 편임.
 - 자녀 양육 시 공공서비스 이용에서 불편한 점으로 ‘홍보 부족으로 관련 서비스가 있는지 모름(61.8%)’이 가장 많이 언급되었음 (이소영, 2018).
- OECD 국가와 비교했을 때, 우리나라는 출생 시 높은 모유수유율을 보이지만 6개월이 지나면 모유수유율이 급감하는 추세를 보임.
 - 제1차 아동정책기본계획에서는 모유수유율을 60%로 책정하였지만 가족전국출산력 및 가족보건복지실태조사에 따르면 2018년 모유수유율은 30.5%로 50%였던 2013년도에 비해서도 하락한 상태임.

□ 추진 필요성

- 영아사망률 등 일부 지표에서는 우리나라가 우수한 성과를 보이고 있으나 산전 및 산후관리 서비스의 홍보가 부족하고 이는 영아의 건강관리나 모유수유와 같은 육아행태에도 영향을 미침.
- 출산 후 산후관리 방식으로는 ‘산후조리원 이용’이 58.3%로 절반 이상을 차지하고 막내자녀가 영아일 때는 그 비율이 64.0%로 높아짐(이소영 외, 2018).
 - 산후조리원을 대상으로 분기별 1회 이상 점검이 이루어지고 있으나 이는 임신부 및 영유아의 감염 및 안전사고 예방을 위한 것으로 산후관리 프로그램의 질적인 부분(예: 모유수유 상담)은 포함되어 있지 않음.
- 아동을 대상으로 진행되는 영유아건강검진과 학생건강검사의 수검율 수준은 점차 높아지고 있으나, 검진 및 검사를 통해 신생아기, 유아기, 학령기, 청소년기의 각 발달단계에서 경험하는 신체발달상의 문제나 노출되기 쉬운 질환 및 질병을 판별하는 데에는 한계가 있음.
 - 정밀평가나 지속관리가 필요한 것으로 판정된 사례에 대한 연계가 체계적으로 이루어지는 데에 여러 제약이 따르고 있음.

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 임신부와 태아를 위한 모바일 기반 임신부 및 육아 지원
 - 임신부를 위한 임신출산 지원서비스를 검색, 등록, 신청할 수 있는 모바일 및 인터넷 서비스 제공
 - 출산 이후에도 육아, 아동발달과 관련된 정보와 지원기관을 소개하고 시공간 제약 없이 육아 관련 상담을 할 수 있는 상담망 운영
- 산후조리원 질 관리
 - 산후조리원 평가를 통해 산모 및 신생아 돌봄·건강관리 인력의 전문성 확보하고 모아애착·부모교육·감염예방·돌봄 수준의 적정성 확보

- 모아애착, 아동 감염 예방, 모유수유 증진을 위해 모자동실의 확대 등이 요구되나 이는 우리나라의 상업적인 산후조리 문화와 상치되는 측면이 있음. 캠페인이나 산후조리원 이용자에게 제공되는 인센티브 등을 통한 모자동실 이용 유도를 고려할 필요가 있음.

○ 아동대상 건강검진의 강화

- 영유아 건강검진, 학생 건강검진에서 검사 항목 추가(예: 영아기 고관절 탈구, 유아기 난청검사, 비만아동 대사증후군 검사)하고 문진 내용 간소화
- 학생 건강검진을 국가건강검진 틀 안으로 통합 추진

○ 검진과 사후관리의 연계

- 건강검진 사후관리를 위한 결과 활용 동의서가 작성되어 정밀평가필요 및 지속관리필요로 판정받은 영유아의 경우 국민건강보험공단에서 보건소로 검진결과와 자료를 제공하고 있음. 이러한 체계가 현재 국가검간검진에 속하지 않은 학생 건강검진에도 적용될 필요가 있음.
- 정밀평가필요 및 지속관리필요 아동의 경우 보호자에게 건강관리 서비스에 대한 정보가 제공되고 있으나 서비스 이용여부는 보호자의 선택에 달려 있음. 활용 동의서에 드림스타트 등 사례관리를 제공하는 기관 연계 동의 등을 포함하여 아동의 초기 건강관리에 대한 국가의 책임을 담보할 필요가 있음
- 건강위험요인이 있는 아동을 대상으로 예방 및 관리 프로그램을 연계 적용하는 아동대상 모바일 헬스케어 사업 도입
 - 체질량지수, 신체활동, 영양 등 모니터링 및 상담 서비스 제공하고 필요 시 복지 및 정서 상담 연계도 가능

제4절 아동과 부모, 지역사회가 함께 하는 건강생활의 실천

1. 전자 담배 등 신종 담배의 사용 억제를 통한 아동의 건강습관 형성

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

○ 전자 담배 등 신종 담배의 유해성에 대한 교육 및 홍보

- 정부는 2019년 10월 액상형 전자담배에 대한 사용 중단을 강력히 권고하였음. 액상형 전자담배 내 유해성분 분석 결과가 2020년 상반기에 발표될 예정이며, 발표에 따라 제품회수, 판매금지 등의 처분이 결정될 예정임.
- 액상형 전자담배 사용 중단 권고에도 불구하고 청소년은 전자담배를 통해 흡연을 시작하는 경우가 성인에 비해 높기 때문에 전 연령층 아동을 대상으로 전자 담배의 유해성에 대해 교육 및 홍보를 실시할 필요가 있음.

○ 금연 상담 및 클리닉 운영시 전자 담배 포함

- 흡연 중인 청소년을 대상으로 금연 상담을 실시하고 클리닉을 운영할 때 기존에 다루어지지 않았던 전자 담배의 특성을 고려할 필요가 있음(예: 연기가 심하지 않아 실내 흡연 가능, 한 개비에 해당하는 흡연 횟수)

○ 청소년 대상 담배판매 업소 및 구매대행 한 성인에 대한 처벌 강화

- 청소년에게 담배를 판매한 업소에 대해서 영업정지 처분 등이 내려지고 있으며 청소년이 위조 신분증을 사용한 경우에도 영업정지 처분을 받을 정도로 업소에 대한 처벌은 강하게 작동하고 있음.
- 최근에는 SNS를 통해 담배와 전자담배를 구매대행해 주겠다고 청소년들에게 접근하는 성인이 있음. 판매업소에 대한 처벌뿐만 아니라 구매대행하는 성인에 대한 처벌을 통해 청소년의 담배 접근성을 차단할 필요가 있음.

○ 위조 신분증 사용하여 담배를 구입한 청소년에 대해 사회봉사명령 등과 같은 책임 부여

- 업주를 속이고 술을 마시거나 담배를 피운 청소년은 형사처벌을 받지 않으며 업주만 영업정지와 같은 손실을 입었음.
- 위조 신분증 등을 이용하여 담배를 구입하는 청소년의 경우, 사회봉사명령이나 금연 상담 및 클리닉 의무 참여 등 최소한의 책임을 지는 장치를 마련할 필요가 있음.

□ 근거 법령

○ 국민건강증진법은 국민의 금연에 대해 다음과 조항을 두고 있음.

국민건강증진법의 제8조(금연 및 절주운동 등)

- ① 국가 및 지방자치단체는 국민에게 담배의 직접흡연 또는 간접흡연과 과다한 음주가 국민건강에 해롭다는 것을 교육·홍보하여야 한다. <개정 2006·9·27>
- ② 국가 및 지방자치단체는 금연 및 절주에 관한 조사·연구를 하는 법인 또는 단체를지원할 수 있다.
- ③ 삭제<2011.6.7>
- ④ 「주세법」에 의하여 주류제조의 면허를 받은 자 또는 주류를 수입하여 판매하는 자는 대통령령이 정하는 주류의 판매용 용기에 과다한 음주는 건강에 해롭다는 내용과 임신 중 음주는 태아의 건강을 해칠 수 있다는 내용의 경고문구를 표기하여야 한다. <개정 2016·3·2>
- ⑤ 삭제 <2002·1·19>
- ⑥ 제4항에 따른 경고문구의 표시내용, 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2002·1·19, 2007·12·14, 2008·2·29, 2010·1·18, 2011.6.7>

- 청소년보호법은 청소년에게 유해약물을 판매하거나 대여하는 행위를 다음과 같이 금지하고 있음.

청소년보호법의 제28조(청소년유해약물등의 판매·대여 등의 금지)와 제59조(벌칙)

- ① 누구든지 청소년을 대상으로 청소년유해약물등을 판매·대여·배포(자동기계장치·무인판매장치·통신장치를 통하여 판매·대여·배포하는 경우를 포함한다)하거나 무상으로 제공하여서는 아니 된다. 다만, 교육·실험 또는 치료를 위한 경우로서 대통령령으로 정하는 경우는 예외로 한다.
- ② 누구든지 청소년의 의뢰를 받아 청소년유해약물등을 구입하여 청소년에게 제공하여서는 아니 된다.
- ③ 누구든지 청소년에게 권유·유인·강요하여 청소년유해약물등을 구매하게 하여서는 아니 된다. <신설 2018. 12. 11.>
- ④ 청소년유해약물등을 판매·대여·배포하고자 하는 자는 그 상대방의 나이 및 본인 여부를 확인하여야 한다. <개정 2018. 1. 16., 2018. 12. 11.>
- ⑤ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자가 청소년유해약물 중 주류나 담배(이하 “주류등”이라 한다)를 판매·대여·배포하는 경우 그 업소(자동기계장치·무인판매장치를 포함한다)에 청소년을 대상으로 주류등의 판매·대여·배포를 금지하는 내용을 표시하여야 한다. 다만, 청소년 출입·고용금지업소는 제외한다. <신설 2014. 3. 24., 2018. 12. 11.>
 1. 「주세법」에 따른 주류소매업의 영업자
 2. 「담배사업법」에 따른 담배소매업의 영업자
 3. 그 밖에 대통령령으로 정하는 업소의 영업자
- ⑥ 여성가족부장관은 청소년유해약물등 목록표를 작성하여 청소년유해약물등과 관련이 있는 관계기관등에 통보하여야 하고, 필요한 경우 약물 유통을 업으로 하는 개인·법인·단체에 통보할 수 있으며, 친권자등의 요청이 있는 경우 친권자등에게 통지할 수 있다. <개정 2014. 3. 24., 2018. 12. 11.>
- ⑦ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 청소년유해약물등에 대하여 청소년유해표시를 하여야 한다. <개정 2013. 3. 22., 2014. 3. 24., 2018. 12. 11.>
 1. 청소년유해약물을 제조·수입한 자
 2. 청소년유해물건을 제작·수입한 자
- ⑧ 제6항에 따른 청소년유해약물등 목록표의 작성 방법, 통보 시기, 통보 대상, 그 밖에 필요한 사항은 여성가족부령으로 정한다. <개정 2014. 3. 24., 2018. 12. 11.>
- ⑨ 제5항에 따른 표시의 문구, 크기와 제7항에 따른 청소년유해표시의 종류와 시기·방법, 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다. <신설 2013. 3. 22., 2014. 3. 24., 2018. 12. 11.>
- ⑩ 청소년유해약물등의 포장에 관하여는 제14조 및 제15조를 준용한다. 이 경우 “청소년유해매체물” 및 “매체물”은 각각 “청소년유해약물등”으로 본다. <신설 2013. 3. 22., 2014. 3. 24., 2018. 12. 11.>

제59조(벌칙)

- 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.
6. 제28조제1항을 위반하여 청소년에게 제2조제4호가목1)·2)의 청소년유해약물 또는 같은 호 나목3)의 청소년유해물건을 판매·대여·배포(자동기계장치·무인판매장치·통신장치를 통하여 판매·대여·배포한 경우를 포함한다)하거나 영리를 목적으로 무상 제공한 자

□ 현황

- 아동을 대상으로 현재 다음과 같이 흡연예방 사업이 이루어지고 있음.

- 1999년 청소년 대상 흡연예방 및 금연사업이 시작되었으며, 2014년 전체 학교의 10%에 해당하는 1,381개교가 금연선도학교로 운영되었음. 2015년에는 전체 학교의 100%에 해당하는 11,736개교로 확대되었음.

〈표 8-4-1〉 흡연예방사업 담당

구분	내용
보건복지부	- 학교흡연예방사업 총괄 - 국고보조금 교부 - 사업 운영 평가 및 환류 등
한국건강증진개발원	- 학교흡연예방사업 행정지원 총괄(사업 운영 효과평가 및 관리) - 사업 운영 모델 개발 및 우수사례 보급, 기술자문 등
시·도 교육청	- 시·도 단위 학교흡연예방사업 계획 수립 및 시행 - 시·도교육청, 보건소 및 유관기관과의 연계망 구축 - 교육지원청 및 관할 학교 사업 관리·지원 - 관내 학교 및 보건소 간 연계망 구축
교육지원청	- 교육지원청 단위 학교흡연예방사업 계획 수립 및 시행 - 시·도 학교 및 보건소 간 연계망 구축 - 관내 학교 및 보건소 간 연계망 구축
학교	- 학교장 주도하에 전 교직원 참여 유도 - 담당교사를 지정하여 사업계획 수립 및 흡연예방 프로그램 운영 - 교육지원청을 통한 지역사회 보건소 등과 상계 연계망 구축

자료: 한국건강증진개발원 청소년 흡연예방 사업 안내, https://www.khealth.or.kr/board;jsessionid=SjYqZshLsJSXaegc9YuPMf4nLJRyh6Y2plFkv1641NUBGsoKVMMJ3pUevk1ILACI.khealth-was_servlet_khealth2018?menuId=MENU00882&siteId=null에서 2019.9.1. 인출한 자료를 토대로 저자가 재구성.

○ 보건복지부와 한국건강증진개발원은 흡연학생과 비흡연학생을 구분하여 대상자별 흡연 표준 교육 프로그램을 개발하였음. 이 중 비흡연 초등학생을 대상으로 한 흡연예방 표준 교육 프로그램(SENSE)은 다음과 같음.

〈표 8-4-2〉 비흡연 초등학생을 대상으로 한 흡연예방 표준 교육 프로그램

구분	인지적 영역		정서적 영역	행동 영역
	흡연의 심각성	담배의 실체	자기개념	행동기법
1단계 (1,2)	신체적 영향(3) 간접흡연(2차흡연)(2)	담배의 역사(3) 담배의 성분(3)	자아개념·기본(3) 자아개념·심화(3)	자기사랑법·기본(3) 자기사랑법·심화(3)
2단계 (3,4)	사회적 영향(7) 경제적 영향(3)	담배의 독성(3) 정신적 영향(중독)(4)	자아 존중감·기본(3) 자아 존중감·심화(3)	의사소통방법(금연권유)·기본(4) 의사소통방법(금연권유)·심화(6)
3단계 (5,6)	환경적 영향(3) 간접흡연(3차흡연)(3)	흡연욕구대처전략(1) 담배회사의 전략(5)	자아 효능감·기본(4) 자아 효능감·심화(4)	자기주장법(흡연유혹 거절법)(기본)(3) 자기 주장법(흡연유혹 거절법)(심화)(4)



주: 1) 3개 단계로 개발(1단계-1~2학년, 2단계-3~4학년, 3단계-5~6학년), 3개 영역(인지, 정서, 행동)으로 구성: 흡연의 심각성, 담배의 실체, 자기개념, 행동기법 4개의 주제로 구분, 총 24개 주제, 매 주제별 15분씩 학습 가능하도록 구성: 괄호안의 숫자는 활동지의 개수를 의미함.

2) 자료 다운로드: 한국건강증진개발원-자료실-발간자료-지침/교육자료에서 다운로드
금연두드림-자료실-교육-청소년

자료: 한국건강증진개발원, 국가금연지원센터포털.

- 유아 대상 흡연위해 예방교육을 위한 교육자료(예: 포스터, 교육 프로그램, 동영상, 활동자료, 동화책, 교사 교육과정) 중 포스터와 교육 프로그램은 다음과 같음.

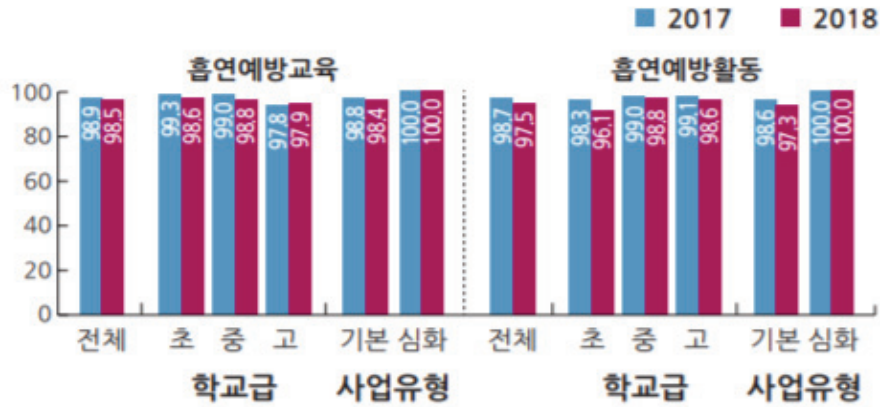
〈표 8-4-3〉 유아 흡연위해예방교육 교육자료 현황

구분	자료내용	비고
포스터	- 흡연예방교육 캠페인 BI, 브로로, 타요, 아이쿠, 번개맨을 활용한 포스터, 리플렛	
교육 프로그램	- 교사용 교육과정 운영매뉴얼 및 유아 워크북(DVD 포함), 부모안내서	

자료: 1) 한국건강증진개발원, 국가금연지원센터 금연두드림포털, <https://nosmk.khealth.or.kr/nsk/user/extra/ntcc/nosmokeFile/fileView/jsp/Page.do?siteMenuIdx=87&fileNo=325&spage=3&sRow=10&dataNo=&dataGr=&dataLv=&searchFile=3&listRange=popul&listType=list&level1Idx=6&level2Idx=17&postIdx=325>에서 2019.9.2. 인출한 자료를 토대로 저자 재구성
 2) 한국건강증진개발원, 국가금연지원센터포털(<http://webzine.khealth.or.kr/ebook/kids/data/education01.html>)에서 2019.9.2. 인출한 자료를 토대로 저자 재구성.

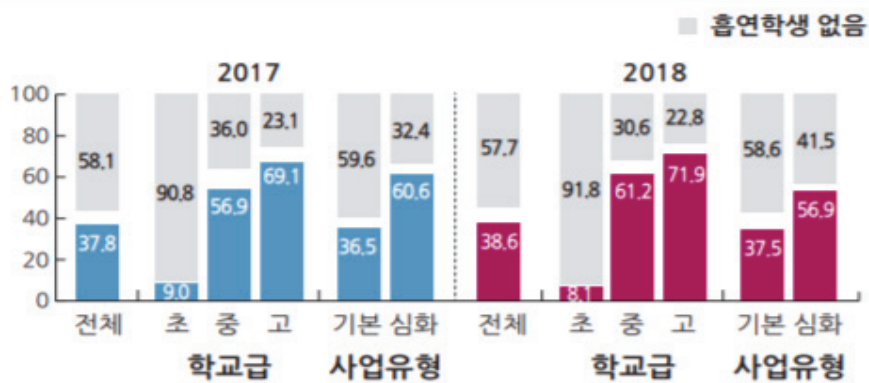
- 한국건강증진개발원 국가금연지원센터 주관 하에 수집된 서울시 초중고 1,179개교의 흡연예방사업 중간실적보고를 살펴보면 다음과 같음.
- 심화학교(흡연예방 선도학교)의 경우 흡연예방교육과 예방활동실시율이 100% 인 것으로 나타났음.
 - 흡연학생을 대상으로 흡연학생관리 및 금연프로그램이 실시된 정도 역시 심화학교가 기본학교에 비해 높았음.

[그림 8-4-1] 흡연예방교육 및 흡연예방활동 실시율



자료: 한국건강증진개발원. (2018). 흡연예방사업 중간실적보고

[그림 8-4-2] 흡연학생관리 및 금연프로그램 실시율



자료: 한국건강증진개발원. (2018). 흡연예방사업 중간실적보고

□ 추진 필요성

- 중·고등학생의 현재 흡연율(교육부·복지부 공동조사, 2018년 제14차)은 '16년부터 6% 수준을 유지하고 있으나 소폭 상승하고 있음.

〈표 8-4-4〉 중고등학생의 현재 흡연율

(단위: %)

구분	현재 흡연율				
	2014	2015	2016	2017	2018
전체	9.2	7.8	6.3	6.4	6.7
남학생	14.0	11.9	9.6	9.5	9.4
여학생	4.0	3.2	2.7	3.1	3.7

자료: 교육부, 보건복지부. (2019). 청소년건강행태조사.

- 청소년과 여성은 처음 흡연을 시작할 때 일반 담배보다는 전자 담배를 사용하는 경우가 많으며, 전자 담배는 청소년 흡연율을 높이는 데 기여하는 것으로 보고되고 있음. 미국 뉴욕주 보건 당국에 의하면, 고교생 흡연율은 2014년 10.5%에서 2018년 27.4%로 급증했으며, 고교 졸업반 학생들의 흡연율은 40%에 이르는 것으로 나타남.
- 전자담배가 우리나라 청소년의 흡연율에 어떠한 영향을 미쳤는지 아직까지 파악되지 않지만 2019년 5월부터 판매를 시작한 전자담배의 누적 판매량을 보았을 때 2019년도 청소년 흡연율을 어느 정도 상승시키는데 기여하였으리라 예상됨.

〈표 8-4-5〉 2019년 5월부터 현재까지 월별 액상형 전자담배 판매현황

(단위: POD, 개)

구분	줄	릴베이퍼	버블몬
5월	2,018,848	454,637	0
6월	3,105,488	481,348	13,800
7월	3,365,460	920,024	101,000
8월	2,556,774	170,774	684,200
계	11,046,570	2,016,783	799,000

자료: 기획재정부, 김리코리아 제출자료. (2019). 액상형 전자담배 판매현황.

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 전자 담배 등 신종 담배의 유해성에 대한 교육 및 홍보
 - 액상형 전자담배 사용 중단 권고에도 불구하고 청소년은 전자담배를 통해 흡연을 시작하는 경우가 성인에 비해 높기 때문에 전 연령층 아동을 대상으로 전자 담배의 유해성에 대해 교육 및 홍보를 실시할 필요가 있음.
- 금연 상담 및 클리닉 운영시 전자 담배 포함
 - 흡연 중인 청소년을 대상으로 금연 상담을 실시하고 클리닉을 운영할 때 기존에 다루어지지 않았던 전자 담배의 특성을 고려할 필요가 있음(예: 연기가 심하지 않아 실내 흡연 가능, 한 개비에 해당하는 흡연 횟수)
- 청소년 대상 담배판매 업소 및 구매대행한 성인에 대한 처벌 강화
 - 최근에는 SNS를 통해 담배와 전자담배를 구매대행해 주겠다고 청소년들에게 접근하는 성인이 있음. 판매업소에 대한 처벌뿐만 아니라 구매대행 하는 성인에 대한 처벌을 통해 청소년의 담배 접근성을 차단할 필요가 있음.
- 위조 신분증 사용하여 담배를 구입한 청소년에 대해 사회봉사명령 등과 같은 책임 부여
 - 위조 신분증 등을 이용하여 담배를 구입하는 청소년의 경우, 사회봉사명령이나 금연 상담 및 클리닉 의무 참여 등 최소한의 책임을 지는 장치를 마련할 필요가 있음.

□ 추진일정

- 전자 담배 등 신종 담배의 유해성에 대한 교육 및 홍보
 - 교육 프로그램 개발 및 실시 (2020)
- 금연 상담 및 클리닉 운영시 전자 담배 포함
 - 전자 담배를 포함한 상담 및 클리닉 운영 지침 마련 (2020)

- 금연 상담 및 클리닉 운영 (2021)
- 청소년 대상 담배판매 업소 및 구매대행 한 성인에 대한 처벌 강화
 - 구매대행 성인의 검거를 위한 공조 지침 마련 및 실행 (2021)
- 위조 신분증 사용하여 담배를 구입한 청소년에 대해 사회봉사명령 등과 같은 책임 부여
 - 규정 마련 및 공청회 실시 (2020)

다. 기대효과

- 전자 담배 등 신종 담배의 유해성에 대한 교육 및 홍보를 통해 청소년들이 전자 담배로 흡연을 시작하는 경우를 줄일 것으로 기대됨.
- 금연 상담 및 클리닉 운영 시 전자 담배를 포함하여 상담 및 클리닉의 효과를 높일 수 있음.
- 청소년 대상 담배판매 업소 및 구매대행 성인에 대한 처벌을 강화하여 담배에 대한 청소년의 접근을 차단.
- 위조 신분증 사용하여 담배를 구입한 청소년에 대해 사회봉사명령이나 금연 상담 및 클리닉 의무 참여 등과 같은 책임을 부여하여 불법적인 담배 구입에 대한 청소년의 경각심을 높일 수 있음.

2. 신체활동 친화적 환경 구축을 통한 신체활동 강화

가. 과제개요

□ 추진 필요성

- 제1차 아동정책기본계획에서 아동의 신체활동과 관련해 기준년도와 비교하여 높지 않은 목표치를 세웠으나 목표치에 도달하지 못했음.
 - 신체활동 지표 중 ‘주 3일 이상 격렬한 신체활동 비율’은 초·중·고로 올라갈 수록 낮아졌으며, 최근 5년간의 추세는 초등학생은 증가하고 있으나 중·고생은 큰 변화가 없는 상황임.

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 생애주기별 생활터 신체활동증진 프로그램 지원
 - 아동 연령별 신체활동을 위한 놀이공간 조성 및 안전·위생 강화
 - 지역 체육시설 이용확대 여건 조성
- 체육 교과목의 실제적 운영
 - 중학교와 고등학교에 걸쳐 낮아지는 ‘주 3일 이상 격렬한 신체활동(숨이 차거나 땀이 날 정도의 운동)’ 비율이 초등학교 수준을 유지할 수 있도록 체육 교과목 시간의 실제적 운영이 필요함. 미세먼지로 인하여 실외활동이 줄어들 경우를 대비하여 실내에서 진행될 수 있는 체육활동의 개발 및 보급도 필요함.
- 학교·교육청 단위 스포츠클럽 운영 확대

3. 아동의 잘 권리와 적정 수면시간의 확보

가. 과제 개요

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 적정한 수면시간의 긍정적 효과에 대한 홍보

- 우리나라 성인뿐만 아니라 아동 및 청소년의 수면시간도 국제 평균에 한참 미치지 못하는 수준을 보임.
- 수면의 부족은 인지기능을 저하시키고 정신건강과 신체건강을 위협하는 요소로, 이에 대한 경각심을 불러일으키고 적정한 수면시간을 취하는 것이 아동발달에 필수적임을 홍보할 필요가 있음.

○ 학원 교습 허용시간 조례의 조정

- 전국 시도 교육청별 학원 운영시간 조례가 공표되어 있으며, 운영시간을 어길 경우 교육부의 불법사교육신고센터에 신고(신고포상금액 10만원)하도록 되어 있음.
- 일부 지자체의 시민단체에서는 아동의 연령을 고려하여 학원 교습 허용시간 조정 필요성을 제기하고 있음. 초등학생의 경우 중학생이나 고등학생에 비해 더 많은 수면시간이 필요함에도 불구하고 일괄적으로 10시에 지정되어 있는 지자체가 있어 충분한 수면을 취할 아동의 권리를 침해할 가능성이 있음.

〈표 8-4-6〉 전국 시·도 교육청별 학원 운영시간 조례

해당 시도	유·초등학교	중학교	고등학교
서울특별시	밤 10시		
부산광역시	밤 10시		밤 11시
대구광역시	밤 10시		
인천광역시	밤 9시	밤 10시	밤 11시
광주광역시	밤 10시		
대전광역시	밤 10시	밤 11시	밤 12시
울산광역시	밤 12시		
세종특별자치시	밤 9시	밤 10시	
경기도	밤 10시		
강원도	밤 10시	밤 11시	밤 12시
충청북도	밤 11시		밤 12시
충청남도	밤 9시	밤 11시	밤 12시
전라북도	밤 9시	밤 10시	밤 11시
전라남도	밤 10시		밤 11시50분
경상북도	밤 9시	밤 11시	밤 12시
경상남도	밤 9시	밤 11시	밤 12시
제주특별자치도	밤 9시	밤 11시	밤 12시

자료: 뉴시스. (2017. 5. 23). [그래픽] 전국 시·도 교육청별 학원 운영시간 조례.

4. 아동의 잘 먹을 권리와 잘 먹는 습관의 생활화 (규칙적인 식습관의 생활화와 적절한 영양섭취의 실천)

가. 과제 개요

□ 현황

- 학생건강검사 표본통계(교육부, 2019a)에 의하면, ‘아침식사 결식률’은 초·중·고생 모두 이전에 비해 2018년에 증가세가 뚜렷함.
- ‘주 1회 이상 패스트푸드 섭취율’은 고등학생의 경우 최근 5년간 증가하였고 초등학생과 중학생의 경우 2018년에 소폭 감소.

□ 추진 필요성

- 제1차 아동정책기본계획에서 아동의 식생활과 관련해 기준년도와 비교하여 높지 않은 목표치를 세웠으나 목표치에 도달하지 못했음.

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 아침식사 결식률을 줄이기 위한 교육 및 캠페인 실시
- 부모의 맞벌이, 장시간 등교 등의 이유로 아침식사를 하기 힘든 아동들을 위한 조식제공 프로그램을 운영하는 NGO, 사회적 기업 등에 대한 지원

5. 아동비만 예방을 위한 지원체계 구축

가. 과제 개요

□ 현황

- 과체중과 비만을 합친 비만군의 비율은 2014년 21.2%에서 매년 증가하여 2018년 25%를 보이고 있음. 여학생에 비해 남학생, 도시 지역에 비해 읍면 지역에 거주하는 아동의 비만율이 높은 것으로 보고되고 있음.

□ 추진 필요성

- 제1차 아동정책기본계획에서 아동의 비만과 관련해 기준년도와 비교하여 높지 않은 목표치를 세웠으나 목표치에 도달하지 못했음.

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 건강 식생활 실천을 위한 교육 및 프로그램 실시

- 가공식품 및 외식의 영양표시 이용률을 높이기 위한 교육 실시
 - 지방/나트륨/당을 적정수준으로 섭취하기 위하여 식품의 영양표시와 권장섭취량 등을 읽고 해석하는 능력을 증진시킬 필요가 있음
- 적정 몸무게에 대한 안내와 무리한 다이어트의 부작용에 대한 교육
- 아동 비만예방 프로그램 및 교육자료 제작 및 보급
 - 개선 효과가 확인된 우수 사례의 보급
 - 신체활동과 식생활교육의 강화
- 아동 비만 진단 기준 정립 및 국가적 아동 비만관리지침 개발 및 보급
 - 영유아건강검진과 학생 건강검진에서 비만이 확인된 아동을 대상으로 모바일 헬스케어 사업을 통해 건강관리

제5절 사각지대 없는 건강취약 아동의 건강관리

1. 만성질환 아동이 불편 없이 지원받을 수 있는 체계 구축

가. 과제 개요

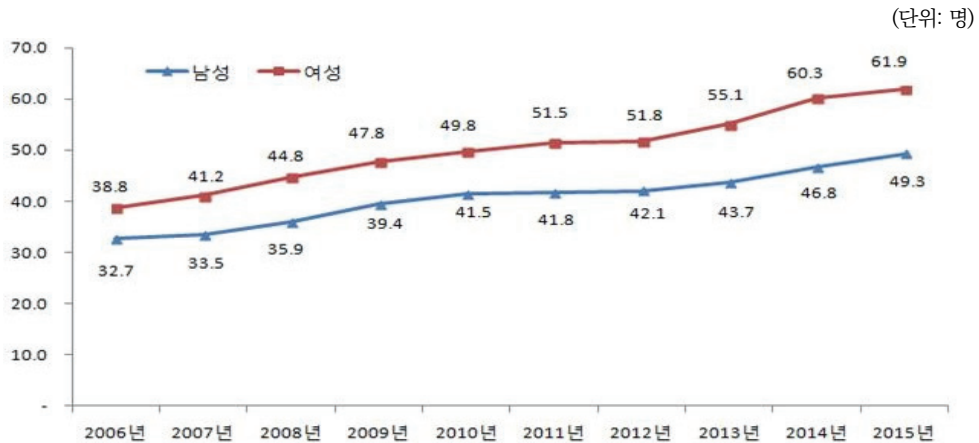
□ 현황

- 아토피 환자의 대부분은 9세 이하 아동이 차지하고 있으며, 아토피를 경험하는 아동의 비율은 매년 약간씩 감소하고 있음. 천식의 경우도 마찬가지로, 15세 미만 아동이 차지하는 비중은 전체 진료인원의 약 40%가 넘으며 천식이 있는 아동의 비율도 매년 약간씩 감소하고 있는 추세임.

○ 당뇨병으로 약물치료를 받는 18세 이하 환자는 2006년 4076명에서 2015년 5338명으로 늘어남.

- 인구 10만명 당 환자수도 2006년 35.6명에서 2015년 55.3명으로 급증.
- 저소득층과 장애아동은 당뇨에 더욱 취약한데, 의료급여 수급권자 가운데 소아 당뇨 환자는 10만명 당 178.4명으로 건강보험 가입 아동의 3배가 넘음.
- 장애를 가진 소아 당뇨 환자가 10만명 당 396.4명으로 비장애환자의 7.5배 수준이었음.

[그림 8-5-1] 약물치료중인 소아 당뇨병 인구 10만명당 환자수



자료: 윤종원. (2016.5.10.). 당뇨병 소아환자 수 10년간 31% 증가, 병원신문, <http://www.khanews.com/news/articleView.html?idxno=121354>에서 2019.9.9. 인출.

□ 추진 필요성

○ 아토피, 천식, 소아당뇨 등 만성질환이 있는 아동, 중증질환이 있는 아동에 대해 주로 의료적인 접근방법으로 접근하였으며 발달과 교육기관 적응에 대한 관심은 미흡한 편이었음.

○ 인구 100만명당 소아암 발생율은 매년 증가하고 있음. 그러나 치료기간 뿐만 아니라 치료가 종료된 후 아동의 사회적응에 대한 관심은 부족한 편임.

〈표 8-5-1〉 국제소아암분류 기준 인구 100만명당 조발생율

성별	연령군	2014	2015	2016
계	0-4세	200.2	200.9	205.4
	5-9세	120.4	106.3	121.9
	10-14세	129.2	132.6	141.6
남자	0-4세	202.5	217.9	219.0
	5-9세	127.6	120.7	124.2
	10-14세	134.8	135.3	158.8
여자	0-4세	197.9	182.9	191.0
	5-9세	112.8	91.0	119.5
	10-14세	123.1	129.7	123.1

자료: 통계청. (2019). 국제소아암분류 기준에 따른 소아암/성/연령(5세)별 발생률, http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117N_A11107에서 2019.9.3.인출.

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 소아당뇨 학생에게 필요한 당뇨병 소모성 재료의 급여대상 확대
- 보건·영양·상담교사 등을 확대 배치하고 교육기관, 지자체, 전문기관 관 협업 강화하여 건강취약아동에 대한 지원 추진
- 어린이집, 학교 등에 만성질환 아동 보호 가이드라인 및 교육자료 제작 및 배포
 - 알레르기성질환 학생 보호(2019~, 교육부·질병관리본부·식약처): 알레르기성질환 학생 조사 및 상담, 교사용 교육자료 개발 및 연수 실시
- 보건교사나 보건소 전문인력 등을 통한 만성질환 및 중증질환 아동과 소아암 환자 및 치료 종료 아동에 대한 반편견 교육 실시
 - 현재까지의 반편견 교육은 주로 장애, 다문화, 입양 등 사회적 이슈에 초점을 맞추었음. 신체건강 및 정신건강에 어려움을 경험하고 있는 아동에 대한 편견을 줄여주고 이들의 사회적응을 돕는 반편견교육의 제작 및 실시가 필요함.

2. 중증소아 환자의 재택의료 지원 강화 및 전문간병 제공방안 마련

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

○ 단기 휴식서비스와 같은 부모의 돌봄 부담 완화 서비스의 실시

- 시범사업으로 실시되고 있는 현재의 중증소아 대상 재택의료 서비스는 의사·간호사·물리치료사 등으로 구성된 재택의료팀이 아동 환자를 방문하여 체계적으로 관리하지만, 단기 휴식 서비스와 같은 부모의 돌봄 부담을 완화시켜주는 서비스는 제공되고 있지 않음.
- 중증소아를 24시간 돌보는 책임을 부모가 맡고 있으며 이로 인해 소진과 우울증, 극단적인 선택을 하는 경우도 있음. 중증소아 돌봄의 지속가능성을 고려했을 때 단기 휴식서비스와 같이 부모의 돌봄 부담을 완화시켜주는 서비스가 필수적임.
- 가정으로 간호조무사가 파견되는 유형이나 단기 휴식센터 (respite center)의 설립을 고려할 수 있음.

○ 의료법에 재택의료센터의 설치 명시

- 현재 중증소아 재택의료, 가정형 호스피스, 장애인 건강주치의와 같은 재택의료 서비스는 법적 근거없이 시범사업으로 실시되고 있음. 시범사업 이후에 이 사업들이 정착하기 위하여 재택의료센터의 설치가 의료법에 명시될 필요가 있음.
- 재택의료센터의 의료법에 포함되기 위해서는 왕진을 포함한 재택의료 수가의 적정성 논의 등 재택의료 재택의료를 실시하는 의료진을 위한 정책 및 보상체계를 마련해야 할 것임.

○ 중증소아 재택의료서비스 제공기관의 확충

- 국내에서 재택의료 필요한 만 18세 이하 중증 소아 환자 규모는 3000~5000명 선으로 추산되고 있음. 현재 시범기관 두 군데에서 서비스

를 제공하고 있는 아동은 30명 내외임. 도시의 경우, 병원으로부터 왕복 2시간 이내에 거주하는 아동에게 서비스를 제공할 수 있다는 점을 고려할 때 여러 기관에서 서비스를 제공할 필요가 있음.

- 현재 시범사업에 참여하고 있는 서울대병원과 칠곡경북대 병원 외에 전국의 어린이 공공전문진료센터 - 강원대병원, 부산대병원, 서울아산병원, 세브란스병원, 전북대병원 등- 이 모두 사업에 참여할 수 있도록 시범사업의 범위를 넓히고 42개 상급종합병원으로 시범사업을 점차 확대할 필요가 있음(국민일보, 2019, 중앙일보, 2018).

□ 근거 법령

○ 재택의료와 관련된 법령은 아직 없으며 시범사업 지침이 있음.

중증소아 재택의료 시범사업 지침 (2019.1)

1. 사업 목적

가. 가정에 있는 중증소아 청소년 환자에게 통합적인 의료서비스를 제공함으로써 중증소아 청소년의 성장 및 발달을 촉진하고, 가족의 삶의 질 향상에 기여

나. 가족이 중증소아 청소년 환자의 의료적 요구에 적합한 지속적이고 포괄적인 의료서비스를 가정에서 제공할 수 있도록 교육·상담 서비스를 제공하여 역량 강화

2. 법적 근거

가. 보건의료기본법 제44조(보건의료 시범사업) ① 국가와 지방자치단체는 새로운 보건의료제도를 시행하기 위하여 필요하면 시범사업을 실시할 수 있다.

자료: 보건복지부, 건강보험심사평가원(2019). 중증소아 재택의료 시범사업 지침.

○ 의료법에는 의료기관 이외의 곳에서 의료행위를 하는 것과 관련된 규정이 있음.

의료법 제33조제1항

①의료인은 이 법에 따른 의료기관을 개설하지 아니하고는 의료업을 할 수 없으며, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 외에는 그 의료기관 내에서 의료업을 하여야 한다. <개정 2008. 2. 29., 2010. 1. 18.>

1. 「응급의료에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 응급환자를 진료하는 경우
2. 환자나 환자 보호자의 요청에 따라 진료하는 경우
3. 국가나 지방자치단체의 장이 공익상 필요하다고 인정하여 요청하는 경우
4. 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 가정간호를 하는 경우
5. 그 밖에 이 법 또는 다른 법령으로 특별히 정한 경우나 환자가 있는 현장에서 진료를 하여야 하는 부득이한 사유가 있는 경우

○ 영양급여의 적용기준 및 방법에 대한 세부사항과 심사지침

〈표 8-5-2〉 영양급여의 적용기준 및 방법에 대한 세부사항과 심사지침

1. 영양급여를 받을 수 있는 건강보험 가입자 또는 피부양자가 질병, 부상 및 출산 등으로 인하여 진료를 받아야 할 필요성이 있으나 보행이 곤란하거나 또는 불가능하여 환자나 환자보호자의 요청에 의하여 의사가 '왕진'을 한 경우진료수가 산정방법은 다음과 같이 함.
 - 다 음 -
 - 가. 진찰료 : 초진 및 재진 진찰료는 제1장 기본진료료[산정지침] 1. 진찰료 산정기준에 의하여 산정함.
 - 나. 진료료 : 초진 및 재진 진찰료 이외의 처치 및 수술료 등에 대하여는 진료행위별로 소정수기료를 산정함.
 - 다. 기타 비용 : 환자나 환자보호자의 요청에 의하여 의사가 왕진을 한 경우 그에 소요되는 기타 비용(교통비 등)은 거리 및 소요시간 등을 참작하여 사회통념상 인정할 수 있는 실비 범위내에서 본인이 부담하도록 함.
 - 라. 위 사항 이외는 별도 산정하거나 본인부담시킬 수 없음.
2. 「사회복지사업법」에 따른 사회복지시설(「노인장기요양보험법」에 따른 장기요양기관을 포함)은 축탁의나 협약의료기관 의사에 의하여 건강관리가 이루어지고 있고 시설내 처방전 발행이 가능하므로 별도의 왕진료를 산정할 수 없음. 다만, 노인복지법에 의한 노인복지주택 거주자가 상기 1.에 해당하는 경우에는 산정 가능함. (고시 제2018-70호, '18.4.1.시행)

자료: 건강보험심사평가원. (2019). 영양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항과 심사지침. (2019년 8월판).

□ 현황

○ 2019년 1월 15일부터 2021년 12월까지 3년간 중증소아 환자 재택의료 시범사업이 실시되었음.

- 시범사업 수행기관으로 서울대학교병원과 칠곡경북대학교 병원이 선정되었으며, 사업대상은 만 18세 이하 소아청소년 환자 중, 퇴원(재택) 시점에 의사의 판단에 따라 일정 수준 이상의 재택의료에 필요한 의료적 요구가 있고 시범기관으로부터 30km 이내에 거주하는 환자임.
- 거동이 불편한 중증소아 환자는 재택의료팀이 제공하는 초기평가 및 재택의료 계획 수립, 퇴원 전후의 의료기기 사용법 등의 교육 상담, 의사·간호사·재활치료사 등을 통한 방문의료서비스, 재택의료팀 직통전화를 통한 상시적 환자관리를 받을 수 있음.
- 2019년 4월 현재 서울대병원에서는 29명의 환아가 재택의료 대상을 신청했고 11명이 대기 리스트에 올라있으며, 칠곡 경북대병원은 20여명이 등록되어 서비스를 받고 있음.

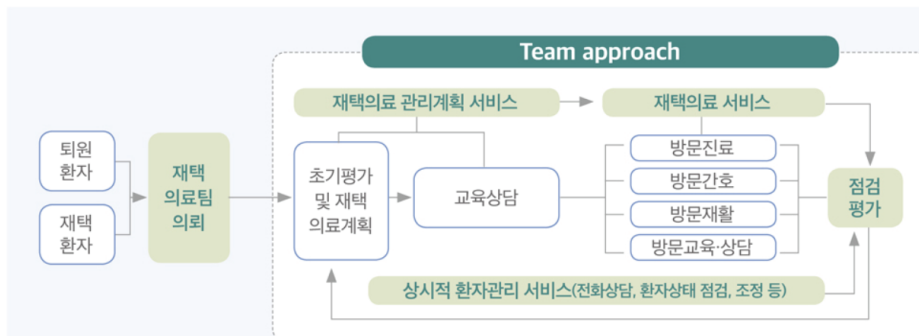
- 재택의료에 필요한 의료적 요구와 중증소아 재택의료 서비스 모형은 다음과 같음.

[그림 8-5-2] 재택의료에 필요한 의료적 요구 및 중증소아 재택의료 서비스 모형

재택의료에 필요한 의료적 요구

<ul style="list-style-type: none"> · 가정용 인공호흡기(Home ventilator) · 가정산소요법(Home O2 inhalation) · 가정정맥영양(Home Total Parenteral Nutrition) 	<ul style="list-style-type: none"> · 기도흡인(Suction) · 비강영양(Nasogastric tube-feeding) · 장루영양(Enterostomy feeding) · 자가도뇨(Self catheterization)
---	--

중증소아 재택의료 서비스 모형



자료: 보건복지부, 건강보험심사평가원. (2019). 중증소아 재택의료 시범사업 지침.

- 중증소아 재택의료 서비스는 ‘환자 유형에 따른 재택의료서비스 제공방안’이 구분한 네 가지 유형의 환자를 대상으로 한 제도 중 하나임. 현재 중증소아 재택의료, 가정형 호스피스, 장애인 건강주치의 제도가 시범사업 중에 있음. 2019년 10월 시범사업을 시작하려던 왕진수가 시범사업은 재택의료서비스 모형자체를 재검토하라는 요구를 반영하여 실시되지 못하였음.

〈표 8-5-3〉 환자 유형에 따른 재택의료서비스 제공방안

구분	장기간에 걸쳐 지속적인 의료적 관리가 필요한 재가 환자	단기간 또는 일시적으로 방문의료가 필요한 재가 환자	지속적인 의료적 관리가 필요한 재가 환자	말기환자, 장애인 등 방문의료 및 건강관리가 필요한 환자
대상 환자(예)	- 중증질환자 - 요양병원 퇴원환자 - 정신질환자	- 수술 후 퇴원환자 - 골절환자 - 거동 불편 노인	- 만성신부전 환자	- 말기환자 - 중증장애인
서비스 내용	- 입원대체 서비스(재가환자관리, 환자평가 및 계획수립 등)	- 외래·입원대체서비스(진료, 간호, 처치, 검체검사 등)	- 재택관리 서비스(전화상담, 모니터링 등)	- 외래·입원대체 또는 재택관리 서비스를 대상자의 특성에 따라 일시 또는 지속적 제공
현행 지원 제도	- 중증소아재택의료(시범) - 가정간호	- 왕진 - 가정간호	- 없음	- 가정형 호스피스(시범) - 장애인 건강 주치의(시범)
수가 개선 방안	- 패키지형 수가 마련(환자평가, 계획수립료, 재가방문관리료, 방문수가, 교육상담료) - 추가 환자군 발굴지원(지역사회 정신질환자, 요양병원 퇴원환자)	- 왕진료 개선(의원 중심으로 시범수가 마련) - 가정간호관리료 개선(내실있는 가정간호 제공 기준 마련하고 수가 개선)	- 재택관리 가이드라인 및 시범수가 마련	- 서비스 필요에 따라 적정 수가 마련

자료: 보건복지부. (2019d). 재택의료 활성화를 위한 왕진 및 가정간호 내실화 추진방안.

○ 중증소아의 돌봄에서 재택의료와 함께 필요한 것이 집으로 찾아가는 간병 서비스임(국민일보, 2019, 중앙일보, 2018).

- 영국은 아동 환자 가정을 위해 집으로 찾아가는 간병 서비스를 시행하며, 대개 늦은 시간 가족들은 자고 간병인이 아이를 대신 봐주는 형식임. 장애인 활동보조인과 비슷해 보이지만 중증 소아 돌봄에 최적화된 교육을 받은 간호조무사가 아이를 일대일로 간호를 제공함.
- 미국은 민간 기관이 이러한 서비스를 제공하고, 정부가 바우처(이용권)를 제공해 비용을 지원하고 있음.
- 일본은 0~19세 중증 아동 환자를 최대 7일까지 맡아 주는 임시 위탁 시설인 ‘단풍의 집’이 2016년부터 운영 중임. 간호사·보육교사 등이 근무하는 이 시설에는 아이만 맡겨도 되고, 가족이 함께 이용해도 된다. 한 해 3회, 한 번에 최대 20일까지 간병하는 가족은 휴식을 취할 수 있음.

□ 추진 필요성

○ 중증소아를 대상으로 한 재택의료서비스의 필요성

- 가정에서 돌보는 소아 최중증 환자는 최소 3천명으로 이들은 숙련된 소아 중환자 전담의사가 있는 대형병원에서 진료를 받아야 하기 때문에 지역사회 의의료기관을 이용하는데 어려움이 있음. 수시로 상태를 체크하고 인공 호흡기 연결관, 영양공급용 콧줄 등을 소독하기 위하여 월 2~3회 병원을 방문해야 하며 자가용이나 택시로 이동하기도 어려워 사설 구급차를 이용하는 경우도 있음.

○ 단기 휴식서비스와 같은 부모의 돌봄 부담 완화 서비스의 실시

- 시범사업에 중증소아를 대상으로 한 재택의료서비스는 포함되었으나 24시간 중증소아를 돌보는 부모에 대한 단기 휴식서비스는 현 시점에서 제공되고 있지 않음. 중증소아에게 질적으로 높고 정서적으로 안정된 돌봄을 제공하기 위하여 부모의 소진을 예방하기 위한 단기 휴식서비스의 제공이 필요함.

○ 시범사업기관의 확대

- 두 군데의 시범사업기관은 각각 30여명의 중증소아에게 서비스를 제공하고 있음. 왕진의 특성을 고려하여 왕복 2시간 길에 중증소아가 30여명이 있는 기관을 우선으로 하여 시범기간을 확대하는 노력을 기울일 필요가 있음.

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 단기 휴식서비스와 같은 부모의 돌봄 부담 완화 서비스의 실시

- 중증소아를 24시간 돌보는 책임을 부모가 맡고 있으며 이로 인해 소진과 우울증, 극단적인 선택을 하는 경우도 있음. 중증소아 돌봄의 지속가능성을 고려했을 때 단기 휴식서비스와 같이 부모의 돌봄 부담을 완화시켜주는 서비스가 필수적임.
- 가정으로 간호조무사가 파견되는 유형이나 단기 휴식센터(respite center)

의 설립을 고려할 수 있음.

○ 의료법에 재택의료센터의 설치 명시

- 현재 중증소아 재택의료, 가정형 호스피스, 장애인 건강주치의와 같은 재택의료 서비스는 법적 근거없이 시범사업으로 실시되고 있음. 시범사업 이후에 이 사업들이 정착하기 위하여 재택의료센터의 설치가 의료법에 명시될 필요가 있음.
- 재택의료센터의 의료법에 포함되기 위해서는 왕진을 포함한 재택의료 수가의 적정성 논의 등 재택의료의 재택의료를 실시하는 의료진을 위한 정책 및 보상체계를 마련해야 할 것임.

○ 중증소아 재택의료서비스 제공기관의 확충

- 현재 시범사업에 참여하고 있는 서울대병원과 칠곡경북대 병원 외에 전국의 어린이 공공전문진료센터 - 강원대병원, 부산대병원, 서울아산병원, 세브란스병원, 전북대병원 등- 이 모두 사업에 참여할 수 있도록 시범사업의 범위를 넓히고 42개 상급종합병원으로 시범사업을 점차 확대할 필요가 있음(국민일보, 2019, 중앙일보, 2018).

□ 추진일정

구분	2020	2021	2022	2023	2024
단기 휴식서비스와 같은 부모의 돌봄 부담 완화 서비스의 실시	단기 휴식서비스 시범사업 자침 마련	단기 휴식서비스 시범사업 실시: 1년차	단기 휴식서비스 시범사업 실시: 2년차		
의료법에 재택의료센터의 설치 명시			재택의료 정착을 위한 법제화 준비	공청회 실시 및 여론 검토	의료법 개정
중증소아 재택의료서비스 제공기관의 확충		시범사업 확대 지침 마련	어린이 공공전문진료센터로 시범사업 확대		

다. 기대효과

- 단기 휴식서비스와 같은 부모의 돌봄 부담 완화 서비스를 실시하여 양질의 돌봄서비스가 가정에서 이루어진다.
- 의료법에 재택의료센터의 설치를 명시하여 중증소아를 비롯하여 재택의료에 필요한 대상에게 재택의료서비스가 안정적으로 제공될 수 있는 기반을 마련한다.
- 중증소아 재택의료서비스 제공기관을 확충하여 중증소아가 거주지역과 관련 없이 가정에서 필요한 서비스를 받을 수 있다.

3. 장애아동 건강지원 체계 확충 및 강화

가. 과제 개요

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 장애인 건강검진기관 지정을 확대
 - (2018년) 8개소 → (2019년) 20개소 → (2020년) 20개소 → (2021년) 22개소 → (2022년) 30개소
- 장애아동 건강주치의 시범사업 실시 등 장애학생에 대한 의료적 서비스 강화
 - '18년도부터 장애인건강주치의 제도가 실시되었으나 교육을 받은 300여명의 건강주치의 중 실제 활동 중인 주치의는 50여명 수준임. 또한, 장애인 건강주치의 병원에 장애인 편의시설이 설치되어 있지 않아 장애인 접근성도 매우 낮은 것으로 나타남. 장애아동에 특화된 건강주치의 모형이 개발되어 적용될 때 기존 건강주치의 이러한 점을 보완할 필요가 있음.
 - 장애인건강주치의: 중증장애인이 거주지 내 1인의 의사에게 만성질환, 일상적 질환 예방 및 관리 등 지속적, 포괄적 건강관리서비스를 받는 제도

○ 어린이재활병원과 어린이재활센터의 확충

- 어린이재활병원 및 재활센터 건립을 위한 현실적인 국비 지원 마련
 - 정부의 국정과제('17.5월), 제5차 장애인정책종합계획('18.3월)에 따라 정부를 2020년까지 전국에 3곳의 어린이재활병원과 6곳의 재활센터를 건립하는데 450억원을 투자하기로 하였음. 어린이재활비용 건립비용인 156억(50병상 규모)의 50%인 78억을 국비로 지원하기로 하였으나, 현재 국내최초 어린이재활병원을 건립 추진 중인 대전시의 경우 국비 78억, 시비 269억, 후원 100억으로 국비의 비율은 17.4%인 상황임.
- 어린이재활병원 및 재활센터의 현실적인 운영비 지원
 - 민간기부로 2016년에 개원한 푸르메재단 넥슨어린이재활병원이 매년 30억원 안팎의 적자를 보고 있음을 감안할 때, 어린이재활병원의 건립 뿐만 아니라 운영비 또한 현실적인 수준의 국비 지원이 필요함.

4. 어린이공공진료센터의 운영비 지원

가. 과제 개요

□ 현황

- 어린이공공진료센터는 지난 10년 넘게 서울대병원, 서울아산병원, 세브란스병원, 서울시립아동병원, 부산대병원, 경북대병원, 강원대병원, 전북대병원에서 양적으로 확충되고 있지 않으며, 절반이 수도권에 위치하고 있음.

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 기존 의료기관이 어린이공공진료센터로 진입하는데 어떠한 영향을 미치는지 장기적으로 살펴볼 필요가 있음.
 - 최근 발표된 공공전문진료센터 운영기준('19.8월)은 어린이 공공전문진료

센터의 경우 소아청소년과 9개 세부분과 중 6개 이상, 소아외과와 관련한 분과 중 5개 이상 진료과를 필수적으로 운영해야 하며, 해당 의료기관 내 독립적인 조직을 설치해야 하는 등의 지정 기준을 제시하고 있음.

- 기존 어린이전문병원을 이용하는 아동과 가족들이 불편사항으로 대기 시간과 대기 기간이라는 점을 고려할 때 현실적인 운영비 지원으로 인력을 확충할 필요가 있음.
- 서울시립아동병원의 경우 정신건강의학과와 평균 대기 기간은 1.56년, 재활의학과와 평균 대기기간은 3.66년으로 보고되고 있음 (서울특별시 어린이병원, 2015).

제6절 아동마음건강예방 및 돌봄체계 강화

1. 학생 대상 정신건강 교육 의무화

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 학생, 교사(일반교사) 대상 정신건강 교육 의무화를 통한 정신건강 및 정신질환에 대한 인식 제고 및 정신건강서비스 이용에 대한 낙인과 스티그마 감소

□ 근거 법령

- 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 제13조(학교 등에서 정신건강증진사업 실시)

□ 현황

○ 청소년의 정신건강 및 정신질환에 대한 인식 현황

〈표 8-6-1〉 청소년의 정신건강 및 정신질환에 대한 인식 현황

질문	총	성별		학년구분					
		남자	여자	중학 교 1학년	중학 교 2학년	중학 교 3학년	고등 학교 1학년	고등 학교 2학년	고등 학교 3학년
모든 사람이 정신건강 문제로 고통 받을 수 있다	90.6	89.6	91.6	85.9	90.6	93.5	93.0	89.0	91.1
정신질환은 치료가 가능하다	92.6	91.6	93.6	89.7	93.8	96.3	87.3	94.0	92.4
정신건강 문제와 정신질환은 같 은 것이다	36.6	37.6	35.6	38.5	34.4	27.8	40.8	37.0	44.3
나는 정신건강문제의 조기 경고 신호를 인식할 수 있다	55.2	54.0	56.4	52.6	54.7	56.5	57.7	55.0	54.4
정신질환이 있는 사람들은 사회 에 기여하기 어렵다	37.8	37.2	38.4	41.0	37.5	39.8	33.8	37.0	36.7
우리사회에서는 여전히 정신질 환이 있는 사람들에게 낙인과 차별이 존재한다	89.8	90.0	89.6	84.6	90.6	88.0	90.1	94.0	91.1
정신질환이 있는 사람은 행동을 예측할 수 없거나 위험한 행동 을 한다	82.4	86.8	78.0	83.3	82.8	79.6	80.3	87.0	81.0
정신질환에 걸린 사람과 대화하 면 나는 불편함을 느낄 것이다	70.6	69.6	71.6	75.6	73.4	69.4	67.6	67.0	72.2
정신건강 문제가 있는 사람들은 전일제 직업을 유지하는데 어려 움이 있다	66.8	66.8	66.8	73.1	68.8	61.1	74.6	63.0	64.6
정신질환자 이용 시설이 우리 동네에 들어와도 받아들일 수 있다	52.4	52.4	52.4	55.1	37.5	58.3	50.7	50.0	58.2

자료: 전진아 외. (2019). 수요자 중심의 정신건강서비스 접근성 강화전략. 한국보건사회연구원 연구보고서.

○ 청소년의 학교 내 정신건강 관련 예방 교육 이수율 및 도움 정도

〈표 8-6-2〉 청소년의 학교 내 정신건강 관련 예방 교육 이수율 및 도움 정도

구분	응답자 (명)	학교 예방교육 경험여부 (%)	도움정도(%)			
			전혀 도움을 받지 못함	도움을 받지 못한 편임	도움을 받음	매우 도움이 됨
들은 적 없다	105	21.0	NA	NA	NA	NA
스트레스	227	45.4	6.2	46.3	44.5	3.1
우울과 조울	174	34.8	8.6	50.0	35.6	5.7
인터넷/게임 사용장애	211	42.2	3.3	45.5	42.7	8.5
자살	130	26.0	10.8	38.5	39.2	11.5
마약 등 약물사용장애	89	17.8	12.4	25.8	52.8	9.0
불안	114	22.8	6.1	50.9	34.2	8.8
고위험 음주와 알코올중독	40	8.0	17.5	32.5	35.0	15.0
수면장애(불면증 등)	62	12.4	9.7	38.7	45.2	6.5
자해	40	8.0	5.0	47.5	42.5	5.0
식이장애(거식증, 폭식증)	35	7.0	14.3	31.4	37.1	17.1
조현병	28	5.6	25.0	42.9	25.0	7.1
트라우마	25	5.0	4.0	48.0	44.0	4.0

자료: 전진아 외. (2019). 수요자 중심의 정신건강서비스 접근성 강화전략. 한국보건사회연구원 연구보고서.

○ 정신건강 및 정신건강서비스에 대한 정보 부족 및 서비스 이용에 대한 부정확한 정보 공유, 비밀보장 및 프라이버시에 대한 높은 민감성 등으로 인해 정신건강서비스 이용에 대한 높은 부담감 호소(전진아 외, 2019)

- 정신건강 및 정신건강서비스에 대한 정보 제공, 서비스 이용과 관련하여 공유되는 부정확한 정보(정신건강서비스 이용시 학생기록부에 기록이 남거나, 향후 진학 및 취업에 제한이 있을 것)를 수정하고, 정신건강서비스 이용에 대한 비밀보장이 이루어진다는 내용의 정보가 지속적인 교육을 통해 제공될 필요가 있음.

○ 정신건강 정책 및 아동정책에서 제시된 아동 대상 정신건강 교육의 중요성 강조

- 포용국가 아동정책에서 강조한 마음건강 교육. “아동 스스로 위기 상황 시 도움을 요청하고 친구들의 위기 상황에 대처할 수 있도록 교육 강화”

- 정신건강종합대책(관계부처합동, 2016)에 제시된 학교 정신건강 교육 강화. “초중고등학교 교과 교육과정에 ‘정신건강’ 내용 반영, 학생 정신건강 관련 교사 직무연수 실시”

□ 추진 필요성

- 정신적인 어려움을 누구나 경험할 수 있다고 생각하지만 정신건강 문제의 조기경고 신호를 알아채지는 못하는 아동
- 정신질환자에 대한 높은 편견 및 정신건강서비스 이용에 대한 낙인과 스티그마 존재
- 아동 관련 정책 및 정신건강 정책에서 아동 대상 정신건강 교육의 중요성이 강조되었으나, 학교 예방 교육을 경험한 아동은 제한적이며, 교육이 도움이 되었다고 인식하는 아동의 비율 역시 높지 않음.

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 초, 중, 고등학생 대상 정신건강 교육 의무화
 - 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 제13조 개정 필요(의무 조항으로 변경 필요)
 - 교육 대상: 정서행동특별검사가 수행되는 학령기에 맞추어 정신건강 예방 교육 실시.
 - 초등학교 1학년, 초등학교 4학년, 중학교 1학년, 고등학교 1학년 전체 학생 대상 정신건강 교육 의무화
 - 교육 내용: 정신건강 및 정신질환의 개념, 정신건강으로 인한 서비스(지역사회, 의료) 이용 관련 비밀보장/ 개인정보보호/ 학업 혹은 취업 시 불이익과 관련된 이슈와 더불어 이용 가능한 서비스 제공 기관에 대한 정보 필수 포함.
 - 아동에게서 유병률이 높고 관심 있어 하는 정신건강 문제인 우울과 조울,

스트레스, 자살과 같이 특정 정신건강 문제에 초점을 두고 교육을 진행하는 것을 제안함. 또한 정신질환자에 대한 편견 해소를 위해 조현병에 대한 정보를 제공하는 것 역시 중요함.

- 정신적 어려움을 경험할 때 자신이 스스로 관리할 수 있는 다양한 대처 방식을 교육하는 것 역시 중요함. 운동, 산책, 친구와 대화하기 등 스트레스를 관리할 수 있는 다양한 긍정적인 대처기제들을 교육을 통해 공유하는 것이 필요함.
- 교육방식: 대규모 집단교육 보다는 소규모 집단 교육이 보다 효과적임. 일방향적인 정보 전달 위주의 교육이 아닌 참여형(role playing) 교육의 방식으로 진행 필요.
- 교육 주체: 정신건강복지센터나 청소년상담복지센터와 같은 지역사회 내 아동의 심리정서지원을 전문으로 하는 기관에서 학교로 찾아가서 교육을 하는 방식이 교육의 전문성을 높이고 지역사회 서비스 이용으로의 연계성을 높일 수 있는 방안임. 학교내 설치되어있는 Wee class 교사나 보건교사에 의해 정신건강교육이 이루어지는 경우에는 상담교사와 보건교사의 역량 강화가 수반되어야 함.
- 정신건강 교육이 지역사회 내 정신건강 전문성이 가진 인력 혹은 기관에 의해 진행된다면, 교육에 대한 비용 지원 필요(교육부 예산 배정 필요)

○ 초, 중, 고등학교 교사 직무연수 시 정신건강 교육 강화

- 일반 교사 대상 교사 소진 방지 교육과 같은 교사 자신의 정신건강 예방 및 관리에 대한 이슈와 더불어 학생들이 경험가능한 정신건강 이슈와 학생들이 보여주는 징후들에 대한 인지도를 제고시킬 수 있도록 교육 내용 구성 필요
- 징후 발견 시 학교 내 상담 교사나 보건교사에게 연계하는 것 뿐 아니라 지역 내 정신건강서비스 제공 기관으로 연계가 가능하도록 일반 교사 대상 교육 시 지역 정신건강서비스 제공 주체에 대한 정보를 함께 제공하는 것이 필요
- 상담교사 및 보건교사 대상 정신건강 보수교육은 주기적으로 실시하여 상

담교사 및 보건교사의 정신건강 예방 및 조기 개입에의 역량 강화 필요

○ 정신건강 교육을 위한 교육 매뉴얼 마련 및 운영

- 아동의 학령기에 맞춘 정신건강 교육 매뉴얼 구성
 - 보건복지부 소속기관인 국립정신건강센터 혹은 교육부 내 학교 정신건강 사업 담당 부서에서 아동의 학령기에 맞춘 정신건강 교육 매뉴얼 구성 및 시범 운영을 통한 교육 진행
- 초중고등학교 교사 직무 연수 시 활용할 정신건강 교육 매뉴얼 구성

□ 추진일정

- 정신건강 교육을 위한 교육 매뉴얼 마련 및 시범 운영(1년차)
- 초중고등학교 교사 대상 정신건강 교육 실시(2년차)
- 정신건강복지법 개정 (1~2년차)
- 초중고등학생 대상 정신건강 교육 의무화 시행(2~3년차)

□ 소요 추정예산

- 재원조달방안
 - 교육부의 학교 기반 정신건강 사업 예산으로 운영
 - 정신건강 교육 매뉴얼의 경우 보건복지부의 정신건강 R &D 예산으로 구성 가능

다. 기대효과

- 아동의 정신건강 및 정신질환에 대한 인식 제고 및 정신건강서비스 이용에 대한 스티그마와 낙인 감소
- 아동의 스트레스 및 마음건강과 관련한 자가관리 역량 강화 및 문제 경험 시 정신건강서비스 제공 체계로의 조기 개입 강화

2. 부모의 아동 정신건강서비스 이용 및 치료 동의 의무화 제도 도입

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 부모 대상 마음건강 예방 교육 실시 및 정신건강 고위험군 아동이 정신건강 문제 치료 등 정신건강서비스 이용을 희망할 경우 부모가 이에 의무적으로 동의하도록 하여 아동 정신건강 예방 및 조기개입 강화

□ 현황

○ 아동의 정신질환 유병현황

- 2017년 말 기준 전체 정신질환자(F00-F98, G40 & G41)⁶⁾ 중 약 2% 정도가 0-9세 아동이며, 10-19세는 약 5% 정도임.
- 세부 질환 유형별로 보면 0-9세 아동의 경우 정신발달장애(F80-89)가 0-9세 정신질환 문제를 가진 아동의 약 18.4%를 차지하고 있으며, 정신지체(F70-79)가 0-9세 아동의 약 5.9% 정도로 나타남. 또한 신경증성, 스트레스 연관 및 신체형 장애(F40-49)가 약 5.4%로 나타남
- 세부 질환 유형별로 보면 10-19세 아동의 경우 기분정동장애(F30-39)가 10-19세 정신질환 문제를 가진 아동의 약 29.2%를 차지하고, 신경증성, 스트레스 연관 및 신체형 장애(F40-49)는 약 21%를 차지하는 것으로 나옴. 0-9세 아동에게서 높게 나타난 유형인 정신발달장애(F80-89)와 정신지체(F70-79)는 10-19세 정신질환 문제를 가진 아동의 6% 정도임.

○ 아동의 정신건강서비스 이용 현황

- 아동 스스로가 가족관계, 친구관계, 성적이나 경쟁 문화 등 다양한 요인으로 인해 정신건강 문제에 대한 상담을 비롯한 치료를 필요로 하고 있음에도 불구하고 부모가 치료에 동의하지 않는 사례는 상당수 발견됨. ‘취업’ 혹은

6) 동일 주상병 F 코드로 정신의료기관을 외래 1회 혹은 입원 1회 이상 이용한 자 혹은 정신의료기관 외 의료기관을 외래 3회 이상 혹은 입원 1회 이상 이용한 자 (한방 및 치과 의료기관 제외)

‘대학 진학’ 등에 정신건강서비스 이용에 대한 정보가 학교, 직장에 공유된다는 ‘잘못된 정보’에 대한 부모의 믿음이 존재하고 있고, 부모 스스로도 정신건강 문제를 인식하지 못하거나 정신건강 문제를 ‘스스로 이겨낼 수 있는 것’이라고 생각하는 경우 정신건강 문제에 대한 치료 및 상담 서비스를 필요로 하는 아동을 방치하는 경우가 존재함.

- 전진아 외(2019) 연구에서 청소년이 인식하는 정신건강서비스 이용의 장애요인 중 하나로 청소년의 78.6%가 ‘부모님이 동의하지 않거나 부모님이 알게 될까봐 걱정되는 등 가족 때문에’라는 응답이 높은 순위로 나타났다.
- 전진아 외(2019) 연구에서 청소년이 언급한 정신건강서비스 제공기관, 특히 정신의료기관을 다닌 청소년의 경우 대다수가 부모의 동의를 받아야 하는 것에 대한 부담, 부모에게 알려야 하는 것에 대한 부담을 호소하였으며, 부모가 알게 된 경우 정신건강서비스를 받게 된 경우도 있었지만, 정신건강서비스 이용에 대한 부정적인 인식을 가진 부모인 경우, 서비스를 받지 못한 경우도 있었음.

“병원에 다녔었어요... 원래 병원에 다니다가 부모님이 그만 다니게 하시고 나중에 담임선생님도 알려주셨고 아동복지센터에서 만난 선생님이 알려주셨는데 거기에서도 치료를 해야 되는데 부모님의 동의가 있어야 된다고 해서 안됐어요.”

“말 없이 예약만 하고 혼자 갔는데 미성년자인 걸 안 거죠. 나중에 부모님 모셔 와라 했었고 부모님한테 알렸을 때는 왜 다니냐고, 그래서 계속 사비로 다니다가 돈이 없어 가지고 학교 위클래스나 다른 정부에서 운영하는 기관에 도움을 받았지만 지금은 다 도움을 끊었어요.”

□ 추진 필요성

- 정신건강서비스를 이용하고 싶어도 부모가 동의하지 않아 이용하지 못하는 아동의 존재
 - 부모가 가지는 정신건강 및 정신질환에 대한 부정적인 인식, 정신건강서비

스에 대한 낙인과 스티그마, 정신건강서비스 이용이 자녀의 미래(진학 및 취업 등)에 부정적으로 작용할 것이라는 막연한 두려움 등으로 인해 자녀가 정신건강서비스 이용을 원하고 있음에도 불구하고 정신건강서비스 이용을 못하는 상황 발생

- 부모를 대상으로 한 정신건강 예방 교육 역시 학교나 직장을 기반으로 강화될 필요가 있음.
- 정신의료기관은 다른 의료기관과 마찬가지로 아동이 반드시 부모와 함께 동행 방문할 필요성은 없으나, 만약 정신건강 문제에 대한 의료적 진단을 받고 약물을 처방받아 복용할 필요성이 있을 경우, 부모가 이를 인지하고 치료 과정에서 함께 하는 것이 필요하다는 의견이 자문회의에서 다수 제기되었음.

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 부모 대상 마음건강 예방 교육 강화

- 학교 및 직장 기반 마음건강 예방 교육 실시 강화
 - 정신건강서비스 이용에 대한 부정확한 정보(예. 진학 및 취업에서 정신건강서비스 이용 내역 노출 등) 수정, 정신건강서비스 제공 주체에 대한 정보 제공이 교육 내용으로 포함 필요.

○ 부모의 아동 정신건강서비스 이용 및 치료 동의 의무화 제도 도입

- 법률 개정 필요
 - 정신건강복지법 제5조 국민의 의무에서 정신건강 예방 및 자가관리를 위한 노력을 해야 한다는 내용의 조항 신설 필요
 - 방임 중 의료적 방임에 '아동에게 필요한 의료적 처치 및 개입을 하지 않는 행위'를 '아동에게 필요한 신체 및 정신건강과 관련한 의료적 처치 및 개입을 하지 않는 행위'로 구체적으로 신체와 정신을 같이 명시하는 것을 제안

- 정서행동특성검사의 고위험군이면서 Wee class 상담 교사의 정신건강 문제 상담 혹은 치료 필요성에 대한 내용이 담긴 소견서가 있는 아동이면서 아동 본인이 치료의 필요성에 동의하는 경우(혹은 정신과 의사의 치료 필요성 소견이 있는 경우), 부모는 정신과 진료 및 상담을 포함한 마음건강 치료에 의무적으로 동의할 수 있도록 하는 제도 도입 필요.
- 아동이 정신과적 상담이나 진료, 약물 처방을 원하는 데도 불구하고 치료에 동의하지 않거나 치료를 그만두게 하는 행위 등은 의료적 방임의 하나라는 인식 개선 교육 병행 필요
- 정서행동특성 검사의 고위험군이 아니더라도 아동이 정신건강 문제를 인지하고 도움을 요청하는 경우 학교 내 상담교사/보건교사는 이에 대한 적절한 조치를 이행할 의무를 가짐. 학교 내에서 상담을 실시하거나 학교 내에서 서비스를 제공하는 것이 어려울 경우 아동의 의견을 구하고 학교 밖 정신건강서비스로 연계를 해주는 역할 수행 필요. 또한 부모가 치료에 동의하지 않을 때, 아동과 부모, 정신건강서비스 제공자 간의 논의에 조정자, 중재자로서의 역할 수행 필요. 이러한 역할을 수행하기 위해서는 학교 내 상담교사/보건교사 대상 역량 강화 교육 병행 필요
- 선별검사의 고위험군이면서 상담교사와 아동 본인이 스스로 정신과 치료가 필요하다고 생각하나 부모가 동의하지 않는 경우, 상담교사가 동행하여 정신과를 1차로 방문하고(정신질환의 F 코드가 아닌 상담에 대한 Z 코드로 처리 필요), 지속적인 약물 복용이나 상담 등 정신과 치료나 개입이 필요한 경우 정신과 의사의 소견서를 받아 학교의 상담교사/보건교사가 부모에게 설명하고 치료로 이어질 수 있도록 지원

□ 추진일정

- 부모의 아동 정신건강서비스 이용 및 치료 동의 의무화 제도 마련(1년차)
- 부모의 아동 정신건강서비스 이용 및 치료 동의 의무화 제도 운영(2년차)

다. 기대효과

- 아동이 경험하는 정신질환 문제에 대한 조기개입 강화

3. 아동 마음건강 돌봄체계의 역량 강화 및 인프라 확대

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 아동 마음건강 돌봄 체계의 역량 강화 및 인프라 확대를 통해 아동이 제 때에 상담과 치료를 받을 수 있는 기반을 마련하여 아동의 마음건강 돌봄체계의 접근성 강화

□ 근거 법령

- 아동복지법 제35조(건강한 심신의 보존) 제3항

□ 현황

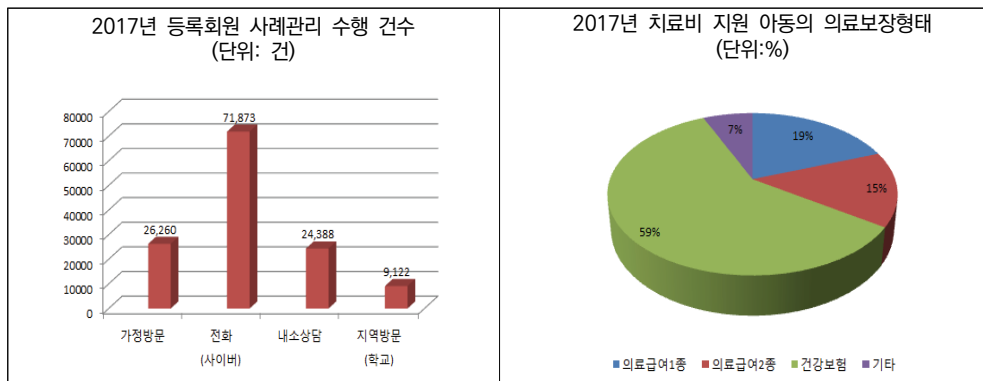
- 보건복지부의 정신건강복지센터를 통한 아동청소년 정신보건사업
 - 아동청소년 정신보건사업 예산: 2018년 아동청소년 정신보건사업운영 예산은 3,250백만원으로 매년 동일함. 지역정신보건사업의 세부사업인 아동청소년 정신보건사업 예산은 2017년 지역정신보건사업예산(40,410백만원)의 약 8.04% 정도이며, 전체 자살예방 및 지역정신보건사업 예산(48,173백만원)⁷⁾의 약 6.74% 규모임.
 - 아동청소년 정신보건사업 운영비는 총 130개소에 지원되며, 개소당 50백만원이며, 정부의 보조율은 50%임

7) 추정 2,076백만원 제외

- 정신건강서비스가 필요하다고 판단되는 정신건강 고위험군 아동 청소년을 대상으로 심층사정 평가, 등록회원 아동 대상 사례관리(전화나 사이버 상담, 가정방문, 내소 상담 등), 진단검사 및 치료서비스에 필요한 치료비 지원(건강보험아동이 59%, 의료급여 아동 34%).

[그림 8-6-1] 2017년 등록회원 사례관리 수행 건수 및 치료비 지원 아동의 의료보장형태

(단위: 건, %)



자료: 보건복지부 내부자료(아동청소년 정신보건사업 실적-국고지원센터)

- 등록회원(정신건강 고위험군 아동)이 아닌 아동의 정신건강 문제에 대한 상담을 제공하는 일반상담의 경우, 초등학교 고학년이 26%로 가장 많았으며, 초등학교 저학년 및 중학생이 각 24%로 나타남. 문제 유형별로 보면, 우울 등 정서문제가 39%로 가장 많이 나타나고, 그 다음이 ADHD 등 행동 문제가 25%로 높음.
- 아동의 정신질환 유병을 보면 초등학교 때까지는 ADHD 유병률이 높게 나타나고, 중고등학생에는 ADHD보다 우울, 불안의 유병률이 높게 나타남.

이존은 아동 중 초등학생에 초점을 두고 있으며, 학교나 정신건강복지센터에서 의뢰한 경우, 의사의 소견이나 진단이 있는 경우에 초점을 두고 있음.

- 저소득 아동의 경우는 전액 무료로 서비스를 이용할 수 있으며, 일반 아동은 월 9만3천원의 비용 부담이 발생하는 구조임. 아이존에서 주로 다루는 정신건강 문제는 아동의 ADHD이며, 1년 반의 서비스 제공 기간을 가지고 심리 치료(개별 및 집단), 사회기술훈련, 정서조정, 부모교육 및 부모양육 기술 등의 프로그램을 제공하고 있음.

□ 추진 필요성

○ 학교 내에서는 Wee class에 의한 상담 서비스가 중고등학교를 중심으로 제공되고 있으나, 초등학교에서는 보건교사에 의한 상담이 진행되는 구조임. 학교 기반 정신건강서비스를 지원하는 목적으로 구성된 Wee class와 달리 보건교사는 다양한 활동 중 하나로 정서지원을 하고 있는 것임. 따라서 초등학생에게서 높은 유병을 보이는 ADHD등 정서문제에 대한 접근은 제한적임.

- 이러한 문제인식에 따라 초등학생을 대상으로 심리정서지원과 상담을 제공하는 기관인 아이존이 생겨났으나, 아이존은 서울지역에만 설치되어 운영 중인 상황임.

○ 아동의 인구비율이나 정신건강 문제를 경험하고 있는 아동의 비율을 고려하지 않고 지역에 동일하게 일률적으로 지원되는 아동청소년 정신보건사업 운영비

- 아동인구비율이 낮은 지역이나 아동 인구비율이 높은 지역이나 상관없이 일률적으로 개소 당 1억(국비50%, 지방비50%)이 지원되고 있는 구조임.

- 2017년 기준으로 정신건강복지센터마다 아동인 등록회원이 최소 1명에서 최대 498명에 이르는 편차를 보임(이은경 외, 2018).

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 정신건강복지센터의 아동청소년 정신건강증진사업 운영 정신건강복지센터 개소수 확대 및 운영 예산 지원 현실화
 - 모든 기초 정신건강복지센터에서 아동청소년 정신건강증진사업을 운영하도록 개소 수 확대
 - 현재 지원되는 개소 당 1억 원을 최소 지원 비용으로 하되 아동 인구 비율과 지역별 아동 마음건강(정신질환 포함) 현황을 바탕으로 예산 차등 지원 필요
 - 조기중재 지원을 위한 조기중재지원팀을 정신건강복지센터 내 별도 팀으로 구성하여 운영할 수 있도록 예산 지원.
 - 조기중재지원팀이 모든 정신건강복지센터에 설치될 필요성은 낮으나 아동 인구 비율과 지역별 아동 마음건강 문제가 많은 지역을 중심으로 거점센터를 지정하여 운영. 이때 거점센터로 지정된 정신건강복지센터의 경우 해당 지자체 뿐 아니라 주위의 4~5개의 지자체를 아우르는 사업 운영 필요. 거점센터로 운영되기 위해서는 현재의 국비와 기초 지자체 비용이 매칭되는 것이 아니라 조기중재지원사업의 경우 국비와 광역 지자체 비용이 매칭되는 구조로 설계되는 것이 바람직하며, 개소 당 예산은 광주의 Mindlink처럼 4억 원 규모로 지원.
 - 조기중재지원센터를 설치하는 지역 선정은 지역별 아동 인구비율과 아동 마음건강 문제가 많은 지역에 대한 분석을 바탕으로 진행될 수도 있으나, 복지부가 예산을 구성하고 여러 기초 지자체를 아우를 수 있는 거점센터 지정에 대한 공모절차를 통해 지역들이 지원하는 구조도 생각해 볼 수 있음. 예산지원이 제한적으로 이루어지는 현실을 고려해 볼 때, 초기에는 10개 거점센터 지정에서부터 단계적으로 확대할 수 있을 것으로 보임.
 - 정신건강복지센터의 아동청소년 정신건강 치료비 지원사업에서 저소득 아동의 심리검사, 놀이치료 및 심리치료 비용 지원 비율 확대
 - 현재의 치료비 지원은 진료비도 포함되지만 심리검사비, 놀이치료와 심

리치료 비용 등 민간 영역에서 제공되는 심리치료 이용에도 지원이 되고 있음. 의료급여 아동의 경우 의료기관을 이용하는 것과 관련한 진료비는 아동이나 가구에겐 경제적 부담이 크지 않으나, 민간 영역에서 제공되는 심리치료 비용은 저소득가구 아동에게 경제적 부담이 큼.

- 2017년 기준 아동청소년 정신건강 치료비 지원 사업비용은 약 4억 5천 만원으로 전국에 약 1600명이 지원을 받음.
- 2018년 발표된 자살예방국가행동계획에서는 생명보험사회공헌재단과 연계하여 자살고위험군 등 아동에게 1인당 300만원 치료비 지원을 하겠다는 계획을 밝힌바 있음. 치료비 지원시 저소득 취약계층 아동에게 우선 순위를 부여하는 방식 고려 필요.

○ 초등학교 아동의 마음건강 돌봄을 위한 아이존 모형 확대 설치 및 운영

- 아이존은 정신재활시설로 운영중임. 정신재활시설 설치 및 운영은 지방 이양 사업으로 지자체마다 지원하는 금액은 상이함. 현재의 아이존 설치가 교육청 단위로 설치되어있는 것을 고려하여 교육지원청 단위로 설치하는 방안이 가장 이상적임.
- 현재 교육지원청은 전국에 총 175개임.
- 주 대상: 초등학교생
 - 초점 정신건강 문제: ADHD 등 정서건강
- 아이존은 저소득 아동에는 무료로 이용할 수 있고, 일반 가구 아동의 경우 본인부담(월 9만 3천원)이 발생하는 구조로 센터 운영으로 인한 수익이 발생하는 구조임.

□ 추진일정

- 아동청소년정신건강증진사업 운영비 지원 센터 개소수 확대(2020년~)
- 조기중재지원팀 설치 단계적 확대: 1년에 10개소씩 5년간 50개소로 확대 (2020년~)

○ 아이존 설치 단계적 확대: 1년에 10개소씩 10년간 100개소 설치(2020년~)

□ 소요 추정예산

○ 산출내역

- 아동청소년정신건강증진사업 운영비 지원 센터 개소수 확대: 현재의 130개소 → 229개소(기초 지자체 수)로 약 100개 센터 확대 필요(총 필요 예산 = 100억, 이 중 50% 국비 매칭 구조를 고려할 때 5 국비로는 50억 필요).
- 조기중재지원팀 신설 및 확대: 개소 당 4억 원(국비 매칭 비율을 50%로 고려할 때 국비 지원은 개소 당 2억 원).
 - 단계별 확대 시 1년차 10개소 설치의 경우 40억 원 소요. 매년 10개소씩 신설하여 최대 50개소까지 늘린다고 가정할 때, 매년 추가적으로 40억이 소요되는 구조. 즉 1년차 40억 원, 2년차 80억 원이 필요하며, 5년차 이후부터 200억이 필요한 구조임.
- 아이존 설치 확대: 개소 당 5억 원(현재 서울시는 시 예산 100%. 국비와 지방비 매칭 구조로 가져가되, 지방의 재정자립도에 따라 국비의 매칭 비율 유동적으로 구성)
 - 단계별 확대 시 1년차 10개소 설치의 경우 50억원 소요. 매년 신설하여 100개소까지 확대한다고 할 때, 10년부터는 매년 500억이 필요한 구조임.

○ 재원조달방안

- 국민건강증진기금(아동청소년정신건강증진사업 운영비 지원, 조기중재지원팀 신설) -기존 아동청소년정신건강증진사업과 지역정신보건사업은 기금 사업으로 진행되고 있음.
- 현재의 정신재활시설은 정신보건 시설기능 보강사업으로만 지원가능하며 일반회계사업임. 정신재활시설의 시설기능보강사업 역시 국비 지방비 5:5 매칭구조를 가짐.

다. 기대효과

- 아동 마음건강 돌봄체계의 역량 강화 및 인프라 확대를 통해 아동이 제 때에 상담과 치료를 받을 수 있는 기반을 마련하여 아동의 마음건강 돌봄체계에의 접근성 강화

4. 학교-지역사회 간 마음건강 예방 및 지원체계 간 연계 활성화

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 학교와 지역사회 간 마음건강 예방 및 지원 체계 간 연계 활성화를 통한 서비스 연속성 강화

□ 근거 법령

- 아동복지법 제35조(건강한 심신의 보존) 제3항

□ 현황

- 복지부, 여가부, 교육부 각 부처에서 수행하는 아동 마음건강 예방 및 지원 사업 존재
 - 교육부의 학생 및 청소년 정신건강증진사업
 - 교육부의 정신건강지원사업은 학생정서·행동특성검사 사후관리 강화 및 자살예방 체계 확립을 포괄하는 ‘학교교육 활성화(프로그램)’의 일환에서 최근 들어 학생자살, ADHD, 우울, 불안 등 학생 정신건강 문제가 심각하나, 정부·지역·학교 차원의 체계적 대응관리 체계가 미흡했다는 문제의식을 가지고 추진되고 있음
 - 교육부는 일반회계사업인 ‘학생정신 건강센터 지원(단위사업)’과 특별교부금 사업으로 진행되는 학생자살예방 등 정신건강증진 사업으로 구분

됨. 우선 학생정신건강센터 지원사업은 ‘학교교육활성화(프로그램)’의 일환에서 자살, 우울, 불안 등 학생들의 정신건강문제를 해소하기 위한 목적으로 교육청 및 단위 학교의 학생정신건강 관리 역량강화를 지원하며, 사업내용은 크게 교사연수, 학교응급심리지원, 교육자료 및 프로그램 개발로 구분됨. 학생 자살예방 등 정신건강 증진 사업은 ‘지역 협력 모델 육성’, ‘특성검사 온라인 시스템’, ‘학생정신건강정책 확산’, ‘정신건강전문가 학교방문관리사업’으로 구성되어있음.

- 여가부의 학교밖 청소년 정신건강지원관리 사업
 - 여성가족부의 경우 ‘청소년 사회안전망 강화’ 프로그램 외에는 정신건강 증진 그 자체를 주요목적으로 하는 독립적인 사업은 이루어지고 있지 않음. 다만 이 사업을 통해 운영되고 있는 ‘국립중앙청소년치료재활센터’는 ADHD, 우울, 학교부적응 등 정서·행동장애 청소년을 대상으로 종합적이고 전문적인 치유 서비스를 제공하고 있음. 그 외에 청소년상담복지센터를 통해 10회기 정도의 단기 상담이 이루어지고 있기도 함.
- 복지부의 정신건강증진사업(아이존(서울 only), 정신건강복지센터)
 - 아이존은 서울시 예산 100%(개소당 5억의 예산으로 정부보조금은 3억 4천)로 이루어지는 곳으로 서울에 10곳에 설치운영중인 아동중심 정신재활시설임. 아이존은 교육청이 설치되어있는 지역에 1곳씩 설치되어있고 서울시 예산으로 운영되기 때문에 지역 예산 매칭구조인 기초 정신건강복지센터와 달리 서비스를 제공하는 지역의 범위가 넓음. 아이존은 개소당 약 40명의 아동을 대상으로 한 사례관리 기반 심리 치료 서비스를 제공하고 있으며, 생활시설이 아닌 이용시설로 운영되고 있음. 아이존은 아동 중 초등학생에 초점을 두고 있으며, 학교나 정신건강복지센터에서 의뢰한 경우, 의사의 소견이나 진단이 있는 경우에 초점을 두고 있음. 저소득 아동의 경우는 전액 무료로 서비스를 이용할 수 있으며, 일반 아동은 월 9만3천원의 비용 부담이 발생하는 구조임. 아이존에서 주로 다루는 정신건강 문제는 아동의 ADHD이며, 1년 반의 서비스 제공 기간을 가지고 심리 치료(개별 및 집단), 사회기술훈련, 정서조정, 부모교육 및 부모양육

기술 등의 프로그램을 제공하고 있음.

- 정신건강복지센터는 시군구 단위에 설치되어있는 지역의 정신건강증진 서비스 제공기관으로 약 130여개소의 센터에서 아동청소년 대상 정신보건사업을 진행하고 있음. 아동청소년 정신보건사업운영 예산은 총 3,250 백만원으로 (5천만원 국비 매칭, 지역에서 5천만원 매칭 -> 개소당 1억원 정도의 규모), 정신건강복지센터에서 진행하는 아동청소년 등록회원 관리사업은 정신건강서비스가 필요하다고 판단되는 정신건강 고위험군 아동청소년을 대상으로 심층면담과 표준화된 사정평가도구를 사용한 심층 사정평가와 더불어 등록 회원에 대한 가정방문, 전화상담, 내소상담, 지역방문을 통한 사례관리가 포함됨. 또한 지역 내 정신의료기관이나 치료 서비스 기관으로 연계하여 확진을 위한 진단검사 및 치료 서비스에 필요한 비용을 제공하고 있기도 함.

○ 지역의 아동청소년 마음건강예방 및 지원 서비스 전달체계

- 아동청소년 정신건강증진서비스 전달체계를 보면 학교 내에서 우선 1차적으로 정서행동특성검사를 통해 선별되는 아동청소년을 대상으로 1차 개입이 Wee를 통해 이루어지며, Wee를 거쳐 2차 개입이 필요한 경우 지역으로 아동청소년이 나와 서비스를 받는 구조임. 일부 아동은 Wee를 거치지 않고 바로 지역사회의 서비스 제공 주체로 가기도 함.
- 학교 밖의 세팅, 즉 지역사회에서 아동청소년을 대상으로 서비스를 제공하는 주체는 다양하게 존재함. 서울지역에 한정되어있기는 하지만 아이존(아동정신재활시설-이용시설), 전국단위에 설치되어 운영 중인 청소년상담복지센터, 정신건강복지센터가 존재하며, 사안에 따라 중독관리통합지원센터, 건강가정지원센터에서 서비스가 제공되기도 함.
- 이들이 주로 제공하는 서비스는 상담(단기)⁸⁾이며, 사례관리 기능을 수행한다고 볼 수 있는 기관은 아이존, 중독관리통합지원센터, 건강가정지원센터, 정신건강복지센터임.

8) 아이존 제외. 아이존은 1년 반의 기간동안 서비스를 제공함.

□ 추진 필요성(문제점)

○ 각 부처에서 진행하는 정신건강 지원사업들이 서로 연계되지 않고, 학교에서는 Wee Class를 통한 상담 중심으로, 학교 밖에서는 여가부 청소년상담복지센터를 통한 상담, 혹은 보건복지부의 정신건강복지센터의 아동청소년 정신건강증진사업을 통한 상담과 사례관리가 제공되는 구조임.

- 상담은 교육부, 여가부, 보건복지부 모두 제공하고 있으나, 주로 단기 상담에 그치고 있음.
- 정신질환의 문제가 있거나 자살고위험군 아동인 경우는 정신건강복지센터를 통해 등록회원으로 사례관리를 받고 있음.
- 정신과적 치료가 필요한 아동의 경우, 모든 부처에서 진행하는 사업 진행 주체들 차원에서 의료기관으로 연계하고 있기도 함.

○ 분절적인 서비스 제공에 따른 서비스 중복발생 가능성 높음.

- 교육부와 여가부의 사업은 주로 1차 개입의 역할을 한다면, 복지부의 정신건강복지센터는 1차와 2차 개입을 동시에 진행하고 있음(일반 아동을 대상으로 한 상담과 정신건강 고위험군 아동 대상 사례관리)

○ 모든 정신건강 문제를 정신건강복지센터가 담당하는 것은 현재의 정신건강복지센터의 제한된 인력과 예산구조, 담당 사업 범위를 고려할 때 서비스 제공의 효과성과 질을 담보하기 어려움.

- 현재 정신건강복지센터는 중증정신질환자 대상 사례관리, 자살예방사업 및 자살고위험군 대상 사례관리, 아동청소년 정신건강증진사업, 재난심리지원, 위기/응급대응, 일반상담 등 지역의 정신건강 문제에 대한 전방위적 사업을 진행하고 있으며, 전국적으로 볼 때, 센터당 인력은 9~10명에 불과함.

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 기존의 교육부, 여가부, 복지부의 사업주체의 사업 성격과 대상을 고려하여 구체적 역할 분담.

- 1차 개입의 역할을 주로 학교 안에서는 교육부에서, 학교밖에서는 여가부가 진행할 수 있도록 역할 분담 필요. 또한 정신건강 고위험군(중장기 개입을 필요로 하는 우울과 불안(진단을 받은 경우), 자살 고위험군 아동, 조기 정신증 징후를 보이는 아동) 대상 2차 개입은 복지부의 정신건강복지센터에서 담당하는 구조로 역할 분담 필요. 또한 치료가 필요한 아동을 대상으로 한 3차 개입은 정신의료기관으로 넘어갈 수 있도록 구조 설계 필요.
- 정서행동특성검사 이후 정신건강 문제에 대한 개입을 필요로 하는 아동의 경우 1차적으로는 학교 내 Wee class를 통한 상담이 진행될 수 있도록 구성.
- 이후 지속적인 상담이 더 필요한 경우 학교 밖의 여가부로 연계할 수 있으며, 정신건강 고위험군일 경우 학교 밖의 정신건강복지센터의 등록 사례관리를 받을 수 있도록 Wee Class 교사가 연계
- 이를 위해서는 학교 내 Wee class 상담교사가 정신건강 문제 조기경고 사인을 파악할 수 있도록 역량 강화 병행 필수.
- 학교밖 청소년상담복지센터 역시 상담과정에서 정신건강고위험으로 인지 시 정신건강복지센터로 연계 필요
- 서로 간 연계 활성화를 위한 논의 협의체 구성 및 지속적 네트워킹
 - 각 교육지원청 주도로 시군구당 설치되어있는 정신건강복지센터와 청소년상담복지센터, 시군구 내 학교에서 운영 중인 Wee class, 시군구 내 정신의료기관(의원급), Wee class와 연계를 맺고 있는 민간 심리지원서비스 제공기관 간 분기별 모임 등을 통한 네트워킹 구축 및 네트워크 운영비(회의비 등) 지원

- 교육부, 여가부, 복지부, 행정부는 네트워크 구축 및 운영 빈도를 각 주체인 정신건강복지센터, 청소년상담복지센터, Wee 사업에 대한 평가 시 모니터링 및 평가 지표로 활용하여 초기에 네트워크를 구축할 수 있도록 함.

○ 마음건강 돌봄을 필요로 하는 아동의 수요와 상황에 따른 마음건강 돌봄 인프라 체계 재구조화

- 아동이 동일한 우울과 불안과 같은 정신건강 문제를 경험한다고 하더라도 정신건강 문제를 야기하는 상황은 다를 수 있음(예. 학교폭력, 가정 폭력, 또래관계, 재난 등). 현재 아동이 경험하는 우울과 불안은 결과론적인 것으로, 아동이 경험하는 상황과 사건들을 중심으로 각 분야에 전문성을 가지는 기관에서 아동의 마음건강 돌봄의 주체로 서비스를 제공하는 것이 필요함.
- 학교폭력 상황의 경우 학교폭력 대응 및 이로 인한 정신건강 문제에 대한 상담을 하기 위해 설치된 Wee class가 주 사례관리 주체로 아동의 마음건강 돌봄에의 책임성을 가짐.
- 가정 폭력 및 학대 피해 아동의 경우 아동보호전문기관이 이에 대한 전문성이 높기 때문에 아동보호 전문기관에서 주 사례관리 주체로 아동의 마음건강 돌봄에의 책임성을 가짐. 다만 현재 아동보호 전문기관이 설치된 지역이 제한적이기 때문에 아동보호전문기관의 개소 수 확대는 병행되어 필요함. 개소 수 확대와 더불어 개소 당 최소 1인 이상의 정신건강 전문인력을 채용하여 학대 및 폭력 피해 아동의 마음건강 돌봄에의 책임성을 가질 수 있도록 해야 함.
- 또래관계, 가족관계 등 관계로 야기되는 스트레스 등 정신건강 문제를 경험하는 아동의 경우 Wee Class와 청소년상담복지센터에서 주 서비스 제공 주체로 마음건강 돌봄에의 책임성을 가질 수 있도록 하는 것이 필요. 현재 청소년상담복지센터에서는 사례관리 기능을 제공하고 있지 않기 때문에 아동 1인당 받을 수 있는 상담의 회기와 기간을 늘리는 것이 우선적으로 필요함.
- 정신질환 진단(우울, 불안 등)을 받은 아동이거나 조기정신증의 징후를 보이는 아동의 경우 정신건강복지센터가 주 사례관리 주체로 아동의 마

음건강 돌봄에의 책임성을 가짐.

- 재난이나 위기(학교 내 자살사건 발생 등) 상황시 교육청의 스쿨닥터 혹은 교육부의 학생정신건강연구소 인원 파견을 통한 조기개입 서비스 제공. 조기개입 이후 지역의 마음건강 돌봄 자원으로 연계 필요.
- 이처럼 각 주체들이 책임성을 가진다고 하는 것은 마음건강 돌봄 서비스를 각 기관들에서만 제공하는 것을 의미하는 것이 아님. 책임성은 아동의 수요에 따라 아동이 원하는 서비스들을 연계해주고 함께 해주는 것들을 포괄적으로 의미하는 것임. 구체적으로 아동의 마음건강 돌봄에의 책임성을 가지는 주체는 각 해당 아동이 해당 기관이 아닌 다른 기관에서 서비스를 받고자 할 때, 이를 적극적으로 지원해주어야 함. 예를 들어 학교 폭력 피해 아동이 정신의료기관에서 치료를 받고 싶어 할 경우, Wee class 교사는 의료기관 방문을 동행하고 필요시 부모를 설득하는 역할을 수행하는 등 적극적 지원활동을 해야 함.

□ 추진일정

- 자원 간 네트워크 구축 및 운영(2020년~)
- 자원 간 역할 분담 및 연계 구조 구체화(2020년~)

다. 기대효과

- 아동 마음건강 예방 지원을 전담하는 기관을 지정하는 것이 아닌 현재 구성되어있는 자원들 간 돌봄 인프라 연계 구조를 형성하여 자원의 효율적 사용 가능
- 지역의 마음건강 돌봄 자원들이 원활히 연계되는 구조를 구성함에 따라 아동의 입장에서 자신의 마음건강 돌봄 수요에 따라 서비스를 연속적으로 이용할 수 있음.

제7절 아동마음건강 서비스 질 향상

1. 신기술을 활용한 마음건강 돌봄 체계 구축

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- AI, 머신러닝 등 신기술을 활용한 다양한 매체를 통한 아동의 마음건강 돌봄지원 강화 및 마음건강 돌봄이 필요한 아동 발굴 체계 구축

□ 근거 법령

- 아동복지법 제35조(건강한 심신의 보존) 제2항

□ 현황

- 신기술을 활용한 심리 정서지원 서비스 개발 추세이며, 해외에서는 인공지능, 머신러닝, VR 등을 활용한 인지행동치료 프로그램들을 개발하고 있음.
 - 스마트폰 기반 인지행동치료 프로그램인 일본의 Kokoro-app을 통해 사용자가 스스로 인지행동치료를 받을 수 있도록 함.
 - 일방향적인 교육, 지식, 정보전달을 목적으로 하는 것이 아닌 대화형 인터페이스로 구축된 Woebot. Woebot을 통해 사용자는 AI 에이전트와 인지행동치료에 기반을 둔 텍스트 대화를 하게 됨.
 - 미국의 PTSD 심리진단 인공지능 엘리
 - VR 기술을 활용한 공황장애 및 공포, 불안장애 치료
- 온라인 매체 등 다양한 매체를 통한 마음건강 돌봄 지원 강화를 위한 정책적 노력
 - 자살예방국가행동계획에서는 아동청소년이 친숙해 하는 미디어 매체를 활용한 상담을 24/7 제공하도록 모바일 기반 문자 상담 제시한 바 있음.
 - 교육부에서도 ‘다 들어줄 개’를 카카오톡, 페이스북, 어플리케이션을 통해

운영하고 있음.

○ 빅데이터를 이용한 고위험군 발굴 및 지원 연계가 정책적으로 운영 중임.

- 사각지대 발굴시스템 및 e-아동행복지원시스템

□ 추진 필요성(문제점)

○ 4차 산업혁명시기에 해외에서 활발하게 개발되고 테스트되고 있는 AI, VR 등 신기술을 활용한 심리상담 기술 개발을 통한 심리상담서비스에의 접근성 강화 필요

- 신기술을 활용한 상담기술 개발 및 이 기술의 아동 마음건강 개선에의 효과성 검증 역시 병행될 필요가 있음. 현재 AI 기반 심리상담 기술들은 주로 인지행동치료를 통한 인지와 행동을 개선하는 것을 목적으로 진행되고 있음. 인지행동치료는 정신건강 분야의 치료 기법으로 다수 활용되는 것으로 정신건강 문제 개선에의 효과성이 높음.

○ 온라인 매체 등을 통해 아동이 언제 어디서나 심리상담 서비스를 이용할 수 있도록 지원하는 것이 필요함.

- 대다수의 지역의 마음건강 돌봄 서비스가 일과시간에만 제공되기 때문에 학교 및 학원을 다녀야하는 아동의 특성상 마음건강 돌봄 서비스를 받기 위한 시간과 공간적 제약 매우 높음.

- 마음건강 돌봄 서비스를 제공하는 핫라인 혹은 상담 전화가 부처마다 설치되어 있기는 하나 인지율은 매우 낮음.

○ 정신건강 문제를 경험하고 있음에도 불구하고 낮은 정신건강서비스 이용을 보이고 있는 한국의 특성을 고려해 볼 때(보건복지부, 2016), 빅데이터 연계를 통한 고위험군 발굴 및 지원 연계를 정신건강 분야에서도 도입하는 것을 고려해 볼 필요가 있음.

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ AI, 머신러닝, VR 기반 심리상담 기술 R&D 강화

- 기술 개발, 개발된 기술의 효과성 평가를 위한 정부 단위의 R&D 마련 및 개발 및 연구비용 지원

○ 텍스트 마이닝, 머신 러닝 기술을 활용한 전화 및 온라인 상담 인력 배치

- 현재 제공되고 있는 온라인 상담이나 전화상담 제공 인력의 전문성에 편차가 존재함. 자원봉사 인력부터 심리상담가, 정신건강전문요원에 이르기까지 상담인력의 전문성 편차가 큼.
- 공공에서 제공하는 온라인 및 전화상담 인력 대상 인지행동치료 및 심리상담 지침 등 상담과 관련한 역량 강화 교육 병행 필요.
- 전화나 온라인 상담 시 ‘죽고 싶다’ 등과 같은 고위험 용어가 온라인 상담에 등장하는 경우 정신건강 전문인력이 상담하도록 연결 혹은 정신건강 전문인력을 배치되어 아동의 상담 내용에 맞는 적절한 상담 제공

○ 빅데이터 연계 기반 자살고위험군 아동 및 가족 발굴 및 서비스 연계 체계 구축

- 자살예방국가행동계획에 따라 경찰청 사망자 전수자료에 대한 데이터베이스가 지역별로 구축되고 있으며, 이 데이터 베이스를 활용한 자살사망자의 특성을 자살 위험요인을 규명하는 작업이 보건복지부 자살예방정책과에서 진행되고 있음.
- 복지 사각지대 발굴 및 e-아동행복지원시스템 구축과 유사하게 자살사망자의 특성을 사회보장정보원이 가지고 있는 행복-e음 자료 등에서 보유한 개인 특성 및 국민건강보험공단이 가지고 있는 청구자료 등을 연계하여 자살고위험군을 파악하여 보건소를 통한 1차 스크리닝을 통한 서비스 연계 체계 구축
- 자살고위험군 파악을 위한 통계 모형 도출 및 시범 적용이 우선적으로 필요하며, 발굴 및 서비스 연계 주체를 보건소 혹은 읍면동사무소로 할 것

인지에 대한 지속 논의 필요

□ 추진일정

- 신기술을 활용한 심리상담 기술 개발을 위한 R&D 예산 배정 (2020년~)
- 온라인 상담 인력 대상 역량 강화 교육(2020년~)
- 빅데이터 연계 기반 자살고위험군 파악을 위한 통계 모형 도출(2020년)
- 빅데이터 연계 기반 자살고위험군 발굴 및 서비스 지원 운영 체계 도출(2021년)
- 빅데이터 연계 기반 자살고위험군 발굴 및 서비스 연계를 위한 법제도 개편 (2021년)
- 빅데이터 연계 기반 자살고위험군 발굴 시범 적용 및 평가 (2021~2023년)
- 빅데이터 연계기반 자살고위험군 발굴 및 서비스 연계 사업 시작(2024년~)

다. 기대효과

- 다양한 매체 및 역량 있는 전문가에 의한 심리상담 제공을 통해 아동이 24/7 어디서나 시간과 공간적 제약 없이 질 높은 마음건강 돌봄서비스를 이용할 수 있을 것으로 기대함.
- 빅데이터 연계 기반 자살 고위험군 아동 및 가족을 발굴하여 조기에 개입하고 포괄적 서비스를 지원함으로써 아동의 자살사망률 감소 및 생활 환경 개선 가능

2. 민간 아동 마음건강 돌봄 인프라의 질 제고 및 가격 접근성 개선

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 민간 아동 마음건강 돌봄 인프라의 질을 제고하고 가격 접근성을 개선하여 양질의 마음건강 돌봄 서비스 제공 및 이를 통한 아동의 마음건강 증진

□ 근거 법령

- 아동복지법 제35조(건강한 심신의 보존) 제2항

□ 현황

- 공공이 아닌 민간 영역에서 다양한 마음건강 돌봄 인프라가 존재하고 있음
 - 심리상담, 미술치료, 언어치료, 놀이치료, 음악치료 등 마음건강 예방 및 관리를 위한 상담 뿐 아니라 다양한 방식을 활용한 마음건강 돌봄 서비스들이 존재하고 있음.
 - 이러한 서비스를 제공하는 인력은 심리상담가 뿐 아니라 아동 미술지도사, 놀이상담심리사, 독서지도자 등 다양함.
 - 민간 영역에서 이루어지기 때문에 이들이 제공하는 아동 마음건강 돌봄서비스의 규모와 서비스 제공 형태, 제공 인력 현황 파악은 어려우며, 이들이 제공하는 서비스의 질 역시 파악하기 어려운 상황임.
 - 민간 영역에서 제공하는 마음건강 돌봄 인프라의 가격 접근성 역시 매우 높음. 현황파악이 어렵기는 하나 자문회의를 통해 파악한 결과, 심리상담의 경우 회당 9~10만원 정도이나 금액은 지역별로 차이가 존재하고 있음.

□ 추진 필요성

- 민간 영역에서 광범위하게 제공되고 있는 마음건강 돌봄 인프라는 심리적 및 물리적 접근성 차원에서 공공에서 제공하는 인프라 보다 가까운 것이 사실임.
 - 하지만 민간 아동마음건강 돌봄 인프라 제공 인력 및 기관의 전문성을 담보하기 어려운 구조임.
 - Wee class 등 학교 기반 마음건강 돌봄서비스가 연계하고 있는 학교 밖의 마음건강 돌봄 기관들의 경우, 정신건강복지센터나 청소년상담복지센터와 같은 공공 기관들도 있지만 민간 기관들도 상당수 있음.
 - 민간 기관들의 경우 일정한 기준이나 평가 체계 없이 학교 기반 마음건강 돌봄 서비스 제공 주체에 지역 연계기관으로 '신청'하면 연계기관으로 지

정되는 절차를 가지고 있음.

○ 아동은 다양한 형태의 사회서비스 바우처를 통해 민간의 아동 마음건강 돌봄 서비스를 이용할 수 있음.

- 바우처의 특성상 아동이 바우처를 이용할 수 있는 혹은 서비스를 제공하는 기관이나 시설이 있어야 함. 즉 지역에 따라 서비스 바우처를 이용할 수 있는 마음건강 돌봄 인프라가 충분치 않으면 바우처 제도는 이용에의 한계성을 가질 수밖에 없음.
- 아동 마음건강 돌봄을 위한 서비스를 이용하기 위해 활용하는 바우처 지원 금액은 회당 4.5만원~5만원 정도인데, 이는 민간 아동 심리상담 프로그램의 가격이 회당 9~10만원 인 것을 비교하면 원래 서비스 비용의 반 정도에 불과함. 동일 서비스에 대해 10만원을 지불하는 아동과 5만원 상당의 바우처를 이용하는 아동이 동일한 질의 서비스를 받는 것을 담보하기는 어려운 구조역시 자문회의에서 지적되었음.

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 학교 기반 마음건강 돌봄 사업이 연계하는 민간의 아동 마음건강 돌봄 주체 선정을 위한 기준 마련

- 학교 기반 마음건강 돌봄 서비스 내에서 적절한 서비스를 제공하기 어려운 아동을 지역의 공공 혹은 민간의 서비스 제공 주체로 연계한다고 하면, 이들 주체는 일정 정도의 질을 담보할 수 있도록 연계되는 민간 기관의 인력이나 기관 선정 기준이 마련되는 것이 필요함.
- 아직 국내에는 국가 혹은 공공이 인증한 심리 인력이 없음. 현재 한국임상심리학회 등 한국심리학회 등을 통해 국가공인심리사에 대한 법률 제정이 진행 중임. 인력의 경우, 국가공인심리사에 포함되는 심리 전문인력(예. 상담심리, 임상심리 등)이 민간기관에서 고용하면, 이들 기관을 학교와 연계된 민간 마음건강 돌봄기관으로 지정하는 방식이 활용될 수 있음.

- 현재 상황에서는 민간 기관 선정 기준을 마련하는 것이 우선적으로 필요해보임. 정신건강전문요원으로 포함되는 임상심리사가 상근 혹은 비상근으로 아동 마음건강 돌봄 기관에 고용되어 있는 경우 우선적으로 선정하는 것이 필요해 보임.

○ 민간 아동 마음건강 돌봄서비스 이용실태 파악을 위한 연구 주기적 실행

- 정신과 상담이라는 사회적 ‘낙인’이 존재하고 있는 상황에서 민간에서 제공되는 마음건강 돌봄 서비스 제공은 필요하나 이들 서비스가 어떠한 인력에 의해 어떠한 내용이 담긴 서비스를 제공하는지, 그 비용은 적절한 지에 대한 파악이 전혀 이루어지지 않고 있는 상황임.
- 아동종합실태조사 등 주기적으로 아동 및 부모를 대상으로 실시되는 조사를 통해 민간에서 제공하는 아동 마음건강 돌봄서비스 이용실태 파악 필요
- 민간에서 제공하는 서비스 유형별(심리상담, 놀이치료, 언어치료 등) 서비스 가격 파악 포함 필요. 이를 통한 서비스 바우처의 지원 비용 고려 가능

○ 마음건강 서비스 제공 바우처 지원의 소득기준 완화 및 지원 비용 인상

- 정서불안, 학습 부진, 과잉행동장애 아동에 대한 심리지원, 정서 발달 지원 서비스 바우처의 소득기준 완화
- 2019년 현재 기준 중위소득 120%/150% 이하에서 2022년 기준 중위소득 160% 이하로 소득기준 완화
- 취약계층 아동이 받는 서비스의 질 제고를 위해 지원서비스 바우처의 지원 비용을 민간 형성 가격의 70%까지 단계적 인상
- 조사를 통해 파악되는 민간 아동 마음건강 돌봄서비스의 유형별 서비스 가격을 기준으로 바우처 지원 비용 결정 필요. 예를 들어 아동종합실태조사의 경우 5년 주기로 이루어지기 때문에 만약 2020년에 실태조사를 통해 파악된 민간 심리상담 서비스가 회당 10만원이라고 한다면, 다음 실태조사가 이루어질 2025년까지 10만원을 기준으로 지원 비용을 7만원까지 단계적으로 인상하는 방법을 고려해 볼 수 있음.
- 다만 서비스 회당 적정 비용에 대한 연구가 병행되어야 함. 서비스 제공

인력 유형별 표준 서비스에 대한 매뉴얼을 마련하여 민간 서비스 가격에 대한 모니터링 및 질 제고 필요

□ 추진일정

- 학교 기반 마음건강 돌봄 사업이 연계하는 민간의 아동 마음건강 돌봄 주체 선정을 위한 기준 마련 (2020년~)
- 민간 아동 마음건강 돌봄서비스 이용실태 파악을 위한 연구 주기적 실행 (2024년~)
- 마음건강 서비스 제공 바우처 지원의 소득기준 완화 및 지원 비용 인상 (2020년~)

다. 기대효과

- 민간 아동 마음건강 돌봄 인프라의 질을 제고하고 가격 접근성을 개선하여 양질의 마음건강 돌봄 서비스 제공 및 이를 통한 아동의 마음건강 증진

3. 아동 자살위험군에 대한 조기개입 및 지원 강화

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 아동 자살위험군에 대한 조기 개입 및 지원을 강화하여 아동 자살사망률 감소

□ 근거 법령

- 아동복지법 제35조(건강한 심신의 보존) 제2항
- 2018년 국가자살예방행동계획

□ 현황

- 10대 자살사망률은 2018년 기준 인구 10만명당 5.8명으로 남녀 간 차이가 거의 없음(남자=인구 10만명 당 5.9명, 여자=인구 10만명 당 5.7명). 생애주기 별로 보면 10대의 자살사망률이 다른 연령대에 비해 낮게 나타나나, 청소년의 사망원인 중에서는 지속적으로 1위를 차지하는 것이 자살사망임.
- 여성가족부에 의하면 지난 3년동안 자살이나 자해를 시도한 청소년은 매년 2천명 이상으로 보고됨.

□ 추진 필요성(문제점)

- 높은 청소년의 자살사망률에도 불구하고 아동 대상 심리지원서비스 제공주체인 Wee Class, 청소년상담복지센터, 정신건강복지센터 간 연계 미흡으로 인해 적절한 서비스가 제공되지 못하고 있음.
 - 응급실 방문 자살시도자에 대한 초기 응급개입 이후 일정기간 동안 지속적으로 사례관리 서비스를 학교 및 정신건강복지센터 등 심리지원 제공 주체에서 제공하는 것이 필요
- 자살성 자해와 비자살성 자해가 청소년에게서 공존하고 있는 특성이 여러 연구에서 지적되고 있음. 자해를 시도하는 청소년은 모두 자살고위험군이 아니라는 인식 제고가 필요하나, 자살성인지 비자살성인지 이를 인지할 수 있는 교사의 역량 강화 역시 병행 필요
- 자살/자해와 관련한 영상 및 매체를 아동이 쉽게 접할 수 있는 점 역시 여러 연구에서 지적된 바 있음.
 - 서영교 의원실에서 ‘정보통신망 이용 촉진 및 정보보호 등에 관한 법률’ 개정안과 ‘청소년 보호법’ 개정안을 통해 자살 및 자해 관련 유해정보와 관련하여 관리 조치 제안하였으나 미반영 되었음.
 - * 청소년보호법: 청소년 유해정보와 불법 정보의 법적 정의로 ‘자살이나 자학(자해) 행위를 묘사하고 미화하는 것’ 신설

* 정보통신망법: 정보통신망법에서 유통을 금지하는 불법 정보로 '자살유해 정보(자해포함)' 추가

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 자살학생 심리부검 DB 구축, 경찰청 수사기록을 활용한 발생원인 및 수단 분석을 통해 근거기반 예방정책 강화
 - 자살학생 심리부검 DB 구축, 경찰청 수사기록을 활용한 발생원인 및 수단 분석 자료는 빅데이터 연계 기반 자살고위험군 발굴 및 서비스 연계 자료의 기초 자료로 활용 가능함.
 - 빅데이터 연계 전이어도 자료를 통해 파악가능한 발생원인 및 수단 분석을 통해 아동 자살예방 사업의 타겟 및 정책 수단을 구체화 가능할 것으로 보임.
- 응급실 방문 자살시도자에게 초기평가 및 상담, 사후서비스 제공하여 재시도 예방
 - 응급실 방문 자살시도 아동인 경우 퇴원 후 병원 기반 사례관리(20년부터 시범사업 진행 예정) 필수 대상으로 지정하여 일정기간(3~6개월)동안 사례 관리를 받을 수 있게 하고, 그 이후 아동이 거주하는 지역의 기초정신건강 복지센터의 아동청소년정신건강 증진팀으로 연계하여 지속적인 사례관리를 받을 수 있도록 지속 지원
- 자해/ 자살 영상에 대한 유해매체 지정
 - 청소년보호법 및 정보통신망법 개정 재 진행

□ 추진일정

- 자살학생 심리부검 DB 구축, 경찰청 수사기록을 활용한 발생원인 및 수단 분석 (2020년~)

- 병원기반 사례관리 시범사업의 대상자로 자살시도 아동을 필수 대상으로 지정 (2020년~)
- 자해/자살 영상에 대한 유해매체 지정을 위한 법령 개정(2020년~)

다. 기대효과

- 아동 자살위험군에 대한 조기 개입 및 지원을 강화하여 아동 자살사망을 감소



제9장

스스로 만들어가는 아동, 믿어주는 사회

제1절 정책추진 배경

제2절 정책추진 방향

제3절 기관에 차이 없이 질 높은 영유아 성장환경 실현

제4절 아동스스로 성장해가는 학교교육 실현

제5절 학교 밖에서도 보이는 아동, 참여하는 아동

제9장

스스로 만들어가는 아동, 믿어주는 사회

제1절 정책추진 배경

1. 취학전 활동

- 저출산 대응 정책의 일환으로 국가책임제의 관점에서 발전되어 온 영유아 대상 정책의 관점 변화 요구 증대
- 정부의 다양한 정책 비전과 목표, 전략 등에서 영유아를 대상으로 하는 교육과 보육의 국가 책임 강화는 일관되게 강조되어 오고 있음.
 - 국가가 책임을 지는 영유아의 보호와 교육이 어떠한 정책으로 구현되어야 하는지는 지속적으로 변화하는 바, 영유아 중심의 보호와 교육이 향후 어떠한 방향성을 가져야 하는지는 지속적으로 모색될 필요가 있음.
 - 그간 유아교육과 보육에 대한 국가 책임은 무상교육 및 보육과 같이 비용을 국가가 부담하는 방식을 기본으로 하였음.
 - 최근 영유아에 대한 국가 책임은 보호와 교육 서비스에 대한 공공성을 담보하고, 함께 성장할 수 있는 격차를 해소하는 관점으로 전환되고 있음.
- 특히 영유아 대상 정책이 출산율 제고나 노동시장 정책의 부속물이 아닌 개별 영유아에게 초점을 맞추는 광범위하면서도 현실적인 목적이 강조되고 있음.
 - 해외 육아선진국에서는 조기 역량 강화가 개인의 전 생애적 발달에 긍정적인 효과가 있음에 근거하여, 영유아 교육 및 보육 서비스의 질 향상에 대한 종합적인 실행방안을 강조함.
 - 질적으로 우수한 영유아 서비스 제공의 목적은 ‘모든 개별 아동(each and every child)’의 최적 발달이라고 할 수 있음.
- ‘아동에 대한 국가 책임 확대’를 추진방향으로 설정한 ‘포용국가 아동정책’은 아

동의 삶의 질 보장과 사회투자 확대를 강조

- 아동의 발달을 위해 적절한 휴식과 놀이, 사회적 관계 형성의 기회 보장을 통해 아동기의 행복 실현이 중요한 의제로 부각됨.
 - 도시화 및 도시 거주 인구의 증가, 놀이의 상업화, 지나치게 강조되는 생애 초기의 학문적 성취 등으로 인해 위협받는 ‘놀이권’을 강조하고, 이를 지원하기 위한 ‘놀이혁신’ 정책 마련이 추진됨.
- 학령기 이후 아동에 비해 영유아기는 놀이에 대한 강조와 시간 및 장소가 보장된 것으로 이해되어 놀이혁신의 대상에서 간과되어 옴.
 - 포용국가 아동정책의 놀이권 관련 과제의 대부분은 영유아의 놀이 발달에 적합하지 않아, 영유아의 놀이는 소외되는 경향을 보임.
 - 포용국가 아동정책의 유일한 영유아 대상 과제는 2019년 7월에 개정 고시된 누리과정 개편에 불과함.
- 영유아의 놀 권리라는 성인의 관점이 아닌 영유아의 관점에 기초하려는 지속적인 노력이 있을 때 실현될 수 있을 것임.
 - 놀이 혁신이라는 정책 자체로 놀이의 본질적 가치가 실현될 수는 없으며, 특정한 놀이를 지지하거나 실행하는 것이 놀이의 포괄적인 효과를 가지화하는 또한 아님. 따라서 놀이에 대한 성인의 인식 및 태도를 전반적으로 개선하는데 초점을 두어야 함.

2. 학교 안 활동

- 「대한민국 헌법」 제31조 제1항은 “모든 국민은 능력에 따라 균등하게 교육을 받을 권리를 가진다”고 규정함으로써 우리 국민의 교육받을 권리를 보장하고 있음.
- 이를 구현하기 위한 제정된 「교육기본법」 제3조(학습권)에서는 “모든 국민은 평생에 걸쳐 학습하고, 능력과 적성에 따라 교육 받을 권리를 가진다”고 규정하고 있으며, 제4조 제1항을 통해 “모든 국민은 성별, 종교, 신념, 인종, 사회적 신분, 경제적 지위 또는 신체적 조건 등을 이유로 교육에서 차별을 받지 아니

한다”고 규정하고 있음.

□ 경기 악화로 인해 저소득층의 소득이 크게 감소하고 소득분위 간 격차가 더욱 심화되고 있는 것으로 나타남.

○ 통계청의 2019년 2/4분기 가계동향조사(소득부분)에 따르면, 소득 상위 10%의 소득 점유율을 하위 40%의 점유율로 나눈 팔마비율(Palma ratio)이 1.34로 여전히 높은 수준임.

○ 최하위 1분위 가구의 월평균 가처분소득은 68만원 수준으로 141.7만원인 2분위 가구의 절반(48%) 수준에도 미치지 못하고 있으며, 이들의 소득 점유율도 2분기 기준 2017년 2.29%에서 2018년 1.88%, 2019년 1.85%로 점차 줄어 들고 있음.

○ 선진국에서는 중산층과 고소득층 간의 격차가 상대적으로 큰 반면, 한국에서는 저소득층과 중산층의 격차가 두드러지는 특징도 보임.

□ 정부는 소득격차가 교육격차로 이어짐에 따라 공교육을 통한 ‘차별 없는 출발선’의 제공이 중요함을 강조하고 있음.

○ 통계청에서 발표한 ‘한국의 사회동향 2018’에 따르면(통계청, 2018b), 도·농 간 교육격차가 더욱 심화된 것으로 나타남.

- 대도시 지역과 읍·면 지역에서 중학교 3학년 기초학력 미달 학생 비율은 2012년에 각각 2.0%, 2.4%였으나, 2017년에는 각각 4.0%, 4.8%로 증가하였으며, 도·농 간 격차가 함께 증가한 것으로 나타남.

- 읍·면 지역의 고등학교 2학년 기초학력 미달 학생 비율은 2012년에 3.0% 수준이었으나, 2017년에 8.1%로 증가하였으며, 대도시 지역과 비교하면 그 격차가 0.2%p에서 2.5%p로 확대된 것으로 나타남.

○ ‘한국의 사회동향 2018’ 조사에 따르면 소득수준별 사교육 참여율 격차도 증가하고 있음(통계청, 2018b).

- 소득수준 200~300만 원 가구의 사교육 참여율은 2010년 69.8%에서 2017년 58.3%로 11.5%p 줄어들었지만, 소득수준 600~700만 원 가구에

서는 8.8%p가 줄어드는데 그쳤으며, 700만 원 이상 가구에서는 5.5%p 정도에 불과하였음.

- 이에 대해 연구자들은 소득 양극화가 심화되면서 저소득층에서 사교육비를 더 많이 줄인 것으로 분석함.

○ 이를 위해 기초학력 미달 학생, 위기청소년 및 다문화 학생 등 교육복지 사각지대 해소를 위한 정책적 노력이 필요하다는 지적이 많음.

□ 출발 시점인 초등학교 입학 때부터 다양한 영역에서 차이 발생

- 가정에서 부모 양육, 돌봄, 교육지원 등의 차이에 따라서 초등학교 입학 시점부터 학습준비도 및 학습수준에서 차이가 발생
- 아동들의 유아시기 학습경험은 지역, 등록기관, 등록기관의 유형(어린이집, 유치원 등)에 따라 다르며, 이러한 학습경험의 차이는 초등학교 학습을 위한 준비도와 학습역량의 차이를 가져옴.

□ 아동 학습상황 실태 파악 및 적절한 교육 학습지원 부족

- 학습 부진 아동에 대한 실태 파악이 되고 있지 않아 개별 아동들의 학습 상황에 따른 적절한 보정 교육과 학습지원이 어려움.
 - 학습 부진을 극복하는 데 가장 효과적인 초등학교 시기를 놓치고 있음.
- 초기 적절한 개입을 통한 학습 부진의 보정이 이루어지지 않을 경우 이후 학교에서 이루어지는 학습을 따라가지 못해 소외되고 종국엔 학습발달(교육성취)의 뒤처짐으로 이어지는 결과를 초래
 - 잘 하는 아동을 계속 강화하는 학교교육의 구조 상 초기 부진은 계속적으로 누적되고 악화됨.

□ 사물인터넷, 인공지능, 로봇 등 제4차 산업혁명에 따른 미래 사회 및 직업세계가 빠르게 변화함에 따라 학생들이 실질적인 진로 문제 및 자기 주도적인 진로역량 개발이 필요해 짐.

- 학교 교육과정 속에서 진로교육이 내실 있게 자리매김 할 수 있도록 진로 탐색 및 진로체험 활동 강화
- 개인 소질과 적성 실현을 통해 삶의 행복과 성취감을 느끼도록 충분한 진로 탐색 기회 제공 필요
 - 중학교 자유학기제 전면 시행(2016년~), 진로교육법 시행(2015년 제정, 2016년 시행~)으로 학교급별 진로교육 활성화 틀은 마련되었으나 성과 확산을 위해 학교 내 진로교육의 내실화 필요
 - 희망 전공을 고려하여 대학을 선택한 학생은 대학 37.9%, 전문대 45%에 불과하고, 성적에 따라 대학을 선택한 학생이 35%에 달함.
- 학령기 아동의 주된 생활공간인 학교에서 아동의 학습권과 놀이권이 충분히 보장될 수 있도록 학교 공간 혁신의 필요성 증대
 - 교수자가 효율적으로 강의할 수 있는 구조가 아니라, 아동이 창의적으로 사고하고 스스로 문제를 해결하며 의미를 만들어 나가는 학습자 중심의 학교 공간에 대한 요구
 - 커뮤니티 공간 확보, 협업식 책상 배치, 복도 공간 활용, 가변식 교실 등 (스웨덴의 ‘비트라 텔레폰플랜 학교’ 사례)
 - 아동이 학교에서 행복하고 즐겁게 생활할 수 있도록 학습과 놀이 간의 균형 추구하고 안전한 놀이 공간 확보
 - 놀이터 확충 및 개선, 쉽게 접근할 수 있는 놀이 공간 확보
- 아동이 학교에서 즐겁고 행복하게 지낼 수 있도록 학교의 예술체육교육 활성화 필요
 - 아동이 예술적 소양을 갖추고 지속적으로 예술활동과 문화를 향유할 수 있도록 학교예술교육 내실화 요구
 - 체육활동은 아동의 운동욕구 실현 및 체력증진 효과 외에도 전반적인 삶의 만족도를 높이는데 긍정적임

- 놀이터 확충 및 개선, 쉽게 접근할 수 있는 놀이 공간 확보
- 아동의 학교생활이 즐겁고 행복하도록 학교의 물리적·정서적 안전 보장
 - 지진, 홍수, 화재, 미세먼지, 식중독 등 다양한 위협요소로부터 안전하고 위생적인 학교 환경 구축에 대한 요구 증대
 - 학교에서 아동에게 가해지는 신체적·정신적 폭력 예방 및 적절한 대책 마련의 필요성

3. 학교 밖 활동

- 제2차 아동정책기본계획 수립을 위한 기본적인 배경과 정책방향은 지난 제1차 기본계획의 ‘아동이 행복하고 존중받는 사회’ 달성을 위한 정책 추진의 연속성을 확보하면서, 동시에 추가적으로 아동정책의 공공성 및 혁신을 강화하는 것으로 설정된 바 있음.
 - 본 장에서 접근하는 ‘학교 밖에서의 아동’에 대한 시각과 접근은 제2차 계획의 수립 방향과 설정된 목표를 달성하기 위하여, 지난 제1차 기본계획에 담지 못한 아동의 생활 공간적 개념과 생애발달, 즉 시간적 차원을 함께 고려하여 설정된 정책 추진 영역으로, 제1차 계획과 차별성을 갖으며 제2차 계획의 비전과 목표 달성을 위해 새롭게 구성된 영역이라 할 수 있음.
 - 이는 제1차 계획에서 아동이 생활하는 환경을 가정과 시설, 또는 보육 및 교육에 집중되었다면, 제2차 계획에서는 아동의 생활환경의 범위를 전 사회 영역으로 확장하면서 지난 제1차 계획에서 보다 확장된 시각으로 아동정책이 설계될 필요성이 있음을 제2차 계획에서 강조하고 있음을 의미함.
- 아동을 둘러싼 환경은 물론, 정책추진을 위한 환경에 대한 시야를 확장하면서 아동정책이 보편적인 사회정책으로서 작동되기 위해서는 비단, 정부의 책무성만이 강조되어서는 그 한계가 있으며, 우리사회 전반의 책무성이 동시에 인식되어야 함.
 - 아동이 성장하는 사회의 전반적인 환경이 아동의 권리를 보장하고, 이들의 건

강한 성장환경을 조성할 수 있으며 그것이 성숙된 민주시민으로서의 역량임이 인식될 때, 제2차 계획에서 추진하고자 하는 목표, 즉 ‘아동이 행복하고 건강하게’ 성장할 수 있는 정책 추진이 가능할 것임.

- 사회구조의 변화는 아동이 건강하고 행복하게 자라나는데 걸림돌이 될 수 있는 문제들을 동반하고 있으며, 그러한 변화 속에서 아동을 위한 정책 추진의 환경과 여건은 많은 도전과제들에 직면해 있기도 함.
 - 특히 전통적으로 아동을 보호했던 가정의 기능이 약화되고 있으며, 소득양극화의 심화에 따른 사회·경제적 계층의 격차 확대, 그리고 저출산과 지역발전의 불균형 등의 영향에 따른 지역격차의 심화 등은 아동정책이 보편적 사회정책으로 추진되는데 있어 넘어야 하는 환경의 제약이기도 하며, 실효성 있는 정책 추진을 위한 배경으로서 반드시 고려되어야 하는 사항이기도 함.
- 그와 같은 환경 하에서 아동이 사회·경제적 계층이나 거주 지역에 상관없이 자신의 역량을 발휘할 수 있는 기회를 가지며 성장과정에서 구조적 차별을 받지 않도록 사회 통합의 관점에서 제2차 아동정책이 추진되어야 함.
- 종합해 본다면 제1차 계획에서 포괄하지 못했던 ‘학교 밖에서의 아동’에 대한 정책추진에 아동정책이 보편적 사회정책으로서 성격을 강화하는데 있어서, 우리사회의 격차를 완화하는 사회통합 정책의 하나로서, 아동의 역량을 함양하고 건강하게 성장할 수 있도록 이끄는 미래사회정책으로서, 그리고 아동을 둘러싼 우리사회가 민주시민 사회로 한 단계 더 나아가는데 매우 중요한 영역이라 할 수 있음.

제2절 정책추진 방향

1. 취학 전 활동

- 영유아 대상의 서비스 제공은 저출산 대책의 수단이 아니므로, 영유아의 행복을 강조하는 것으로 정책의 패러다임을 전환함.
- 영유아의 행복을 보장하고 증진하는데 국가의 책임이 있다는 점을 강조하고, 이를 단순한 비용에 대한 지원이나 프로그램 개발로 제한하지 않도록 함.
- 아동의 행복이란 아동에 대한 방임이나 학대를 예방하는 등의 소극적 조치를 넘어서 적극적인 지원에 해당함.
- 연령별로 영유아의 행복을 보장할 수 있는 적절한 환경을 영유아의 보호자가 선택할 수 있는 환경을 조성함.
 - 영아의 경우 발달상 집에서 일관된 주양육자에 의해 양육되는 것이 가장 적절하므로, 가정 내 양육이 가능한 가정의 영아가 불필요하게 어린이집 등의 기관으로 내몰리는 상황을 지양함.
- 영유아를 대상으로 하는 공적 기관인 유치원과 어린이집에서 영유아의 경험이 최적이 될 수 있도록 함.
 - 이를 위해 놀이중심의 누리과정 안착, 어린이집과 유치원의 공공성 및 질을 제고, 영유아기부터 사교육에 내몰리는 상황을 개선함.
- 영유아기의 발달적 특성을 고려하여 볼 때, 영유아의 놀이는 일상 안에서 녹아들 때 보장이 가능함.
 - 개인의 자발성과 동기를 강조하는 놀이의 본질에 맞게, 영유아의 놀이를 인정하고 존중하는 환경을 조성하는 것이 중요함.
 - 영유아의 놀이는 영유아에게 가장 중요한 맥락인 가정과 기관으로 구분하여 다각적으로 접근함.
 - 놀이의 제 특성에 맞도록 놀이를 위한 시간, 공간, 내용 및 촉진자에 따른 체계적인 정책을 지속적으로 추진함.

2. 학교 안 활동

□ 교육에서 아동 권리의 실현

- 교육에서 아동은 수동적, 객체적 위치에 머물러 왔으나 교육권은 아동의 권리인 점이 실현될 수 있도록 정책 추진
 - 아동이 자신의 성장 과정에서 자기 주도성을 마음껏 발휘할 수 있는 교육 환경을 조성
 - 학교에서의 생활과 경험이 흥미롭고 재미있는 배움의 과정이 될 수 있도록 교육과정 혁신

□ 모든 아동이 자신의 잠재력을 충분히 발휘할 수 있는 공정한 교육 실현

- 학교교육 과정에서 균등한 교육 기회가 실질적으로 보장될 수 있도록 관련 정책을 적극적인 추진
 - 능력이 아닌 사회·경제·문화 요인에 의해 교육적 배제와 차별이 발생하지 않도록 교육복지 지원 확대 및 현실화
 - 기계적·형식적 기회 보장을 넘어서 학습의 과정과 결과에서 실질적인 형평성을 확보하기 위한 정책 추진
- 자신의 적성과 희망에 따라 미래를 만들어갈 수 있는 배움의 기회 보장
 - 학교교육에서 아동의 교육 선택권 확대 및 교육 참여권 증대

3. 학교 밖 활동

□ 정책 대상자가 아닌, 당사자이자 주체로서의 아동이라는 시각 견지

- ‘권리 주체로서의 아동’의 입장 견지하고 궁극적으로 아동의 권리 실현을 기본 전제로 정책 추진
 - 정책의 대상자이자 지원과 보호의 ‘객체’로서 아동을 바라보는 것이 아니라, 스스로의 삶을 만들어 나가는 ‘주체’이자 주도자임을 인정하는 시각을 견지함.

- 지원 정책의 수용자가 아닌, 정책 당사자로서 아동이 자기 주도적 삶을 만들어 나갈 수 있도록 정부가 여건 및 환경을 조성하고, 동시에 경제·사회·정서적 지원을 균형 있게 제공할 수 있도록 함.

□ 모든 아동과 생활환경체계로서의 성인, 사회, 정부를 아동정책의 대상으로 포괄

○ 정책대상자로서 '아동'에만 초점을 두거나 한정했던 기존 정책의 한계를 넘어, 아동의 생활환경체계이자 가장 근접 미시환경이라 할 수 있는 가족과 지역사회의 성인, 사회, 그리고 정부를 학교 밖에서의 아동을 위한 정책을 추진하는데 있어 주요한 정책 대상 영역으로 포괄하여 추진함.

- [제1차 기본계획]을 비롯하여 기존의 아동정책에서는 '아동'에 집중하고, 아동의 미시환경체계를 구성하는 성인과 사회로까지 시야를 확대하지 못한 한계를 극복하고, 사회의 책무성을 높일 수 있도록 정책을 추진함.
- 발달과정에서 어떠한 상태이고, 어디에 있든 학교 안에서 있든, 학교 밖에서 있든 아동이라면 모두 동등한 권리와 지원을 받아야 한다는 기본적인 원칙하에 차별이 발생하지 않도록, 또는 이미 발생한 사회·구조적인 격차를 완화할 수 있는 정책과제를 우선적으로 추진함.

□ 아동의 선별적 상태 중심에 한정된 정책이 아닌, 아동대상 보편적 사회정책으로 추진

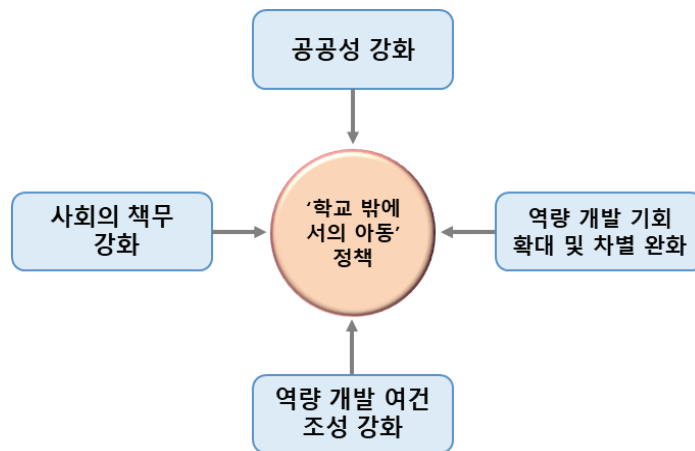
○ 선별대상의 아동을 지원하는 복지정책으로 한정하여 추진하기 보다는 아동의 건강한 성장과정을 지원하는 사회정책으로서의 성격을 강화하고, 주요 국가 사회정책으로서 자리매김할 수 있는 체계적 기본 틀을 갖추어 추진

- 아동정책이 보편적 국가 사회정책으로서 위상을 갖고 추진될 수 있도록 '제1차 기본계획'에서의 개별 정책 사업보다는, 국가 수준에서 기본적으로 운영되는 제도 수준에서 아동정책이 갖는 기본적인 시각이 반영될 수 있도록 주요 정책과제를 선정하고 추진함.
- 아동정책을 담당하는 보건복지부나 유관 여성가족부, 교육부를 비롯하여 보다 다양한 정부부처의 정책과 연계함으로써 사회 구조 속에서 아동권리

와 친화적 시각을 확산시킬 수 있는 정책과제를 우선적으로 추진함.

□ 이상의 내용을 종합하여 ‘학교 밖에서의 아동’을 위한 정책의 추진 방향은 다음과 같이 4가지(①국가 사회정책으로서의 공공성 강화, ②아동에 대한 사회의 책무성 강화, ③학교 밖에서의 역량 개발 기회의 확대 및 격차 완화, ④시대변화에 부합하는 학교 밖 역량개발 여건의 조성 강화)로 설정하였음.

[그림 9-2-1] ‘학교 밖에서의 아동’ 정책 추진 방향



제3절 기관에 차이 없이 질 높은 영유아 성장환경 실현

1. 유치원과 어린이집 격차 완화 및 일원화 기반 조성

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 유아의 이용 기관 유형에 따라 존재하는 격차를 완화함으로써 서비스 이용 형평성의 저해 요인 해소
 - 유아교육과 보육의 제 영역 중 법적 근거와 관련 기준 등으로 인해 차이가 발생하는 영역을 상호 보완
- 이원화된 유아교육 및 보육의 일원화가 적기에 top-down 방식으로 추진될 수 있도록 유치원과 어린이집의 현장의 균등화를 통한 일원화 기반 조성
 - 지속적인 유보통합 논의 과정에서 bottom-up 방식은 다양한 이해상충으로 인해 한계가 있음을 확인
 - 주무부처, 근거법, 전달체계 등 top-down 식의 조정이 필요한 영역에는 포함되어 있지 않으나 유보통합 실현에 걸림돌이 되는 영역의 도전과 과제를 선제적으로 정리함으로써, 정책 추진의 동력 마련

□ 근거 법령

- 영유아교육법, 유아교육법

□ 현황

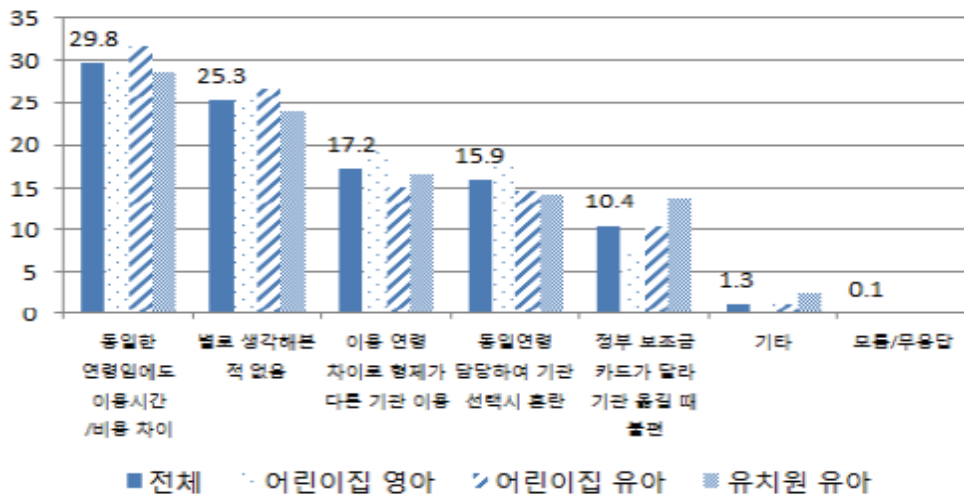
- 유아가 이용하는 기관 유형에 따라 다양한 영역에서 격차가 존재
 - 서비스 이용 대상, 교육과정(누리과정), 교육 및 보육료 지원 단가 등에서 유아교육과 보육사업은 동일하며, 교육과 보호가 분리될 수 없는 영유아의 발달특성상 서비스 또한 본질적으로 동일
 - 반면 유치원과 어린이집의 설치 및 운영에 관한 근거법, 주무부처, 전달체

계, 교사양성체계 등의 이원화로 인해 재무회계 규칙, 교사 자격 및 처우, 기관 운영 시간, 평가 등 다양한 영역에서 여전히 큰 차이가 존재

○ 유아교육과 보육의 이원화에 따른 이용 불편에 따른 수요자 불만 존재

[그림 9-3-1] 유치원과 어린이집 이원화에 따른 단점에 대한 부모 의견

(단위: %)



자료: 이미화 외. (2013). 보육·유아교육 통합 관련 학부모 인식조사 연구. 서울: 육아정책연구소.

○ OECD에서는 유보통합이 아동의 교육적·발달적 혜택과 격차 해소에 기여함을 지속적으로 강조

- 이원화된 체계 하에서의 비일관적인 정책 목표와 실행, 질관리 모니터링의 비효율성을 일원화를 통해 방지 가능(OECD, 2015b)
- 대부분의 육아선진국에서도 역사적으로 대상과 기능의 차이를 가지고 각각 도입, 정착되어 온 유아교육과 보육이 일원화되는 추세

〈표 9-3-1〉 OECD 국가의 유아교육 및 보육 사업 현황

국가	유보통합 여부	중앙정부	지방/ 주 정부	기초지자체
호주	유보통합, 지방분권화	재정	재정, 기준, 과정, 모니터링	
벨기에-네덜란드어권	유보이원화		재정, 기준, 과정, 모니터링	
벨기에-불어권	이원화		재정, 기준, 과정, 모니터링	재정, 모니터링
벨기에-불어권	이원화	재정, 기준, 과정, 모니터링		
칠레	유보통합	재정, 기준, 과정, 모니터링		기준
체코 공화국	유보이원화	재정, 과정, 모니터링		
핀란드	유보통합	재정, 기준, 과정	모니터링	재정, 과정, 모니터링
프랑스	유보이원화	재정, 기준, 과정, 모니터링		재정, 기준, 과정
독일	유보통합, 지방분권화		재정, 기준, 과정, 모니터링	재정, 모니터링
아일랜드	유보이원화	유보통합, 지방분권화		
이탈리아	유보이원화	재정, 기준, 과정, 모니터링	재정, 기준, 과정, 모니터링	재정, 과정, 모니터링
일본	유보이원화	재정, 기준, 과정, 모니터링	재정	재정
카자흐스탄	유보통합	재정, 기준, 과정, 모니터링	재정, 모니터링	재정, 모니터링
한국	유보이원화	재정, 기준, 과정, 모니터링	재정, 모니터링	모니터링
룩셈부르크	유보통합	재정, 기준, 과정, 모니터링		재정, 과정
멕시코	유보이원화	재정, 기준, 과정, 모니터링		
네덜란드	유보이원화		재정	
뉴질랜드	유보통합	재정, 기준, 과정, 모니터링		
노르웨이	유보통합	재정, 기준, 과정, 모니터링		재정, 모니터링
포르투갈	유보이원화	재정, 기준, 과정, 모니터링		재정, 모니터링
슬로바키아 공화국	유보통합	재정, 기준, 과정, 모니터링	모니터링	재정
슬로베니아	유보통합	재정, 기준, 과정, 모니터링		재정, 모니터링
스웨덴	유보통합	재정, 기준, 과정, 모니터링		재정, 모니터링
영국-잉글랜드	유보통합		재정, 기준, 과정, 모니터링	재정, 모니터링
영국-스코틀랜드	유보통합		재정, 기준, 과정, 모니터링	

자료: OECD. (2015). Starting Strong IV. p26; 최윤경, 박창현, 하연섭, 김희수. (2016). 유보통합 정착을 위한 실행 방안 연구.

□ 추진 필요성(문제점)

○ 「영유아교육보육통합추진단」의 일원화 추진 실패

- 2013년 유아교육과 보육 통합 추진을 위한 「유보통합추진위원회」(위원장 국무조정실장) 출범 이후 국무조정실 산하 「영유아교육보육통합추진단」이 발족

- 영유아교육보육통합추진단은 3개년(2014-2016년) 통합 로드맵의 가시화를 목표로 하였으나, 이에 대한 공유와 통합 추진으로는 이어지지 못함
- 유보통합의 담론보다 유아교육과 보육의 상생 발전을 위한 담론으로 일원화 관련 의제 변화
 - 유기적이지 못한 유보통합 자체보다 유보통합을 통해 달성하고자 했던 궁극적인 목적인 출발선 평등, 선진화된 운영체계, 양질의 서비스의 제공 등을 위한 방안이 미래지향적인 통합 전략으로 제시
 - 유치원과 어린이집의 격차 완화를 통해 양 기관의 장점과 고유성은 유지하되 차이와 단점은 해소하는 것으로 방향 전환(국정과제 49)

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 격차 완화를 통한 상생발전의 단기적 목표와 유보통합 달성의 장기적 목표를 동시 추진
 - 장기적으로는 행정 및 재정적 효율성 제고, 영유아 서비스의 질적 수준 보장, 이용자의 편의 제공 및 사회통합 관점에서 유보통합을 지속적으로 추진
 - 일원화의 핵심은 유아교육 및 보육 사업을 통합하여 관장할 주무부처와 법령, 전달체계를 통합하는 것으로, 이에 대한 결정은 정무적인 판단에 근거한 탑다운(top-down) 방식에 해당
 - 단기적으로 영역별 격차 해소를 통한 균등화 작업을 통해 현실 가능한 수준에서 점진적 통합을 위한 환경 조성을 우선 추진
 - 교사, 시설 및 설비, 관리 운영은 영역별로 격차 해소를 위한 노력 지속
 - 국정과제에서 유아교육 및 보육 격차 완화의 영역 중 하나로 언급한 프로그램 격차는 누리과정의 개정으로 제외 가능
 - 영유아교육보육통합추진단의 통합성과 중 하나인 정보공시 및 재정지원 방법(결제카드)의 통합은 지속적으로 공통 기준에 근거하여 지속적으로 고도화

○ 유치원의 통합 재무회계규칙 운영 및 교사 배치 기준 개선

- 통합 추진된 유치원 및 어린이집의 재무회계 규칙에 근거하여 국가관리 회계시스템(에듀파인) 사용 의무화
 - 사립유치원의 「유치원회계 세입예산 및 세출예산 과목」 적용 필수
 - 사립유치원의 회계관리시스템 사용을 보조금 신청과 연동
 - 사립유치원의 재무·회계 관련 감사 실시
 - 유치원 교사 대 유아의 비율을 어린이집 수준으로 개선
 - 유치원의 교사 배치 기준을 어린이집의 보육교사 배치 기준으로 하향 조정하고, 시도교육청별 교사 배치 기준이 아닌 전국 공통기준으로 확립
- * 현 시도별 유치원 정원 범위는 만3세 15명~18명, 만4세 19명~26명, 만5세 23~28명, 어린이집 정원 범위는 만3세 15명, 만4세 20명, 만5세 20명
- 교사 배치 기준과는 별도로 집단 크기에 해당하는 학급 정원에 대한 기준 마련

○ 어린이집의 보육교사 자격 기준 및 처우 개선과 시설 설비에 대한 기준을 상향 조정

- 보육교사의 자격기준 강화 및 자격부여 방식을 개선하고, 급여 및 노동시간 등의 처우를 개선
 - 학과제를 통한 보육교사 자격 취득 및 학점은행제를 통한 보육교사 양성 제도 폐지
 - 어린이집 원감 직급 신설
 - 보육교사의 어린이집 의무평가 참여 이력을 승급 및 수당 지급에 반영하기 위한 이력 관리 시스템 적용
 - 어린이집의 교사실 의무 설치 기준을 신규 및 변경인가 어린이집 외 모든 어린이집에 적용
- 건물, 실내 환경, 및 실외 환경에 대한 설치 기준 개선 및 상향 조정된 기준을 모든 어린이집에 적용

- 유아 1인당 옥외놀이터 및 보육실 면적 상향 조정
- 어린이집의 옥외놀이터 의무 설치 기준 강화 및 옥내놀이터의 유형에서 실내놀이터 제외
- 상가밀집지역 및 대로변에 어린이집 설치 금지 규정 신설

□ 추진일정

추진과제	연도별 추진 일정					소관부처
	2020	2021	2022	2023	2024	
유보 격차 완화를 통한 유보통합 기반 조성	정보공시 고도화					교육부, 복지부
유치원의 관련 기준 개선	유치원 통합 재무회계규칙 적용					교육부
	유치원 에듀파인 사용 의무화					교육부
			유치원 재무·회계 관련 감사 실시			교육부
	유치원 교사 배치기준 하향 조정			유치원 교사 배치 전국 공통기준 마련		교육부
어린이집의 관련 기준 개선					학과제를 통한 보육교사 자격 취득	복지부
			학점은행제를 통한 보육교사 양성 폐지			복지부
		어린이집 원감 직급 신설				복지부
	보육교사의 의무평가 참여 이력 관리					복지부
			어린이집 교사실 의무 설치			복지부
		유아 1인당 옥외놀이터 및 보육실 면적 상향 조정		유아 1인당 면적 전체 어린이집 적용		복지부
		옥외놀이터 의무 설치 기준 강화				복지부
			상가밀집지역 및 대로변 어린이집 설치 금지			복지부

다. 기대효과

- 유치원 및 어린이집의 전반적인 질제고
- 유아교육 및 보육 일원화를 위한 현장의 여건 조성

2. 국공립과 사립/민간의 격차 완화

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 국공립유치원 및 국공립어린이집(이하 국공립)과 사립유치원 및 민간어린이집(이하 사립/민간)이 기관유형별로 갖는 특성과 차이를 고려하여 격차 완화
- 국공립과 사립/민간 인프라 간의 균형점 마련을 통해 최종적으로 양질의 기관이 영유아에게 우수한 교육과 보육을 제공할 수 있도록 다양성과 차별화 보장

□ 근거 법령

- 영유아보육법, 유아교육법

□ 현황

- 무상교육/보육 제도 도입 이후에도 국공립과 사립/민간 간의 지원방식에는 차이가 존재
 - 사립/민간을 이용하는 영유아는 아동별 지원의 형태인 반면 국공립을 이용하는 영유아는 시설별 지원의 형태로, 설립 유형에 따라 지원 방식의 차이가 존재
 - 지원방식의 차이는 지원 규모의 차이나 기관의 재무건전성으로 이어져, 국공립과 사립/민간의 질적 수준의 격차 발생
 - 교사 급여의 경우 유치원과 어린이집의 격차보다 국공립과 사립/민간 간의 격차가 심화된 상태

〈표 9-3-2〉 유치원과 어린이집 초임교사의 기본급, 수당 및 급여 총액

(단위: 만원)

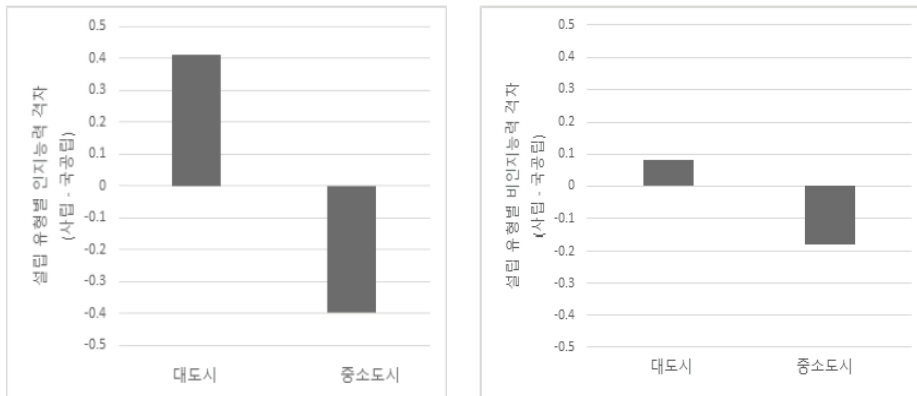
구분	어린이집						유치원	
	국공립	사회복지법인	법인·단체등	민간	가정	직장	국공립	사립
기본급	170.9	171.6	173.3	158.2	157.5	170.5	174.6	144.4
제수당	32.2	34.6	34.1	28.6	26.8	43.6	50.2	38.2
총액	203.1	206.5	207.4	186.7	184.4	214.2	224.6	182.7

주: 유치원 자료의 경우, 김은영 외. (2018)에서 사용한 '원'단위를 '만원'단위로 반올림하였음.

자료: 김은영 외. (2018). 유치원과 어린이집 격차 완화를 위한 로드맵 연구(1),

- 물적, 인적 자원의 격차로 인해, 국공립이 사립에 비해 교육수익률이 우수한 것으로 추정

〔그림 9-3-2〕 국공립유치원과 사립유치원의 교육 성과 격차



주: 1) 사립유치원의 인지 및 비인지 능력 평균에서 국공립유치원의 평균을 차감한 결과임.

2) 한국아동패널 자료를 분석한 결과임.

자료: 박근환 외. (2019). 공사립유치원 유형에 따른 교육수익률 추정. 여성경제연구, 15(4), p. 26.

○ 무상교육/보육 도입 이후에도 사립/민간의 경우 부모부담금이 존재

- 사립유치원은 법적으로 정해진 표준유아교육비를 기준으로 원에서 원비를 정할 수 있으며, 민간어린이집으로 대표되는 정부미지원시설은 보육료 수납한도액과 정부지원 보육료의 차액 부모가 부담

〈표 9-3-3〉 설립유형별 유치원 및 어린이집 월평균 비용

(단위: 천원)

구분	어린이집						유치원	
	국공립	사회복지법인	법인·단체등	민간	가정	직장	국공립	사립
총 비용	43.0	57.0	74.1	75.4	39.6	34.8	44.2	321.3
추가부담금	-	-	4.6	7.3	0.8	4.7	41.4	129.5

주: 어린이집의 추가부담금은 차액보육료, 유치원의 추가부담금은 총 비용에서 순교육비의 차액에 해당하는 금액임.
자료: 이정원 외. (2018). 2018년 전국보육실태조사: 가구조사 보고.

○ 제 영역에서 국공립과 사립/민간 간의 존재하는 격차에도 불구하고 서비스에 대해 큰 차이가 없는 수요자 만족도

- 비용, 주변 환경, 시설설비 측면에서는 격차가 크게 존재하나, 교육내용이나 교직원에 대한 부모의 이용 만족도는 유사한 수준

〈표 9-3-4〉 설립유형별 유치원 및 어린이집 이용 만족도

(단위: 점)

영역	어린이집						유치원	
	국공립	사회복지법인	법인·단체등	민간	가정	직장	국공립	사립
교직원	4.24	4.19	4.26	4.19	4.20	4.35	4.20	4.14
주변환경	4.04	3.98	3.81	3.89	3.97	4.26	4.11	3.96
시설설비	4.07	4.02	4.10	3.98	3.91	4.42	4.14	4.07
비용	4.21	4.07	4.00	3.74	4.00	4.42	4.46	3.54
건강관리	4.09	4.06	4.05	3.95	4.00	4.39	4.20	3.96
급간식관리	4.07	4.09	4.13	3.97	4.02	4.39	4.25	3.95
안전관리	4.15	4.18	4.18	4.03	4.07	4.37	4.24	4.07
교육내용	4.12	4.09	4.18	4.06	4.02	4.40	4.19	4.11
생활지도	4.15	4.13	4.15	4.07	4.06	4.42	4.22	4.10
부모참여 및 교육	3.96	3.94	3.99	3.85	3.89	4.24	4.08	3.87
전체	4.11	4.07	4.09	3.97	4.01	4.37	4.21	3.98

주: '매우 불만족 = 1'부터 '매우 만족 = 5'로 코딩된 5점 리커트 척도의 결과로, 점수가 높을수록 만족도가 높음을 의미함.
자료: 이정원 외. (2018). 2018년 전국보육실태조사: 가구조사 보고.

□ 추진 필요성

- 책임성, 투명성, 정부정책 시행에 대한 자발성 측면에서 국공립에 비해 낮은 사립/민간의 공공성 및 책무성 요구 증대
 - 전통적으로 유아교육 및 보육의 공공성은 국공립을 통해 담보될 수 있다는 사회 전반의 인식 팽배
 - 서비스 대상자의 특수성으로 인해 유아교육 및 보육의 경우 제공되는 서비스에 대한 질의 통제가 어려우며, 비용에 따른 서비스의 불평등 및 접근성 등에서의 계층적 배제 등의 문제로 인한 격차 발생이 가능하며, 국공립 중심의 인프라 구축을 강조하는 경향
 - 유아교육 및 보육에 국가재정 투입이 확대됨에 따라 기관이 설립자 또는 대표자의 사유재산이라는 사립/민간의 인식에 대한 변화 요구 급증
 - 시도교육청의 유치원 감사결과에 대한 사회적인 유치원 3법의 발의 및 정부의 유치원 공공성 강화 방안 발표(2018. 10)
- 국공립과 사립/민간 간 존재하는 각종 격차로 인해 교육의 출발점 평등을 저해하는 요소 발생
 - 지원방식의 차이로 인해 운영비가 지원되는 국공립과 사립/민간과는 격차가 발생할 수밖에 없는 구조
 - 재정 규모 및 안정성의 격차는 서비스의 실질적인 질적 격차 초래
 - 영유아의 관점에서 볼 때 이용하는 서비스에 따른 불평등이 존재하는 점은 필수적으로 선결해야 할 과제에 해당
- 사립/민간에 대한 지원과 활용이 필요하다는 견해가 여전히 존재
 - 공공성이 결여된 사립/민간시설을 배제하고 국공립 확충을 주된 전략으로 강조하는 견해와는 달리 사립/민간의 자율화와 경쟁을 통한 질 제고를 도모하자는 견해가 공존
 - 공공성 체계 내에 사립/민간이 이미 들어와 있으므로, 공공성이라는 공통의 목표를 위해 협력하는 파트너로서의 인식 또한 필요

- 사립/민간의 특성인 자율성과 혁신성에 기초하여 개성 있는 프로그램과 이용자의 요구에 대한 융통성 있는 기관이 다수 운영 중
- 국공립의 특성상 공적 지원에 기초한 안정된 시설운영이 이용 대상이나 시간이나 프로그램에 있어서 일률적인 경향

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 비용지원 내실화를 통한 사립/민간의 책무성 있는 운영

- 사립유치원의 투명한 회계 운영을 위해 법령 및 제재 규정을 마련하고 시스템을 개선
 - 사립유치원의 투명한 회계 운영을 위한 회계기준 준수 및 유치원 에듀파인 사용 의무화
- 관리감독 강화 및 질관리를 위한 평가를 지속적으로 추진
 - 평가 지표에 대한 교육 및 철저한 평가자 훈련을 통해 내실 있는 유치원 평가 사업 수행
 - 유치원 교원의 교원능력개발 평가 지표 및 평가 방식을 타당하게 전면 개정하고, 평가 대상을 소규모 사립유치원까지 확대
 - 어린이집 의무평가의 평가등급과 재정지원 연계 도입
 - 국공립어린이집 대상의 지도점검과 동일 빈도 및 동일 수준의 지도점검을 민간어린이집을 대상으로 실시
- 공공마인드 제고를 위한 지속적인 교육 실시와 함께 사립/민간 대상의 전문성 제고를 위한 여건 개선
 - 사립/민간 교원을 대상으로 공공성에 대한 개념뿐만 아니라 재무회계, 노무 등의 교육 확대 실시
 - 사립/민간 교사의 근무시간 단축, 근무여건 및 처우개선, 담당 유아 수 감소 등을 지속적으로 추진

○ 국공립과 사립/민간 간의 재정지원 격차 완화

- 누리과정 예산에 대한 국가책임 확대
 - 2019년 현재 유아 1인당 월 22만원으로, 2012년 도입 이후 1회 인상에 그친 누리과정 지원금의 단계적 증액
 - * 2012년 누리과정 도입 시 누리과정 지원금은 유아 1인당 월 20만원으로, 당시 2016년까지 월 30만원으로 연차적 증액을 계획하였으나 2020년 보육료 단가 인상에도 미반영
- 사립/민간 이용 가정의 비용 부담 완화
 - 사립유치원의 유치원 교육비 인상을 상한제 외 교육비 상한액 도입을 통한 비용 규제
- 표준유아교육비 및 표준보육비용의 산출 모형 합리화 및 산정 주기의 현실화
 - 표준비용 산정 시 안정적 운영을 통한 질 담보를 위해 고정비용에 해당하는 인건비 및 학급 당 운영비를 포함하는 방안 도입
 - 물가상승률, 호봉 및 최저임금 인상액, 시간외 수당 등의 예산 적절하게 반영하고 법정 근로시간, 휴가 등의 복무환경 개선 및 추가인력 소요가 고려된 금액 산정 산식을 모듈화하고, 산정을 매년 주기로 실시
 - 표준유아교육비 및 보육비의 활용 방식을 참고자료가 아닌 법적 구속력이 있는 기준으로 격상
- 유아학비 및 보육료 지원의 범위 및 규모에 대한 재구조화
 - 무상교육 및 보육 시간과 이용자 부담 시간의 개념을 연령, 장애, 돌봄요구 등의 다양한 가족 및 영유아의 특성에 따라 차별적으로 적용하는 방안 모색

○ 사립/민간의 다양성과 차별성의 수용

- 사립/민간이 자율성과 혁신성에 기초하여 개성 있는 프로그램 실시하고 이용자의 요구에 대한 융통성 있도록 보장
 - 장학 또는 평가 시 개별 기관의 철학 또는 지역특성에 따른 프로그램, 운

영시간, 하루 일과 등으로 인한 불이익 차단

- 전통 있는 사립/민간의 우수 프로그램 및 현장사례를 적극적으로 발굴·확산

□ 추진일정

추진과제	연도별 추진 일정					소관부처
	2020	2021	2022	2023	2024	
사립/민간의 비용지원 내실화	사립유치원 통합 재무회계규칙 적용					교육부
	사립유치원 에듀파인 사용 의무화					교육부
	유치원 평가 지표 교육	유치원 평가 내실화	어린이집 평가등급과 재정지원 연계 도입			교육부, 복지부
	교원능력개발 평가 지표 및 방법 개편	사립유치원 교원능력개발 평가 의무 참여				교육부
		민간어린이집의 지도점검 강화				복지부
	공공성에 대한 교육 강화					교육부, 복지부
	교사 근무시간 단축					교육부, 복지부
			담당 유아수 감소			교육부, 복지부
	교사 처우 개선					교육부, 복지부
국공립과 사립/민간 간의 재정지원 격차 완화		누리과정 지원금 단계적 증액				교육부, 복지부
		사립유치원 교육비 상한액 도입				교육부, 복지부
		표준유아교육비 및 표준보육비용의 법적 구속력을 위한 법령 개정				교육부, 복지부
	표준유아교육비 및 표준보육비용 산출 모형 합리화		매년 주기 산정 도입			교육부, 복지부
사립/민간의 다양성과 차별성 수용	기관의 철학과 특성에 기초한 기관 평가					교육부, 복지부
	사립/민간의 우수 프로그램 및 현장 사례 발굴 및 확산					교육부, 복지부

다. 기대효과

- 사립/민간에 지원되는 막대한 정부 예산에 대한 투명하고 내실 있는 집행에 대한 요구 등 유아교육 및 보육의 공공성에 대한 기대에 부응함으로써 사회적 불신 해소
- 영유아가 이용하는 기관의 유형에 따라 제공받는 서비스의 질적 수준의 차이가 나는 불평등을 완화함으로써, 생애 초기 모든 아동에게 공평한 보호 및 교육의 환경 보장
- 국공립과 사립/민간의 균형적·보완적 발전을 통한 부모와 영유아의 만족도 제고

3. 국공립 유치원 및 어린이집 확충

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 유아교육과 보육의 공공성 확보 및 국가책임제 강화를 위해 국공립 유치원 및 어린이집 이용률을 40%까지 제고
- 목표 달성을 위한 획일적, 기계적, 성과 중심의 확충이 아닌 중장기적인 실효성을 고려한 확충
- 공공성이 담보된 영유아 기관에 대한 재개념화

□ 근거 법령

- 영유아보육법, 유아교육법

□ 현황

- 육아선진국의 영유아 교육 및 보육 서비스는 공공인프라가 민간서비스를 상회
 - 2016년을 기준으로 OECD 35개 국가의 취학 전 국공립 이용 비율의 평균은 67%, 유럽연합 22개 국가의 평균은 74% 수준인 반면, 우리나라는 약 21%에 불과

- 호주, 아일랜드 등과 같이 사립/민간이 서비스를 주도하는 일부 국가를 제외하면 우리나라의 국공립 이용률은 가장 낮은 수준에 해당
- 2015년을 기준으로 각국의 GDP 대비 유아교육 및 보육비의 비율에 비해 우리나라의 국공립 이용률은 상대적으로 낮은 편에 해당
- 취학 전 영유아의 교육 및 보육 비용을 위한 재정이 공공 인프라보다는 사적 인프라에 투입되는 비중이 큰 것을 시사

〈표 9-3-5〉 OECD 국가의 GDP 대비 유아교육 및 보육 재정 및 국공립 이용률

(단위: %)

국가	GDP 대비 유아교육 및 보육비 (2015)	국공립 이용률 (2016)	사립/민간 이용률(2016)
스웨덴	1.35	83	17
아이슬란드	1.05	85	15
노르웨이	0.93	52	48
이스라엘	0.87	63	37
핀란드	0.86	88	12
라트비아	0.82	93	7
프랑스	0.74	87	13
폴란드	0.74	78	22
슬로베니아	0.73	95	5
벨기에	0.71	47	53
포르투갈	0.61	53	47
룩셈부르크	0.58	89	11
슬로바키아 공화국	0.57	94	6
스페인	0.57	68	32
독일	0.56	35	65
한국	0.56	21	79
뉴질랜드	0.54	1	99
이탈리아	0.54	72	28
오스트리아	0.52	71	29
체코 공화국	0.52	96	4
미국	0.42	59	41
영국	0.41	52	48
스위스	0.40	95	5
네덜란드	0.39	70	30
오스트레일리아	0.25	16	84
일본	0.20	26	74
아일랜드	0.07	2	98
OECD 평균	0.62	67	33

주: 기관 이용률은 GDP 대비 유아교육 및 보육비 자료가 제공된 국가를 기준으로 재구성하여 제시하였음.

자료: OECD (2018). Education at a Glance 2018: OECD Indicators. p.177.

○ 다양한 설립유형 중 국공립은 양질의 서비스를 대표하는 유형으로, 국공립 확충을 통한 유아교육 및 보육의 질제고 및 국가의 책무성 강화를 위해 관련 정책 전반에서 이용률 40%를 추진 중

- 국정운영 5개년 계획(2017)
 - 미래세대 투자를 통한 저출산 극복을 위한 보육·양육 지원 강화와 유아교육 국가책임 확대를 위해 국공립 어린이집과 유치원의 이용률을 40%로 확대
- 제3차 저출산 고령사회 기본계획(2016-2020)
 - 믿고 맡길 수 있는 어린이집 이용아동 비율 제고를 위해 국공립어린이집 이용률을 2020년까지 37%, 2025년까지 45%로 확대
- 제3차 중장기보육기본계획(2018-2022)
 - 보육의 공공성 강화를 위해 2022년까지 매년 450개소 이상의 확충으로 국공립어린이집 이용률을 40%로 확대
- 유아교육발전 기본계획(2018-2022)
 - 유아교육의 공공성 강화를 위해 국공립 유치원 취원율을 40%로 확대

□ 추진 필요성

○ 영유아 교육 및 보육에 대한 재정 지원의 적절성

- 무상교육 및 보육의 전면 실시로 인한 재정 투자 확대에도 불구하고 비용 지원 중심으로 정책이 실행된바, 질적으로 우수한 공공인프라는 상대적으로 여전히 부족
 - 비용 중심의 정책은 국공립 확충보다 기존 기관의 다수를 차지하고 있는 사립/민간을 이용하는 가정에 대한 지원으로 연결
- 사립/민간의 경우 추가적으로 교육료 또는 보육료를 지불하는 바, 사립/민간이 공공성 확보의 파트너라는 인식은 제고되지 않는 반면 국공립을 핵심적인 공공인프라로 인식하는 경향 증대

○ 빠른 속도로 진행되는 국공립 확충의 적절성 여부

- 정부의 국공립 확충에 대한 적극적인 의지로 인해 확충 성과는 목표를 상회하는 중
- 2018년 국공립어린이집의 경우 확충 실적은 당초 목표를 28% 초과 달성
- 국공립의 개소수의 증가 속도에 비해 이용 아동수 및 비율의 증가 속도는 완만한 상태

〈표 9-3-6〉 국공립어린이집 확충 계획 및 성과 (2018)

(단위: 개소)

확충방식	계	신축	리모델링	민간장기임차
목표 개소수	450	102	225	123
확충 현황	574	102	401	71

자료: 보건복지부. (2019e). 제3차 중장기보육 기본계획(2018-2022) 2019년도 시행계획.

- 확충을 위해 도입된 다양한 방식이 공공성을 담보하고, 지역 특성을 반영하며, 재정의 효율성을 기하는 방식인지에 대한 논의 과정 부재
- 신규 500세대 이상 공동주택 내 설치·운영이 의무화된 국공립어린이집의 경우, 지역의 보육 수요를 충분히 반영하는지에 대한 문제
- 국공유 재산의 무상사용, 공공청사 또는 학교 내 유휴 공간 활용 시 접근성이 확보된 기관인지의 이슈
- 용이한 지역 중심의 확충 또는 단체장의 국공립 확충 의지의 편차로 인해 국공립의 균형 배치 측면에서는 성과가 낮은 문제

〈표 9-3-7〉 지역별 국공립어린이집 개소수 (2018)

(단위: 개소, %)

구분	전체	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종
전체	39,171	6,008	1,891	1,405	2,141	1,195	1,406	868	343
국공립	3,602(9.2)	1,481(24.7)	180(9.5)	102(7.3)	179(8.4)	33(2.8)	35(2.5)	52(6.0)	29(8.5)
구분	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
전체	11,682	1,086	1,157	1,916	1,397	1,205	1,976	2,982	513
국공립	745(6.4)	93(8.6)	63(5.4)	99(5.2)	66(4.7)	114(9.5)	139(7.0)	160(5.4)	32(6.2)

자료: 보건복지부. (2019f). 보육통계.

○ 국가가 책임지며 공공성이 담보된 기관에 대한 개념 모호

- 사립유치원의 공공형 유치원 전환과 민간어린이집의 장기임차 방식을 통한 국공립 확충은 기존 운영자의 운영권 보장하고 보육교직원 고용승계로 인해 인적 환경을 유지하는 방식에 해당
 - 사립/민간과의 상생을 도모하며, 신축에 비해 상대적으로 저비용인 확충 방식에 해당
 - 반면, 기관의 인적환경이 변화하지 않는 상태에서 차별성 및 공공성을 확보할 수 있을지에 대한 우려 존재
- 우수한 민간 또는 가정어린이집을 대상으로 운영비를 지원함으로써 보육의 투명성과 공공성 강화를 통한 질 높은 보육서비스 제공을 목표로 하는 공공형 어린이집을 공공성이 담보된 어린이집으로 볼 수 있는지에 대한 문제
 - 국공립과 유사한 수준의 비용 지원으로 민간이 공공화되는 지에 대한 의문
- 협동조합형 유치원의 경우 운영 및 재정의 투명성, 정보공개의 개방성, 운영과 절차의 자율성 측면이 일정 수준 보장되기 때문에 유치원의 공공성을 높일 수 있는 것으로 강조되나, 국가가 책임지는 공공 인프라의 일종으로 보기에는 무리
 - 국공립 유치원이란 국가나 지방자치단체가 설립·경영하는 유치원을 의미
- 공공보육의 범주에서 논의되는 정부지원시설인 직장어린이집의 경우, 실제 투입되는 재정은 국가가 아닌 고용보험 및 사업체의 재정이 투입되는 구조이며 운영상의 공공성은 구조적으로 담보되어 있지 않은 상태

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 지역 특성 및 수요 예측에 기초한 합리적인 확충 계획

- 이용아동 수를 기준으로 하는 연차별 확충 목표를 연령과 지역, 정원 규모 확충 방법을 고려하여 설정

- 국공립 확충이 기계적인 기관 및 학급 수 늘리기가 아닌 효율적인 재정 투자와 서비스 질 제고의 관점에서 실행 요망
- 이를 위해 지역별 출산율과 인구유입 정도, 지역 특성(택지개발, 임대주택단지, 공공주택지구 등), 유치원과 어린이집을 선호하는 비율 및 기존 기관의 정원충족률 등을 고려하여 확충 계획 수립
- 우선 확충 기준(우선 확충 추진 지역, 재정 지원 우선순위 등)에 근거하여 지역별로 다른 확충 계획 수립
- 서비스의 사각지대를 해소하기 위해 국공립을 우선 확충함으로써 국공립의 역할과 기능을 공고히 할 필요
- 기관 접근성이 떨어지거나 저소득층이 밀집한 지역 중심의 확충, 사립/민간이 기피하는 사회적 배려계층의 우선 이용, 시간 연장형 보육, 시간제 보육 등의 다양한 취약보육의 우선적 제공을 위한 확충은 지속적으로 추진
- 지자체의 재정적 여건을 고려하여 국고 보조율을 개선하는 등 지자체의 재정부담 완화

○ 국공립을 확충하는 각종 방식에 대한 시범사업 또는 평가 등의 장치 마련

- 다양한 확충 방식 중 서비스의 질을 떨어뜨리는 방식에 대해서는 시범사업 또는 평가 등의 장치를 마련하여 기계적인 추진을 지양하고 신중하게 접근
- 국공립 장기임차 또는 매입의 대상이 되는 민간어린이집은 정원충족이 되지 않는 어린이집으로 질적 수준에 대한 보장이 어려울 가능성이 높음. 이에 선정기준의 적절성과 국공립 전환 이후 공공성 확보 방법에 대한 문제가 지속적으로 제기
- 공영형 사립유치원의 사업효과에 대한 정보가 부족한 상태로, 전환 조건의 엄격함과 재정지원기간의 한시성이 정합한지에 대한 지속적 논의 요망
- 협동조합형 유치원의 공동체성, 부모의 양육 주체로서의 당사자성, 운영·재정의 투명성, 정보공개와 개방성, 운영과 절차의 자율성과 민주성 등의 특징에도 불구하고 조합의 설립, 구성, 출자금을 중심으로 하는 재무 상황 등에 대한 특수성에 있어서 공공인프라로 보는데 한계

○ 국공립의 여건 개선을 통한 질 개선 모색

- 국공립 유치원의 과밀학급 개선을 통해 놀이 중심의 상호작용 현실화
 - 과밀 유치원의 학급당 정원을 전국 평균 수준으로 개선
 - 신·증설 유치원의 경우 어린이집 교사 배치 기준 순으로 단계적 개선 추진
- 정원 미충족 기관의 정원 충족률 모니터링
- 공영형 사립유치원 및 장기임차 어린이집 대상의 지속적인 교육
 - 유아교육 및 보육의 공공성에 기초한 기관 운영 방향 철학, 국공립 운영 가이드라인에 대한 교육을 확대하고, 회계 컨설팅 지원 등의 맞춤형 지원

□ 추진일정

추진과제	연도별 추진 일정					소관부처
	2020	2021	2022	2023	2024	
합리적인 국공립 확충 계획	지역 특성 및 수요 예측에 기초한 연차별 확충계획 및 추진					교육부, 복지부
	국공립 우선 확충 기준 마련					교육부, 복지부
	국공립 확충 시 국고보조율 기준 마련					복지부
국공립 확충방식 평가	국공립 장기임차 어린이집 사업 평가					복지부
	공영형 사립유치원 시범사업					교육부
	협동조합형 유치원 시범사업					교육부
국공립 여건 개선	국공립 유치원 과밀학급 개선					교육부
	정원 미충족 기관의 정원 충족률 모니터링					교육부, 복지부
	공영형 사립유치원 및 국공립장기임차 어린이집 교직원 교육					교육부, 복지부

다. 기대효과

- 비용에 대한 국가 책임을 강화하여 출발선 단계부터 균등한 교육기회 보장
- 유아교육 및 보육 재정 지출의 효율성 제고

4. 아동 가구 대상 수당의 재구조화

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 아동수당을 모든 아동의 기본권 보장이라는 제도의 취지에 맞게 보편적 사회 수당으로서 위상 확립
- 중복성의 문제가 제기되는 양육수당 및 기타 세액지원의 역할 재정리

□ 근거 법령

- 아동수당법, 영유아보육법

□ 현황

- 아동수당은 제도 도입 후 지속적으로 확대 중
 - 아동수당 제도 도입 이후 2018년 약 220만 명 이상에게 지급되었으며, 2019년 273만 명에게 지급 예상
 - 2018년 9월부터 아동 1인에게 월10만원씩 수당 지급 중이며, 2019년 1월부터 소득 및 재산과 상관없이 만7세 미만 아동에게 확대하여 지급

〈표 9-3-8〉 아동수당 신청 및 지급 현황 (2018. 9~11)

(단위: 만 명, %)

구 분	신청	지급	제외	지급여부 미결정
아동수	240.1	221.1	9.7	9.3
비율	100	92.1	4.0	3.9

주: 1회라도 받은 아동이 모두 포함된 누적치임.

자료: 정책위키. 아동수당.

- 아동수당의 대상 및 금액에 대한 확대가 지속적으로 제안 중
 - 현재 국회에는 아동수당 연령을 점진적으로 확대하는 내용과 지급 금액을 인상하는 아동수당법 개정안이 발의되어 있는 상황

○ 아동수당의 도입 후 양육수당과의 중복에 대한 문제 대두

- 양육수당과 아동수당은 정책의 목적과 역할은 다르나, 실제 수혜 대상이 중복
- 2018년을 기준으로 약 74만 명에게 현금 급여가 중복 지급

〈표 9-3-9〉 양육수당 지급 현황 (2018)

(단위: 명)

구 분	0~11개월	12~23개월	24~35개월	36~47개월	48~59개월	60~71개월	72~취학전	계
일반	289,680	66,242	46,271	31,855	17,168	28,108	33,302	740,163
장애	12	829	513	304	158	272	281	2,221
농어촌	1,414	112	0	23	7	21	11	3,293
전체	291,106	67,183	46,831	32,182	17,333	28,401	33,594	745,677

자료: 보건복지부. (2019f). 보육통계.

- 특히 양육수당의 경우 보육료 및 유아학비 지원 금액에 비해 상대적으로 낮은 수준으로, 지원 금액의 격차는 지속적인 논의 대상에 해당
- 취학 전 영유아의 기관 이용 여부에 따라 유아의 경우 12만원, 영아는 최대 739만원까지 격차 발생

〈표 9-3-10〉 지원 대상별 보육료 지원 금액과 양육수당 지원 금액 (2019)

(단위: 천원)

연령	보육료 지원		양육수당
	기본보육료	부모보육료	
0세	485	454	200
1세	254	400	150
2세	179	331	100
3세	-	220	100
4세	-	220	100
5세	-	220	100

주: 1) 보육료 지원에 해당하는 연령은 당해연도 1월 1일 기준이며, 양육수당에 해당하는 연령은 만연령임.

2) 기본보육료는 기관에 직접 지원되는 것으로, 종일반을 기준으로 제시하였음.

3) 부모보육료의 경우 3-5세는 유치원 재원아에게도 동일 금액이 지원됨.

자료: 보건복지부. (2019g). 2019 보육사업안내.

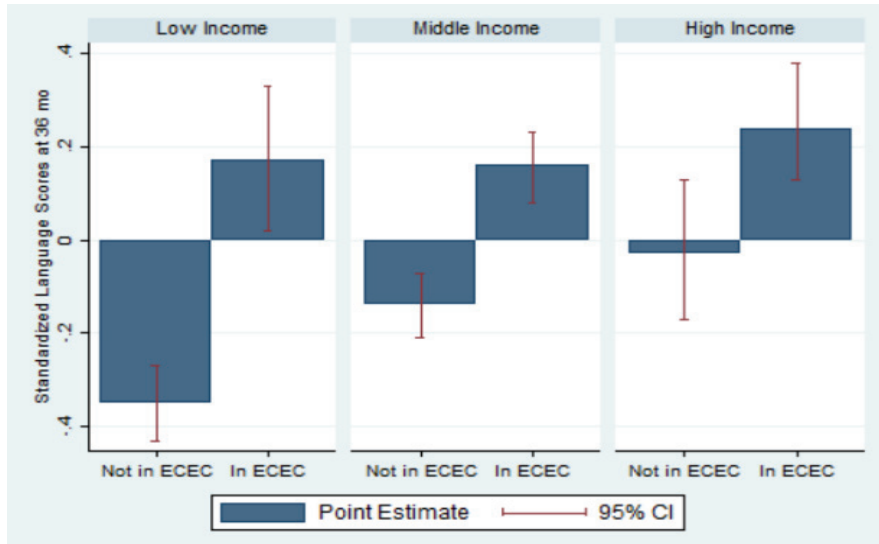
- 자녀를 둔 가구 대상의 세제지원은 지급 기준 및 방식에 다소 차이가 있으나, 대상 중복의 문제는 잔존
- 자녀세액공제, 인적소득공제, 자녀장려세제 등은 연령, 출생순위, 입양 등의 자녀 특성 등에 따라 금액의 차등이 존재

□ 추진 필요성

○ 형평성 제고를 위해 도입된 양육수당 제도로 인해 오히려 영유아간 격차 발생

- 양육수당 제도는 무상보육 전면 도입 이후 기관 이용 영유아와 미이용 영유아의 형평성 제고를 위해 도입
- 영유아의 연령과 가정의 경제적 특성에 따른 격차가 발생하여, 사회통합에 저해요인이 될 뿐만 아니라 아동의 역량 제고에서도 걸림돌로 부각
- 노르웨이 영아 종단연구 결과, 만 1세에 기관을 이용하기 시작한 아동의 만 3세 시점의 언어발달 점수는 이용을 하지 않은 아동에 비해 높은 수준이었으며, 이러한 차이는 저소득층에서 두드러짐.
- 저소득층의 경우 양육수당은 국가의 현금지원을 통한 소득보장제도인 아동수당과 동일한 기능
- 양육수당으로 인해 저소득층 영유아나 장애유아와 같은 취약한 아동은 공공 보육·교육 서비스로부터 배제되는 반면 고소득층 유아는 사교육의 과다 이용에 기여
- 양육수당으로 인해 부모에 의해 박탈된 취약계층 영유아의 기관 이용 가능성은 영유아의 생존권, 발달권, 보호권 등의 제한으로 이어질 가능성 제기
- 특히 현금 지원보다 서비스 지원이 아동의 발달과 성취에 보다 긍정적인 영향을 미칠 수 있다는 관점에서 볼 때, 양육수당이 영유아의 역량강화와 행복추구, 웰빙을 제고하는데 부정적으로 기여할 가능성 존재

[그림 9-3-3] 노르웨이 종단연구 사례



자료: Moser, T. (2019. 11). What can we learn from Norwegian studies on long-term effects of ECEC?
제10회 한국아동패널 국제학술대회 기조강연

- 양육수당은 형평성을 목적으로 하였음에도 불구하고 제도 자체가 차등 지원의 구조를 전제
 - 기관 이용 영유아와 미이용 영유아에 대한 재정 지원 규모는 이미 큰 차이가 존재

○ 아동수당의 향후 방향성에 대한 논의 부족

- 아동수당의 대상 및 금액의 지속적 확대가 일정 수준 합의가 된 상태이나, 아동수당의 성격에 대한 구체적인 논의 부족으로 방향성 없는 재정 지원 확대로 이어질 가능성 존재
 - ‘모든 아동의 기본적인 생존과 건강한 발달’이라는 근본적인 정책의 목적에 맞게 18세 이하의 전 연령을 대상으로 확대할지, 의무교육기간, 최소 노동연령 등을 기준으로 할지에 대한 논의 부족
 - 아동수당의 소득재분배 기능을 무자녀가구와 유자녀가구로 제한할지, 소득 수준, 가구 특성(한부모, 조손, 다문화 등), 아동 특성(질병 또는 장애

여부)에 따라 급여액을 차등하여 제공할지에 대한 논의 요구

- 저출산 문제에 대응하는데 기여하는 정책으로 활용할지에 따라 아동의 출생순위 등에 따른 차등 급여 지급 가능
- 유사 제도인 세제지원 제도의 경우 아동수당을 보편적으로 지급하는 것에 합의되는 경우 아동수당의 소득재분배의 기능의 부족을 보완하는 정책으로 존치 가능

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 아동수당의 성격 및 방향성에 근거한 제도 설계

- 확대 연령, 인상 금액 수준, 출생 순위에 따른 차등, 연령에 따른 차등, 가구 특성에 따른 차등의 문제 논의
- 아동수당의 경우 정책의 목적과 우리나라의 특수성을 고려하여 방향성을 합의한 후 단계적으로 확대하는 것이 적절

○ 양육수당 합리화

- 양육수당의 전 계층 대상 지급에 대한 재논의
- 양육수당의 경우 여성의 고용권에 대한 위협 등으로 인해 도입 당시 심한 반발로 인해 지속적인 논의가 수반되었으나, 전 계층 확대 시에는 보편주의에 기초하여 공론화 없이 추진
- 아동수당과의 병합 지급 공론화
- 급여 대상의 점진적인 확대 및 급여의 상향 조정에 대해 긍정적으로 논의되고 있으므로, 아동수당과 양육수당 정책의 수정 및 보완은 아동 가구 대상 수당의 재구조화 측면에서 통합적으로 추진

□ 추진일정

추진과제	연도별 추진 일정					소관부처
	2020	2021	2022	2023	2024	
아동수당 재개념화	아동 수당 확대의 방향성 확립					복지부
양육수당 합리화	양육수당 지급 대상 재논의		아동수당과의 병합 지급 공론화			복지부

다. 기대효과

- 양육비 부담의 경감으로 아동의 생존과 발달을 보장함으로써, 아동의 기본권 강화
- 양육수당으로 인한 영유아와 가정의 특성별 격차 해소로 영유아 역량 제고의 걸림돌 해소

5. 자발성과 주도성에 기초한 영유아의 일상적 놀이 보장

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 영유아의 행복 보장 및 증진에 대한 국가 책임 강조 및 적극적 지원 추진
 - 다양한 영유아 대상의 정책이 시행 중에 있으나, 대부분 저출산 대책에 해당
 - 영유아의 행복을 강조하는 것으로 정책의 패러다임이 전환
 - 특히, 영유아의 행복 보장을 방임이나 학대 예방과 같은 최소한의 소극적 조치를 넘어선 적극적 지원으로 확대
- 영유아의 행복 실현을 위해 ‘놀이 권리’ 강조
 - 개인의 자발성과 동기를 강조하는 놀이의 본질에 맞게, 영유아의 놀이를 인정하고 존중하는 환경을 조성
 - 이를 위해 유아기 놀이의 발달적 특성에 맞도록 놀이를 위한 시간, 공간, 내용 및 지원자에 대한 체계적인 정책을 포괄적, 지속적으로 추진

□ 현황

○ 아동의 놀이권 보장에 대한 관심 증대

- UN 아동권리위원회의 제1차 권고(1996)와 제2차 권고(2003)에서는 한국 사회의 경쟁적인 교육으로 인해 아동 개인의 잠재력과 소질 개발의 저해 위험성을 지적하고, 관련한 교육정책 검토를 권고
- 2013년 제3차 권고에서는 사교육으로 인해 놀이, 여가, 문화 활동을 누릴 권리 실현에 방해가 됨을 지적하고, 놀이권을 중심으로 한 아동의 권리 보장으로 폭넓게 권고

○ 영유아기 놀이 실태 (놀이 시간 및 장소)

- 유아의 1일 생활시간 중 약 6시간 가량 놀이 시간에 해당
 - 어린이집의 경우 유아에게 하루 실내에서 2시간 반 이상, 유치원과 어린이집에서는 실외에서 1시간 이상 놀이 시간이 보장되며, 유치원은 누리과정 상 필수적으로 실외놀이 1시간이 보장
 - 가정에서의 놀이 시간은 평일 기준 약 3~4시간으로, 실내와 실외에서의 놀이 이외에 전자기기 등을 사용한 놀이 시간이 영유아 모두 1시간 이상이 포함

〈표 9-3-11〉 2세와 5세 아동의 놀이 시간

(단위: 분, 표준편차)

구분	2세			5세		
	전자기기 사용한 놀이시간	장난감 놀이, 책보기 등 실내놀이 시간	신체활동위주의 바깥놀이 및 외출	전자기기사용 놀이시간	장난감 놀이, 책보기 등 실내놀이 시간	신체활동위주의 바깥놀이 및 외출
어린이집	69.0(40.9)	10.9(56.6)	61.9(30.5)	69.7(39.3)	82.5(43.3)	60.1(25.9)
유치원	-	-	-	69.4(42.0)	84.8(46.1)	59.4(30.7)
학원	70.4(37.5)	109.7(81.5)	66.2(34.0)	83.6(47.4)	87.0(41.2)	75.4(42.1)
가정양육	101.9(57.1)	168.1(86.0)	115.4(57.2)	92.7(57.4)	117.3(70.5)	104.5(65.9)
전체	74.1(45.1)	117.1(66.0)	69.8(40.2)	72.1(42.7)	85.6(46.4)	63.9(35.0)

주: 평일 기준임.

자료: 김은영, 최효미, 최지은, 장미경. (2016). 영유아 사교육 실태와 개선 방안: 2세와 5세를 중심으로. 서울: 육아정책연구소.

- 아동의 놀이 장소로 가장 많이 선택된 곳은 집이며 그 외 놀이터 및 공원은 주요 장소로, 대부분 가정과 집 근처의 실외놀이 장소에서 놀이
- 대부분의 영유아가 유치원 및 어린이집을 평일 7시간 이상 이용하여 (2018년 보육실태조사 가구조사 결과), 가정과 집 근처 놀이터에서의 놀이시간이 감소 중

〈표 9-3-12〉 유아 및 학령전기 아동의 놀이 장소

(단위: %, 명)

구분	집	놀이터, 공원	학교	유료 놀이시설 (키즈카페 등)	친구 집	기타	계(수)
유아	78.6	14.3	1.1	4.3	1.1	.6	100.0(350)
초등 저학년	66.9	21.6	5.6	1.7	2.5	1.7	100.0(356)
전체	72.7	18.0	3.4	3.0	1.8	1.1	100.0(706)

주: 1순위의 결과임.

자료: 조숙인, 권미경, 이민경. (2017). 아동의 놀 권리 강화를 위한 지역사회 환경 조성 방안. 서울: 육아정책연구소.

- 우리나라 근로자의 연간 근로시간은 OECD 국가 중 2위로, 부모가 가정에서 자녀와 충분히 놀이할 시간 보장의 결핍됨
- 지자체 혁신놀이터 사례의 대부분은 민관협력의 측면에서는 긍정적으로 평가 가능하나, 접근성이 좋지 않은 장소에 큰 규모로 설계, 운영되고 있어, 부모가 영아기 자녀의 놀이를 일상이 아닌 이벤트로 인식할 가능성이 존재

〈표 9-3-13〉 서울시 창의어린이 놀이터 사례

- 지역사회 공원에 소재한 낡고 개성 없는 놀이터를 창의력을 키울 수 있는 공간으로 재조성하는 사업
- 아동을 포함한 주민이 자신들이 주로 이용하는 지역사회의 놀이터를 개선하기 위해 희망하는 놀이터 아이디어를 신청하는 공모 형식으로 진행
- 창의어린이놀이터와 일반놀이터에 대한 모니터링 및 평가 사업 결과 좋은 입지와 다양한 놀이 및 모험가 능성이 가장 우수한 놀이터로 평가
- 기본적으로 시비 또는 구 특별교부금으로 사업을 추진하나, 민간단체 및 기업의 사업비 부담이 점차 증가

○ 놀이 관련 각종 기본계획 및 현장

- 제1차 아동정책 기본계획(2015-2019)
 - 아동의 건강한 성장발달을 위해 환경적 위해요인을 적극 규제하고, 문화·체육·예술·여가·놀이활동 기회를 늘릴 수 있는 정책적 고려 필요에 기초해 놀이 및 여가 권리 보장을 추진 과제로 제시
- 어린이 놀이현장 선포
 - 전국시도교육감협의회에서 ‘어린이 놀 권리 선언’과 ‘어린이 놀이현장’을 선포
 - 「어린이 놀이 현장」의 제정을 요구하고, 놀 권리를 보장하는 공동정책 10가지를 제시
- 아동권리현장 제정
 - 2016년 유엔아동권리협약 이행의 일환으로 보건복지부에서 「아동권리현장」을 제정
 - 협약 31조에 관해 ‘아동의 놀 권리’를 적시하고, 놀이를 아동이 스스로 시작해서 만드는 활동어로, 언제 어디서건 가능해야 하고, 지속적으로 즐거움과 의욕을 주는 특징을 가지는 것으로 정의
- 제3차 중장기보육 기본계획(2018-2022)
 - 표준보육과정 개선을 통해 하루 일과중 영유아의 놀 권리 보장
- 유아교육 혁신방안 및 유아교육발전 기본계획(2018-2022)
 - 2017년 출발선 단계부터 교육기회의 평등을 보장하기 위한 「유아교육 혁신방안」을 교육부에서 발표. 이후 이를 기초로 2018년 「유아교육발전 기본계획」을 발표
 - 유아중심의 교육문화조성을 위해 유아 대상 교육과정인 누리과정을 놀이 중심으로 개편하는 것을 계획
- 포용국가 아동정책
 - 2019년 관계부처 합동으로 아동의 삶의 질을 개선하고 발달상의 문제를

해소하기 위해 놀이혁신 정책을 강력하게 추진할 것을 강조

- 놀이 공간과 놀이 시간, 프로그램, 부모 및 교사 인식 전환까지 전방위적인 놀이혁신 방향 제시

□ 추진 필요성

○ 영유아의 놀이에 대한 편견과 오해

- 학령기 이후 아동에 비해 영유아기는 놀이에 대한 강조와 시간 및 장소가 보장된 것으로 이해되어 놀이혁신의 대상에서 간과
- 특히, 휴식, 여가, 오락, 문화예술 경험과 놀이를 구분하여 접근하는 시각 부족
- 실제로 「포용국가 아동정책」의 놀이권 관련 과제의 대부분은 영유아의 놀이 발달에 적합하지 않아, 영유아의 놀이가 정책에서 소외
- 현재 영유아 대상의 놀이 관련 정책은 2019년 7월에 개정 고시된 누리과정 개편에 불과

○ 영유아의 놀 권리에 대한 실제적인 위협

- 도시화 및 도시 거주 인구의 증가, 놀이의 상업화, 지나치게 강조되는 생애 초기의 학문적 성취 등으로 인해 위협받는 영유아의 놀이권
- 영유아의 놀 권리를 지원하기 위해 놀이 시간과 공간을 보장하고 놀이 지원자의 역량을 강화하는 놀이혁신 정책의 필요 증가

○ 영유아의 발달적 특성을 고려한 놀이정책 요구

- 개인의 자발성과 동기를 강조하는 놀이의 본질에 맞게, 영유아의 놀이를 인정하고 존중하는 환경 조성이 중요
- 영유아에게 가장 중요한 맥락인 가정과 기관을 중심으로 일상 안에서 녹아 있는 놀이 보장이 필수적

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 가정과 기관에서 영유아의 놀이시간 보장

- 유치원과 어린이집에서는 일과 중에서 영유아가 실내와 실외에서 놀이에 몰입할 수 있는 충분한 시간을 배정, 운영
 - 개정 누리과정 및 제4차 표준보육과정의 안착
 - 어린이집 및 유치원의 특별활동 및 특성화 프로그램 지침 강화 및 엄격 적용을 통해 영유아의 놀이시간 확보 및 특별활동 미참여 영유아의 놀이 보장 현실화
- 가장 평범하면서도 핵심적인 집에서 부모와 함께하는 놀이 시간 확보
 - 부모의 노동시간 단축 제도 및 유연근로제 안착을 통해 집에서 부모와 함께 하는 시간 확보
 - 유치원과 어린이집 하원 이후 놀이시간 확보를 위해 학원 교습시간 규제에 유아를 포함하는 방안 고려

○ 영유아의 놀이 공간 확보 및 개선을 통한 일상의 놀이 보장

- 집과 가까운 위치, 연령별 적합성, 모험과 도전을 감수하면서도 안전한 공간, 적절한 휴식을 위한 편의시설이 구비된 놀이터로 기존 놀이터 재조성
 - 재조성되는 놀이터의 혁신성은 놀이터에서 가능한 놀이주제 등의 혁신성보다는 다양한 연령(영아/유아)과 특성(장애)의 아동이 함께할 수 있는 놀이터의 특성을 중심으로 혁신
- 어린이집과 유치원의 실외놀이 공간 관련 규정 강화 및 지원 확대로 기관에서의 놀이 공간 개선
 - 유치원과 어린이집의 영유아 1인당 교실 및 보육실 면적 상향 조정 통한 실내 놀이 면적 개선
 - ‘학교시설 환경개선 5개년 계획’에 병설유치원 실외공간을 사업 대상으로 포함하여 유치원까지 사업의 범위를 확대 적용

- 유치원과 어린이집의 놀이터 설치 기준의 관련 규정 일원화를 통한 상향 조정
- 날씨 및 공기질 등으로 인해 실외놀이가 불가한 경우를 위해 유치원 및 어린이집에서 실내 대체놀이 공간 확보를 위한 재정 지원 및 관련 규정 개선
- 지역 내 인근 놀이공간 활용 가능성 확대를 위한 지역사회의 놀이인프라 이용 권리 보장 및 네트워크 구축

○ 놀이지원자의 인식과 역량 강화

- 개정 누리과정과 제4차 표준보육과정의 안정적 실행을 통해 유아 교사가 놀이권에 기초한 교육과정 운영
 - 교사의 놀이 실행 역량 제고와 놀이에 대한 신념 재정립 및 인식 변화를 강조하는 다양한 유형의 교사 교육 강화
 - 과중한 업무로 인해 놀이중심의 교육과정 준비가 어렵지 않도록 교사의 업무 경감과 교육과정 준비를 위한 시간 보장
 - 열악한 놀이환경(놀이시설 및 자료, 교사 대 아동 비율 등)으로 인해 놀이 중심의 교육과정 진행에 한계가 있지 않도록 지속적인 관련 규정 정비
 - 기관 수준 및 학급 수준의 놀이 중심 교육과정 운영을 위해 교사의 소규모 학습공동체 활성화
- 가정에서의 놀이지원자인 부모를 대상으로 놀이에 대한 이해 제고를 위해 지속적이고 다각적인 지원
 - 의사소통이나 놀이 방법 등을 위주로 진행된 종전의 부모교육의 주제를 영유아의 궁극적 존재 가치인 행복에 대한 논의로 확대
 - 놀이지원자로서의 부모역량 강화를 위해 부모의 반성적 사고에 근거할 수 있도록 대집단보다는 소집단 교육, 강의식보다는 워크숍 또는 토론회 교육, 미취업모 보다는 취업모, 아버지 또는 부부 대상 교육 중심으로 방향 전환
- 사회적으로 놀이를 지지하는 문화와 풍토 조성하는 방향으로 전환
 - 아동의 놀이권에 관한 사회문화 조성을 위해 대국민 홍보사업 실시

□ 추진일정

추진과제	연도별 추진 일정					소관부처
	2020	2021	2022	2023	2024	
가정과 기관에서 영유아의 놀이시간 보장	개정 누리과정 및 제4차 표준보육과정 실행을 위한 현직교사 재교육					교육부 보건복지부
	특별활동 및 특성화 프로그램 지킴 업격 적용		특별활동 및 특성화 프로그램 지킴 강화			교육부 보건복지부
	집에서 부모와 함께 하는 시간 확보					고용노동부
	유아 학원 교습시간 규제 논의					교육부
영유아의 놀이 공간 확보 및 개선을 통한 일상의 놀이 보장	지역사회 놀이터 재조성					보건복지부 국토교통부
		영유아 1인당 교실 및 보육실 면적 상향 조정	상향 조정된 영유아 1인당 교실 및 보육실 면적 기준 전체 기관에 적용			교육부 보건복지부
	학교시설 환경개선 5개년 계획 유치원에 확대 적용					교육부
			유치원 및 어린이집 놀이터 설치 기준 일원화를 통한 규정 강화			교육부 보건복지부
			유치원 및 어린이집 실내 대체놀이 공간 확보 지원			교육부 보건복지부
	지역사회의 놀이인프라 이용 권리 보장 및 네트워크 구축		지역사회의 놀이인프라 네트워크 구축			
놀이지원자의 인식과 역량 강화	놀이중심 교육과정 실행을 위한 현직교사 재교육 및 소규모 학습공동체 활성화					교육부 보건복지부
		놀이중심 교육과정 실행을 위한 교사 양성과정 개편				교육부 보건복지부
	교사의 업무 경감 및 교육과정 준비시간 보장					교육부 보건복지부
	놀이권 관련 부모교육 다변화					교육부 보건복지부 여성가족부
	놀이권 관련 대국민 홍보사업					교육부 보건복지부

다. 기대효과

- 영유아의 자발성과 주도성을 보장을 통해 영유아의 발달상 문제 해소 및 전인적인 발달 촉진
- 충분한 놀이 보장을 통한 영유아의 행복 지수 제고
- 영유아의 놀이를 단순한 여가로 이해하거나 놀이의 긍정적 기여에 대한 신념이 부족하여 발생하는 부모의 불안감 해소

제4절 아동스스로 성장해가는 학교교육 실현

1. 취약계층 교육지원 강화

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 경제적 이유로 학교 교육과 학습에 어려움을 겪는 아동들에 대한 지원 확대를 통한 균등하고 실질적인 교육기회 제공

□ 근거 법령

- 기초생활보장법 제12조 (교육급여)
- 「초·중등교육법」 제60조의4 부터 제60조의10
- 「초·중등교육법 시행령」 제104조의2 부터 제104조의7
- 「초·중등교육법 시행규칙」 제90조부터 제92조

□ 현황

- 교육급여의 경우, 중위소득 50% 이하를 기준으로 학비(입학금, 수업료), 교과서비, 부교재비, 학용품비를 지원함.

〈표 9-4-1〉 교육급여

구분	부교재비	학용품비	교과서	입학금 및 수업료
초등학생	132,000원	71,000원	-	-
중학생	209,000원	81,000원	-	-
고등학생	209,000원	81,000원	해당 학년 정규 교육과정에 편성된 교과목의 교과서 전체	학교장 고지 금액 전액
지급횟수	연1회	연1회	연1회	입학금은 입학시 1회, 수업료는 분기별 지급

근거: 2019년 교육급여 선정기준 및 최저보장수준 고시(교육부 고시 2018-166호)

○ 교육청 교육비 지원사업은 통상 중위소득 52~60% 이하를 대상으로 하며 지원 종류 및 지원액은 대체로 다음과 같음

- 고교 학비 : 입학금, 수업료, 학교운영지원비 전액
- 급식비 : 학기 중 평일 중식비
- 방과후학교 자유수강권 : 1인당 연간 60만원 내외 지원 (교재비 포함)
- 교육정보화 지원 : 가구당 컴퓨터 1대, 가구당 인터넷 통신비 월 17,600원, 유해차단 서비스 월 1,650원 이내

*유해차단 서비스 지원 여부는 시·도교육청별 상이

□ 추진 필요성

- 초·중·고등학교 단계에서 교육급여와 교육청별 교육비 지원 사업을 통해서 저소득층 학생들의 학비, 교재비 등을 지원하고 있으나 아동들이 학교에서 충분한 학습에 참여할 수 있을 정도의 실질적인 지원이 충분하지 못한 상황임
- 교육비 지원 사업은 교육청별로 추진되고 있어 대상 기준, 지원 항목 및 금액이 상이하여 교육비 지원의 지역 간 격차가 발생하고 있음

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 교육급여 제도 대상 확대 및 지급 금액의 현실화

- 현재 중위소득 50% 이하로 되어 있는 수혜 대상을 교육청 교육비 지원사업의 대상을 포함하는 수준까지 확대
 - 현재 교육청의 교육비 지원 중 방과후학교자유수강권지원의 경우 교육청 별로 중위소득 60~80%까지 지원
- 아동들의 실질적인 학습을 보장할 수 있도록 교육비 지원 항목을 학교교육상 필요한 활동 영역으로 확대하고 연간 지급 수준(금액)을 실제 학습을 보장할 수 있는 수준으로 향상
 - 일본의 경우 ‘취학원조제도’를 통해 다양한 교육 활동비까지 지원함으로써 저소득층 학생의 실질적 교육기회 보장을 강화하고 있음(교육부, 2017:5)
 - 지원항목: 학용품비, 통학용품비, 교외활동비, 체육실기공구비, 수학여행비, 교통비, 클럽활동비, 학생회비, PTA회비, 의료비, 급식비, 보조급식비, 우유급식비 등

○ 교육 급여와 교육비 지원 사업의 통합

- 교육청에서 지원하고 있는 교육비 지원을 교육 급여로 통합하여 지원 방안 추진
- 일정 기준 (예: 중위소득 60%)까지 교육급여로 통합하여 지급하고, 지역 상황에 따라서 기준 이상의 대상자(기존 수혜자)에 대해서는 계속 교육청에서 별도 지원하는 방안

예: 현재 강원도의 경우 방과후학교자유수강권 지급기준이 중위소득 80%임. 따라서 방과후학교자유수강권 지원이 교육급여로 통합 지급될 경우, 61%~80%에 해당하는 기존 수혜자는 교육청이 계속 지원.

○ 소외계층 가정 학생의 학업중단 예방 및 학습 지원 강화

- 학업중단숙려제 운영 내실화
- 학업중단 후 학업복귀 지원 확대
- 학업중단 학생 학습지원 확대 및 다양화
 - 학교 밖 학습경험 학력 인정 다양화를 통해 학업중단 학생들의 다양한 학력 취득 지원
 - 국가공인자격, 검정고시, 직업훈련기관 학습, 산업체 경험 등을 ‘학습경험’으로 인정하고, 기준 충족 시 학력 인정 방안 마련
- 저소득 가정 학교 밖 청소년 대상 학습 지원비 지원
 - 진학 이외의 다른 진로 목표가 뚜렷할 경우 자신의 진로 및 직업을 스스로 개척할 수 있는 교육 및 학습 기회 제공

□ 추진일정

- 제2차 기초생활보장계획 수립(반영) : 2020년
- 저소득층 학업중단 학생 예방 및 지원 강화 : 2020년
- 교육급여 기준 및 지원액 조정 연구 : 2021년
- 교육급여 기준 및 지원액 조정 : 2022년
- 교육급여와 교육비 지원 통합 추진 : 2023년~

다. 기대효과

- 저소득계층 아동들에 대한 충분한 교육기회 부여로 교육지원의 효과성 제고
 - 저소득 계층 아동들에 대한 학업중단 예방 및 학습 집중 지원을 통해 고등 학교 단계까지 학업을 지속하는 효과
- 교육비 지원에 대한 국가 수준 책무성 강화로 지역 간 교육지원 격차 해소 및 안정성 확보

- 어느 지역에 거주하더라도 아동 자신의 배움을 위해 동일하고 실질적인 지원을 받을 수 있음

2. 기초학력 보장

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 누구나 자신의 잠재력을 바탕으로 미래 삶을 마련해가는 데 필요한 최소한의 기초학력을 학교교육을 받는 기간 동안 갖추 수 있도록 지원하고 보장함

□ 근거 법령

- 초중등교육법 제28조 (학력부진아 등에 대한 교육)
- 기초학력 지원 내실화 방안(교육부, 2019. 3. 28)

□ 현황

- 기초학력 미달 학생의 증가 추세
 - '18년 국가수준 학업성취도 평가 결과 전년 대비 중학교는 국어·수학·영어, 고교는 영어 기초학력 미달비율 증가

〈표 9-4-2〉 기초학력 미달 비율

구분	중학교 3학년			고등학교 2학년		
	국어	수학	영어	국어	수학	영어
2017	2.6 (0.17)	7.1 (0.32)	3.2 (0.22)	5.0 (0.47)	9.9 (0.70)	4.1 (0.37)
2018	4.4 (0.26)	11.1 (0.41)	5.3 (0.29)	3.4 (0.35)	10.4 (0.66)	6.2 (0.51)

자료: 교육부, (2019c). 2018년 국가수준 학업성취도 평가 결과.

○ 학교급이 올라갈수록 기초학력 미달 비율 증가

- 기초학력 미달 비율(2016)

- 초등학교 0.7%(2012) → 중학교 3.6% → 고등학교 4.5%

□ 추진 필요성

○ 출발 시점인 초등학교 입학 때부터 다양한 영역에서 차이 발생

- 가정에서 부모 양육, 돌봄, 교육지원 등의 차이에 따라서 초등학교 입학 시점부터 학습준비도 및 학습수준에서 차이가 발생
- 아동들의 유아시기 학습경험은 지역, 등록기관, 등록기관의 유형(어린이집, 유치원 등)에 따라 다르며, 이러한 학습경험의 차이는 초등학교 학습을 위한 준비도와 학습역량의 차이를 가져옴

- 학업성취도평가가 중3, 고2 학생을 대상으로 시행되어, 학교교육 출발 시점인 초등학교 저학년 시기에 기초학력 진단 시스템 필요성 제기

○ 아동 학습상황 실태 파악 및 적절한 교육 학습지원 부족

- 학습 부진 아동에 대한 실태 파악이 되고 있지 않아 개별 아동들의 학습 상황에 따른 적절한 보정 교육과 학습지원이 어려움.
- 초기 적절한 개입을 통한 학습 부진의 보정이 이루어지지 않을 경우 이후 학교에서 이루어지는 학습을 따라가지 못해 소외되고 종국엔 학습발달(교육성취)의 뒤처짐으로 이어지는 결과를 초래

○ 기초학력 지원 제도 및 현장 수요 기반의 추진 체계 미비

- 기초학력 보장 지원을 위한 법령이 「초·중등교육법」 제28조(학습부진아 등에 대한 교육) 1개 조항에 불과함
- 국가, 시·도교육청, 학교 등이 기초학력 보장을 위한 정책을 수행하는 법적 근거*가 충분하지 않음

* 20대 국회에서 「기초학력 보장 법안」 발의 진행 중

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 초 1학년~2학년 아동의 기초학력 조기진단

- (체계적 학습 진단) 초등학교 입학 직후 모든 아동에 대해 체계적 학습 진단 (검사)을 실시
 - 시험스트레스, 점수경쟁 등 의도하지 않은 부작용이 나타나지 않도록 진단 도구 개발 및 활용 방안 마련
- 기초학력 재개념화 및 도구 개발
 - 교육과정에서 요구하는 내용(지식)을 현재 얼마나 알고 이해하고 있는가 라고 하는 학업성취도 형태보다는 학교에서의 학습 가능성을 예측할 수 있는 학습준비도, 학습성향(동기) 등 정의적 영역, 사회 정서적 역량에 초점을 둬.

○ 기초학력 지원 내실화

- 기초학력 진단 결과와 연계된 맞춤형 학습 지원
 - 초 1학년 ~ 2학년 기초학력 미달 아동에 대한 집중 지원(1:1 전담 학습지원사 지원) 진단 결과를 바탕으로 학습준비도가 낮거나 향후 학교 수업활동 참여에 어려움을 겪을 것으로 학습위기가 예상되는 아동들에 대해서 1년 동안 ‘학습지원사’를 아동과 1:1로 매칭 지원하여 학습상담 및 서비스 지원
 - 일부 학교 수업시간에도 참여하여 해당 아동의 활동을 지원
- 초 3학년 ~ 고 1학년까지 모든 아동의 기초학력 보장을 위한 맞춤형 지원

○ 기초학력 지원 안전망 구축

- 학교 밖 유관 기관의 확충 및 네트워크 구축
 - 교육청 학습종합클리닉센터(기초학력지원센터), 특수교육지원센터, wee센터, 지역 상담기관, 대학, 대안학교, 의료기관 등이 연계하여 지원 협력망 구축

- 기초학력 안전망 구축 인프라 및 제도 개선
- 학습지원 전문 인력 양성 및 관련 법규 정비 및 제정 등

□ 추진일정

- 기초학력 지원 안전망 구축: 2020년
- 기초학력 재개념화 및 진단도구 개발: 2021년
- 초 2학년 대상 기초학력 진단 및 지원 실시: 2022년 ~
- 초 1학년 대상 기초학력 진단 및 지원 확대 실시: 2023년 ~

다. 기대효과

- 초등학교 1, 2학년 기초학력 진단과 학습 지원에 따라 공정한 출발점 보장
 - 공교육 입학 이전에 개인 및 가정 배경에 의해 형성된 교육 격차를 최대한 감소시킴으로써 아동들이 배경 요인 때문에 학교교육 기간 동안 자신이 하고 싶은 공부와 활동을 하지 못하는 상황을 최소화
- 모든 아동들이 학교교육을 자신의 삶을 만들어가는 기회로 활용할 수 있는 기초 학습역량 보장
 - 아동들이 학교교육을 이해하지 못하여 무의미한 시간을 보내지 않고 자기 주도적 학습과 성장이 이루어질 수 있는 기반 마련

3. 미래역량을 키우는 교육실현

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 미래 사회를 대비하는 학교교육 실현
 - 미래사회의 주역이 될 아동들이 자신이 처한 불확실한 상황을 스스로 만들어가고 문제를 해결할 수 있는 역량을 계발할 수 있도록 하는 교육 실현

○ 아동들의 자기 주도성을 높이는 교육 실현

- 학습활동 속에서도 아동들의 자기 주도성과 주체성이 발휘될 수 있는 학교 교육의 실현

○ 4차 산업혁명 시대에 대응하는 학교 교육 인프라 구축

- 아동들이 미래 사회에 경험하게 될 물리적 환경을 학교 교육기간 동안에도 미리 학습할 수 있는 학교의 물리적 학습 환경 조성

□ 근거 법령

○ 초·중등교육법 및 시행령

□ 현황

○ 자유학기제 추진

- 2016년부터 중학교 1학년을 대상으로 자유학기제 전면도입 추진
- 중학교 자유학기제 확대·발전 계획(교육부, 2017)에 따라서 2개 학기를 시행하는 자유학년제로 확대 시범 실시

○ 고교학점제 추진

- 고교학점제 추진 방향 및 연구학교 운영 계획(교육부, 2017) 발표 및 추진 (2022년 본격 도입 예정)
- 고교학점제 연구·선도학교를 운영하고(2018. 105교→2019. 342교)고, 직업교육 선도모델인 마이스터고에 학점제를 우선 도입 운영 예정(2020)

○ 학교공간혁신사업 추진

- 교육청별 학교공간혁신사업 추진(2019년 400억)

□ 추진 필요성(문제점)

○ 4차 산업혁명으로 대표되는 미래 사회에 대비한 미래 인재를 키워야 한다는 사회적 요구가 증가하고 있지만 학교는 여전히 전통적인 모습에 머물러 있음

- 이를 위해서 학교 교육내용, 교육방식, 학습 공간 등의 변화가 필요한 시점임

- 고등학교 교육은 대학입시에 좌우되어 획일적 교육과정 운영, 국·영·수 중심의 문제풀이 수업이 이루어지는 상황임
 - 아동들이 자신의 진로 개척 역량을 함양할 수 있도록 고등학교 교육 본연의 기능을 회복할 필요가 있음
 - 학습과정을 아동들이 자신의 요구에 따라 선택하고 그에 따라서 책임을 지도록 하는 경험을 축적함으로써 학습 동기를 부여하고 자기주도적 학습자로의 성장할 수 있도록 할 필요성이 있음
- 아동들이 미래사회를 개척할 역량을 함양하기 위해서 아동들의 생활 현장이라고 할 수 있는 학교에서 자신의 의견을 표현하고 학교운영 과정에 하나의 주체로서 참여하는 경험이 매우 중요함
 - 학생자치에 대한 사항이 법률로 보장되어 있음에도 불구하고 다양한 요인에 의해서 학생들의 학교참여와 자치활동은 제한적이고 형식적인 면에 머물러 있음

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 중학교 자유학기제 보완 및 내실 운영 (이행 관리)
 - 초등학교 교육과정과의 적극적 연계
 - 초등학교 6학년 과정과 연속성 확보를 위한 초등학교 6학년 시점에 초·중학교 연계교육 도입·강화
 - 자유학기제가 단순히 중학교 과정 적응기간이 아니라 아동들이 자신을 이해하고, 앞으로 하고 싶은 일을 진지하게 찾고, 왜 공부를 해야 하는지 깨닫는 시간으로 활용하기 위해서는 초등학교 단계와의 연속성이 확보될 필요가 있음
 - 자유학년제 확대 및 정착을 위한 제도 개선 및 보완 방안
 - 중학교에서의 성취도 산출 방식의 개선, 고입 전형제도 보완, 교사의 수업 및 평가 자율성 확보 등

○ 고교학점제 추진 및 기반 마련 (이행 관리)

- 추진 과정에 나타난 현안 및 문제점 등을 고려하여 세부 추진계획 및 운영 방안 보완
 - 연구학교 운영 및 결과의 성공적 도출을 위한 관리
- 관련 제도 및 인프라 구축
 - 교육과정, 교원수급, 교사자격 등 필요 사항의 반영
- 공론화를 통한 도입 기반 조성
 - 공청회 등 토의·공론화 기회를 마련하여 도입에 필요한 긍정 여론 및 학교 문화 마련

○ 학교운영에 대한 아동참여 기회 확대

- 학생자치활동 활성화
 - 학생자치활동이 제도적 차원을 넘어서서 아동들의 자율적 미래역량 함양 기회가 될 수 있도록 방안 마련
- 학교운영 참여기회 제고
 - 교칙 제·개정 및 운영 등에 대한 의사결정 과정 참여기회 확대
 - 고등학생의 학교 운영위원회 참여제 도입 및 시범 실시

○ 미래형 학습공간을 위한 학교공간혁신사업 추진 (이행 관리)

- 학교 시설을 창의성과 융합적 사고를 키워주고, 새로운 교육방법을 적용할 수 있는 학생중심 학습공간으로 변화
 - 행복하고 즐거운 학생생활 보장 [창의적 학습과 놀이를 위한 학교공간혁신] 과제와 통합 추진
- 초·중·고 SW 및 ICT 역량 함양 교육지원 강화
 - 소프트웨어, 교육 콘텐츠, 학습 프로그램 등 지원
 - 미래형 수업 운영 지원을 위한 인프라 구축 지원 (하드웨어, 디지털교과서, 무선인프라 등)

□ 추진일정

- 중학교 자유학기제 보완 및 내실 운영: '020년 ~ 계속
- 고교학점제 도입: 2022년
- 학교운영에 대한 아동참여 기회 확대: 2020년 ~ 2024년
- 학교공간혁신사업 추진: 2020년 ~ 2024년

다. 기대효과

- 4차 산업혁명으로 대표되는 미래 사회에 필요한 창의적이고 융합적인 미래 인재의 육성
- 고등학교 교육을 현재의 문제풀이 중심의 입시위주 교육에서 탈피하여 아동들이 자신의 요구에 따라 자유롭고 흥미를 높이는 학습으로의 전환할 수 있는 효과 기대
- 아동들의 학교 운영에 대한 참여기회를 제고함으로써 일상생활 속에서 민주시민 역량을 함양하고 이런 활동을 통하여 자연스럽게 자기 결정성과 주도성을 기를 수 있는 기회 확충 효과 기대
- 학교 공간을 아동중심 학습중심으로 구조화된 공간으로 변화시키고 첨단 정보통신 기기 및 지원 시설을 확충함으로써 아동들이 미래에 적합한 창의적이고 자기 주도적인 학습 활동을 할 수 있는 여건을 마련하는 효과 기대

4. 초, 중학생의 학습량 적정화

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 아동들에게 초, 중학교 기간 동안 적절한 학습이 이루어질 수 있도록 학습 환경을 마련함

□ 근거 법령

- 초·중등교육법 제23조(교육과정 등)
- 공교육 정상화 촉진 및 선행교육 규제에 관한 특별법

□ 현황

- OECD PISA 2015 결과(OECD, 2016), 1주일 당 60시간 이상 학습 시간(학교와 학교 밖 학습 포함)을 가진 학생 비율이 23%로 나타나서 OECD 22개국 평균 13%에 비해 매우 높은 것으로 나타났음
- 학교 밖에서 이루어진 추가적인 수학 과목 학습 시간은 평균 5.0시간으로 나타남. 이는 태국에 이어서 두 번째로 많은 시간을 학교 밖 학습활동(즉 사교육)으로 사용하고 있는 것임
 - OECD 22개국 평균은 3.1시간이었고, 가장 낮은 수준을 보인 덴마크는 1.3시간이었음

□ 추진 필요성

- 우리나라 아동들은 다른 나라 아동들과 비교할 때 너무 긴 시간 동안 공부를 하고 있음
 - 현행 국가교육과정에서 규정한 학습내용과 성취수준을 검토하여 난이도, 분량, 범위 등의 재조정이 필요할 수 있음
- 아동들이 지식 이해와 입시 경쟁에만 집중하는 것이 아니라 다양한 경험을 할 수 있는 시간을 확보하고 자신의 미래를 만들어갈 수 있는 토대를 제공해줄 필요가 있음
 - 학습 내용의 심화 이해가 아닌 사교육 등의 시장 창출 시도에 의해 발생한 지나친 과잉 교육의 현실을 완화할 필요가 있음

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 적정 학습 개념에서 초·중·고 교육과정 재검토 및 개선

- 초·중·고등학교 동안 배워야할 학습 내용이 너무 많고, 발달단계에 맞지 않게 어려운 내용이 저학년에 설정된 것이 있는지 재검토
- 핵심 교육과정의 구성:
- 단순히 쉬운 내용만 가르치거나 적게 배우자는 것이 아닌 핵심 학습내용을 즐겁고 적절하게 배울 수 있도록 교육과정을 전반적으로 검토하고 조정
- 학생 참여를 강화하고 단위학교의 자율성을 증대하는 교육과정 체제로의 전환
 - 학습의 기쁨(Joy of learning)과 학생의 능동적 역할(Pupil's active role)을 표방하는 하는 2016년 핀란드 국가핵심교육과정 개편 사례(윤은주, 2015)

○ 사교육 경감 대책 추진

- 선행 및 반복 학습 중심의 사교육 경감 대책 추진
 - 학원 등 사교육 시장의 고대 광고·홍보에 의한 과열 경쟁이 심화되고 이로 인해 불필요한 선행 및 반복 학습이 조장되는 측면이 강함
 - 빠른(앞서가는) 학습이 좋다는 아동 학습에 대한 사회적 인식 전환 노력 및 개선
- * 교육과정 체제, 입시제도, 학교 내 평가제도 등과 상호 연관
- 공교육 정상화 촉진 및 선행교육 규제에 관한 특별법(14.9월 제정) 이행 관리
 - 선행학습 유발 광고 학원에 대한 점검 강화
 - 대학 입시 및 학교 교육과정 및 평가의 선행학습 영향평가 강화

다. 기대효과

- 너무 많고 어려운 학습 내용으로 인해 아동들이 느끼는 학업 스트레스를 경감함
 - 아동들이 학습의 즐거움을 경험하고 건강하게 성장하는 효과가 기대됨
- 현재 세계에서 가장 긴 아동 학습시간을 적정 수준으로 감축시키고 아동들이 자신이 희망하는 분야의 경험과 활동을 시도할 수 있는 여유 시간을 제공
 - 성장 기간 동안의 다양한 경험은 아동들의 창의역량을 계발하고 자신의 삶을 주도적으로 이끌어갈 수 있는 미래 역량을 함양하는 데 기여할 수 있음

5. 교육의 질 제고를 위한 교사-학생비율 개선

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 학교에서 아동들이 자신의 요구와 흥미에 따라서 학습 활동을 수행할 수 있게 개별적으로 교사의 지원을 받을 수 있는 수업 환경 조성
- 아동 개개인이 교사와 의미 있는 상호작용을 충분히 할 수 있도록 적절한 학급당 학생 수의 감축
- 교사 1인당 학생수를 OECD 국가 평균(2016년) 수준으로 개선
 - (초등학교) 2016년, 16.5명 → 2025년, 15.0명
 - (중학교) 2016년, 14.7명 → 2025년, 12.7명
 - (고등학교) 2016년, 13.8명 → 2025년, 13.0명

□ 근거 법령

○ 초·중등교육법 제19조

*학교급별 교원의 배치기준을 관할청(교육감)이 정하도록 규정됨에 따라 17개 시도교육청별로 학교급별 교원 배치 기준을 정하고 있음

○ 중장기 교원수급 계획(안) (교육부, 2018.5.1)

□ 현황

- 우리나라의 교사 1인당 학생 수는 2016년 기준 초등학교 16.5명, 중학교 14.7명, 고등학교 13.8명으로 OECD 평균(초 : 15.0명, 중 : 12.7명, 고 : 13.0명)보다 모든 교육 단계에서 높았음
- 우리나라의 학급당 학생 수는 초등학교 23.2명, 중학교 28.4명으로 OECD 평균(초: 21.3명, 중: 22.9명)보다 모든 교육 단계에서 높았음

〈표 9-4-3〉 OECD 교원 1인당 학생수 및 학급당 학생수(2016년 기준)

(단위 : 명)

구 분	교사 1인당 학생 수			학급당 학생 수	
	초등학교	중학교	고등학교	초등학교	중학교
한 국	16.5	14.7	13.8	23.2	28.4
OECD 평균	15.0	12.7	13.0	21.3	22.9

기간제 교사를 포함한 수업교사(주 업무가 수업이 아닌 교사 제외, 휴직교사 포함)

자료: OECD. (2018), Education at a Glance

□ 추진 필요성

- 학교 교육의 혁신을 위해서도 교사를 적정 규모로 확보하는 것이 필요함
 - 미래 교육에 대응하여 최근 다양한 교수학습 방법에 대한 요구가 많으나 많은 학생 수가 방해요소로 작용하고 있음. 이런 적극적인 혁신 노력을 실천하기 위해서는 적정 규모의 학생 수가 필요함
- 교사 1인당 학생 수보다는 학급당 학생 수가 현실적인 여건으로서 중요한 의미를 갖고 있음
 - 단순히 교사 추가 충원을 통해 지표 개선만 추구하는 것이 아니라 교실 내 실질적인 학습 환경의 개선으로 이어질 수 있도록 다각적인 지원이 필요함
 - 신도시 등 지역 상황에 따라서 과밀학급이 있는 경우도 있으므로 지역 간 편차에 대한 고려가 필요함

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 2016년 기준 OECD 교사 1인당 학생수에 맞추기 위해서는 약 36,811명의 교사 추가 소요될 것으로 보임
 - (초등) 16,650명, (중학교) 13,869명, (고등학교) 6,292명
 - *학생수 및 교원수는 2019년 통계자료 활용
 - *정확한 추가 소요 교원 수는 추후 별도의 체계적인 추정 연구를 통해 확정할 필요가 있음.
- 2025년까지 초·중등교사 신규 채용규모를 퇴직 교원에 따른 수요이외에 OECD 교원 1인당 학생 수 기준을 충족하기 위한 수요를 추가 고려
 - (초등) 5년 간 매년 퇴직교원 약 3,000명~5,000명 + 3,330명
 - (중등) 5년 간 매년 퇴직교원 약 4,000명~7,000명 + 4,032명
 - * 학교급별 교원 신규 수요인원은 퇴직 교원수 등을 함께 고려하여 결정됨
 - * 실제 신규 채용규모는 교육청 수급여건, 매년 연동계획 수립에 따라 조정 필요

□ 추진일정

- 교원 추가 수요 규모 추정 연구: 2020년
- 교원수급 관련 시도교육청 조정 협의: 2021년
- 5년 간 매년 3,000명 ~ 4,000명 추가 채용: 2021년~2025년
- OECD 교원 1인당 학생 수 수준에 도달: 2025년

□ 소요 추정예산

- 산출내역: 3,312,950백만원
 - 2021년: 220,863백만원 (7,362명 추가 채용)

- 2022년 : 662,590백만원 ('21년 7,362명+ '22년 신규 7,362명)
- 5년간 총 3,312,950백만원 소요

○ 재원조달방안

다. 기대효과

- 학생들의 욕구에 따른 아동중심적 수업환경 구축
 - 교사 1인당 학생수 감소를 통해 아동들이 교사로부터 개별적인 학습 지원을 받을 수 있게 됨
- 다양한 교수학습 방법을 활용하는 수업 혁신 효과 기대
 - 다양한 수업 활동이 가능해짐에 따라 아동들의 창의역량을 강화할 수 있는 기회 제고

6. 진로교육 내실화

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 진로교육 강화 및 내실화
 - 아동들이 학교교육을 통해서 자신의 진로목표를 설정하고 그에 맞는 준비 활동 및 학습활동을 할 수 있도록 진로교육 강화
- 진로 체험 기회 다양화 및 내실화
 - 아동들이 현실성 있는 직업체험 공간과 프로그램을 경험할 수 있도록 진로 체험 기회 다양화 및 내실화
- 학교 직업교육의 혁신 및 현장성 강화
 - 고등학교에서 대학 진학이 아닌 취업을 희망하는 아동들이 적절한 교육을 받을 수 있는 기회를 보장할 수 있도록 학교 직업교육을 혁신하고 현장성을 강화함

□ 근거 법령

- 진로교육법 및 시행령

□ 현황

- 제2차 진로교육 5개년 기본계획(2016-2020) 수립·추진(교육부, 2016b)
 - 초·중등학교 진로교육 역량 강화, 진로교육 대상 확대, 진로체험 활성화, 진로교육 인프라 확충 등 4개 영역의 8개 추진과제 추진

□ 추진 필요성(문제점)

- 개인 소질과 적성 실현을 통해 삶의 행복과 성취감을 느끼도록 충분한 진로 탐색 기회 제공 필요
 - 희망 전공을 고려하여 대학을 선택한 학생은 대학 37.9%, 전문대 45%에 불과하고, 성적에 따라 대학을 선택한 학생이 35%에 달함.
 - 진로교육이 학교 교육과정 내에서 체계적으로 운영되지 않고 단순 행사성 또는 일회성으로 운영되고 있음
- 진로교육을 위한 관련 정책이 도입 추진되고 있으나 그 성과가 뚜렷이 나타나고 있지 않아 진로교육의 내실화를 위한 노력이 필요한 시점임
 - 중학교 자유학기제 전면 시행(2016년~), 진로교육법 시행(2015년 제정, 2016년 시행~)으로 학교급별 진로교육 활성화 틀은 마련되었으나 성과 확산을 위해 학교 내 진로교육의 내실화 필요
 - 진로교육에 대한 강화로 다양한 진로 체험처가 확보되었다고 하지만, 여전히 학교 현장에서 볼 때 체험처 자체가 부족하고, 특정 시기에 진로 체험이 집중되거나 양질의 진로 체험처가 특정 지역(수도권)에 집중되어 있는 문제가 있음

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 학교교육과정에서의 진로교육 강화

- 중·고등학교에서 진로교육이 체계적으로 이루어질 수 있도록 ‘진로와 직업’ 선택과목 운영 확대 지원
- 진로교육 집중 학년 또는 학기제 실질적 추진
 - 진로교육 집중 학년(또는 학기)제가 당초 5개년 계획에서 연차별 확대 계획이었으나 2016년부터 2019년까지 매년 같은 수준의 연구·선도학교 운영에 그치고 있음
- 진로교육 집중 학년제(학기제) 운영 학교 지원을 위한 자료 및 서비스 확충(교육과정, 수업운영 등 자료 개발, 보급)
- 사회 배려 대상자를 위한 진로 지원 강화를 통한 균등한 진로교육 기회 제공, 대상 맞춤형 진로교육 강화

○ 진로 체험 기회 다양화 및 내실화

- 진로 체험 참여율 및 만족도 제고를 위한 진로 체험처 확충
- 특히, 수도권 이외의 지역의 진로 체험처 다양화 및 확충 지원
- 우수 진로 체험처(기업)에 대한 혜택부여
- 진로 체험 기관 인증 제도를 실시하고 이에 따라서 해당 기관 및 기업에 대한 인센티브 부여

○ 고교 직업교육의 혁신 및 현장성 강화

- 산업수요에 유연하게 대응할 수 있도록 교육과정이나 교원 등에 관한 규제를 완화할 수 있는 자율학교 지정 활성화
- 산업계 및 기업과의 협력을 통해 현장성 높은 교육훈련 제공, NCS 기반 교육과정 운영의 내실화, 단순 지식·기능 중심이 아닌 문제해결력·창의력 등 직업기초역량 및 미래핵심역량 중심의 교육훈련으로 전환 등

- 혁신형 특성화고등학교 설립 운영
- 무학년제 도입 및 학과 구조조정, 학생들의 다양한 선택권을 보장하고 융합 학습을 지원하기 위해 학점제 도입 운영 등

□ 추진일정

- 제3차 진로교육 5개년 기본계획 수립: 2020년 ~ 2021년
- 진로교육 내실화 과제 추진: 2021년 ~ 2026년

다. 기대효과

- 아동들의 진로탐색 기회 보장 및 확대를 통해 자신의 적성과 흥미에 따른 진로·진학 가능성을 제고
- 내실 있는 진로교육 기회를 제공함으로써 아동들의 무조건적인 대학진학 동기를 완화하고 입시위주의 고등학교 교육을 보완하는 효과 기대
- 학교 직업교육을 내실화함으로써 대학진학 이외의 진로를 선택한 아동들에 대해서 학교교육을 이수하는 동안 별도의 비용을 부담하지 않고 희망에 따른 직업선택 및 취업 가능성 제고 기대

7. 행복하고 즐거운 학교생활

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 아동들이 학교에서 행복하고 즐겁게 생활하기 위한 학교 공간을 확충
 - 아동들이 자유롭게 활용할 수 있는 창의적 활동 공간과 놀이 공간을 확충
- 아동들이 쾌적한 환경에서 학습과 활동을 보장할 수 있도록 학교 환경위생 관리 강화

□ 근거 법령

- 학교보건법 제4조(학교의 환경위생 및 식품위생)

□ 현황

- 포용국가 아동정책 (관계부처합동, 2019)에서 주요 추진과제로 창의성·사회성 계발을 위한 놀이 혁신 포함
 - 창의적 놀이를 위한 학교공간 혁신 추진

□ 추진 필요성

- 학령기 아동의 주된 생활공간인 학교에서 아동의 학습권과 놀이권이 충분히 보장될 수 있도록 학교 공간 혁신의 필요성 증대
- 교수자가 효율적으로 강의할 수 있는 구조가 아니라, 아동이 창의적으로 사고하고 스스로 문제를 해결하며 의미를 만들어 나가는 학습자 중심의 학교 공간에 대한 요구
- 커뮤니티 공간 확보, 협업식 책상 배치, 복도 공간 활용, 가변식 교실 등 (스웨덴의 '비트라 텔레폰플랜 학교' 사례)
- 아동이 학교에서 행복하고 즐겁게 생활할 수 있도록 학습과 놀이 간의 균형 추구하고 안전한 놀이 공간 확보
 - 놀이터 확충 및 개선, 쉽게 접근할 수 있는 놀이 공간 확보
- 아동의 학교생활이 즐겁고 행복하도록 학교의 물리적·정서적 안전 보장
 - 지진, 홍수, 화재, 미세먼지, 식중독 등 다양한 위협요소로부터 안전하고 위생적인 학교 환경 구축에 대한 요구 증대
 - 학교에서 아동에게 가해지는 신체적·정신적 폭력 예방 및 적절한 대책 마련의 필요성

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 아동 중심, 창의적 활동 중심의 학교 공간 개선
 - 학교 내 여유 공간 및 자투리 공간을 활용하여 놀이 및 휴게 공간 마련
 - 교수자 중심의 배치와 공간 설계로 아동들의 친교와 놀이 공간의 부족 현상의 극복
 - 창의적 사고를 촉진하는 학습 환경 혁신, 친교와 놀이 활동이 가능한 생활 공간 구축
 - 운동장, 체육관 등에 아동들이 다양한 신체 활동을 할 수 있는 공간을 마련하고 및 다양한 시설 확충
- 초등학교 저학년 교실의 환경 개선
 - 학교 적응, 모둠 활동 등에 용이하도록 아동 활동 공간을 충분히 마련함으로써 아동 친화적 공간으로 개선하는 사업 추진
- 학교시설 환경의 안전성 강화
 - 교육시설의 내진 보강 투자 확대 및 재난 대비 안전관리 강화
 - 미세먼지 대응 및 학교 위생시설 개선 지속 추진
 - 학교에서 아동에게 가해지는 신체적·정신적 폭력 예방 및 적절한 대책의 지속 추진

□ 추진일정

- 초등학교 공간혁신 지원: 2020년 ~ 2024년
 - 1년 1,200여개교 지원 계획 (5년간 전국 초등학교 전체 지원)
- 학교시설 환경 안전성 강화사업: 2020년 ~ 계속

□ 소요 추정예산

○ 산출내역

- 초등학교 공간혁신 지원 $6,087\text{교} \times 400\text{백만원} = 2,434,800\text{백만원}$
(초등학교 6,087교('19년 기준) 학교당 4억원 지원 가정)

다. 기대효과

- 학교에서 창의적 놀이 활동을 할 수 있는 환경 여건을 마련함으로써 아동들의 주도적인 성장 효과 기대
 - 아동들의 창의성, 사회성, 관계성 등 인성적, 정의적 역량의 향상 기대
- 학교 시설 및 학습 환경을 안전하고 쾌적하게 개선함으로써 미세먼지, 지진 등 각종 환경 및 재난 문제로부터 아동들을 안전하게 보호하고 건강한 발달과 학습을 보장하는 환경 조성
 - 아동들의 건강지표, 행복지수 등 향상 효과

제5절 학교 밖에서도 보이는 아동, 참여하는 아동

1. 아동우대, 아동할인제도 운영 정비 및 강화

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 국가 사회정책으로서 공공성 강화

□ 근거 법령

- 「청소년복지지원법」 제3조제1항(청소년우대)
- 「아동복지법」 제53조제2항(아동전용시설의 설치)

□ 현황

- 청소년복지지원법 제3조제1항과 「아동복지법」 제53조제2항에 따라 18세 이하 아동·청소년의 버스요금 등의 수송시설과 문화 및 여가 시설에서 아동대상 이용료 할인제도가 운영되고 있음.

「청소년복지지원법」 제3조제1항	「아동복지법」 제53조제2항
제3조(청소년의 우대) ① 국가 또는 지방자치단체는 그가 운영하는 수송시설·문화시설·여가시설 등을 청소년이 이용하는 경우 그 이용료를 면제하거나 할인할 수 있다.	제53조(아동전용시설의 설치) ② 아동이 이용할 수 있는 문화·오락 시설, 교통시설, 그 밖의 서비스시설 등을 설치·운영하는 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 아동의 이용편의를 고려한 편의시설을 갖추고 아동에 대한 입장료와 이용료 등을 감면할 수 있다.

- 그러나 의무조항은 아니며, 지방자치단체 및 시설의 여건에 따라 할인율이 다르게 적용되고 있음.

- 버스 요금

- 서울시 시내버스 요금은 ‘성인-청소년-어린이’로 구분하여 운영되고 있으며, 성인대비 청소년 요금은 교통카드 이용 기준 성인요금의 60%, 어린이는 40%(서울시홈페이지, 2019.09.30. 검색).
- 경기도의 경우 청소년 69.6%, 어린이 50.3%(경기도홈페이지, 2019.09.30. 검색)로 서울시 아동·청소년들 보다 상대적으로 높은 요금이 적용되고 있음.

- 문화시설 이용요금

- 국공립문화시설(국립박물관, 궁 또는 능 미술관) 할인율의 경우 만24세 이하 아동·청소년 대상 이용료가 무료부터 50% 내외까지 지역과 시설 또는 운영 기관별로 상이함.
- 지역의 청소년과학관과 공연시설 등의 아동·청소년 할인율이 확대될 필요가 있으며, 지역에 따라 상이한 청소년수련시설의 할인율(20%~60%)도 정비하여 일정비율 적용 추진 필요.

□ 추진 필요성

- 아동의 거주 지역에 따라 각기 다른 할인율이 적용되어 결과적으로 ‘격차(disparity)’가 발생되고 있음.
 - 법률에 근거하여 작동되는 정책이 지방자치단체 재정여건에 따라 각기 운영되고 있으나, 결과적으로 전체 아동의 입장과 관점에서 볼 때, 정책 실행 과정에서 아동의 기본권을 해치는 시간 누적의 ‘격차(disparity)’를 발생시키는 것임.
- 이는 정책의 목적과 의도가 아동 권리를 위한 방식으로 설정되었다 할지라도, 정책 추진의 과정과 방식으로 인하여 다른 사람에서 비용을 발생시키는 일종의 외부불경제(external diseconomy)라는 부정의 외부효과(external effect)가 발생하는 것임.
 - 격차 발생의 정도에 따라 아동권리 측면에서 볼 때, 일종의 정책실패의 하나로 평가될 수 있음.
 - 아동복지 차원에서 부정적 외부효과를 발생시키는 정책지원 사업은 없는지 전반적인 검토의 계기가 될 필요가 있으며, 그러한 검토를 통해 근거 기반 정책 추진을 강화할 필요가 있음.

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 아동·청소년의 교통비 할인율 일정비율로 관계법령에 근거 마련
 - 법률 개정 및 대통령령으로 관련 조항 신설
 - 시행령에 명시되는 비율은 관계부처와의 협의 후 확정

「청소년복지지원법」 제3조제1항	「청소년복지지원법」 제3조제1항
제3조(청소년의 우대) ① 국가 또는 지방자치단체는 그가 운영하는 수송시설·문화시설·여가시설 등을 청소년이 이용하는 경우 그 이용료를 면제하거나 할인할 수 있다.	제3조(청소년의 우대) ① 국가 또는 지방자치단체는 그가 운영하는 수송시설·문화시설·여가시설 등을 청소년이 이용하는 경우 그 이용료를 대통령령에 따라 면제하거나 할인해야한다. • 동법 시행령 관련 조항 <신설> 하여 면제 범위 및 할인 비율 명시

⇒
개정

「아동복지법」 제53조제2항	「아동복지법」 제53조제2항
제53조(아동전용시설의 설치) ② 아동이 이용할 수 있는 문화·오락 시설, 교통시설, 그 밖의 서비스시설 등을 설치·운영하는 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 아동의 이용편의를 고려한 편의설비를 갖추고 아동에 대한 입장료와 이용료 등을 감면할 수 있다.	<div data-bbox="771 467 815 512" style="text-align: center;">⇒ 개정</div> <div data-bbox="841 357 1215 552">제53조(아동전용시설의 설치) ② 아동이 이용할 수 있는 문화·오락 시설, 교통시설, 그 밖의 서비스시설 등을 설치·운영하는 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 아동의 이용편의를 고려한 편의설비를 갖추고 아동에 대한 입장료와 이용료 등을 대통령령에 따라 감면하거나 할인해야한다.</div> <div data-bbox="841 560 1215 612">• 동법 시행령 관련 조항 <신설> 하여 면제 범위 및 할인 비율 명시</div>

○ 취약계층 청소년 ‘이동권 보장’ 측면에서 교통비 지원

- ‘청소년우대’에 따라 할인되는 비율에 더하여 취약계층 아동·청소년 대상으로 교통비 정액 지원
- 경기도 선·후불 교통카드와 지역화폐를 연계하여 취약계층 청소년 교통비 지원사업(6세미만: 무료, 13세~18세: 8만원, 19세~23세: 16만원)시행 사례 검토 후 전국으로 확산 추진.
- ‘아동친화도시’ 선정을 활용하여 지자체 유도 방안도 검토

○ 공공문화시설 및 아동청소년 이용 시설의 할인 적용 확대

- 앞서 제시한 ①의 법률 개정으로 할인 적용 비율 정률로 적용하고, 청소년 과학관과 공연시설의 아동·청소년 할인을 확대 추진.

□ 추진일정

- (단기: 1~2년 이내) 법률 개정 및 관계법령 조항 신설

□ 소요 추정예산

○ 산출내역

- 법령개정은 비예산 사업
- 교통요금 및 공공문화시설 할인비율 정비 및 확대는 관계부처 협의 후 추가 예산 확보가 필요한 것인지, 현행 제도 하에서 확산만되면 되는 상태인 것인지 지자체 확인이 필요함. 따라서 관계부처와 지자체 확인 과정에서 검토

하고 확인하고 결정할 사항이지, 현 시점에서 연구자가 산출내역을 제시할 수 있는 사항이 아님.

다. 기대효과

- 포용국가 사회정책으로서 아동정책의 공공성 강화
- 일상생활에서의 체감도 높은 아동의 기본권 보장 정책 추진 강화

2. 아동의 정책결정 참여 기회의 보장 강화

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 아동의 기본권리(참여권) 보장 및 역량개발 기회 확대

□ 근거 법령

- 「청소년기본법」 제5조의2, 제12조,

□ 현황

- 지난 5월 보건복지부는 [포용국가 아동정책] 추진과제의 하나로 ‘아동 의견이 반영된 정책 결정’이 수립·발표된 바 있음.
 - 이를 추진하기 위하여 2004년부터 매년 개최된 ‘대한민국 아동총회’를 지속적으로 개최하고 그 결과를 매년 총리주재 [아동정책조정위원회]에 보고하는 계획을 수립하였음.
- 여성가족부는 「청소년기본법」 제5조의2(청소년의 자치권 확대)와 제12조(청소년특별회의의 개최) 등에 근거하여 매년 전국단위에서는 ‘청소년특별회의’, 지역단위에서는 ‘청소년참여위원회’, 그리고 청소년시설 단위에서는 ‘청소년운영위원회’의 참여기구를 운영 및 지원하고 있음.

- [제6차 청소년정책기본계획(2018~2022)]에서는 ‘청소년 참여 및 권리 증진’을 정책 추진의 기본 방향으로 설정하고, ‘청소년 참여 확대’가 중점과제로 추진되고 있음.

□ 추진 필요성

- [포용국가 아동정책] 수립된 중요 과제들을 연계하여 [제2차 아동정책기본계획]에 반영하여 추진함으로써 정책의 연속성을 강화함.
- 아동·청소년의 참여권을 실현하는 법률적 근거가 「청소년기본법」에 구체적으로 명시되어 다양한 참여기구가 운영되고 있기는 하나, ‘아동총회’의 경우 그 운영 근거와 기반이 법률적으로 명확하게 명시되어 있지 않아 이에 대한 보완이 필요함.

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 「아동복지법」 제10조 제2항 개정
 - ‘아동총회’의 결과를 [아동정책조정위원회]에 보고·심의하는 제도 도입에 대한 근거를 보다 명확하게 명시하기 위하여 관련 법률 개정.
 - [아동정책위원회]의 심의·조정 사항을 규정하고 있는 동법 제2항 제6호에 ‘아동총회의 결과에 관한 사항’ 신설

「아동복지법」 제10조제2항		「아동복지법」 제10조제2항
제10조(아동정책조정위원회) ② 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의·조정한다.		제10조(아동정책조정위원회) ② 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의·조정한다.
1. 기본계획의 수립에 관한 사항		1. 기본계획의 수립에 관한 사항
2. 아동의 권익 및 복지 증진을 위한 기본 방향에 관한 사항		2. 아동의 권익 및 복지 증진을 위한 기본 방향에 관한 사항
3. 아동정책의 개선과 예산지원에 관한 사항	⇒	3. 아동정책의 개선과 예산지원에 관한 사항
4. 아동 관련 국제조약의 이행 및 평가·조정	개정	4. 아동 관련 국제조약의 이행 및 평가·조정
5. 아동정책에 관한 관련 부처 간 협조에 관한 사항		5. 아동정책에 관한 관련 부처 간 협조에 관한 사항
6. 그밖에 위원장이 부의하는 사항		6. 아동총회의 결과에 관한 사항<<신설>>
		7. 그밖에 위원장이 부의하는 사항

○ 지역사회 ‘아동의회’ 운영 지원 및 제도화

- 중앙정부에서 ‘대한민국 아동 총회’ 개최 및 그 결과를 매년 [아동정책위원회]에 보고·심의하는 제도를 앞의 Ⅰ 과제 이행을 통해 도입하는 방식과 같이, 지역사회에서도 같은 체계를 마련함.
- ‘청소년참여위원회’와 함께 운영할 것인지에 대해서는 관계부처와의 협의가 필요하나, 지역사회에서도 아동들이 아동정책의 당사자로서 목소리를 낼 수 있는 ‘장(場)’을 지방자치단체가 마련하고, 수립된 의견을 지역의 아동정책심의 또는 지역의회에 보고되고 정책에 반영될 수 있는 체계 마련.
- 마련된 체계와 운영에 대한 내용은 2020년 시행예정인 ‘아동정책영향평가’에 평가 요소 또는 항목으로 반영하여 추진.

□ 추진일정

- (단기: 1~2년 이내) 법률개정 및 지역사회 아동총회 체계 마련

□ 소요 추정예산

- 산출내역: 비예산 사업

다. 기대효과

- 아동의 참여권 보장을 위한 정책수단으로서 ‘아동총회’ 개최 운영의 법률적 근거 기반 강화
- 아동의 참여권 보장을 통한 정책 수립의 실현

3. 아동청소년 욕구기반 문화예술 활동 지원 강화

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 학교 밖에서의 역량 개발 기회 확대 및 격차 완화

□ 근거 법령

- 「문화예술진흥법」 제13조(학교 등의 문화예술 진흥),
- 동법 제15조의3(문화소외계층의 문화예술복지 증진 시책 강구)
- 「청소년활동진흥법」 제60조(청소년 문화활동의 진흥), 동법 제61조(청소년문화활동의 기반 구축)

□ 현황

- 아동·청소년의 문화예술 활동 지원은 「문화예술진흥법」 제13조 및 제15조의3에 의거하여 문화체육관광부가 다양한 지원 사업을 운영하고 있음.

「문화예술진흥법」 제13조 및 제15조의3

제13조(학교 등의 문화예술 진흥) 국가와 지방자치단체는 학교 및 직장의 학생·직원, 그 밖의 종업원의 정서와 교양을 높이기 위하여 학교 및 직장내 학생·직원, 그 밖의 종업원으로 구성된 문화예술 활동 단체를 하나 이상 두도록 권장하여야 하며, 그 단체를 육성하기 위하여 그 활동비의 일부를 지원할 수 있다.

제15조의3(문화소외계층의 문화예술복지 증진 시책 강구) 국가 및 지방자치단체는 경제적·사회적·지리적 제약 등으로 문화예술을 향유하지 못하고 있는 문화소외계층의 문화예술 향유 기회를 확대하고 문화예술 활동을 장려하기 위하여 필요한 시책을 강구하여야 한다.

- 문화체육관광부에서 지원하는 다양한 문화예술교육의 대상자는 취약계층 아동·청소년과 소외지역 거주 아동·청소년 대상 지원이 다수임.
- 문화체육관광부 지원 문화예술교육 사업 내용 및 대상(18 기준)

〈표 9-4-4〉 문화체육관광부 지원 문화예술교육 사업 내용 및 대상(2018 기준)

사업명	사업 목적 및 대상
예술 꽃 씨앗학교 지원 사업	<ul style="list-style-type: none"> • 농·산·어촌 문화소외지역의 소규모학교(전교생 400명 이하)의 1학생 1예술 활동 지원을 통한 문화감수성 증진 • '18 50개교 7,269명
소의 아동·청소년 '꿈의 오케스트라'	<ul style="list-style-type: none"> • 오케스트라 합주교육을 통한 아동·청소년의 건강한 성장, 가족과 지역사회 변화와 성장기여 • '17 43개교 455명
학교박청소년 문화예술교육 지원 사업	<ul style="list-style-type: none"> • 학교박청소년 관계성 회복 및 자존감 향상을 위한 문화예술체험 또는 창작 프로그램지원 • '18 총71개 시설 지원, 74개 프로그램(프로그램 당 13.5백만원 지원)
부처간 협력 문화예술교육 지원 사업	<ul style="list-style-type: none"> • 다양한 참여 주체 간 협력체계 강화를 토대로 지역아동센터 내 아동·청소년 대상 문화예술교육 기반 마련 및 지속성 확보 • '18 620개 시설 지원, 645개 프로그램(프로그램 당 6백만원 지원)

○ 여성가족부에서는 「청소년활동진흥법」 제60조를 근거로 '청소년문화의집' 운영 및 청소년시설에서의 문화 활동 지원을 추진하고 있음.

「청소년활동진흥법」 제60조
제60조(청소년문화활동의 진흥) ① 국가 및 지방자치단체는 청소년문화활동 프로그램 개발, 문화 시설 확충 등 청소년문화활동에 대한 청소년의 참여 기반을 조성하는 시책을 개발·시행하여야 한다. (이하 생략)
제61조(청소년문화활동의 기반 구축) ① 국가 및 지방자치단체는 다양한 영역에서 청소년문화활동이 활성화될 수 있도록 기반을 구축하여야 한다. ② 문화예술 관련 단체 등 각종 지역사회의 문화 기관은 청소년문화활동의 기반 구축을 위하여 적극 협력하여야 한다.

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 취약계층 아동·청소년의 문화예술 활동 참여 기회 확대 및 지원 강화

- 아동의 역량강화를 위한 문화예술 활동의 중요성으로 [제1차 아동정책기본 계획]에 주요과제로 선정되어 기 추진되고 있는 정책사업의 지속 추진
- 문화체육관광부에서 추진하고 있는 사업을 토대로 문화예술 활동의 접촉면이 적은 보다 많은 취약계층아동·청소년들이 참여하고 경험의 기회를 얻을 수 있도록 확대·강화
- 문화예술 활동 참여의 기회는 아동·청소년 시기에 소득양극화 및 계층 간 불평등이 심화된 사회구조적 환경 하에서 가장 뚜렷하게 기회의 격차를

보이는 분야로 격차해소에 기여

- 문화체육관광부 기 발표 [문화비전 2030] 추진과 연계
 - ‘개인의 문화 권리 확대’에 있어 취약계층 및 소외지역 아동·청소년의 문화권리 강화로서 추진
- 기 추진 사업별 확대·강화 방안

사업명		확대·강화 방안 제안
예술 꽃 씨앗학교 지원 사업	→	<ul style="list-style-type: none"> • 소외지역 신규 선정 학교 수 매년 10개교 이상으로 확대 - 20개교(15) → 14개교(16) → 8개교(17) → 8개교(18) • 예산 증액 : 40억(18) → 50억
소외 아동·청소년 ‘꿈의 오케스트라’	→	<ul style="list-style-type: none"> • 참여대상 기준 완화: (현행) 사회취약계층 60%이상 포함 지역 내 아동·청소년 (개선) 사회취약계층 50%이상 포함 지역 내 아동·청소년으로 지역거점과 지역협력 대상 확대
학교밖청소년 문화예술교육 지원 사업	→	<ul style="list-style-type: none"> • 지속성 확보를 위한 운영시수 연장: (현행) 60시수 → (개선) 80시수 • 지역밀착도 및 수요자 욕구 기반 지원 강화를 위하여 자율형(단체가 관련시설을 섭외하여 공모신청) 방식의 프로그램 지원 확대 (현행) 20개 → (개선) 30개
부처간 협력 문화예술교육 지원 사업	→	<ul style="list-style-type: none"> • 프로그램의 질적 수준 강화를 위하여 현행 프로그램 당 6백만원 지원에서 프로그램 개발비 추가 증액

○ 다양한 대중문화 예술 활동 참여 기회 확대

- 시대변화에 따라 아동·청소년들이 관심을 갖는 분야는 점차 다양해지고 있으며, 그 중 대중문화예술에 대한 관심은 매우 높은 수준임.
- 현행 문화체육관광부가 지원하는 문화예술 교육 내용은 대체로 서양악기, 연극, 미술, 뮤지컬이 다수이고, 아동·청소년의 관심이 집중되는 대중문화 예술은 쉽게 찾아보기 어려움.
- 정책수요이자 당사자의 욕구에 기반 한 지원정책을 추진하기 위하여 문화예술교육 분야 다양성의 폭을 확대하고, 특히 대중문화예술 교육 프로그램이나 접할 수 있는 참여 기회의 폭을 확대함.
- 구체적으로 여성가족부의 ‘청소년문화의집’ 인프라를 활용하여, 대중문화 예술 활동의 공간과 함께 프로그램 지원 사업을 부처 간 협력 지원 사업으로 추진함.

□ 추진일정

- (단기: 1~2년 이내) 차년도 사업계획에 반영

다. 기대효과

- 아동·청소년 문화예술 향유권 및 교육기회 격차 완화
- 문화예술 활동 경험을 통한 취약계층 아동·청소년의 역량 개발
- 문화예술 활동 교육 참여 성인과 단체의 아동·청소년에 대한 이해 증진

4. 지역사회 아동청소년 활동 공간 확대

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 아동친화환경 조성 및 역량개발 여건 조성 강화

□ 근거 법령

- 「청소년기본법」 제13조에 근거 매5년마다 수립되는
- [제6차 청소년정책기본계획]

□ 현황

- 여성가족부는 기 수립되어 현재 추진 중인 [제6차 청소년정책기본계획 (2018~2022)]에 기초하여 청소년들의 ‘자기주도적’ 활동공간으로서 지역사회 아동·청소년 활동 공간 설치 및 기존 공간 리모델링 사업을 지원하고 있음.
 - [제6차 청소년정책기본계획]의 중점과제 ‘청소년 주도의 활동 활성화-② 청소년주도 프로젝트 활동 활성화 및 ④ 수요자 중심으로 청소년활동 인프라 재구조화’ 정책 추진과 연계하여 추진

[제6차 청소년정책기본계획(2018~2022)] 2. 청소년 주도의 활동 활성화	
② 청소년 주도 다양한 활동 기반 마련 ◦ 청소년들이 스스로 구상하고 실행하는 사업추진체계 마련	④ 수요자 중심으로 청소년활동 인프라 재구조화 ◦ ‘청소년자유공간’ 신설·운영 활성화 추진

○ 아동·청소년 활동 공간에 대한 패러다임의 빠른 변화

- 기존의 성인이 기획한 프로그램의 수요자로서 청소년들이 참여하는 것이 아닌, 청소년 스스로가 활동할 프로그램을 기획하고 운영하고 참여할 수 있도록 기본 공간 여건 조성

○ 아동·청소년 주도적 활동이 가능한 공간을 조성에 대한 당사자 욕구와 사회적 요구가 높아지는 상황 하에서 재정자주도가 높은 일부 지자체에서는 변화된 패러다임에 빠르게 대응함.

- 2016년 11월 수원시가 자체사업으로 추진하여 마련한 청소년 자유공간 ‘청개구리 연못’은 대표적인 지역사회의 아동·청소년 친화공간 마련 사례임.
 - 수원시 자유공간 1호(행궁동 주민센터 3층), 자유공간 2호(파장동 주민센터 1층~2층), 자유공간 3호(세류중)
- 2019년 4월 서울시 영등포구에서 오래된 지차보도공간을 활용하여 마련한 ‘언더랜드’는 청소년들이 자율적으로 자치활동을 통해 기획하고 운영하는 대표적인 사례임.
 - 258평의 공간에 동아리실, 북카페, 오락실, 휴게실, 소극장에서 요일별로 프로그램 상시 운영

[그림 9-4-1] 서울 영등포 청소년 자율문화공간 ‘언더랜드’ 사례



□ 추진 필요성(문제점)

- 지자체의 재정자립도와 재정자주도에 따라 변화하는 아동·청소년 친화 지역사회 공간 마련의 격차가 심화될 것으로 보임.
- 이에 대한 대응과 동시에 생활밀착 아동·청소년 활동 공간의 빠른 확대 요구에 부응

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 지역사회 '자기주도적' 아동·청소년 활동 공간 설치 및 기존 공간 리모델링 지원
 - 현재 여성가족부가 추진하고 있는 지자체 유희시설 청소년주도 활동 공간으로 리모델링 시, 국고보조금 우선 지원
 - 지자체 자체부지가 확보로 활동 공간 마련 시, 중앙정부가 선도 사례 중심으로 지원 컨설팅
 - 기본설계 검토 및 자문 → 피드백 강화
 - 설치 후 운영 관련 자문 → 피드백 강화
- 지자체 평가를 통한 아동·청소년 활동 공간 마련 촉진
 - 기 시행되고 있는 여성가족부의 「청소년정책시행계획」 평가 및 계획되어 있는 보건복지부의 「아동영향평가」 제도를 활용하여, 자체예산과 사업으로 아동·청소년 친화 공간 설치 및 운영 평가요소의 가점 반영

□ 추진일정

- (단기: 1~2년 이내) 차년도 사업계획에 반영

다. 기대효과

- 아동·청소년 친화적 지역사회 환경 조성
- 아동·청소년 미래사회 핵심역량 개발

5. 지역사회 아동 친화 사업장 발굴 및 지원

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 아동에 대한 사회인식 제고 및 아동친화 환경 조성

□ 근거 법령

- 「소상공인 보호 및 지원에 관한 법률」 제12조3 제1항(소상공인에 대한 고보험료의 지원), 제14조(조세의 감면)

□ 현황

- ‘노키즈존(No-Kids Zone)’과 같이 아동을 혐오의 대상으로 표현하고 일상의 공간에서 배제하는 지역사회 갈등이 발생하고 있는 반면, 다른 한편에서는 지역사회 소상공인들이 결식아동을 비롯한 취약계층 아동에게 각자의 방식으로 무료 서비스를 제공하는 사례들도 증가하고 있음.

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 지역사회 결식아동·청소년 대상 무료 서비스 제공 등 취약계층 아동지원 소상공인 발굴 및 ‘아동친화사업장’ 선정
 - 정부의 지원 확대에도 불구하고, 질적인 지원을 담보할 수 없다는 한계를 지역의 민간 소상공인들이 이에 대한 적절한 역할을 함으로써 지역사회 아동친화 문화 조성
 - 사회구성원으로서의 성인이 아동에 대한 책무를 강화한다는 측면에서 현재 전국의 민간영역에서 자발적으로 이루어지는 민간 소상공인 사업장을 친화사업장으로 선정하여 사례 확산 도모

○ 지역사회 ‘아동친화사업장’ 소상공인 고용보험료 우선 지원

- 관계부처 협조를 통하여 「소상공인 보호 및 지원에 관한 법률」제12조의3에 규정하고 있는 ‘소상공인에 대한 고용보험료 지원’을 아동친화사업장 사업주가 신청할 경우, 예산 범위 내에서 우선 지원

「소상공인 보호 및 지원에 관한 법률」 제12조3 제1항

제12조의3(소상공인에 대한 고용보험료의 지원) ① 정부는 「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 제49조의2제1항에 따라 고용보험에 가입한 소상공인에 대하여 같은 조 제6항에 따라 부담하는 고용보험료의 일부를 예산의 범위에서 지원할 수 있다.(이하 생략)

- 동법 제14조에서 규정하고 있는 세액(소득세, 법인세, 취득세, 재산세 및 등록면허세) 감면을 위한 「조세특례제한법」제7조에 ‘아동친화사업장’ 명시 반영

「소상공인 보호 및 지원에 관한 법률」 제14조

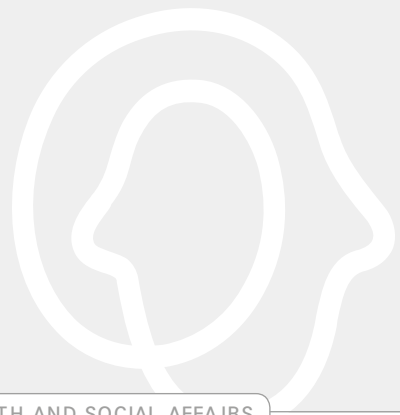
제14조(조세의 감면) 국가나 지방자치단체는 소상공인의 경영안정과 성장을 지원하기 위하여 필요한 경우에는 소상공인에 대하여 「조세특례제한법」, 「지방세특례제한법」, 그 밖의 관계 법률에서 정하는 바에 따라 소득세, 법인세, 취득세, 재산세 및 등록면허세 등을 감면할 수 있다.

□ 추진일정

- (단기: 1~2년 이내) ‘아동친화사업장’ 지자체 협업 사업으로 추진
- (중장기) ‘아동친화사업장’ 선정 사업 안착 후 고용보험 우선지원 및 세액지원 관계부처와 협의를 통해 추진

다. 기대효과

- 아동권리 보장에 대한 사회의 책무성 강화
- 생활 밀착된 지역사회의 취약아동 보호 지원 기능 강화
- 소상공인을 통한 지역사회 아동친화 문화 조성 확산



제10장

사고, 폭력 및 방치(방임)으로 부터의 안전한 아동

제1절 정책추진 배경

제2절 정책추진 방향

제3절 사고로부터 안전한 아동

제4절 학대와 위험으로부터 안전한 아동

제5절 안전한 지역사회 돌봄서비스체계 강화

제 10 장

사고, 폭력 및 방치(방임)으로 부터의 안전한 아동

제1절 정책추진 배경

- 매년 심각한 아동학대 사건이 잇달아 발생함에 따라 아동학대 예방 사업의 근본적인 문제점 검토와 대책 마련 필요.
- 약 20년간 아동학대 신고 및 학대판정은 10배 이상 증가(학대판정 '01년 2,105건→'18년 24,604건)하고, 사망사건 등 학대피해 정도 또한 매우 심각.
 - 이혼·경제적 이유 등에 따른 가정해체로 방임·유기·신체학대 등 증가
- 친권을 중시하는 문화적 특징에 따라 체벌이 가정내 훈육방법의 일환이라는 잘못된 인식이 사회 전반에 팽배
 - 특히, 학대행위를 현장에서 직접 다루어야 하는 법집행자의 경우, 오히려 일반인보다도 아동학대에 대한 인식도가 떨어지는 것으로 확인(노충래, 정익중 외, 2012).
- 신고의무자 교육도 보육교사·아동복지시설 종사자 등 주요 직군 위주로 시행되고 있는 등 미흡한 점이 발견
 - 전체 신고의무자 직군이 실질적인 교육을 받을 수 있도록 대폭 강화 필요
- 친권제한 등 학대행위자 처벌 및 재학대 방지를 위한 가해자 사후관리 미흡
 - 학대행위자에 대한 고소·고발조치나 법원판결 사례가 전체 학대건수의 약 10%에 불과, 법원판결도 성학대 등 일부 사례를 제외하면 가벼운 벌금형이 대부분을 차지
 - 경미한 학대의 경우에도 재학대 방지를 위해 적극적인 사례관리의 필요성이 있으나, 부모교육 이수명령 또는 가해자 사후관리 미비로 재학대 발생이 약 10%대로 여전히 높은 편임.

- 재학대발생건수(비율): 2009년 581건(10.2%)→ 2012년 914건(14.3%)
→ 2018년 2,543건(10.3%).
- '11년 아동복지법 개정'으로 신고의무제 도입 이후 신고의무자에 의한 신고율이 점차 증가하고 있으나 약 30%대에 정체를 있어, 여전히 선진국(미국 58.3%, 호주 73.3%, 일본 68%)에 비해 미흡함.
- 자녀 양육에 대한 심도 깊은 논의와 철학이 부재한 상황에서 돌봄 정책이 추진됨에 따라, 우리나라의 돌봄지원은 기관 서비스 이용을 강제하는 형태로 정착됨.
- 아동기는 자신에 대한 스스로의 보호 능력이 부족한 시기임과 동시에 성장과 발달이 급속히 이루어지는 시기이므로, 성인의 보호와 지원이 필수적임.
 - 돌봄정책이란 결국 스스로를 보호하고 지원할 수 없는 발달단계에 속한 아동을 중심에 두고, 원칙적으로 이들에게 적절한 보호와 지원을 제공하기 위한 정책이어야 함.
- 반면, 우리나라의 아동에 대한 돌봄 정책은 그간 보호자의 경력단절을 막거나 일-가정을 양립하고자 하는 성인의 요구에 대응하는 방식으로 개발, 실행되어 왔음.
 - 저출산 현상 극복의 동력으로 자녀에 대한 가정 내 양육의 대안적인 돌봄을 제공하거나 돌봄에 소요되는 비용을 지원하는 돌봄정책은 서비스 대상인 아동이 아닌 서비스 공급자 또는 이용자 중심의 정책으로 발전되어옴.
 - 이는 일관된 주양육자에 의해 집과 같은 환경에서 개별적으로 보호하는 것이 적절한 생애 초기 발달 특성에 부합하지 않을 뿐만 아니라 개인성, 다원성 등이 강조되는 현대 사회의 정책 환경을 충분히 고려하고 있지 못함.
- 특히 영아 대상 돌봄의 경우 어린이집이라는 기관 이용 비용 지원은 급속히 확대된 반면, 가정양육에 대한 지원은 상대적으로 미흡함.
 - 무상보육 도입 이후 2세의 경우 전수에 가까운 영아가 어린이집을 이용하여, 영아의 어린이집 이용률은 여성의 경제활동 참가율을 상회함.

〈표 10-1-1〉 연령별 어린이집 이용률 추이

(단위: 명, %)

구분	2008년			2013년			2018년		
	인구수	원아수	이용률	인구수	원아수	이용률	인구수	원아수	이용률
0세	487,987	99,245	20.3	464,763	148,273	32.0	410,770	126,793	30.9
1세	457,411	160,320	35.0	472,005	325,921	69.1	409,221	319,016	78.0
2세	435,505	242,324	55.6	480,101	400,781	83.5	422,110	397,955	94.3
전체	1,380,903	501,889	36.3	1,416,869	874,975	61.8	1,242,101	843,764	67.9

자료: 보건복지부(각 연도). 보육통계.

- 집단 맥락에서의 경험이 적절한 유아기에도 집단 맥락인 기관에서 일과가 일정 시간을 초과하는 것은 부적절함.
 - 스트레스나 어려움을 적절하게 표현하기 어려운 영유아의 특성상, 집단 맥락에서 경험하는 개별 영유아의 상태를 파악하는 데에는 어려움이 있음.
 - 가정에서의 영아에 비해 어린이집 영아의 코티졸 수준이 높으며, 기상 후 높았다가 오후에는 낮아지는 일반적인 코티졸 변화 패턴과는 달리 어린이집의 영유아는 오후에도 코티졸 수준이 크게 낮아지지 않는 것으로 일관되게 보고되고 있음.
- 특히, 기관에서의 돌봄을 우선적으로 추진한 돌봄정책은 부모의 양육 방식 선택을 왜곡하고 일부 부모의 양육에 대한 도덕적 해이를 초래한 것으로 평가됨.
 - 부모가 자신의 역할 및 책임과 대리양육자의 역할과 책임 간의 경계를 인식하지 못하거나, 자녀 양육 과정에서 수반되는 돌봄노동 또는 아동의 발달에는 중요하나 부모 자신이 실행하지 못하는 것을 기관에서 해주기 바라는 풍토가 조성됨.
 - 돌봄에 대한 국가 책임이 강조됨에 따라 이러한 부모의 입장과 서비스 제공자 간의 입장 차이로 건강한 돌봄을 받을 아동의 권리가 제한됨.
 - 반면, 보편화된 영아보육은 경제활동 등으로 인한 어린 자녀의 돌봄이라는 실제적인 요구뿐만 아니라 어린이집 이용이 양육 스트레스 경감 등을 위한 요구 등에 기초한 것으로 볼 수 있음.

□ 취약계층 아동에 대한 돌봄의 핵심 인프라인 지역아동센터의 경우 지역별·시설별 서비스 격차가 발생함.

○ 센터별 설치 방식·기준이 상이해 근린시설 설치 센터는 유해시설 접촉, 화장실 공동사용 등 안전 문제 발생.

○ 열악한 근무여건으로 인해 전문 인력 유입에 한계가 있으며, 종사자 고령화, 개인 시설의 회계 투명성 문제가 지속됨(정익중, 2006).

- 생활복지사 근무시간 9.1시간, 휴가사용일수 9.6일, 월급여 154만원.

- 시설장 평균연령 : 51.4세, 생활복지사 평균연령 : 41.2세(2018년말 기준).

□ 초등 돌봄서비스는 부처별로 산발적·분절적으로 운영됨에 따라 시설 수 부족, 상이한 기준 적용 등으로 돌봄 사각지대가 발생함.

○ 초등돌봄 미이용 사유: 시설부족 41.7%, 서비스 신뢰부족 30.4%.

[그림 10-1-1] 현행 부처별 돌봄체계 비교

	마을돌봄 체계		학교 중심 돌봄 체계	
	지역아동센터	다함께돌봄 센터	청소년 방과후아카데미	초등돌봄교실
	보건복지부		여성가족부	교육부
운영개소수	4211개 (‘18.12월말 기준)	17개 (‘18.12월말 기준) 향후’ 22년까지 1800개 이상	250개 (‘16.12월말 기준)	11,920교실 (‘16.12월말 기준)
이용아동수	약 8만명 (전체 이용자 11만명 중 초등학생)	약 360명	약 1만명	약 24만명
이용대상	만 18세 미만 아동	6~12세 아동	초등4학년~중등2학년	맞벌이, 저소득층, 한부모 가정 자녀 등 돌봄 필요한 초등학생
운영기관	시군구 등 특한 지역아동센터	지자체 직영, 공동운영, 위탁운영 등	청소년수련관, 청소년문화의집, 청소년 관련 공공기관·단체 등	초등돌봄교실을 설치 초등학교
지원내용	일상생활관리, 급식, 귀가 지도, 교과학습지도, 진로 및 특기 적성 지도, 문화체험활동, 정서 지원·지역사회연계	상사일시 돌봄, 문화·예술·스포츠 등 프로그램, 급식 등 하원 지원 등	체험활동, 학습지원, 자기개발활동, 급식, 귀가지랑 지원	[개인] 숙제 일기쓰기, 독서활동 등 [단체] 창의력 신장을 위한 예체능 및 체험활동 등
운영시간	방과후~2200 *지역아동센터별 상이	방과후~자율운영	방과후~2100	방과후~1700 *수요에 따라 야간/토요/방학중 운영
이용료	무료 (일부 프로그램 수익자 부담)	프로그램 비 및 급, 간식비 수익자 부담	무료(교재비 및 준비물 일부 수익자 부담 가능)	교육비 지원대상: 무료 그 외: 급·간식비 수익자 부담

자료: 관계부처합동. (2019)

□ 돌봄을 제공하는 대리양육자의 행복과 웰빙은 돌봄의 대상인 아동의 편안한 보호에 필수적인 조건임.

○ 대리양육자가 서비스 제공자로서 질 높은 서비스를 지속적으로 제공할 수 있는 여건 마련은 ‘지속가능한 돌봄’을 가능하게 하는 중요한 요인임(김은지 외, 2017).

○ 장시간 노동, 업무 과중, 낮은 처우 등은 그간 다양한 영역의 돌봄 제공자의 공통된 근무 스트레스 및 소진의 요인으로 지적되어 옴.

- 아동을 보호하고 교육하는 대리양육자의 담당 업무가 매우 다양하며 역할의 범위가 모호하기 때문에, 소진 정도가 상대적으로 심함.
- 최근 대리양육자의 학대 사례 등으로 인해 잠재적인 범죄자로 간주되는 사회적 인식, 규제와 처벌 중심의 학대 예방 방안, 부모와의 신뢰 부족 등은 근무 스트레스와 소진을 가중시킴.
- 특히 무상보육 전면 실시에 따라 부모의 역할과 책임에 해당하는 영역을 과도하게 보육교사에게 떠넘기는 문화가 확산되어 있으며, 저출산으로 인한 원아 수 감소로 어린이집 간 과도한 경쟁이 불가피하여, 부모가 어린이집에 요구하는 기대가 비합리적인 경우에도 이를 견제하거나 통제할 방법이 전무함.

○ 대리양육자가 근무 환경에서 구조적인 문제점 등으로 인해 경험하는 스트레스와 소진은 건강하게 양육 받아야 하는 아동의 권리 훼손으로 이어질 가능성이 있음(황옥경, 정연아, 송미령, 명준희, 2019).

- 보육교사의 인권침해에 대한 고려 없이 도입된 CCTV로 인해 보육현장에서 자체적으로 영유아에 대한 ‘no touch policy’가 작동하여 영유아와의 상호작용에 대한 교사의 자기검열이 심화되고 있음.

제2절 정책추진 방향

□ 안전에 대한 정책은 모든 종류의 위험에 대한 안전확보 보다는 향후 5년간 집중해야 할 안전 분야를 정하고 이에 대한 선택과 집중 방식으로 진행할 필요가 있음.

○ 범죄, 식품안전, 교통 등은 어린이안전 종합대책, 학교폭력예방종합대책 등 이행관리의 차원으로 내려놓고 향후 5년간 집중해야 할 분야로 아동학대, 방임, 아동 온라인 사생활보호 등을 정할 것을 제안함.

- 아동학대의 경우, 사회적 문제로 인식하는 경향은 증가하고 있으나, 친권을 중시하는 문화적 특성으로 인해 대부분 가정내 부모가 훈육이라는 명목 하에 신고 이전까지 수차례 이상의 학대 발생(보건복지부, 2018).

• 아동학대 신고건수 : 19,203(15년) → 29,671건(16년)→ 34,166건(17년)

• 피해아동은 거의 매일 또는 2~3일에 한 번씩 학대 경험(아동학대 주요통계).

• 아동학대 가해자 중 부모의 비중은 78~80% 수준(15-17년).

• 발생 주요 원인으로는 보호자의 양육기술 미숙 및 사회·경제적 스트레스, 가족간 갈등 등으로 나타남.

○ 또한 홍보할 필요가 있는 가정 내 방치, 온라인 사생활 보호 등을 적극적으로 알릴 필요가 있음.

- 예를 들어 미국의 연방통상위원회(FTC)는 아동대상 온라인 개인정보 수집 및 타겟 광고에 강력한 제제 방침을 가지고 있으며, 보호자의 사전동의 없는 아동의 개인정보를 수집을 금지하는 아동 온라인 사생활 보호법을 강화하고 있음(최혜선, 2013).

- 또한 FTC는 아동의 웹사이트 내 행동 기록을 토대로 제공되는 타겟광고에도 제재를 가할 방침이며, 타겟광고에 주로 활용되는 위치 정보 및 쿠키 활용시에도 부모 동의를 얻도록 규정함으로써 아동을 대상으로 한 무차별적인 광고를 규제하고 있음.

- 반면 우리나라의 아동 온라인 사생활 보호법은 그동안 급격하게 발전한 인

터넷 및 광고 시장의 현실을 반영하지 못하고 있다는 비판을 받아옴.

- 유튜브나 방송에 본인의 동의할 능력도 되지 않는 자녀를 보호자 마음대로 출연시키는 행위도 제한될 필요가 있으며, 아동배우의 출연료는 자녀가 성인이 되어 스스로 결정을 할 수 있을 때까지 법원의 대리자에게 예치해 놓는 것도 아동보호의 또 하나의 차원임.

□ 향후 돌봄정책은 돌봄수요에 대한 서비스 제공 정책을 지속적으로 추진하되, 건강한 돌봄을 받을 아동의 권리 측면에서 가정 내에서의 양육이 가능한 기반을 함께 조성하여야 함.

○ 자녀양육 공백이 발생하는 맞벌이 가정 등이 아동과 가정의 특성과 요구에 맞게 선택할 수 있는 환경을 조성함.

- 일-가정의 양립이 필요한 가정의 자녀양육 공백이나 돌봄의 사각지대가 발생하지 않도록 다양하고 접근성이 높은 돌봄 지원 정책을 확대함.
 - 기존의 취약계층 중심의 서비스에서 일반 가정으로의 확대, 영유아 자녀 중심에서 초등으로의 확대가 요구됨.
- 돌봄정책 중 시간 지원을 지속적으로 강화하여 서비스 지원과 시간 지원의 균형을 추진하도록 함.
 - 일-가정의 균형을 원하는 가정의 부모가 실제로 자신의 자녀를 양육할 수 있는 육아휴직, 노동시간 단축 등의 여건 조성을 위한 정책을 지속적으로 추진함.
- 부모 및 가정 내 보호자 외의 아동 돌봄 주체인 서비스 제공자의 근무 여건을 개선함으로써, 질적으로 우수한 서비스를 아동이 받을 수 있는 환경을 조성할 필요가 있음.

○ 가정 내에서 자녀를 양육하는 부모 또는 보호자에게 심리적인 지원과 실제적인 돌봄 지원이 제공될 필요가 있음.

- 출산이 선택인 현대 사회에서의 부모는 기회비용으로 인해 육아에 과도한 집착을 보이며, 단순한 보호가 아닌 자녀의 심리적 복지라는 내용이 모호한

역할까지 수행해야 한다는 점에서 과거의 부모와는 다름(Senior, 2015).

- 자녀 양육 과정에서 돌봄 공백이 발생하지 않더라도, 돌봄정책의 필수적인 섹터로 포함되어야 함.
- 기본적으로 일시적인 돌봄 서비스 제공 시설 확충 등 가정 내 양육을 조력하기 위한 정책을 확대함.
- 이로써 장시간동안 기관에서의 돌봄이 필요하지 않은 보호자나 발달적으로 집단보육이 적절하지 않은 연령의 보호자가 가정에서 자녀를 양육하는 문화를 조성함.
- 장시간 자녀양육을 담당하는 부모의 역량과 양육 효능감 제고를 위해 다양한 부모교육을 제공함.
- 단 기존의 양육태도나 기술을 중심으로 하는 집단 교육 방식보다는 자녀 양육의 실제에 도움이 될 수 있는 구체적인 내용을 다양한 방식으로 접근해야 할 필요가 있음.

제3절 사고로부터 안전한 아동

1. 아동안전환경 조성

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 어린이안전종합대책 이행관리
- 어린이 통학버스 관련 세림이법 강화
- 학교폭력예방 종합대책 이행관리

□ 근거 법령

- 아동복지법, 도로교통법, 학교폭력예방 및 대책에 관한 법률

□ 현황

- 최근 5년 동안 발생한 어린이 안전사고 비율은 매년 30% 이상 발생하고 있으며, 매년 평균 200명이 넘는 아동이 안전사고로 사망하고 있음(한국소비자원, 2019).
- 어린이 교통사고 중 보행중 발생하는 사고의 비중이 높게 나타나고 있으며, 교통사고로 인하여 사망으로 이어지기도 함.
- 어린이 통학버스 관련 세립이법이 제정된 이후로도 여전히 많은 아동이 혼자 어린이 통학버스를 타고 내리는 경우가 많음.
 - 어린이가 이용하는 통학버스 중 도로교통법에 규정되지 않은 어린이 통학버스는 세립이법의 사각지대에 해당함(송제룡 외, 2012).
- 2019년 1차 학교폭력 실태조사 결과 학교폭력 피해응답률은 최근 3년간 증가하고 있는 것으로 나타났으며, 초등학교의 피해응답률이 높아지고 있음.
 - 학교폭력 피해 전체 응답률: 17년(0.9%) → 18년(1.3%) → 19년(1.6%).
 - 초등학교의 피해응답률: 17년(2.1%) → 18년(2.8%) → 19년(3.6%).

□ 추진 필요성(문제점)

- 어린이 안전사고는 우리 사회의 안전불감증에서 기인한 것으로, 가정에서는 안전교육이 부족하고, 유치원과 학교에서는 안전에 대한 대비에 미흡함을 보이고 있음(김미숙 외, 2016).
 - 아동 안전사고의 주요 요인은 국민들의 낮은 안전의식, 비효율적인 안전관리체계, 안전정보 부족이며, 아동안전전략이 제대로 시행된다면 아동안전사고의 90%는 예방할 수 있음(European Child Safety Alliance, 2012).

- 어린이 보호구역의 범위가 어린이 시설의 일정 반경 이내로 제한됨에 따라 보호구역의 범위를 벗어나는 통학로가 제대로 관리되지 않는 문제가 있음.
 - 미국은 안전한 통학로(Safe Routes To School) 프로그램을 통해, 영국은 교통정온화기법(Traffic Calming Measure)과 학교 안전존(School Safety Zone)을 통해, 일본은 어린이보호구역제도와 통학로 안전지도를 통해 어린이 통학로의 안전을 관리하고 있음.
- 어린이 통학 차량에는 아동의 승하차를 돕는 성인보호자를 반드시 태우도록 하는 세림이 법이 제정되었지만 법의 실효성 문제가 대두되고 있음.
 - 현행 법에서 보호자 동승을 이행하지 않을 경우 벌금 20만원에 그쳐, 영세 학원들의 경우 경제적인 부담을 이유로 세림이 법을 준수하는 대신 벌금을 선택하는 경우가 많음.
- 학교폭력을 예방하기 위한 전 사회적 대응체제를 구축할 필요가 있음.
 - 가정에서는 학교폭력을 예방하기 위해 가정의 역할과 교육기능을 강화할 필요가 있으며, 지역사회에서는 학교폭력대책지역위원회, 지역협의회를 운영함으로써 학교폭력 예방계획을 수립 및 추진해야 함(조민경, 조한익, 2019).
 - 학교폭력을 예방하기 위해서는 학교폭력문화 해소를 위한 전 사회적 대응체제를 구축하는 것이 필요함.
 - 가정-학교-군대-사회로 이어지는 폭력문화를 개선하기 위해 ‘사회폭력 관계부처 협의체’를 구성하고 운영할 필요가 있으며, 범국민을 대상으로 학교폭력 예방 및 근절 캠페인을 추진하여 학교폭력이 없는 건전한 학교문화를 조성할 필요가 있음.

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 어린이안전종합대책 이행관리

- 안전한 가정환경 조성
 - 안전한 주거시설을 관리하고 감독할 필요가 있음. 가정용 연기탐지기 설치 의무화 할 필요가 있으며, 어린이가 있는 가정에 연령별 가정 안전 체크리스트를 제작 배포할 필요가 있음.
- 안전한 교통환경 조성
 - 어린이 보호구역 외에 어린 학생들의 주요 통학로를 관리할 필요가 있으며, 안전한 주요 통학로를 선정하고 관리함으로써 어린이 안전사고를 예방할 필요가 있음.
 - 자동차 승차 중 어린이 부상을 방지하기 위해 아동 안전모 및 카시트의 보급을 확대하고, 아동 안전모와 카시트 착용률을 높일 필요가 있음.
- 안전한 교육 및 보육환경 조성
 - 교육시설 내에 실질적인 안전교육이 이루어질 수 있도록 안전교육을 강화시킬 필요가 있음.
 - 교육시설 내 안전사고에 대한 보상을 위해 ‘학교안전공제회’ 및 ‘어린이 집 안전 공제회’ 제도를 검토하여 현실적이고 체계적인 보상이 이루어지도록 함.
- 안전한 놀이환경 조성
 - 어린이 놀이시설 및 체육시설 내 사고가 증가함에 따라 어린이 놀이시설의 환경에 대한 환경 안전성을 강화할 필요가 있음.
 - 키즈카페 등 신종 놀이 공간의 전 직원에게 안전교육을 의무화시킬 필요가 있으며, 신종 놀이공간 역시 어린이놀이시설로 분류하여 안전관리 규정 아래 관리할 필요가 있음.
- 안전한 급식 및 식품 제공
 - 학교급식 시설환경개선에 대한 지원이 확대될 필요가 있으며, 위생관리 시스템 적용이 확대될 필요가 있음.
 - 아동이 섭취하는 식품에 대한 별도의 중금속, 유해화학물질 허용기준을 설정하고 관리를 함으로써 불량식품으로부터 아동을 보호하고, 식품사고

를 예방할 필요가 있음.

- 식품안전·영양 교육 및 홍보 강화
 - 어린이 식습관이 형성되기 시작하는 영유아를 대상으로 식품안전 및 영양교육을 실시함으로써 아동에게 안전하고 영양있는 식습관을 형성해줄 필요가 있음(김미숙 외, 2013).
- 아동 안전관리 인프라 구축
 - 아동의 안전을 모니터링하고 평가시스템을 구축할 필요가 있음.
 - 아동에 대한 생애주기별 대국민 안전교육을 확대할 필요가 있음.
- 아동 안전증진을 위한 사회적 역량 강화
 - 지역별로 아동안전네트워크를 구축하고 운영할 필요가 있으며, 아동의 안전증진을 위해서는 지역별 아동안전 추진기관 및 관련기간의 연대가 중요함(김승권 외, 2008).

○ 어린이 통학버스 관련 세림이법 강화

- 세림이법의 적용대상을 어린이가 이용하는 모든 차량으로 확대적용함으로써 법의 사각지대로 인한 안전사고를 대비할 필요가 있음.
- 통학버스 운전기사와 인솔교사에 대한 안전교육을 정기적으로 실시함으로써 부주의한 어린이 통학버스 안전사고를 예방할 필요가 있음.

○ 학교폭력예방 종합대책 이행관리

- 학교폭력 예방하기 위해 교과 교육과정 내 학교폭력 예방교육 체계화
 - 초·중·고 학생의 발달단계를 고려하여 관련 교과에 학교폭력 예방교육 내용을 위계화 및 확대할 필요가 있음.
- 학교폭력이 없는 건전한 학교문화를 조성하기 위해 또래활동을 운영하고 지원할 필요가 있음.
- 학교의 특성과 여건을 고려하여 자율적이고 다양한 예방활동을 강화할 필요가 있음.

- 학교의 특성과 외부자원, 위험요인, 내부역량 등 분석을 토대로 특색있고 효과성 있는 프로그램을 기획하고 시행함.
- 가해학생이 가지고 있는 폭력유형에 따라 맞춤형 대응을 강화할 필요가 있음.
 - 언어폭력의 경우에는 언어폭력 개선교육을 실시할 필요가 있으며, 사이버폭력의 경우에는 예방교육을 확대하고 유형별 대응 매뉴얼을 제작 및 보급할 필요가 있음.
 - 정서적 폭력의 경우에는 선별도구를 활용하여 학급 내 피해학생을 조기에 선별할 필요가 있고, 고위험군 학생에 대한 조기개입을 실시할 필요가 있음.
- 피해학생에 대한 즉각적인 보호를 제공할 필요가 있으며, 가해학생에 대한 교육과 선도를 강화할 필요가 있음.
 - ‘회복적 관점’을 적용하여 학교폭력 피해학생과 가해학생의 관계회복을 위한 프로그램 강화할 필요가 있음(이유진 외, 2014).
- 학교폭력 대응 안전 인프라 확충
 - 학교폭력 위해요인을 지속적으로 해소함으로써 학교폭력으로부터 안전한 학교환경을 조성함.
 - 학교전담경찰관, 배움터지킴이 등 학생보호인력을 운영 확대하고 내실화할 필요가 있으며, 청소년 전문가를 학생보호인력으로 채용해 서비스의 질을 높일 필요가 있음

다. 기대효과

- 아동안전환경 구축
- 아동안전사고 감소
- 학교폭력 예방

제4절 학대와 위험으로부터 안전한 아동

1. 아동학대에 대한 대응강화

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 아동학대 발굴 확대
- 아동사망사례조사팀(child death review) 운영
- 아동학대 대응방안 강화

□ 근거 법령

- 아동복지법, 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법

□ 현황

- 매년 심각한 아동학대 사건이 잇달아 발생함에 따라 아동학대 예방 사업의 근본적인 문제점 검토와 대책 마련 필요
 - 약 20년간 아동학대 신고 및 학대판정은 10배 이상 증가(학대판정 '01년 2,105건→'18년 24,604건)하고, 사망사건 등 학대피해 정도 또한 매우 심각
 - 이혼·경제적 이유 등에 따른 가정해체로 방임·유기·신체학대 등 증가
- 신고의무자 신고율 제고 및 아동보호전문기관의 적극적 개입, 국민 인식 개선 등에 따라 발견·신고 건수도 지속적으로 증가
 - 친권을 중시하는 문화적 특성으로 인해 대부분 가정내 부모가 훈육이라는 명목 하에 학대. 경미한 학대도 신고 이전까지 수차례 이상의 학대 발생
 - * 피해아동은 거의 매일 또는 2~3일에 한 번씩 학대 경험(아동학대 주요통계)
 - 발생 주요 원인으로는 보호자의 양육기술 미숙 및 사회·경제적 스트레스, 가족갈등 등으로 나타남

- '11년 아동복지법 개정으로 신고의무제 도입 이후 신고의무자에 의한 신고율이 점차 증가하고 있으나 약 30%대에 정체를 있어, 여전히 선진국(미국 58.3%, 호주 73.3%, 일본 68%)에 비해 미흡

□ 추진 필요성

- 친권을 중시하는 문화적 특징에 따라 처벌이 가정내 훈육방법의 일환이라는 잘못된 인식이 사회 전반에 팽배
 - 특히, 학대행위를 현장에서 직접 다루어야 하는 법집행자의 경우, 오히려 일반인보다도 아동학대에 대한 인식도가 떨어지는 것으로 확인(노충래, 정익중 외, 2013).
 - 신고의무자 교육도 보육교사·아동복지시설 종사자 등 주요 직군 위주로 시행되고 있는 등 미흡한 점이 발견
 - 전체 신고의무자 직군이 실질적인 교육을 받을 수 있도록 대폭 강화 필요
 - 친권제한 등 학대행위자 처벌 및 재학대 방지를 위한 가해자 사후관리 미흡
 - 학대행위자에 대한 고소·고발조치나 법원판결 사례가 전체 학대건수의 약 10%에 불과, 법원판결도 성학대 등 일부 사례를 제외하면 가벼운 벌금형이 대부분을 차지
 - 경미한 학대의 경우에도 재학대 방지를 위해 적극적인 사례관리의 필요성이 있으나, 부모교육 이수명령 또는 가해자 사후관리 미비로 재학대 발생이 약 10%대로 여전히 높은 편임.
- * 재학대발생건수(비율) : '09년 581건(10.2%)→'12년 914건(14.3%)→'18년 2,543건(10.3%)

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 아동학대 발굴 확대

- 기존 제도와 연결 강화
 - e아동행복지원시스템, 영유아건강검진 등을 활용하여 위험이 발견된 아동과 가족은 반드시 가정방문을 하도록 강제화.
 - e아동행복지원시스템은 빅데이터가 쌓일 시간이 필요하여 연령이 낮은 경우 고위험 영유아 발견에 취약할 수밖에 없는 구조임. 따라서 특히 만 2세 내 3번 이상 영유아건강검진을 하지 않은 경우 사회복지공무원이나 보건소의 가정방문 제도화가 필요함.
 - 가정폭력 신고시 적어도 영유아가 있는 경우는 반드시 아동보호전문기관에 신고되도록 강제화 필요함. 가정폭력과 아동학대의 DB 통합. 여성가족부가 관리하는 가정폭력과 관련된 정책과 보건복지부가 관리하는 아동학대 관련된 정책이 통합되도록 관리 필요. 가정폭력으로 신고되더라도 아동이 있으면 반드시 아동학대로 신고되도록 하고, 아동학대로 신고되더라도 가정폭력이력이 있는지 확인 필요.
- 시군구 아동보호팀 신설, 가정방문서비스, 출생통보제의 제도화
 - 아동보호전문기관 명칭 재배정하여 시군구 아동보호팀이 담당. 기존 아동보호전문기관은 아동보호서비스 전문기관으로 명칭 변경이 필요함.
 - 학대나 방임으로 인한 사망 사건에서 0~만1세 아동이 매우 취약. 출생통보제, 출생신고 의무화를 통해 모든 아동이 출생과 함께 공공 시스템에 연계될 수 있도록 하고, 산모 및 영아의 가정 방문서비스 활성화가 필요함.
 - 읍면동 복지팀, 지역 사회복지기관과 보건소가 연계된 가정방문서비스를 통해 임산부 영양 및 보건 관리, 신생아 안전 및 보건, 예방접종, 위생, 부모교육 등의 서비스 제공 등이 필요함.

○ 아동사망사례조사팀(child death review) 운영

- 아동학대 사망사건 중 다양한 기관이 관련된 핵심 사례의 경우 국가 차원에서 직접 철저한 진상조사를 진행하고, 18세 이하 모든 사망사건은 사후에 사례조사 실시 필요. 아동권리보장원 내 또는 시도 단위에 상시적으로 기능하는 아동사망 사례조사팀이 운용되어야 함.

- 해외의 경우 미국, 호주, 뉴질랜드 등에서 아동사망사례조사팀 운용(미국의 아동사망 사례조사팀은 경찰관, 아동보호서비스 부서 담당자, 검사, 검시관, 공공보건 전문가, 소아과 또는 가정의학과 의사, 응급의료서비스 담당자가 핵심구성원으로 포함).
- 향후 심각한 학대 사망 사건이 발생할 경우 정부에서 직접 진상조사를 진행하고, 이를 통해 교훈을 얻어야 함.
- 해외 선행연구를 비춰 볼 때 감독소홀/ 부주의 방임으로 인한 아동 사망이 실제로는 발견한 사례보다 훨씬 많을 것으로 예상됨. 우리나라에서 감독소홀(부주의)로 인한 사망의 경우 방임으로 규정짓지 않는 경우가 많아 국가아동학대정보시스템에 보고되지 않을 가능성이 매우 높음. 우연한 사고사로 분류되는 많은 아동의 죽음은 사실 방임의 결과일 수 있으며, 성인의 감독이나 보호 없이 아동을 혼자 두는 행위가 얼마나 아동의 안전과 복리에 얼마나 큰 위협을 초래할 수 있는지 대중에 대한 교육과 홍보가 필요함.

○ 아동학대 대책 강화

- 아동학대 관련 법령 정비
 - 아동복지법 내 아동학대 관련 내용과 아동학대범죄 처벌법을 통합하는 방향으로 정비가 필요함.
- 신고의무자 역추적, 과태료 부과 주체의 문제나 입증 어려움 등으로 과태료 부과 방식으로는 신고의무자의 신고 강화가 쉽지 않으므로 중대한 아동학대 발생 시 신고의무자를 역추적하여 경고 하고, 다음 재학대 발생시 과태료 부과하거나 자격정지 등의 좀 더 강력한 이행수단 마련이 필요함.

○ 가정폭력 신고와 아동학대 조사의 자동연계

- 아동학대는 가정폭력과 높은 관련성을 보이고 있으나, 가정폭력의 신고와 아동학대 조사의 자동연계 서비스는 이루어지지 않고 있음. 따라서 아동이 있는 가정에 폭력신고가 들어왔을 경우, 자동적으로 아동보호전문기관에 연계되어 아동학대 여부에 대한 조사가 이루어져야 함.

다. 기대효과

- 아동학대에 대한 국민 인식 강화
- 아동학대 감소

2. 아동 성범죄 예방 강화 및 성관련 문제행동 대응 강화

가. 과제 개요

□ 현황

- 아동 성범죄 예방 및 문제행동 대응에 대해 우리나라는 주요국과 비교시 법적 근거가 미비한 상황임.
- 2019년 9월 UN 아동권리위원회는 ‘온라인 그루밍’을 정의하고 형사 범죄로 규정할 것을 권고하였음.

〈표 10-4-1〉 온라인 그루밍 권고

국가	온라인 그루밍 관련 법률 존재	온라인 그루밍 정의	아동을 만나려는 의도의 온라인 그루밍	아동을 만나려는 의도와 무관한 온라인 그루밍	아동에게 성인 음란물을 보여주는 행위
대한민국	×	×	×	×	○
미국	○	○	○	○	○
영국	○	○	○	○	○
인도	○	○	○	○	○
일본	×	×	×	×	×
중국	×	×	×	×	○

자료: 유엔아동권리위원회. (2019). 유엔 아동권리 위원회 제5·6차 최종 견해.

- 최근 성남시 어린이집에서 재원아동 간 성관련 사건 발생하였으나, 이를 대응하기 위한 기본원칙 및 매뉴얼이 부재한 상황임.
 - 미국의 경우 유아 간 성관련 사건 발생 시 매뉴얼의 기본원칙 및 절차는 다음과 같음.

- ① (즉시 중단) 관련 행위가 중단되도록 조치 → ② (아동입장에서 신중한 접근) 죄책감, 부끄러움 등으로 위축된 아동 입장 고려하여 접근 → ③ (지원서비스 제공) 아동, 가족에 대한 심리 서비스 제공 → ④ (공식 보고) 성폭력 담당기관에 공식 보고, 민사상 절차 등 안내

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 아동대상 온라인 그루밍 예방 및 처벌을 위한 법적 근거 마련
 - 온라인 성착취 이용 가능성이 높은 플랫폼 관리·감독 강화
 - 스마트폰 채팅 어플에 대한 관련 유해매체물 지정, 성인 인증절차 도입 등 추진
- 아동 눈높이에 맞는 성교육 강화
 - 유아 및 초중고생 성교육이 예방적 차원에서 실질적으로 이루어질 수 있도록 재점검하고 강화대책 마련
- 아동간 성관련 문제행동 아동관점 대응체계 강화
 - 아동 간 성관련 위해행동에 대해 아동보호를 위한 매뉴얼 마련 및 배포
 - 관계기관 간 역할분담을 통한 중재시스템 마련 추진
 - 유치원·어린이집, 학교 등 현장에서 매뉴얼에 따라 상담 등 1차 대응
 - 높은 수준 피해 발생 시 성폭력 관련 상담기구인 해바라기센터 등의 중재 기능 강화 검토

3. 아동의 온라인 사생활 보호

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 아동의 사생활 보호
- 아동노동보호 가이드라인 신설
- 아동의 수익 보호

□ 근거 법령

- 아동복지법, 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법, 대중문화예술산업발전법

□ 현황

- 사회관계망서비스(SNS)가 확산됨에 따라 ‘아이의 초상권’ 문제가 사회적 문제로 대두되고 있음.
 - 아동은 부모의 SNS에 사진이 공유됨으로써 자신의 신상과 생활이 불특정 다수에게 노출되는 환경에서 성장하고 있음. 그러나 국내에서는 부모가 아이의 사진을 공유하는 것에 대한 큰 거부감이 없음.
 - 부모들은 아이의 다양한 모습이 담긴 사진들을 SNS에 공유하고자 함. 이 사진들에는 아이의 민감한 개인정보가 담긴 사진 등도 포함됨. 부모에 의해 올려진 아이의 사진은 불특정 다수에게 공유되며, 범죄에 악용될 위험이 있음.
 - 범죄 이외에도 당사자의 완전한 동의 없이 아이의 사진을 공개하는 것은 권리 침해 소지가 있으며, 아이의 초상권까지 부모가 소유하는 것에는 문제가 있음.
 - 아동이 참여하고 노출하는 모든 활동에서 어린이 아닌 아동의 입장을 우선적으로 고려해야 하며, 아동을 권리 주체로서 존중할 필요가 있음.
- 키즈 유튜브 시장이 급성장인 반면, 이들을 위한 가이드라인은 아직 정착되지 않음. 기존 방송매체와 달리 콘텐츠 심의 기준과 출연 아동에 대한 보호장치가

존재하지 않음.

- 현행 대중문화예술산업발전법은 아역 배우 등 15세 미만 청소년 대중문화 예술인의 주당 노동시간을 최대 35시간으로 정하고 있으나, 키즈 유튜버는 법의 보호를 받지 못하고 있음.
- 자녀를 유튜브에 출연시킨 부모들이 조회수를 높이기 위해 아이에게 무리한 행동을 시키거나 아동학대 소지가 있는 영상을 게재하는 문제가 발생할 수 있음 정기적으로 영상을 업로드하기 위해 아이에게 영상을 찍는 일을 강요할 경우 아이에게 영상을 찍는 일이 ‘놀이’가 아닌 ‘노동’이 될 수 있음.
- 방송통신심의위원회 관계자는 구글과 협력하여 불법 유해 콘텐츠 유통을 차단하고자 노력하고 있으며, 사회적으로 논란이 되는 사안에 대해 중점적으로 진행하고 있으나 유튜브에서 생성되는 콘텐츠 분량이 방대해 현실적으로 모든 내용을 살펴보긴 힘든 부분이 있음.

○ 키즈 유튜버들은 수익을 위해 혹사당할 위험에 노출되어 있으며, 수백만 명의 팬들을 관리해야 하는 부담 속에서 극도의 스트레스와 피로감을 경험함. 그러나 키즈 유튜버의 수익은 부모가 관리함으로써 키즈 유튜버의 수익은 보호받지 못하고 있음.

□ 추진 필요성

- 부모들이 간과하고 있는 온라인 사생활 보호 등을 적극적으로 알릴 필요가 있음.
 - 예를 들어 미국의 연방통상위원회(FTC)는 아동대상 온라인 개인정보 수집 및 타겟 광고에 강력한 제제 방침을 가지고 있으며, 보호자의 사전동의 없는 아동의 개인정보를 수집을 금지하는 아동 온라인 사생활 보호법을 강화하고 있음.
 - 또한 FTC는 아동의 웹사이트 내 행동 기록을 토대로 제공되는 타겟광고에도 제재를 가할 방침이며, 타겟 광고에 주로 활용되는 위치 정보 및 쿠키 활용 시에도 부모 동의를 얻도록 규정함으로써 아동을 대상으로 한 무차별적인 광고를 규제하고 있음.

- 반면 우리나라의 아동 온라인 사생활 보호법은 그동안 급격하게 발전한 인터넷 및 광고 시장의 현실을 반영하지 못하고 있다는 비판을 받아옴.
- 유튜브나 방송에 본인의 동의할 능력도 되지 않는 자녀를 보호자 마음대로 출연시키는 행위도 제한될 필요가 있으며, 아동배우의 출연료는 자녀가 성인이 되어 스스로 결정을 할 수 있을 때까지 법원의 대리자에게 예치해 놓는 것도 아동보호의 또 하나의 차원임.

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 아동의 사생활 보호

- 해외에서는 부모가 아이 사진을 SNS에 공유하는 것에 부정적인 시각을 가지고 있으며, 규제의 움직임을 보이고 있음.
- 영국의 방송통신규제기관인 오프콤의 조사결과(Ofcom, 2017)에서는 영국의 부모들 중 56%는 자녀의 사진이나 동영상 SNS 공유하지 않으며, 자녀의 삶의 사적인 영역을 존중하였음.
- 캐나다에서는 어린 시절 자신의 사진을 함부로 올린 부모를 자녀가 고소한 사건이 있음.
- 프랑스에서는 동의없이 누군가의 사진을 배포하거나 SNS에 올리면 4만 5000유로의 벌금과 1년의 징역형에 처해질 수 있음. 이는 부모가 자식들의 유아 시절 사진을 올리는 것에도 적용됨.
- 부모가 자녀의 사진이나 동영상 등 개인정보를 자녀의 허락없이 SNS에 올리면 처벌할 수 있도록 하는 법 제정을 추진하고, 부모라도 아동의 사생활 보호 필요성이 있다는 것을 강조하는 부모교육 강화 필요

○ 아동노동보호 가이드라인 신설

- 키즈 유튜브 시장이 급성장하면서 시청자의 눈길을 끌려는 자극적인 유튜브 키즈 콘텐츠들이 늘어나고 있음.

- 국내와 달리 해외에서는 키즈 유튜버의 문제를 대응하기 위해 뉴미디어 환경에 맞는 법적 장치 마련을 촉구하는 목소리가 커지고 있음.
- 영국 왕립정신과학회(RCP)에서는 이른바 키드플루언서 (소셜미디어에서 영향력 있는 어린이)를 극도의 스트레스와 피로감으로부터 보호하기 위한 새로운 법이 필요하다고 지적함.
- 독일에서는 연방미디어 청소년미디어보호위원회 통제 하에 1인 미디어 콘텐츠를 규제하고 있으며, 유럽연합(EU)에서도 유튜브 콘텐츠에 대한 행동규약의 실효성을 높이는 방안을 검토중임.
- 국내에서도 아동권리를 기반으로 키즈 유튜버를 보호하기 위한 가이드라인을 제작하려는 움직임을 보이고 있음.
- 세이브더칠드런은 유튜브 영상을 찍는 아이도, 보는 아이도 재미있게 즐기며 성장할 수 있는 건강한 콘텐츠 환경을 만들고자 ‘아이가 행복한 유튜브 만들기’ 캠페인을 진행하고 있으며, ‘아이가 행복한 유튜브 촬영 가이드라인’을 제시함. 국가 차원에서도 관련 가이드라인을 제시할 필요 있음.

○ 아동의 수익 보호

- 키즈 유튜버가 벌어들이는 수익과 관련하여 아동을 보호하기 위한 법의 제정이 필요함.
- 미국의 ‘쿠건법’은 영화 ‘키드’에 출연한 영화배우 재키 쿠건이 자신이 번 400만 달러를 부모가 탕진했다며 제기한 소송에 기인해 만들어진 법으로 미성년자 스타들이 벌어들인 수입의 15%를 맡아 관리했다가 그들이 성인이 되었을 때 되돌려주도록 하고 있음(남기연·권오석, 2017).
- 유럽국가들 사이에서는 새로운 미디어 환경 속에서 아동을 보호해야 한다는 공감대가 빠르게 형성하고 있음. 독일에서는 연방미디어청 청소년미디어보호위원회의 통제 하에 1인 인터넷 방송 콘텐츠를 규제하고 있으며 EU에서도 유튜브 콘텐츠에 대한 행동규약의 실효성을 높이는 방안이 검토되고 있음.
- 국내에서도 키즈 채널을 통해 가족이 벌어들이는 수입이 커지고 있는 만

큰 국내 키즈 유튜버들의 수익을 보호하는 ‘쿠진법’을 도입해 제정하고
국내 키즈 유튜버들의 수익을 보호할 필요가 있음.

다. 기대효과

- 아동의 사생활 보호
- 아동의 미래 수익 보호

제5절 안전한 지역사회 돌봄서비스체계 강화

1. 연계성 강화를 통한 지역사회 돌봄서비스 체계 확립

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 중앙부처와 지자체에서 제공하고 있는 학령기 아동 다양한 돌봄사업의 분절성을 해소하기 위해 다양한 돌봄기관의 명칭을 단일하게 통합하고 지역돌봄협의체의 기능을 강화함
- 초등저학년의 하교시간 연장을 통한 아동돌봄의 공백해소방안을 검토하고 학령기 아동의 발달단계별 특수한 욕구를 충족시키는 돌봄지원정책의 설계

□ 근거 법령

- 아동복지법, 저출산고령사회기본법, 청소년기본법, 초·중등교육과정총론

□ 현황

- 취약계층 아동에 대한 돌봄의 핵심 인프라인 지역아동센터의 경우 지역별·시설별 서비스 격차가 발생함(정익중, 2008).

- 센터별 설치 방식·기준이 상이해 근린시설 설치 센터는 유해시설 접촉, 화장실 공동사용 등 안전 문제 발생.
- 영유아 보육 지원에 비해 초등학생 대상 돌봄 지원은 상대적으로 부족하여 방과 후 및 방학 중 돌봄 사각지대 발생.
 - 특히 초등 돌봄서비스는 부처별로 산발적·분절적으로 운영됨에 따라 시설 수 부족, 상이한 기준 적용 등으로 돌봄 사각지대가 발생함.
 - 초등돌봄 미이용 사유: 시설부족 41.7%, 서비스 신뢰부족 30.4%.
- 최근 정부는 ‘온종일돌봄 생태계 선도사업’을 통해 학교와 지역사회가 연계하여 수요자(아동) 중심의 돌봄 서비스를 제공하는 모형을 발굴 중에 있음.
 - 기존의 취약계층 중심이 아닌 돌봄이 필요한 모든 아동을 대상으로 틈새 돌봄 공백을 해소하기 위해 지역사회 내의 자원을 세심한 활용한다는 기본 운영방안으로 한다는 점에서 사업의 취지는 적절함.

□ 추진 필요성

- 학령기 아동의 돌봄을 위해 중앙부처와 지자체에서는 다양한 돌봄사업이 실시 중이나, 사업간 연계가 부족하고 분절적으로 서비스를 제공하고 있음.
 - 각 부처의 단편적이고 분절적인 돌봄사업 추진으로 기관 간 칸막이 현상이 발생하며, 아동 및 지역에 맞는 맞춤형 서비스 제공은 미흡함(이정립 외, 2013).
 - 부처별 전달체계를 통한 돌봄서비스 제공으로 서비스 대상과 내용의 중복이 발생함.
 - 반면 돌봄사업이 대부분 취약계층에 집중되어 있어, 맞벌이 가정의 자녀는 돌봄 사각지대에 해당하게 됨.
 - 2016~2017년 기준 공적 초등돌봄서비스(초등돌봄교실, 지역아동센터, 청소년방과후아카데미) 이용자는 초등학생의 12.5%에 해당하는 33만여 명으로, 맞벌이 부부 돌봄 수요인 46만~64만명을 훨씬 밑도는 수준임(관계부처 합동, 2018. 4; 장명립 외, 2018, 재인용).

- 서비스 제공기관 간의 연계와 협력의 부족으로 학령기 아동의 돌봄은 사교육 서비스에 대한 의존으로 이어짐.
- 이는 자녀 양육비용에 대한 증가와 가구 소득에 따른 격차 이외에 공교육 약화로 이어짐

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 동일한 방과 후 돌봄기능을 수행하는 기관은 동일한 명칭으로 통합하고 지역 돌봄협의체의 기능강화
 - 보건복지부의 지역아동센터, 다함께돌봄센터, 여성가족부의 청소년방과후 아카데미, 교육부의 초등돌봄교실, 서울시의 아이키움센터 등 다양한 명칭으로 소비자의 혼란과 일부 이용자의 낙인이 발생하고 있음. 현재의 인력, 예산, 부처 등은 그대로 두더라도 적어도 명칭을 하나로 통합하여 소비자의 편의성을 높일 필요가 있음.
 - 지역돌봄협의체 기능을 강화하여 돌봄이 필요한 가정은 한 곳으로 신청하고 여러 가지를 고려해 동일한 명칭의 방과후 센터에 배치할 필요가 있음 (김진숙, 서혜전, 2016).
- ‘온종일돌봄 생태계 선도사업’의 확대 및 강화를 통한 지자체중심 돌봄관련기관 간 연계 및 협력강화
 - 정부의 ‘온종일돌봄 생태계 선도사업’이 부처 간 협업을 기본적인 운영 방식으로 취하고 있으므로, 실제적인 정책 조율로 이어지도록 적극적으로 추진할 필요가 있음.
 - 학교 안팎의 다양한 자원을 활용한 지역사회 기반 돌봄 생태계 구축을 위해 지자체를 중심으로 학교, 교육지원청, 지역사회 관련 기관과 단체 등이 연계, 협력하는 것을 기본으로 함.

- 온종일돌봄이 부처 간 협업을 기본적인 운영 방식으로 취하고 있으므로, 실제적인 정책 조율로 이어지도록 적극적으로 추진할 필요가 있음.

○ 초등저학년의 하교시간 연장을 통한 아동돌봄의 공백해소

- 온종일돌봄에서 지향하는 초등 돌봄은 단순한 돌봄의 공백을 메우는 것 외에 특수한 학령기 아동의 요구를 충족시키는 것으로 설계되어야 함.
- 특히, 초등 돌봄에 있어서는 초등 저학년의 하교 시간을 연장할 필요가 있음.
 - 세계적으로 초등학교 모든 학년이 오후 3시 이후에 동시 하교하는 것은 일반화되어 있음(김미진·홍후조, 2019). 초등학교 저학년의 교과 학습량은 현재와 동일하게 유지하되 휴식·놀이시간을 늘려 고학년과 같이 오후 3시에 하교하게 하는 방안을 도입하여야 함.
 - 초등의 틈새 돌봄은 일정 시간 동안 직접 보호를 제공하는 공적 돌봄기관에서 충족시키기 어려운 수요로, 등하교 및 학원 이동 지원, 급간식 제공과 같은 일상생활 지원, 숙제, 독서, 운동, 문화체험 등 활동 지원 요구가 모두 포함됨(김영란, 황정임, 2011).
 - 단순한 기존 서비스 간의 연계에 그칠 경우 개별 아동의 건강한 돌봄을 저해할 수 있음.
- 일시적으로 긴급하게 발생 가능한 돌봄 수요와 방학 중의 돌봄 수요를 충족시킬 수 있는 지역사회 내 다양한 자원을 발굴, 활용함으로써 지역사회에 기반한 돌봄 네트워크 구축할 수 있는 운영 모델 개발이 필수적임.

다. 기대효과

- 아동욕구와 권리에 기반한 수요자 중심의 아동돌봄서비스와 체계를 부분적으로 통합하는 것을 통하여 아동돌봄의 사각지대를 해소

2. 친권 제한제도 도입 및 징계권 용어 변경

가. 과제 개요

□ 근거 법령

- 아동복지법 제18조
- 민법 제915조

□ 추진 필요성

- 아동복지법 제18조에서 제시된 ‘그 밖에 친권을 행사할 수 없는 중대한 사유’의 의미가 모호하므로 이에 대한 구체적인 제시 필요
- 아동보호 조치 시 아동을 보호하기 위해서는 치료동의권 등을 친권자에게 위탁을 받아 수행할 수 있도록 법적 근거가 마련되어 있지 않음
 - 그러므로 거소지정 권한, 교육관련 권한, 사회보장급여 신청 등 아동보호를 위한 권한이 없음

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 현행 후견인 제도 활성화를 위한 제도보완 및 지원 강화
 - 친권자 친권상실 사유를 좀 더 구체화하고, 후견인 신청 관련 법률구조지원 강화 등으로 후견인제도 활성화 추진
- 보호아동을 위한 아동복지대리 제도 도입 검토
 - 아동보호조치 시, 아동보호를 위한 필수 사항을 친권자가 아닌 보호주체가 수행하도록 하는 아동복지대리인 제도 도입 검토
 - 아동 보호 주체를 아동복지대리인으로 지정하고, 거소지정 권한, 교육 관련 권한, 사회보장급여 신청 등 한시적 권한 부여

- 아동복지대리인 제도 운영을 위한 등록 및 조회 등 준비과정을 거쳐 제도화

〈표 10-5-1〉 보호아동을 위한 아동복지대리인 제도 도입 검토

필수범위의 친권	주요내용	비고
아동의 거소지정 관련 권한	<ul style="list-style-type: none"> • 아동거주지 결정 • 아동의 국내여행시 거소 결정 	<ul style="list-style-type: none"> • 현행법에서는 거소결정권이 친권자에 있어 친권자가 아동인도 요구시 보호시설 장 또는 지자체와 충돌이 있음
아동 교육 관련 권한	<ul style="list-style-type: none"> • 학교 취학, 학교에서의 생활 • 학교 학업 관련 정보열람 • 학교 학업 관련 각종 활동에 대한 동의권, 기타 권한 	<ul style="list-style-type: none"> • 보호대상아동이 진학, 학교생활 등에 관하여 직접 상담하고 조언할 수 있는 권한 부여
아동에게 제공되는 사회보장급여 신청과 관리 권한	<ul style="list-style-type: none"> • 아동에게 직접 지급되는 것을 목적으로 하는 사회보장급여의 관리권한(통장 관리 등) • 의료보험, 의료급여 신청 권한 	<ul style="list-style-type: none"> • 보호대상아동에 지급되는 사회보장급여 신청 및 관리권한 부여(다른 급여는 제외)

○ 민법 제915조에 규정된 ‘징계권’ 용어 변경 및 한계 설정

- 부모의 징계권 범위에 체벌을 제외하고 징계권 용어변경을 위한 민법개정 추진

3. 대리양육자 돌봄체계 강화

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 아동돌봄서비스를 제공하는 대리양육자가 질 높은 서비스를 지속적으로 제공할 수 있는 여건 마련은 ‘지속가능한 돌봄’을 가능하게 하는 중요한 요인
- 이를 위해 교육교사의 근무여건 개선을 통한 근무스트레스 및 소진 방지방안, 근로조건 개선 및 노동시간 단축 관련 정책적용이 제한되는 근무특성을 고려한 지원방안, 아이돌보미 서비스의 제도적 한계에 대한 적극적인 개선방안 등을 제안

□ 근거 법령

- 근로기준법, 보육사업안내지침, 영유아보육법

□ 추진 필요성

- 돌봄을 제공하는 대리양육자의 행복과 웰빙은 돌봄의 대상인 아동의 편안한 보호에 필수적인 조건임.
- 대리양육자가 서비스 제공자로서 질 높은 서비스를 지속적으로 제공할 수 있는 여건 마련은 ‘지속가능한 돌봄’을 가능하게 하는 중요한 요인임(김은지 외, 2017).
- 장시간 노동, 업무 과중, 낮은 처우 등은 그간 다양한 영역의 돌봄 제공자의 공통된 근무 스트레스 및 소진의 요인으로 지적되어 옴.
 - 아동을 보호하고 교육하는 대리양육자의 담당 업무가 매우 다양하며 역할의 범위가 모호하기 때문에, 소진 정도가 상대적으로 심함.
 - 최근 대리양육자의 학대 사례 등으로 인해 잠재적인 범죄자로 간주되는 사회적 인식, 규제와 처벌 중심의 학대 예방 방안, 부모와의 신뢰 부족 등은 근무 스트레스와 소진을 가중시킴.
 - 특히 무상보육 전면 실시에 따라 부모의 역할과 책임에 해당하는 영역을 과도하게 보육교사에게 떠넘기는 문화가 확산되어 있으며, 저출산으로 인한 원아 수 감소로 어린이집 간 과도한 경쟁이 불가피하여, 부모가 어린이집에 요구하는 기대가 비합리적인 경우에도 이를 견제하거나 통제할 방법이 전무함.
- 대리양육자가 근무 환경에서 구조적인 문제점 등으로 인해 경험하는 스트레스와 소진은 건강하게 양육 받아야 하는 아동의 권리 훼손으로 이어질 가능성이 있음(황옥경, 정연아, 송미령, 명준희, 2019).
 - 보육교사의 인권침해에 대한 고려 없이 도입된 CCTV로 인해 보육현장에서 자체적으로 영유아에 대한 ‘no touch policy’가 작동하여 영유아와의 상호작용에 대한 교사의 자기검열이 심화되고 있음.

- 가정 내에서 자녀를 양육하는 부모 또는 보호자에게 심리적인 지원과 실제적인 돌봄 지원이 제공될 필요가 있음.
 - 기본적으로 일시적인 돌봄 서비스 제공 시설 확충 등 가정 내 양육을 조력하기 위한 정책을 확대함.
 - 이로써 장시간동안 기관에서의 돌봄이 필요하지 않은 보호자나 발달적으로 집단보육이 적절하지 않은 연령의 보호자가 가정에서 자녀를 양육하는 문화를 조성함.
 - 장시간 자녀양육을 담당하는 부모의 역량과 양육 효능감 제고를 위해 다양한 부모교육을 제공함.
 - 단 기존의 양육태도나 기술을 중심으로 하는 집단 교육 방식보다는 자녀 양육의 실제에 도움이 될 수 있는 구체적인 내용을 다양한 방식으로 접근해야 할 필요가 있음.

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 보육교사의 근무여건 개선을 통한 근무스트레스 및 소진 방지
 - 보육교사의 처우 및 복지를 위한 제도를 실현할 수 있는 지침을 마련하고, 이에 대한 이행을 점검함.
 - 초과근무 및 휴일근무 수당 지급을 위한 지침 마련하고, 근로계약서에 명시되는 근로조건(임금, 근로시간, 휴일, 연차 등) 위반 여부를 지속적으로 점검함.
 - 휴가, 휴직, 연수 등을 보장하기 위한 지침을 마련하고, 이러한 수요를 충족할 수 있는 대체교사를 지속적으로 확보함.
 - 특히 대체교사가 지원 가능함에도 불구하고 원내에 외부인인 대체교사가 방문하는 것을 꺼리는 어린이집을 모니터링함.
 - 장기적으로 표준보육료 재산정을 통한 보육교사의 근무여건 개선

- 보육교사의 급여가 보육교직원 인건비 지급기준의 1호봉 이상이 되는 기준으로 표준보육료를 산정함.
- 장기적으로 보육교사 급여 산정 시 경력이 반영되도록 함.
- 모든 어린이집을 대상으로 종전의 평가인증제가 의무평가제로 변화하였으나, 인증 및 평가를 기피하는 현장의 관행으로 인해 평가를 앞둔 어린이집에서 근속을 기피하는 경향이 대두됨.
- 전면적인 경력 반영이 어려운 경우, 최소 평가 참여에 대한 경력 이력 관리 및 재정 지원 연계를 추진함.

○ 근로조건 개선 및 노동시간 단축 관련 정책 적용이 제한되는 근무특성을 고려한 지원방안 마련

- 근로자의 휴식과 일-생활 균형에 대한 여건이 조성됨에 따라 대리양육자의 근무여건 또한 제도적으로 변화함. 그러나 아동의 발달적 특성에 기인하는 직무특성상 제도적 변화의 실효성이 제한됨.
- 근로기준법 개정(2019.7.1.)에 따라 의무화된 보육교사의 휴게시간이 실제 휴게로 이어질 수 있도록 지속적인 모니터링이 요구됨.
 - 실제적인 휴게시간 확보에 대한 지속적인 지도 및 점검이 요구됨.
 - 영유아에 대한 지속적인 관찰과 보호가 요구되는 보육업무의 특성상 실제적인 휴게시간 확보는 현실적으로 한계가 있음.
 - 휴게시간 확보는 단위 어린이집의 보육교사 수, 재원 영유아의 연령, 반별 배치된 성인 수 등에 따라 매우 유동적이므로, 일괄적인 지침 마련이 어려울 수 있음.
- 보육지원체제 개편으로 인해 보육서비스의 기준시간 이후 연장반 전담하는 교사의 안정적으로 추가 배치될 수 있도록 융통성 있는 지원이 요구됨.
 - 급증하는 수요로 인해 우수한 연장반 교사 확보가 어려울 것으로 예상됨.
 - 특히 교사의 선정, 배치가 당면한 과제인 연장반의 경우, 교사의 전문성을 담보하기 어려울 수 있으므로, 일반적인 보육교사와는 다른 연수 프로그램 등의 계획이 요구됨.

○ 아이돌보미 서비스의 제도적 한계에 대한 적극적인 개선방안 마련

- 영아전일제로 이용하는 경우, 실제 가정에서 요구하는 서비스 시간이 돌보미의 주 52시간 근무시간을 상회하여 복수의 돌보미가 한 가정을 담당할 가능성이 높음. 그러나 발달특성상 대리양육자의 변화는 분리불안 등으로 이어지므로, 돌보미의 근무여건 개선과 아동의 발달권 간의 간극을 좁힐 필요가 있음.
- 아이돌보미의 근로자성을 제대로 인정하지 않거나 정부와 아이돌보미 간의 시각 차이가 존재하여 법적 분쟁이 다수 발생 중임(김은지 외, 2017).

4. 급식사각지대 해소를 통한 안전한 급식환경조성

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 유엔 아동권리협약 제27조에는 국가가 아동 발달에 필요한 생활 여건을 확보할 일차적 책임이 있음을 명시하고 있음. 이에 따라 국가는 결식 위험이 있는 아동에게 영양적으로 양질의 급식이 지원할 의무가 있음.

□ 근거 법령

- 「아동복지법」제 35조(건강한 심신의 보존) 제 2항 제 3호 국가와 지방자치단체는 아동의 건강증진과 체력향상을 위하여 급식지원 등을 통한 결식예방 및 영양개선에 관한 사항을 지원하여야 함.

□ 현황

- 전국의 어린이급식관리 지원센터는 관내 소규모 어린이 급식소를 대상으로 교육 및 컨설팅과 식단 및 레시피 보급 업무를 수행 중임.
 - 관리자 및 조리사 대상의 영양·위생·안전 관련 방문지도 및 컨설팅, 아동 대상의 방문 영양교육 및 편식예방교육, 대상별 집합교육 등의 다양한 교육

과 맞춤형식단과 표준레시피 제공 등은 각 센터의 공통사업에 해당함.

□ 추진 필요성

- 어린이급식관리 지원센터별로 자체적인 특화사업을 시행 중이나, 대부분 기본 사업을 고도화한 형태에 그치는 실정임.
- 보육교사의 휴가 시 대체인력 제공을 위해 육아종합지원센터에서 대체교사를 관리·파견하고 있으나, 어린이집에서 근무하는 조리사의 경우 유사한 사업은 시행되고 있지 않음.
 - 어린이집 취사부의 경우 채용신체검사서 및 성범죄경력조회결과서의 제출과 인건비 지원을 위한 전산망 등록이 요구되어, 대체인력 고용에 따른 행정절차가 복잡함.
 - 취사부의 공식적인 대체인력 풀이 운영되지 않아, 대체인력 필요 시 사각지대에서 인력 충원이 이루어져, 결과적으로 안전한 단체급식 관리 및 제공의 위험요인으로 작용함.
- 학교 외 어린이 급식소의 경우, 대부분의 관리가 급식 및 위생에 집중되어 식재료 관련한 영역은 관리되고 있지 못함.
 - 어린이집의 경우 급식관리는 식단 및 영양 관리, 조리관리, 식재료 관리에 대해, 위생관리는 급식위생관리와 조리실 청결에 대해서만 모니터링과 평가가 실시 중임.
 - 2011년 ‘어린이집 급식재료 공동구매 지침’이 마련되어 현재 실시 중이나, 국공립어린이집 등 정부지원시설은 원칙적 참여, 그 외 어린이집은 자율 참여로 규정됨.
 - 식재료 구매의 투명성 확보가 요구되는 민간 및 가정어린이집의 의무참여가 의무화되지 않아, 정책이 실효성이 미흡함.

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 학령기 아동급식 사각지대 해소

- 방학 중 결식 위험이 있는 학령기 아동 대상의 식사 제공 체계 구축
 - 결식은 단순히 밥을 먹지 못하는 것이 아니라, 밥을 먹을 수 없는 환경적 여건에 처한 아동방임의 문제임.
 - 국가는 아동의 방임과 결식을 예방하기 위한 아동복지 인프라를 구축할 필요가 있으며, 사회구조적으로 결식을 예방하고 지원할 수 있는 시스템이 마련되어야 함(박금식, 하정화, 허두진, 2012).
- 아동급식지원제도 기본 개선방향
 - 결식에 대한 아동 권리적 접근과 공공성 강화
 - 급식지원 시 아동의 생존권, 발달권, 보호권, 참여권을 통합적으로 보장할 필요가 있음(김미숙 외, 2007).
 - 중앙정부의 책임성과 공공성이 법률적으로나 재정적으로 강화될 필요가 있음.
- 아동급식지원의 원칙
 - 급식지원 아동의 기본권 보장을 위한 아동 중심의 서비스가 제공될 필요가 있음.
 - 급식지원은 통합적인 지원서비스이어야 함.
 - 급식지원에 있어 오남용이나 자원의 낭비가 없어야 함.
 - 급식지원을 위해 충분한 인력과 재정 및 법제도적 인프라가 확충되어야 함.

○ 소규모 어린이 급식소 관리 강화

- 어린이급식관리 지원센터의 소규모 어린이 급식소 의무관리를 통해 체계적으로 관리

- 법적으로 어린이 급식소는 영양사 배치가 의무적이나 소규모(100인 미만)는 이에 제외되어, 영양사 없이 집단급식이 이루어짐.
- 어린이집, 유치원 및 지역아동센터에 대한 급식관리를 어린이급식관리 지원센터가 담당하나, 센터의 의무관리 대상이 아니므로 자발적인 참여에 기반함.
- 자발적으로 참여하는 소규모 급식소의 탈락을 방지하기 위해 급식 및 위생 관리 상태에 대한 센터의 방문지도 시 엄격한 관리가 제한될 가능성이 존재함.
- 관내 급식소의 참여율은 어린이급식관리 지원센터 평가 지표 중 하나임.
- 어린이 급식소의 위생 및 영양과 직접적으로 관련된 사업 이외에 단체급식 관리에 필수적인 지원사업으로 센터의 사업을 다변화할 필요가 있음.
- 소규모 어린이 급식소의 식재료 선정, 구매 및 검수 업무 지침 마련

다. 기대효과

- 결식에 대한 아동권리적 접근과 공공성을 강화함으로써 아동결식지원의 사각지대를 해소, 아동의 생존권, 발달권, 보호권, 참여권을 통합적으로 보장



제 11 장

다르지만 같이 커가는 아동

제1절 정책추진 배경

제2절 정책추진 방향

제3절 지역사회 중심 위기아동 지원체계 구축

제4절 통합성과 포괄성에 기초한 공공아동보호체계의
확립 및 기능강화

제5절 아동권리보장을 위한 공적체계의 강화

제 11 장 다르지만 같이 커가는 아동

제1절 정책추진 배경

- 우리사회는 저출산 고령화로 대변되는 심각한 인구사회적 변화를 겪고 있음. 특히, 우리나라의 출산율은 OECD 국가 중 최저수준으로 최근 10년간 합계출산율이 1.19~1.30명 내외의 초저출산율을 보이고 있으며, 2018년에는 0.97명으로 저출산 쇼크라 불리울 만큼 사상 최저치를 기록하는 등 저출산 문제가 점차 심각해지고 있음.
- 정부는 심각한 저출산 문제를 해결하기 위한 방안으로 기존의 국가주도 출산장려 정책에서 아동과 가족 전계층의 삶의 질을 향상시키는 사람중심정책으로의 패러다임의 전환을 꾀하고 있으며, 출생부터 아동의 건강한 성장을 위해 모든 아동과 가족을 지원하고 가족이 일과 생활의 양립을 추구할 수 있는 사회를 구현하는 방향으로 정책의 변화를 추구하고 있음(저출산고령사회위원회, 2018b)
- 이에 따라 모든 아동이 행복하고 건강하게 성장할 수 있도록 지원하는 아동복지 정책의 중요성이 점차 커져가고 있으며, 기존의 보호가 필요한 아동에 대상으로 한 선별적 정책에서 모든 아동의 권리를 반영하고 대변하는 보편적 정책으로 변화하고 있음(관계합동부처, 2019).
- 대표적으로 0-5 모든 영유아를 대상으로 한 무상보육서비스가 시행되고 있고, 2019년부터 7세 미만의 모든 아동을 대상으로 한 보편적 아동수당이 도입되어 시행되고 있음.
- 하지만, 이와 같이 모든 아동을 대상으로 한 보편적 정책의 확대와 더불어 기존 취약계층 위기 아동 및 가족과 국가의 보호를 받고 있는 요보호 아동을 보다 적극

적으로 포용하려는 정부의 정책 또한 그 중요성이 증가하고 있음.

- 즉, 다양한 배경을 가진 취약계층 위기 아동 (예를 들면, 빈곤가구 아동, 다문화가구 아동, 한부모가구 아동, 장애아동, 학교밖 아동·청소년 등) 및 그 가족과 부모나 가족의 보호를 받을 수 없어 국가가 아동의 보호를 담당하고 있는 요보호아동 등은 일반아동에 비해 보다 다양한 욕구를 가지고 있고, 따라서 보다 적극적인 국가의 지원과 보호가 필요함.

□ 예를 들어, 빈곤아동의 경우, 우리나라 아동빈곤율은 점차 감소하고 있고 OECD 국가들 중에서도 상대적으로 낮은 빈곤율을 보이고 있으나, 다차원적으로 측정 한 빈곤상태는 OECD국가 중 최하위에 속하고 있어 빈곤가구에 속한 아동은 더욱 다양한 위험에 노출되고 있는 것으로 나타나고 있음.

- 2018년 아동종합실태조사(류정희 외, 2019)에 따르면, 전체 아동 중 중위소득 50% 미만의 빈곤 아동 비율은 2006년 10.1%에서 2016년 6.7%로 지속적으로 감소하고 있으며, 2016년 기준 OECD국가 중 다섯 번째로 낮은 아동빈곤율을 보이고 있음.

- 하지만, 가구형태별로 아동빈곤율이 상이하게 나타나 특정 가구형태에 속한 아동의 경우 보다 빈곤을 경험할 가능성이 크게 나타남. 예를 들면, 아동빈곤율은 한부모여성가구의 경우 44.8%, 조손가구의 경우 53.6% 등으로 일반가구 5.8%에 비해 8~9배 높게 나타나고 있음(여유진 외, 2017). 실제 가처분소득의 경우, 한부모·조손 가구의 경우 236만원으로 양부모가구의 366만원의 2/3에 불과함(류정희 외, 2019).

- 한편, 다차원적 빈곤을 측정한 아동의 객관적 박탈수준⁹⁾의 경우, 기초보장 수급가구의 아동의 경우 7.86점으로 일반가구의 1.28점에 비해 6배 이상 높은 박탈 수준을 경험하는 것으로 나타났고, 한부모·조손가구 아동의 경우도 5.11점으로 4배 이상 높게 나타남(류정희 외, 2019).

9) 2018 아동종합실태조사에서는 상식생활, 의생활, 주거 및 주거환경, 의료 및 건강, 가족활동 및 문화생활, 사회적 지지, 저축, 교육, 경제적 어려움 등 9개 영역의 31개 물질적 사회적 박탈 상태를 측정하였음.

- 특히, 수급가구의 아동의 경우 화장식과 목욕실(9.34%)이나 적절한 난방(7.95%) 등을 갖추지 못거나, 지상이 아닌 옥탑방(9.34%)에 거주하는 등 취약한 주거환경으로 인해 아동의 건강권, 발달권, 생존권 등을 위협받고 있음(류정희 외, 2019).
- 결과적으로 아동이 경험하는 빈곤이라는 경제적, 물질적 결핍 상황은 아동의 건강한 성장 및 발달을 저해하는 위험요소로 작용하고 있고, 특히, 특정 가구특성을 가진 아동의 경우 빈곤을 경험할 가능성이 커, 가족 및 아동에 대한 적절한 소득 보장과 대상자별 특성에 맞는 아동·가족 지원서비스가 필요함.
- 한편, 경제적 문제 이외에도 국적, 장애, 학업 등 아동 및 가족이 가진 사회문화적 특성으로 인해 다양한 위기상황을 경험하고 있는 아동들이 존재함.
- 예를 들면, 최근 국제결혼의 증가로 한국인과 외국출신 배우자로 이루어진 다문화 가구가 증가하고 있으며, 이에 따라 다문화가족 아동·청소년의 비율도 점차 증가하고 있음.
 - 2018년 기준 다문화 가구는 전체 가구의 약 1.3%인 약 33만 가구로 추정되며, 전체 인구의 약 2%가 다문화가족의 구성원으로 집계되고 있음.
 - 다문화가족 아동·청소년은 2007년 약 44,258명에서 2017년에는 약 4.5배 증가한 222,455명으로 집계됨. 교육부의 교육기본통계(2019d)에 따르면, 취학연령의 다문화가족 아동·청소년 수는 2012년 46,954명에서 2019년에는 137,225명으로 약 2.9배 증가함.
- 다문화가족 아동·청소년의 경우, 부모의 국제 결혼이외에 외국인 근로자 자녀, 중도입국 아동·청소년, 난민가족 자녀, 북한이탈주민 가족 자녀 등 다양한 배경을 가지고 있고 그에 따른 욕구도 다양하게 나타남으로, 맞춤형 지원서비스가 필요함.
 - 예를 들면, 이주배경 아동·청소년 중 중도입국 아동·청소년이나 난민 및 북한이탈 아동·청소년의 경우, 언어, 교육체계 등의 상이함으로 인해 학교 및 학업 적응이 쉽지 않고, 정체성혼란, 경제적 어려움, 사회적 차별 등을 경험하고 있

는 것으로 나타남. 또한 난민 및 북한주민 자녀의 경우 이주 과정에서 경험한 스트레스와 트라우마로 인해 신체적·심리적 건강이 취약할 가능성이 높음(김현미 외, 2013).

- 반면, 다문화 가족 및 아동·청소년 지원을 위한 지역사회 서비스는 결혼이민자 및 자녀에 집중되어 있어 다양한 배경을 가진 대상자별 욕구에 적절히 대응하고 있지 못하고 있음.

□ 또한, 장애를 가진 아동의 경우, 2017년 장애인 실태조사(보건복지부, 2018)에 따르면, 만 18세 미만의 장애 아동의 비율은 2005년 3.9%에서 2017년 3.3%로 지속적으로 감소하고 있음. 장애아동 출현율의 경우 0-4세가 0.24%, 5-9세가 1.06%, 10-14세가 1.22%, 15-19세가 1.37%로 연령이 증가함에 따라 장애출현율이 증가하고 있으나, 평균 장애 출현률 5.21%보다는 낮은 것으로 나타남.

- 아동·청소년의 장애출현율은 전체 연령대의 장애인과 비교하면 높지는 않지만, 아동·청소년기에 선천적 또는 후천적으로 장애를 경험하는 경우 장애상태를 남은 생애동안 유지해야 함으로 그 부담을 자신과 가족이 평생 동안 지게 된다는 점(김태완, 김성아, 2015)에서 소득, 교육 등 장애아동 지원서비스 뿐 아니라 가족지원서비스가 필요함.

- 더불어, 아동·청소년의 경우 지적장애나 자폐장애가 많이 발생하고, 장애유형별로 상이한 욕구를 가진다는 점에서 장애특성에 따른 대책도 필요함.

□ 이와 같이, 일반 아동에 비해 인구학적, 경제적, 신체적, 법적 등 다양한 측면에서 어려움을 겪고 있는 위기 아동·가족에 대한 보다 특별한 고려와 지원이 이루어질 필요성이 있음.

- 특히, 아동이 경험하는 위기의 유형과 정도는 지속적으로 변화하고 있고, 한부모가 장애아동을 양육하거나 이주가정 학교밖 아동 등 동시에 복합적인 어려움을 경험하는 아동과 가족도 증가하고 있음.

- 하지만, 기존의 위기 아동과 그 가족에 대한 지원서비스는 대상집단별로 파편화되어 분절적으로 이루어져 왔으며, 각 대상별 서비스의 경우에도 충분한 서

비스가 제공되지 않은 측면이 큼.

□ 따라서, 다양한 배경을 가진 취약계층 위기아동을 대상으로 한 지원서비스의 적정성을 확보하고, 이러한 서비스가 지역사회를 중심으로 예방적이고 통합적으로 작동하도록 이용자 중심의 전달체계를 구축할 필요성이 있음.

□ 한편, 보호자가 없거나 보호자로부터 이탈된 아동 또는 보호자가 아동을 학대하는 경우 등 보호자가 아동을 양육하기 에 부적당하거나 양육할 능력이 없는 아동 등 국가의 보호하에 있는 요보호 아동에 대해서는 국가의 책임을 보다 강화하고 가급적 가정적 환경에서 양육될 수 있도록 아동보호체계를 전반적으로 개편할 필요성이 있음.

○ 우리나라 보호대상아동 발생수는 저출산 현상으로 인한 아동인구 감소에 따라 2000년 이후 점차 감소하고 있는 추세임. 보호대상 아동수는 2009년 9,028명에서 2018년 4,538명으로 절반이상 감소하였음.

○ 하지만, 2018년 보호조치를 받은 3,918명의 아동 중 양육시설 등 시설보호를 받은 아동은 2,449명으로 전체 보호아동의 62.5%로 나타나, 아직도 시설보호 중심으로 아동보호체계가 운영되고 있음을 알 수 있음(보건복지부, 2019h).

○ 가정위탁의 경우도 2018년 기준 11,137명의 가정위탁 보호아동 중 조부모나 친인척에 의한 위탁보호를 받는 아동이 10,226명으로 91.8%를 차지하고 있고, 일반가정위탁은 911명으로 8.2%에 불과한 실정임.

○ 한편, 보호대상아동 중 학대피해아동이나 장애아동이 증가함에 따라 의료, 심리, 정서치료 등 전문적 지원서비스가 필요한 경우가 증가하고 있고, 이러한 아동의 다양한 욕구에 대응하기 위해 아동보호체계의 전문성을 강화가 요구되고 있음.

□ 유엔아동권리위원회는 보호가 필요한 아동의 경우 ‘원가정 보호’를 원칙으로 하고 있으나, 불가피할 경우 가급적 원가정에 가장 가까운 ‘가정보호’를 대안양육의 형태로 우선 고려할 것을 권고하고 있으며, 우리나라 아동복지법(제4조 3항)에서

도 “국가와 지방자치단체는 아동이 태어난 가정에서 성장할 수 없을 때 가정과 유사한 환경에서 성장할 수 있도록 조치”해야 함을 명시하고 있음.

□ 따라서, 국가의 보호가 필요한 아동의 경우 시설보호 중심에서 가정위탁이나 입양 등과 같은 가정보호 중심으로의 적극적인 전환이 필요하며, 이를 위한 정부의 책임성을 강화할 필요성이 있음.

□ 추가적으로 아동복지시설, 학교밖 청소년 지원시설, 교정시설, 치료시설 등에서 국가의 보호가 종료된 아동의 자립 및 사회복귀를 위한 국가의 책임을 강화함으로써 보호아동이 성인으로써 스스로 자립할 수 있도록 지원할 필요성이 있음.

제2절 정책추진 방향

□ 제2차 아동정책기본계획에서는 유엔아동권리협약의 기본원칙을 바탕으로 제 1차 아동정책기본계획의 비전과 추진전략과 2019년 발표된 포용국가 아동정책의 추진과제 등을 포괄하여 새로운 비전과 추진전략 및 향후 추진과제를 설정함.

□ 유엔아동권리협약에서는 모든 아동의 생존권과 발달권 등 기본권을 보장(6조)토록 하고 있음.

○ 또한 모든 아동이 신체적, 지적, 정신적, 도덕적, 및 사회적 발달에 적합한 생활수준을 누릴 권리를 인정하고 있으며(27조), 모든 아동이 사회보장제도의 혜택을 받을 권리를 인정(26조) 하고 있음.

○ 특히, 유엔아동권리협약 제2조는 취약계층과 소수집단 아동에 대한 차별적 태도를 근절하고 예방하는데 필요한 모든 조치를 취해야 함을 명시하고 있음.

□ 제1차 아동정책 기본계획에서는 사회적 보호나 지원이 필요한 아동에 대해 종합적인 보호 대책을 수립하고 이에 대한 이행을 관리하고자 ‘아동보호 무차별 원칙 실현’, ‘사회적 보호·지원 필요아동에 대한 종합대책 마련’을 세부과제로 제시했음.

- 다만, ‘아동보호 무차별 원칙 실현’을 위해 제시한 차별금지법 제정은 아직 법적 기반을 갖추지 못하고 있어 지속적인 실행과제로 추진할 필요성이 있음.
- 또한, 빈곤, 장애, 범죄, 가출 등 다양한 사유로 사회적 보호나 지원이 필요한 아동의 경우, 실태조사 및 지원대책이 대상별, 부처별로 분절적으로 진행되고 있어, 지역사회 중심으로 지원대책 및 지원서비스가 연계·조정되어 통합성을 증진시키는 방향으로 실행되어질 필요성이 있음.
- 2019년 5월에 발표된 ‘포용국가 아동정책’은 ‘아동에 대한 국가 책임 확대’를 기본 정책 추진방향으로 제시하고 있음.
 - 특히, 보호가 필요한 아동에 대한 대책이 공공의 인프라가 부족한 상황에서 민간 중심, 시설보호 중심으로 진행됨에 따라 발생하고 있는 서비스의 분절성, 부족한 공적책임성을 극복하기 위해 지자체 중심의 공공보호체계 구축을 핵심 과제로 제시하고 있음.
- 따라서, 제 2차 아동정책기본계획에서는 유엔아동권리협약의 기본 원칙에 기반하여, 제 1차 아동정책기본계획의 실효성을 높이고, 2019년 ‘포용국가 아동정책’의 보호가 필요한 아동의 공적책임성을 강화하기 위한 정책적 방향이 필요함.
 - 즉, 지역사회의 다양한 배경을 가진 취약계층 위기아동 및 가족을 적극적으로 포용하고, 부모 및 가족의 부재로 국가의 보호를 받고 있는 아동에 대한 공공의 책임성을 강화하여, 서로 다른 배경을 가진 아동이지만 서로 함께 건강하게 성장할 수 있는 사회 환경을 조성하고자 하는 정책방향이 필요함.
- 제 2차 아동정책 기본계획에서는 ‘지역사회 중심의 위기아동 지원체계 구축’, ‘통합성과 포괄성에 기반한 아동보호체계 구축’, ‘아동권리보장을 위한 공적체계 강화’ 등 3가지 추진목표를 설정하고 이에 따른 세부추진과제를 설정함.
 - ‘지역사회 중심의 위기아동 지원체계’는 다양한 배경을 가진 취약계층 위기 아동 및 가족(빈곤가족 아동, 다문화가족 아동, 한부모가족 아동, 장애아동, 비행아동, 학교밖 청소년 등)을 대상으로 한 지원서비스를 지역사회 중심으로 전환

하고, 그동안 지역사회 내에서 부처별, 대상별로 분절적으로 이루어지던 지원 서비스를 연계·조정하여 욕구에 기반한 이용자 중심의 예방적, 통합적 서비스 전달체계를 구축하는 것을 정책 목표로 제시함.

- ‘통합성과 포괄성에 기반한 아동보호체계 구축’은 보호대상아동의 특성 및 욕구변화와 ‘포용국가 아동정책’ 방향에 따른 아동보호체계 개편 방향을 통합적으로 고려하여, 가정형 보호체계로의 전환(시설보호에서 가정형보호로, 가정위탁보호 강화), 보호종료아동의 자립지원 강화, 입양절차 공공성 강화 등 보호아동에 대한 가정과 같은 환경 제공 및 자립지원에 있어 공적 책임성을 강화하는 방향으로 정책 목표를 제시함.

- 마지막으로 ‘아동권리보장을 위한 공적체계 강화’는 다양한 배경을 가진 아동에 대한 차별금지를 위해 제 1차 아동정책 기본계획에서 제시하였던 차별금지법 제정, 보편적 아동등록제 도입 등을 제시하였고, 대상별로 시행되던 취약계층 위기 아동 및 가족에 대한 통합적 실태조사를 통해 이에 기반한 기본계획 수립 및 정책을 시행할 것을 목표로 하였음.

□ 이와 같은 추진목표에 따른 세부실행계획은 다음과 같은 정책방향을 기반으로 제안됨.

1. 다양한 배경을 가진 위기아동

□ 아동권리협약에서는 아동의 생존과 발달을 보장하고, 모든 아동은 사회보장제도의 혜택을 받을 권리를 인정하고 있음. 따라서 아동권리에 기반하여 모든 아동이 최소한의 생존권과 발달권을 보장할 수 있도록 아동에 대한 통합적 소득지원체계를 구축

- 모든 아동의 기본적인 생존과 건강한 발달이라는 목적을 달성하기 위해 부모의 사회경제적 상황과 관련없이 18세 미만 모든 아동에게 아동수당을 지급토록 아동수당의 확대와, 다자녀 가구에 대한 추가적인 소득지원 검토
- 빈곤아동, 한부모아동, 장애아동, 요보호아동 등 취약계층 아동이 건강하게 성

장할 수 있도록 적정생활 수준 확보 위한 선별적 현금급여의 적정성 검토

- 특히, 쪽방, 판잣집, 비닐하우스 등 최저주거기준에 미달하는 열악한 주거환경에 거주하는 아동의 주거권을 확보하여 최소한의 아동의 생존과 발달을 보장.
- 다양한 배경을 가진 취약계층 아동에 대한 지원 서비스의 통합성 제고
 - 한국 사회의 모든 아동의 건강한 성장과 발달을 위해서는 다양한 배경을 가진 취약계층 아동 및 가족의 기능을 강화할 수 있는 아동·가족지원서비스가 지역 단위에서 통합적, 체계적으로 구축되고 운영되어야 함.
 - 특히, 기존 대상자별로 부처별로 파편화되고 분절적으로 이루어진 아동·가족 지원서비스를 지역사회에서 연계·통합적으로 운영될 수 있도록 이용자 중심의 서비스 지원체계 구축.

2. 보호가 필요한 아동

- 보호가 필요한 아동은 가능한 가정과 같은 환경에서 보호토록 보호체계 전환 및 지역사회 지원강화
 - 학대나 방임 등으로 인해 원가정에서 아동을 보호하기 어려운 경우, 원가정 양육에 가장 가까운 ‘가정형 보호’ 체계 구축
- 아동복지시설, 학교밖 청소년 지원시설, 교정시설, 치료시설 등에서 국가의 보호가 보호종료아동에 대한 자립지원 강화

3. 아동권리 보장을 위한 공적체계 확보

- 취약계층과 소수집단 아동에 대한 차별을 근절하고 모든 아동이 출생부터 기본적인 권리를 보장받을 수 있도록 법적 기반을 구축.
- 위기 아동 및 가족에 대한 통합적 실태조사와 이에 기반한 정책 수립과 평가 체계 구축.

제3절 지역사회 중심 위기아동 지원체계 구축

1. 아동에 대한 통합적 소득지원체계 마련

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 모든 아동의 생존권과 발달권 등 기본권 보장하고, 저출산 문제에 대해 적극적으로 대응하며, 취약계층 아동의 삶의 질 향상을 위해 아동 관련 소득보장제도의 강화 및 개편이 필요함.

□ 근거 법령

- 아동권리협약에서는 아동의 생존과 발달을 보장하고, 모든 아동은 사회보장제도의 혜택을 받을 권리를 인정하고 있음.
- 아동권리협약 제6조는 모든 아동이 고유의 생명권을 가지고 있음을 인정하며, 가능한 최대한도로 아동의 생존과 발달을 보장해야 함을 기술.
- 또한, 제 26조에서는 모든 아동이 사회보장제도의 혜택을 받을 권리를 가짐을 인정하고 있으며, 제 27조에서는 모든 아동이 신체적, 지적, 정신적, 도덕적 및 사회적 발달에 적합한 생활수준을 누릴 권리를 가짐을 인정하고 있음.
- 특히, 27조 3항에서는 이러한 권리를 실현하는 것을 지원하기 위해 적절한 조치를 국가가 취할 것과 필요한 경우 특히 영양, 의복 및 주거에 대해 물질적 보조 및 지원계획을 제공토록 하고 있음.

□ 현황 및 필요성

- 아동 관련 소득보장제도의 하나로 아동을 대상으로 한 보편적 아동수당제도가 도입되어 시행되고 있음. 아동수당은 부모의 사회적, 경제적 상황과 관계없이 아동의 생존과 발달을 일정부분 국가가 지원함으로써 아동의 최소한의 생존권을 보장하기 위한 사회보장제도임.

- 따라서, 현재 만 7세 미만의 아동이 있는 모든 가구를 대상으로 아동 1인당 월 10만원의 수당을 지급하고 있으나, 아동수당이 모든 아동의 기본적인 생존과 건강한 발달 등 기본권을 보장하기 위한 제도라는 점에서 스스로 생존을 책임지기 어려운 만 18세 미만의 모든 아동에게까지 그 대상을 확대할 필요성이 있음.
 - 외국의 경우, 의무교육기간 또는 최소노동연령에 해당하는 만 16~18세까지 지급하는 것이 일반적임. 일부 국가의 경우 학업을 지속하고 있거나 직업훈련을 받는 경우 수급연령을 연장하여 만 18세 이후까지 지급하기도 함.
- 한편, 기본적으로 아동수당은 아동별로 동일한 급여가 제공되는 경우라 하더라도 가구 내 아동수가 증가함에 따라 총급여액이 증가하기 때문에 다자녀가구에 보다 많은 혜택이 주어짐으로 출산장려책으로 기능할 수 있음.
- 이에 더하여, 일부 국가에서는 아동수당제도가 보다 강력한 출산장려책으로 기능하기 위해 후순위 출생아동에게 추가적인 급여를 제공하는 ‘출생순위에 따른 차등급여’기제를 도입하고 있음.
- 예를 들면, 스웨덴의 경우, 보편적 아동수당에 더하여 두 자녀 이상 가구에 는 대가족보조금(large family supplement)를 추가지급하고 있으며, 자녀수가 증가함에 따라 보조금액도 점진적으로 증가하도록 설계하여 다자녀가구에 보다 많은 지원을 하고 있음.
 - 또한 프랑스의 경우 1932년 임금정책의 일환으로 아동수당제도가 도입되었으나, 저출산 위기를 겪으면서 둘째 이후의 자녀가 출생할 때마다 급여액이 증가하도록 제도를 개선함.
 - 일본의 경우도, 2012년 이후 첫째 둘째 자녀까지는 월 10,000엔, 이후 출산자녀는 월 15,000엔을 지급하여 다자녀가구에 보다 많은 급여가 제공되도록 제도를 설계하고 있음.
- 현재 우리나라의 경우, 출산장려를 위해 3자녀 이상의 다자녀가구에 출산장려금 지원, 전가·가스 등 공과금 감면, 대학등록금 지원, 자동차 취득등록세 감면 등 다양한 혜택을 제공하고 있음.

- 하지만, 이와 같은 혜택이 지방자치단체 중심으로 이루어지고 있어 지역별 편차가 크고, 재원부족으로 인해 지원액이 크지 않으며, 정보 부족으로 인해 이용자의 사업에 대한 인식이 낮고, 사업별로 각각 신청해야 하는 번거로움으로 인해 접근성이 떨어지는 등 출산장려라는 제도의 기본목적을 적절히 달성할 수 있는지 실효성에 의문이 제기되고 있음.
- 추가적으로, 보편적 아동수당제도의 도입과 앞으로 대상 확대의 가능성을 고려한다면, 아동 가구의 특성에 따라 선별적으로 지급되던 선별적 현금지원 제도와 정합성과 각 선별적 현금지원 수준의 적정성에 대해 전반적인 검토가 필요함.
- 정부는 취약계층 아동의 양육에 필요한 비용을 대상특성에 따라 선별적 급여 형태로 지급하고 있음.
 - 예를 들면, 장애아동수당의 경우 만 18세 미만의 등록 장애인으로서 국민기초생활보장 수급자 및 차상위계층의 아동에게 장애등급에 따라 월 10만원에서 20만원이 지급됨.
 - 한부모가족의 경우, 중위소득 52%이하의 한부모가족 및 조손가족 아동에게 월 20만원의 양육비(조손가족 및 만 25세 미혼 한부모가족의 만 5세 이하자녀에게는 추가아동양육비 월 5만원 지급), 연 5만원의 학용품비, 가구당 월 5만원의 생활보조금 등을 지원하고 있음.
 - 위탁가정의 경우에도 위탁아동에 대한 국민기초생활제도의 생계, 의료, 주거, 교육급여 지원 이외에 일부 지자체별로 양육보조금을 지급하고 있음.
- 이와 같이, 보편적 아동수당과 더불어 위기 아동·가족에 지급되는 선별적 현금성 급여가 아동권리협약 제 27조의 모든 아동의 적절한 생활수준 보장하기 위해 적절한 수준인지 검토하고 급여의 적정성을 확보할 필요가 있음.

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 아동권리에 기반한 보편적 아동수당 확대

- 유엔 아동권리협약 6조는 국가가 가능한 아동의 생존과 발달을 보장토록 하고 있고, 아동수당이 모든 ‘아동’을 대상으로 한다는 점에서 18세 미만으로 그 대상을 확대하기 위한 방안을 수립할 필요성이 있음.
- 우리나라의 경우, 아동복지법에 따른 ‘아동’은 만 18세 미만이며, 동법에서는 ‘아동’의 권리보장과 복지증진에 대해 국가의 책임을 명시하고 있음. 또한, 만 18세 미만 아동 대부분이 교육과정에 참여하고(고등학교 진학률 99.9%) 있고, 이러한 상황을 반영하여 2020년부터 고등학교까지 의무교육의 확대가 시작될 예정임.
- 또한, 외국의 경우 일반적으로 아동의 생존권과 발달권을 보장하기 위한 아동수당이 의무교육 연한까지 지급되고 있다는 점을 고려하면, 최소 18세 미만의 아동에게 아동수당이 지급될 필요성이 있음.
- 한편, 대상을 만 18세까지 일시에 확대하기 위해서는 보편적 사회수당의 특성상 많은 재원이 필요. 따라서, 확대 방안에 대한 면밀한 검토와 장기계획이 필요하며, 이에 대한 국민적 합의가 필요함.
- 예를 들면, 2019년 현재 만 7세미만 취학전 아동을 대상으로 시행. 이후 교육과정에 따른 확대를 고려해 볼 수 있을 것임. 예를 들면, 초등교육 연령기(12세 미만), 중등교육 연령기(15세 미만, 18세 미만 등) 등으로 단계적으로 아동수당의 대상을 확대하는 방안 등을 검토할 필요성 있음.

○ 저출산 문제 대응위한 다자녀가구 지원 검토

- 현재 우리나라의 경우, 출산장려를 위해 ‘3자녀’ 이상의 다자녀가구에 출산장려금 지원, 전기·가스 등 공과금 감면, 대학등록금 지원, 자동차 취득등록세 감면 등 여러 혜택을 제공하고 있음.
- 하지만, 이와 같은 혜택이 지방자치단체 중심으로 이루어지고 있어 지역

별 편차가 크고, 재원부족으로 인해 지원액이 크지 않으며, 사업별로 각각 신청해야 하는 번거로움 등으로 인해 출산장려라는 제도의 실효성에 의문이 제기되고 있음.

- 중앙정부 차원에서 제공되는 자녀세액공제의 경우 다자녀일수록 세액공제액이 증가하여 일정부분 다자녀 가구에 대한 지원 제도로 기능할 수 있음.
 - 하지만, 수혜 대상이 주로 중산층이상 고소득가구에 집중되고 있고, 기본적으로 아동양육가구에 필요한 비용을 지원한다는 점에서 아동수당과 유사한 제도이므로 중복성의 문제가 대두되고 있음.
- 따라서, 심각한 저출산 문제에 대응하기 위한 정책적 수단으로 지자체 중심의 산발적인 다자녀 지원사업들과, 중앙정부의 자녀세액공제 등을 통합하여, 다자녀가구를 대상으로 한 중앙정부 차원의 현금성 지원제도로 재구조화할 필요성이 있음.

○ 취약계층 아동에 대한 선별적 급여 적정성 검토

- 취약계층 아동에 대한 선별적 급여가 아동의 건강한 성장과 발달을 위해 적정수준인지에 대한 검토가 필요.
 - 예를 들면, 위탁가정 아동의 양육비 지원의 경우, 국민기초생활보장제도와 지자체별로 제공되는 양육지원금을 포함해도 아동 1인당 50-60만원에 그치고 있고, 양육지원금의 경우 지자체 이전 사업으로 지역간 격차가 발생하고 있어 적정성에 대한 검토가 필요함.
 - 또한 저소득 한부모가족에게 지원되는 아동양육비 월 20만원은 서울가정법원이 제정·공포한 2017년 양육비산정기준표에 부모합산 소득이 300~399만원인 가구의 3~5세 자녀양육비가 약 896천원임을 감안하면, 여전히 부족한 수준임을 알 수 있음.
 - 또한, 이마저도 국민기초생활보장제도에 의한 생계급여를 지원받거나 긴급복지지원법에 의한 생계지원을 받는 경우 제외되고 있음. 반면, 장애수당의 경우 기초생활수급자에게도 동시에 지원되고 있어 취약계층 아동 가구에 대한 소득보장제도의 형평성 문제를 종합적으로 검토할 필요성이 있음.

□ 소요 추정예산

- 법령 개정 및 서비스전달체계 개편 사항으로 비예산

2. 아동의 주거빈곤 해소를 위한 대책 마련

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 최저주거기준에 미달하거나 쪽방, 판잣집, 비닐하우스 등 주택이외 거처에 거주하는 아동의 주거빈곤 해소를 위한 대책을 마련하여, 아동의 생존권과 발달권 보장.

□ 근거 법령

- 유엔아동권리협약 제 27조 1항에 따르면, 정부는 모든 아동이 신체적, 지적, 정신적, 도덕적 및 사회적 발달에 적절한 생활수준을 누릴 수 있는 권리를 인정하고 있으며, 3항에는 정부는 부모 또는 기타 아동에 대하여 책임있는 자가 이 권리를 실현하는 것을 지원하기 위한 적절한 조치를 취하여야 하며 필요하면 특히 영양, 의복 및 주거에 대해 물질적인 보조 및 지원계획을 제공하도록 규정하고 있음.

□ 현황

- 국토교통부의 ‘주택이외의 거처 주거실태조사(2018)’의 결과에 따르면, 주택이외의 거처에 거주하는 가구는 2005년 21.7만 가구에서 2016년 77만 가구로 크게 증가함.
 - 이중 고시원, 숙박업소, 쪽방, 판잣집, 비닐하우스 등 열악한 환경에 거주하는 가구는 총 37만 가구로 추정.
- 어린이재단(2018)의 보고서에 따르면, 우리나라 아동 중 아동주거빈곤¹⁰⁾의 규모는 94만 4천명으로 전체 아동 중 9.7%에 이르는 것으로 추정함.

- 이중 최저주거기준 미달이거나 지하·옥탑에 거주하는 아동이 85만 8천명, 주택 이외 기타 거처에 거주하는 아동이 8만 6천명으로 추정됨.

○ 2019년 정부의 ‘아동 주거권 보장 등 주거지원 강화 대책’에 따르면 최저주거기준에 미달하는 가구(111만 가구)의 약 30%가 유자녀 가구로 보고함.

□ 추진 필요성

○ 주거빈곤은 아동의 신체건강, 정신건강, 학업성취, 안전 등 아동의 생존과 발달에 부정적인 영향을 미침.

- 열악한 주거환경은 알레르기, 천식, 암, 심장질환 등을 유발하여 아동의 신체건강에 부정적인 영향을 미침.
- 또한, 과밀, 불적절한 주거는 우울증, 분노, 과잉행동 등과 같은 아동의 정신건강에 부정적인 영향을 미침.
- 주거빈곤은 아동의 학업성취 및 발달에도 부정적인 영향을 미침.
- 추가적으로 열악한 주거환경은 아동의 안전과 생명을 위협함. 즉 열악한 주거는 수재 등 자연재해의 위험을 높이며 화재 등 재해의 가능성을 높임. 과밀한 주거환경은 가구내 각종 안전사고를 유발.

○ 중앙정부의 주거복지정책은 주거복지로드맵 발표(2017년 11월), 소년소녀가정 등 저소득 아동에 대한 주거복지지원 강화(2018년 3월), 취약계층·고령자 주거지원 방안 발표(2018년 10월), 주거사다리지원사업(2019년), 아동주거권 보장 등 주거지원 강화대책(2019) 등을 통해 아동이 있는 저소득 가구의 보증금 부담 완화, 상시/긴급 지원체계 구축, 취약계층 주거급여 보장수준 확대 등을 추진하고 있음.

○ 2018년 3월에 발표된 소년소녀가정 등 저소득 아동에 대한 주거복지 지원 강화 대책(국토교통부, 2018)은 소년소녀가정 등 보호아동, 아동이 있는 저소득 가구, 개인운영 아동공동생활가정 등 아동 주거 취약계층 가구를 대상으로 한

10) 아동주거빈곤이란 주거기본법에 규정되어 있는 최저주거 기준미달 가구의 아동, 지하/옥탑 거주가구의 아동, 주택 이외의 기타 거처(고시텔, 족방, 비닐하우스, 컨테이너 등) 거주 가구의 아동 등을 의미함.

대책으로 세부 내용은 다음과 같음.

- 보호아동에 대한 ‘전세임대 임대료’ 부담 완화 : 보호대상 아동 보호기간 연장시 만 20세 초과하더라도 무료로 전세임대주택 거주, 보호 종결 후 5년 이내인 경우 임대료 50% 감면.
- 아동이 있는 저소득 가구의 보증금 부담 완화 : 최저주거기준 미달하는 아동이 있는 저소득 가구의 매입·전세임대주택의 보증금¹¹⁾을 50만원 수준까지 낮추어 지원.
- 개인 운영 아동그룹홈에 대한 지원 확대: 법인 및 단체 뿐 아니라 개인 운영 그룹홈에 대해 매입·전세임대주택 지원 확대.

○ 아동 주거권 보장과 관련하여 정부는 추가적으로 2019년 10월에 ‘아동주거권 보장 등 주거지원 강화 대책’을 발표함.

- 핵심내용은 무주택·저소득 다자녀 1.1만가구, 보호종료아동(아동복지시설, 청소년복지/교정시설 등 포함) 등 0.6만가구, 무주택·저소득 비주택 1.3만가구 등 총 3만가구에 2022년까지 공공임대주택 공급 및 금융지원 등을 강화한다는 방침.

○ 그럼에도 불구하고 이러한 대책의 사각지대가 폭넓게 존재하고 있어 보완이 필요함. 예를 들어 주거취약계층을 대상으로 한 주거복지지원 정책 중 하나인 매입·전세임대 주택의 경우 공급총량이 부족하고 그나마도 아동 주거취약가구에 대한 공급분량은 수요에 비해 매우 부족한 상황임(참여연대, 2016).

- 즉, 국토교통부는 비주택 거주 가구에 매입·전세 임대주택을 공급하는 주거취약계층 주거지원사업을 통해 전체 매입·전세임대 공급물량의 약 15% 내외를 취약계층에게 공급토록 하고 있으나, 실제 취약계층에 대한 공급량은 이에 미치지 못하는 상황임.
- 또한 매입·전세임대 주택의 공급이 일반, 고령자, 신혼부부, 청년층 등에 집중되어 있어, 상대적으로 아동이나 장애인이 있는 주거취약가구에 대한 지

11) 최저주거기준 미달 가구란 전용입식부엌 또는 전용수세식화장실을 구비하지 못한 주거환경을 의미하며, 2016년말 기준 매입·전세임대 보증금은 전국평균 약 4백만원 수준임.

원이 수요에 미치지 못함.

- 2019년 발표된 '아동 주거권 보장 등 주거지원 강화 대책' 또한 중단기 계획으로 재정여건상 우선순위가 높은 무주택·저소득 2인 이상 다자녀가구에 집중되어 있음. 따라서 최저주거기준미달 2.7만 가구 중 1자녀 가구는 여전히 배제되고 있는 실정임.

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 공공임대주택 입주의 실효성 확보

- 현재 공공임대주택 지원대상인 무주택·저소득 유자녀 가구 중 최저주거기준 미달 가구는 약 2.7만 가구로 추정. 2019년 대책의 경우 이중 차녀 이상 1.4만 가구 중 이주희망 1.1만 가구를 대상으로 하고 있음. 장기적으로 무주택·저소득 유자녀 가구 중 최저주거기준 미달 가구까지 공공임대주택지원 및 금융지원 대상을 확대할 필요성이 있음.
- 무주택·저소득 유자녀 가구의 소득 기준은 월평균 소득의 70% 이하 가구임. 이는 청년 및 신혼부부 전세임대 기준을 차용한 것임. 최근 정부는 청년 및 신혼부부 전대임대 소득기준을 월평균 소득 100%(맞벌이 120%) 이하로 완화할 예정이며, 이에 따라 무주택·저소득 유자녀가구에 대한 소득기준도 확대할 검토할 필요성 있음.

○ 아동가구의 특성을 고려한 주거급여 산정(어린이재단, 2018)

- 주거급여의 경우, 임차가구에게는 최저주거기준을 고려하여 지역별·가구원수별로 선정된 기준임대료를 기준으로 지급. 따라서, 현재 거주형태나 주거비 부담 등을 종합 고려하고 있음. 하지만, 아동양육가구의 특성을 적절히 반영하지는 못함. 예를 들면, 아동가구는 아동양육비에 대한 추가지출이 있고, 아동양육을 위해 교육, 의료 등 지역사회자원이 일정 수준이상인 지역의 경우 임대료가 높은 가능성이 크며, 평균 가구원수가 많아 큰 주거공간이 필요한 경우가 많음. 따라서 이러한 아동가구의 특성을 고려한 지원이

이루어져야 함.

- 한편, 자가가구의 경우 주거급여로 주택개량을 지원하고 있음. 주택개량사업의 지원금액과 주기는 주택의 노후정도와 수급자의 소득인정액에 따라 상이하게 적용되며, 지원의 우선순위가 수급자격 확정순서, 가구원수, 소득 인정액 등에 따라 정해짐. 아동의 주거문제가 이후 아동의 생존, 발달과 관련되어 있다는 점을 고려할 때, 지급 우선순위 선정 및 지원내용에 있어 아동가구의 특성이 반영될 필요성이 있음.

○ 에너지바우처 사업의 확대

- 현재 생계급여 또는 의료급여 수급자이면서 가구원 중 노인, 영유아, 장애인, 임산부, 중증질환자, 희귀난치성질환 등이 있는 경우 동절기에 약 12만 내의 에너지바우처를 가구 수에 따라 차등지급하고 있음. 아동주거빈곤 가구의 경우 넓고 열악한 주거특성으로 인해 주거관리비가 높게 나타남. 따라서, 에너지바우처 대상자의 범위에 아동양육여부를 포함하고, 무주택·저소득 아동양육가구 중 최저주거기준 미달 가구까지 지원대상 범위를 확대할 필요성이 있음.

□ 소요 추정예산

- 법령 재정 및 개정 사항으로 비예산

3. 위기아동 및 가족지원서비스 강화

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 취약계층 위기 아동·가족 대상 지원서비스의 강화를 통해 대상아동 및 가족의 다면적 욕구에 적극적으로 대처함으로써 아동의 생존권과 발달권을 보장.

□ 근거 법령

○ 아동권리협약 2조는 아동이 인종, 피부색, 설별, 언어, 종교, 정치적 또는 기타의 의견, 민족적, 인종적 또는 사회적 출신, 재산, 무능력, 출생 또는 기타의 신분에 관계없이 그리고 차별없이 협약에 규정된 아동의 권리를 보장하도록 명시하고 있음. 이에 근거하여 빈곤아동, 장애아동, 소년범, 한부모 및 이주아동 등 여러 위기에 처한 아동에 지원은 필수적임.

- 빈곤아동: 아동권리협약 제26~27조 사회보장 및 생활여건 확보에 의거 당사국은 빈곤아동의 사회보장 혜택에 대한 권리와 건강한 발달을 위한 생활 수준 영위를 위한 권리를 보장해야 함.
- 장애아동: 아동권리협약 제23조와 UN아동권리위원회 권고사항에 의거, 정신·신체적 장애를 가진 아동은 특별히 보호받을 권리, 사회참여 및 발전을 위한 다양한 교육 및 훈련 기회를 받을 권리를 가지며, 당사국은 모든 장애 아동에게 적절한 지원을 제공해야 함.
- 청소년 한부모 및 성년 한부모: UN아동권리위원회 권고 사항에 의거, 미혼모(청소년 미혼모 포함)을 충분히 지원해야 함.
- 소년범(범죄아동): UN아동권리위원회는 아동권리협약 제37, 39, 40조 및 소년사법 운영에 관한 UN최저기준 등 지침에서 제시하는 기준에 합치시킬 것을 권고. 소년범죄, 재범 대응, 전문법원 설립, 교화 및 구금 시설 아동 기본 권리 보장 등에 대한 내용을 명시.
- 이주아동(다문화가족·중도입국·난민·외국인가족 및 미등록아동): 아동권리협약 22조는 난민으로 취급되는 아동이 국제 인권 또는 인도주의 관련 문서에 규정된 적용 가능한 권리를 향유함에 있어 적절한 보호와 인도적 지원을 받도록 적절한 조치를 취하도록 규정하고 있음. 또한, UN아동권리위원회 권고에 의거, 난민 및 망명 희망자 자녀를 포함한 한국에서 태어난 모든 아동이 등록되어야 하며, 충분한 재정과 사회적 지원을 제공해야 함. 동등한 교육권이 보장되어야 하며, 보호자 없는 아동의 구금을 삼가야 함. 미등록아동의 교육권 및 이주노동자의 가족 권리 보호에 관한 국제 협약 비준 필요.

□ 현황 및 추진 필요성(문제점)

- 유엔아동권리협약 서문에서는 “아동은 사회에서 한 개인으로 삶을 영위할 수 있도록 충분히 준비되어야 하며”, 아동에게 각별한 보호가 필요함을 규정하고 있음. 특히, 어려운 여건 하에 생활하고 있는 아동들에게 특별한 고려가 필요함을 인정하고 있음.
- 따라서, 일반아동에 비해 인구학적, 경제적, 신체적, 법적 등 다양한 측면에서 어려움을 겪고 있는 위기 아동·가족에 대한 보다 특별한 고려와 지원이 이루어질 필요가 있음.
- 기존의 위기 아동과 그 가족에 대한 지원서비스는 대상집단 별로 파편화되어 분절적으로 이루어져 왔음. 또한, 각 대상별 서비스의 경우에도 충분한 서비스가 제공되지 않은 측면이 큼.
- 따라서, 다면적 욕구를 가진 위기 아동과 그 가족을 대상으로 한 지원서비스가 이러한 아동 및 가족의 특수한 욕구를 적절히 지원할 수 있도록 서비스의 충분성과 전문성 그리고 연계성이 강화될 필요성이 있으며, 이를 위해 서비스 체계를 재정비 할 필요성이 있음.

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 위기 아동과 그 가족에 대한 지역사회 지원서비스 강화
 - 한부모가족 일·가족 양립지원서비스 확대
 - 한부모가족의 돌봄 공백을 최소화하고 일·가정 양립을 촉진하기 위해서는 육아휴직 및 가족돌봄휴직 제도에 한부모에 대한 별도 규정의 마련이 필요함.
 - 현재 한부모는 양부모가 누릴 수 있는 유급 모·부성보호 제도의 혜택을 절반 정도밖에 누릴 수 없음. 예를 들어, 출산과 관련해서 양부모는 총 118주의 유급휴가를 사용할 수 있으나 남성한부모와 여성한부모는 65주

와 52주만을 부여받고 있는 실정임.

- 반면, 주요 해외 국가의 육아휴직과 자녀돌봄휴가 제도는 한부모에게 양 부모가 누릴 수 있는 혜택과 동일한 수준의 보호를 제공하고 있음(허민숙 (2019) 참고). 따라서 우리나라도 육아휴직과 자녀돌봄휴가 제도에 한부모를 위한 별도의 규정을 마련함으로써 한부모에게 고용불안 없는 자녀 양육 및 돌봄의 권리를 보장할 필요가 있음(「남녀고용평등과 일·가정 양립지원에 관한 법률」의 개정 필요).
- 이주배경 아동·가족 통합지원서비스 제공
 - 다문화가족 및 자녀를 지원하기 위한 대표적 서비스 제공기관은 ‘건강가정/다문화가족지원센터’임. ‘건강가정/다문화가족지원센터’의 주 서비스 대상은 다문화가족지원법에 명시되어 있는 다문화가족과 그 구성원이며, 주 서비스 대상집단이 ‘다문화가족’ 결혼이민자와 자녀에 한정되어 있음.
 - 비슷한 욕구를 가진 난민가족, 외국인근로자가족, 그 외 다른 이주배경의 가족 및 자녀는 이용이 어려움.
 - 따라서, 다문화가족지원센터 기능을 강화하여 다양한 이주배경 집단의 욕구에 대처할 수 있는 역량을 가진 ‘전문기관’으로 기능강화가 필요함. 즉, 외국인배우자와 그 자녀를 중심으로 한 서비스에서 국내 거주 이주배경 가족 및 자녀를 전반을 위한 서비스 제공 필요.
 - 예를 들면, 난민의 경우 출신국이 결혼이주여성의 출신국과 상이한 경우가 많아 언어 통역 가능 인력이 필요하며, 이주과정에서 경험할 수 있는 트라우마나 정신적·신체적 어려움 등 기존 다문화아동·가족과 상이한 욕구를 지님.
- 장애아동 가족돌봄지원 서비스 확대
 - 상시적인 돌봄이 요구되는 장애아동 가정의 돌봄 부담 경감을 위해 2007년부터 장애아 가족양육지원사업을 시행 중이나 기준 중위소득의 120% 이하의 가정으로만 한정되어 대상자 범위가 협소하고, 활동지원서비스 제공시간(년 600시간, 월평균 50시간)도 짧으며, 활동지원서비스 제공기

관수도 많지 않아 이용에 제한점이 많음.

- 반면, 유사한 서비스인 장애인활동지원제도의 경우 대상자 선정에 소득 제한 기준이 없고, 자기부담금이 있지만 서비스 제공시간도 지원등급에 따라 월 약 47~118시간으로 보다 폭 넓은 서비스를 제공하고 있음. 하지만, 6세미만의 장애아동은 이용이 제한되어 있는 반면 만 6세에서 17세까지의 장애아동은 중복이용이 가능해 형평성의 문제가 제기되고 있음 (최복천, 2016).
 - 따라서, 18세 미만 장애아동과 관련된 활동지원서비스는 가족돌봄지원서비스로 통합 일원화 하여, 장애를 가진 아동의 특성에 맞는 전문화된 돌봄서비스(예를 들면, 돌봄, 학습, 놀이 등을 포함하는)를 제공토록 하고, 대상자 선정에 있어 소득기준도 보다 완화하여 대상자 폭도 확대할 필요성이 있음.
 - 한편 동 사업에서 제공하는 휴식지원프로그램의 경우, 소득기준에 상관 없이 만 18세 미만의 모든 장애아 가족을 대상으로 하고 있으나, 돌봄서비스 이용 가정에 우선적으로 제공함으로 인해 상대적으로 소득이 높은 장애아동 가구의 경우 서비스에서 배제되는 현상이 발생하고 있음.
 - 장애아동을 둔 가정의 경우 일반 가정에 비해 과도한 돌봄부담으로 인해 경제적, 신체적, 정서적 어려움을 상시적으로 경험하고 있고 가족구성원의 사회활동에 심한 제약을 받고 있어, 가족구성원의 휴식서비스가 필수적임. 따라서, 휴식지원프로그램의 대상을 보다 확대하고 가구의 특성에 따른 다양한 프로그램을 개발하여 제공할 필요성이 있음.
- 지역사회 청소년 비행 예방 서비스 강화
- 아동·청소년 비행 예방을 위해 지역사회 중심의 서비스 강화가 필요하며 이를 위해, 현재 청소년비행예방센터(청소년꿈키움센터)의 지역사회 개입 기능을 확대할 필요성이 있음.
 - 비행청소년 등을 대상으로 한 예방적, 회복적 보호지원 실시를 활성화하기 위해 청소년 특성에 따른 프로그램 및 시행기간의 타력적 운용, 소년사법기관과 복지체계 간의 연계 강화가 필요.

- 특히, 비행 초기단계 아동·청소년의 지역사회 보호를 강화하기 위해 청소년비행예방센터의 적극적 지역사회개입 전략 마련과 경찰 단계에서의 다이버전 프로그램의 활성화, 조건부 기소유예 아동·청소년을 대상으로 하는 특성화 프로그램 등이 필요함.

- 학교밖 청소년 성장 지원서비스 강화

- 학교 밖 청소년 지원센터(꿈드림센터)의 역할 및 기능 강화
- 꿈드림센터 예산 및 인력 기준 개선을 포함한 센터의 독립적 운영방안 마련하고 지자체 중심의 컨트롤 타워 기능 강화가 필요.
- 사각지대 없는 수요자 중심 서비스 전달체계로의 개편을 위해 지역사회 내 다양한 대안교육기관들 및 관련기관과의 협력적 네트워크 구축이 필요. 예를 들면, 꿈드림센터, 상담복지센터, 쉼터, 교육청, 경찰청, 법원 등과의 정보망을 활용하여 학교 밖 은둔형 아동·청소년 발굴과 관련한 협업체계 구축.
- 심리정서 위험수준 측정을 바탕으로 상담, 치료 등의 전문적인 서비스 제공 및 찾아가는 출장 건강검진 등 건강검진의 기회 확대
- 직업훈련 기관인 내일이름학교의 훈련기간과 과정 다양화를 통해 직업훈련, 인턴십 과정 등의 확대 지원
- 학교 밖 아동·청소년 대상 자립(복지)수당 지급 검토가 필요함. 학교 밖 아동·청소년의 아동·청소년이 자립을 위해 직접 운용할 수 있는 자립장려금 지원 확대 필요. 또한, 경기도 등 일부 지역에서 실시하고 있는 청소년 대상 무상급식 지원제도 전국 확대 필요.

○ 위기아동·가족 지원서비스 전문성 강화

- 대상아동 집단별 양적 서비스 급속히 팽창해왔음. 현재 서비스 질 및 전문성 제고 필요한 시점임.
- 서비스 강화를 위해서는 서비스 내용 전문화 및 서비스 제공 인력 역량 강화가 요구됨.
- 서비스 제공 인력 충원 및 역량 강화

- 서비스 확대와 더불어 제공 인력 부족. 사회복지담당공무원 확충 계획과 더불어 공공기관 내 전담인력은 증원 중. 하지만 지역사회 서비스 기관 내 제공 인력 수는 여전히 부족한 상황임. 양적 증가하는 서비스 수와 더불어 제공 인력 수 증가 역시 동반되어야 함.
- 서비스 제공자 역량강화를 위해서 제공인력 자격기준 강화 및 개정이 이루어져야 함(2015년 장애아동 재활치료 제공인력 기준 강화)
- 서비스 제공인력 전문성 유지 및 강화를 위한 교육 체계 마련 및 운영.
- 서비스 전문성 재고
 - 생애주기와 가족발달주기에 근거한 서비스 마련 필요
 - 대부분 서비스가 대상 집단 아동의 특수한 욕구 중심으로 제공되고 있어, 실제 아동의 다른 욕구 및 가족이 경험하는 위기 및 어려움 대응에는 한계가 있음. 예, 다문화가족 및 이주아동의 경우 ‘교육적’ 지원에 서비스 집중되어 있음.
 - 대상 아동과 아동의 원가정이 가지는 욕구에 효과적으로 대응할 수 있는 전문적 서비스 제공 필요.

□ 소요 추정예산

- 일부는 법령 개정 및 서비스전달체계 개편 사항으로 비예산 사항임. 각 세부 사업별 예산 추정 어려움.

4. 지역사회 중심 위기아동·가족서비스 연계 강화

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 취약계층 위기 아동·가족관련 서비스간 연계 강화를 통해 복합적인 어려움을 가진 대상의 욕구에 기반한 이용자 중심의 포괄적 서비스 제공.

□ 근거 법령

○ 아동권리협약에 근거하여 빈곤아동, 장애아동, 소년범, 한부모 및 이주아동 등 여러 위기에 처한 아동에 대한 지원은 필수적임.

- 빈곤아동: 아동권리협약 제26~27조 사회보장 및 생활여건 확보에 의거 당사국은 빈곤아동의 사회보장 혜택에 대한 권리와 건강한 발달을 위한 생활 수준 영위를 위한 권리를 보장해야 함.
- 장애아동: 아동권리협약 제23조와 UN아동권리위원회 권고사항에 의거, 정신·신체적 장애를 가진 아동은 특별히 보호받을 권리, 사회참여 및 발전을 위한 다양한 교육 및 훈련 기회를 받을 권리를 가지며, 당사국은 모든 장애 아동에게 적절한 지원을 제공해야 함.
- 청소년 한부모 및 성년 한부모: UN아동권리위원회 권고 사항에 의거, 미혼모(청소년 미혼모 포함)을 충분히 지원해야 함.
- 소년범(범죄아동): UN아동권리위원회는 아동권리협약 제37, 39, 40조 및 소년사법 운영에 관한 UN최저기준 등 지침에서 제시하는 기준에 합치시킬 것을 권고. 소년범죄, 재범 대응, 전문법원 설립, 교화 및 구금 시설 아동 기본 권리 보장 등에 대한 내용을 명시.
- 이주아동(다문화가족·중도입국·난민·외국인가족 및 미등록아동): UN아동권리위원회 권고에 의거, 난민 및 망명 희망자 자녀를 포함한 한국에서 태어난 모든 아동이 등록되어야 하며, 충분한 재정과 사회적 지원을 제공해야 함. 동등한 교육권이 보장되어야 하며, 보호자 없는 아동의 구금을 삼가야 함. 미등록아동의 교육권 및 이주노동자의 가족 권리 보호에 관한 국제 협약 비준 필요.

□ 현황

○ 아동이 경험하는 위기의 유형과 정도는 지속적으로 변화하고 있음. 또한 동시에 복합적인 어려움을 경험하는 아동의 수도 많은 것으로 보고되고 있음. 예로, 청소년 한부모가 장애 아동을 양육하거나 장애를 가진 청소년 한부모가 아동을 양육할 수 있음.

- 한국사회의 모든 아동의 건강한 성장과 발달을 위해서는 취약계층 가족 기능을 강화하고 아동을 지원할 수 있는 위기아동·가족지원 서비스가 체계적으로 구축되고 상호연계·통합되어 운영되어야 함.

□ 추진 필요성(문제점)

- 기존의 아동·가족지원서비스는 대상집단 별로 파편화되어 분절적으로 이루어져 왔음. 따라서 중복어려움을 가졌거나 장기적인 서비스가 요구되는 아동·가족의 경우 지역사회 내 서비스 이용에 어려움을 경험할 수 있음.
- 또한 서비스의 파편화로 인해 서비스 중복 및 배제 문제가 지속적으로 발생하고 있으며, 서비스 및 서비스 제공 기간 간 연계가 원활하게 이루어지지 못하고 있음.
- 대상자와 문제 중심이 아닌 지역사회 중심의 가족지원 서비스의 연계 활성화 혹은 통합이 요구됨.
- 더불어, 지역사회 중심의 예방적 서비스가 강화될 필요성이 있음.

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 위기 아동·가족 지원서비스 간 연계 강화
 - 대상아동별로 지자체 내 다른 기관 배치 및 운영 중임. 여전히 당사자가 정보와 서비스 제공기관을 찾아 움직여야 하는 공급자 중심의 서비스 체계로 운영되고 있음.
 - 다문화가족 아동은 건강가정·다문화가족지원센터 이용, 장애아동은 장애인복지관 및 장애 관련 서비스 기관 등을 중심으로 이용.
 - 중복 욕구를 가진 아동·가족의 경우 다중서비스 지원 또는 연계가 필요하나, 기관간 분절성 심화로 서비스 제공기관간 서비스 연계 및 조정이 쉽지 않고, 서비스 이용대상자의 경우도 필요한 정보를 찾기 어려워 원활한

서비스 제공이 되지 않음.

- 통합 서비스 정보제공 기관 지정 및 운영 검토

- 이용자 중심의 통합서비스 제공을 위해 지역사회 내 통합지원 서비스 정보 제공 및 연계 기관 지정 및 운영하여 생애주기 기반 욕구 및 어려움에 대한 적극적 대응.
- 다문화가족, 한부모, 장애아동 양육가정 등 대상별로 분절적으로 운영되고 있는 서비스전달체계 재정비를 통해 기존 지역사회 내 기관을 One-Stop Information Service Center로 지정.
- 예를 들면, 행정복지센터, 또는 건강가정지원센터 등을 종합정보지원센터로 활용
- 현재 민관협력으로 지역사회 내 사례관리 사업 운영하는 것과 같이 민관 자원 및 서비스, 연령별 대상별 제공 가능 서비스 정보 취합, 운영 및 연계 기능 가능한 기관 지정하여 이용자 편의 증진
- 해당 기관에서는 대상자 욕구 및 어려움에 따라 지역사회 내 다양한 자원 소개 및 연계. 사례관리 기능 일부 연계하여 운영 가능.

- 위기아동·가족지원서비스 통합 돌봄 지원체계 마련

- 지역사회 통합 돌봄(community care) 유사 개념으로 아동·가족지원서비스 통합 돌봄 지원체계 마련. 지역사회 위기아동가족 지원서비스 간 연계 및 조정역할 수행.
- 예를 들면, 행정복지센터 또는 드림스타트 등의 공공행정기관의 공공사례관리 기능을 강화하고, 서비스 조정·연계 기능을 수행토록 하여 지역사회내 아동·가족서비스 통합 컨트롤 타워 기능 수행토록 개편.
- 아동·청소년 연령 구분에 따른 칸막이 서비스 전달체계 재정비하고, 연령 제한 완화를 통한 지속적 아동중심 서비스 지원 강화
- 중복어려움·위기 아동·가족 지원을 위한 자원 및 서비스 발굴, 수립 및 운영

5. 다양한 배경의 아동에 대한 존중 및 인식개선

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 빈곤아동, 장애아동, 한부모가정 아동, 이주가정아동 등 다양한 배경을 가진 취약계층 아동에 대한 일반시민과 관련 전문가의 인식개선을 통해 다양한 배경을 가진 아동에 대한 우리 사회의 수용성 증대

□ 근거 법령

- 헌법 제11조 제1항에서 모든 국민은 법 앞에 평등하며, 누구든지 성별·종교 또는 사회적 신분에 의해 정치적·경제적·사회적·문화적 차별을 받지 아니함을 명시하고 있음.
- 다문화가족지원법 제 5조에서는 다문화 가족 이해증진을 위한 홍보영상 제작(제2항~4항), 교원들을 대상으로 다문화 이해 교육·연수 실시(제6항) 등을 명시하고 있음.
- 한부모가족 지원법 제2조 제3항에서는 국가와 지방자치단체가 한부모가족에 대한 사회적 편견과 차별을 예방하고, 사회구성원이 한부모가족을 이해하고 존중할 수 있도록 교육 및 홍보 등 필요한 조치를 하도록 규정하고 있음. 추가적으로 한부모가족에 대한 이해와 전문성 향상을 위해 공무원에 대한 교육(제6조 제2항), 한부모가족 아동·청소년에 대한 보육·교육시 차별 금지(제17조 제7항) 등을 명시하고 있음.

□ 현황 및 추진 필요성

- 취약계층 아동에 대한 사회적 편견과 차별
 - 장애아동, 한부모가정아동, 다문화가정아동 등 취약계층 아동에 대한 사회적 편견과 차별이 여전히 존재하며, 이들 아동에 대한 사회적 수용성은 높지 않은 상황임.

- 예를 들어, 2017년 장애인 실태조사에 의하면 장애인 당사자가 경험하는 차별인식은 34.8%로 나타났으며, 2018년 한부모가족실태조사에 의하면, 한부모가족(당사자 및 자녀)의 약 17.2%는 학교나 보육시설에서 차별을 경험하고 있는 것으로 나타남.
- 또한, 2018년 다문화가족실태조사에 의하면, 다문화가족 자녀라는 이유로 차별 받은 경험이 있다고 응답한 아동·청소년의 비율이 9.2%로 나타났으며, 이는 2015년에 비해 2.3% 증가한 수치임. 더불어 학교밖 청소년에 대한 실태조사는 그들이 겪고 있는 가장 큰 어려움으로 학교를 다니지 않는 것에 대한 선입견·편견·무시임을 보고하고 있음(최윤정 외, 2019).

○ 한편, 2018년 국민다문화수용성 조사에 따르면, 일반국민의 다문화수용성은 2015년 53.95점에서 2018년 52.81점으로 다소하락한 것으로 나타남. 이외 다문화지향성, 난민 및 세계 문제에 대한 태도, 다문화사회 관련 인식 수준도 2015년에 비해 전반적으로 하락한 것으로 나타남(김이선 외, 2018).

○ 아동관련 전문가의 인식

- 취약계층의 아동·청소년은 특성상 다양한 전문가(예: 사회복지사, 관련 공무원, 교사 등)와의 상호작용이 중요한데, 이들로부터 적지 않은 차별을 경험하고 있는 것으로 조사됨.
- 2014 장애아동 및 가족 실태조사 결과, 장애아동의 경우, 보육시설(37.9%)이나 교육기관(35.1%) 입학 시 가장 많은 차별을 경험하는 것으로 나타났으며(최복천 외., 2014), 2018년 한부모가족실태조사에 따르면 한부모가족의 자녀 역시 학교(17.2%)나 공공기관(12.5%) 등에서 적지 않은 차별을 경험하는 것으로 보고되고 있음(김은지 외., 2018).
- 따라서, 취약계층 아동과 관련된 전문가의 인식개선과 수용성 제고를 위한 방안 마련이 요구됨. 이를 위해 다문화 관련 업무 담당자의 다문화 수용성 향상을 위해 제공되는 다양한 교육 제공을 참고할 필요 있음

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 법적 실효성 강화

- 다양한 배경을 가진 아동·청소년 가족에 대한 차별·편견을 예방하고 수용성을 강화하기 위해 관련법의 실효성을 강화할 필요성 있음.
- <다문화가족지원법>의 경우 ‘다문화가족에 대한 이해증진을 위한 홍보영상의 제작과 배포’(제5조2항~4항), ‘교육기관 교원들에 대한 다문화 이해 교육·연수의 실시’(제5조6항), ‘다문화 아동·청소년의 학교생활 적응 지원 및 방과 후 교육 프로그램 지원’(제10조2항), ‘교육현장에서 다문화 아동·청소년에 대한 차별 발생 시 필요 조치의 책임소재 명시’(제10조 4항)하고 있음.
- 장애아동가족, 한부모가족 관련 지원법에도 이와 같이 다양한 배경을 가진 취약계층 아동가족 관련 홍보, 교육, 책임소재 등과 같은 구체성과 실현가능성이 높은 규정을 마련할 필요성 있음.

○ 관련 전문가 및 일반인 대상 교육 확대 및 의무화

- 현재 한부모가족지원법(제6조의 2)은 한부모가족 관련 업무에 종사하는 공무원의 한부모가족에 대한 이해증진과 전문성 향상을 위한 교육을 실시할 수 있음을 규정하고 있음. 그러나 이는 권고사항에 그치고 있으며, 공무원 외의 다른 전문가는 교육에서 제외되고 있음.
- 따라서, 공무원을 포함한 한부모가족 지원관련 업무에 종사하는 전문가집단(예: 각 학급에 종사하는 교사)에 대한 교육을 의무화할 필요가 있음.
- 한편, 장애인복지법 제25조에는 국가, 지자체, 학생, 공무원, 근로자, 그 밖의 일반국민 등을 대상으로 장애인에 대한 인식개선을 위한 공익광고 등 홍보사업을 실시토록 하고 있음. 이에 따라, 보건복지부의 장애인식개선교육의 교육대상은 유아부터 실시토록 되어 있으며, 교육부에서도 연 2회 의무적으로 장애인식교육을 받도록 하고 있으나 강제성이 부재함.
- 따라서, 학생의 경우 유아부터 청소년까지 다양한 배경을 가진 아동·청소년

가족에 대한 인식개선교육을 연 2회 의무적으로 실시하고, 공무원을 포함한 관련 종사자의 경우 연 1회 의무교육을 실시토록 법적 기반 마련 필요.

○ 전문 교육 콘텐츠 및 플랫폼 개발과 전문강사양성

- 다양한 배경을 가진 아동·청소년 대상 인식개선교육은 단순히 집합교육 뿐 아니라 대상자의 연령이나 특성을 반영하여 다양한 교육 플랫폼 개발이 필요. 예를 들면, 생애주기에 있어 초기단계인 유아기부터 이루어져야 하며, 이들 대상자의 접근이 용이하도록 온라인 교육컨텐츠를 개발하고 이를 보급할 필요성이 있으며, 관련 전문강사를 양성할 필요성이 있음.
- 콘텐츠 개발에 있어 다양한 배경을 가진 아동 및 가족 당사자의 관점/목소리가 반영될 필요성이 있음. 예를 들면, 다문화 인식교육의 경우 한국인의 관점과 이해보다는 국내거주 외국인/이민자 또는 해외전문가 등을 활용한 전문 콘텐츠 개발이 필요함.

제4절 통합성과 포괄성에 기초한 공공아동보호체계의 확립 및 기능강화

1. 아동복지시설 기능 전환

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 보호대상아동의 감소와 특성 및 욕구 변화, 아동보호체계 개편에 따른 아동복지시설의 기능 변화 및 서비스 전문성 강화

□ 근거 법령

○ 아동복지법 제50조-제52조

- 보호가 필요한 아동을 보호하고 서비스를 제공하기 위한 아동복지시설의

설치 및 휴·폐업, 시설의 종류와 기능에 대해 명시

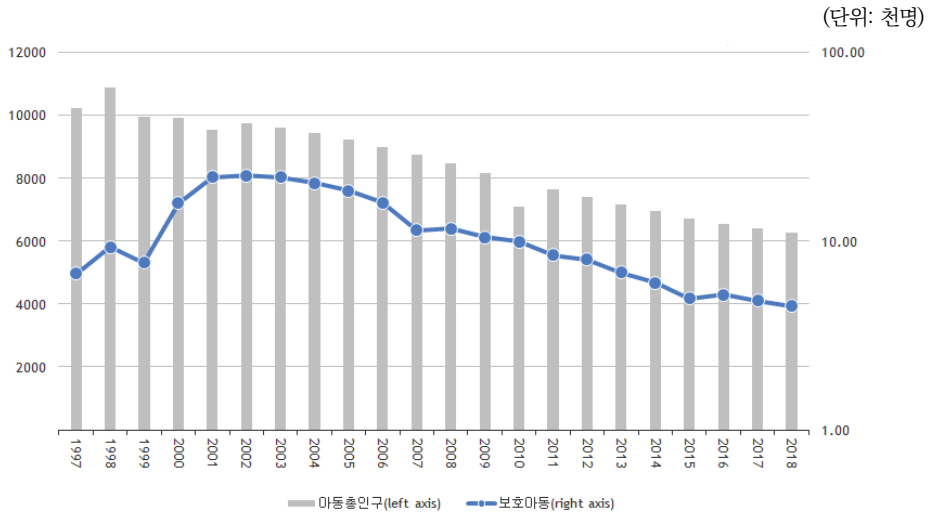
○ UN아동권리협약 제20조 1항

- “일시적 또는 항구적으로 가족환경을 박탈당하거나 가족환경에 있는 것이 스스로의 최상의 이익을 위하여 허용될 수 없는 아동은 국가로부터 특별한 보호와 원조를 부여 받을 권리가 있음”을 명시

□ 현황

- 우리나라는 보호대상아동에 대한 보호 및 치료를 공적기관이 아닌 민간기관에 의존한다는 비판이 지속 제기
 - 이에 따라 아동보호체계의 공적 책임 강화 요구와 함께 아동복지시설의 기능 전환에 대한 요구 확대
- 2017년 말 기준, 전국 아동복지시설 280개 중 양육시설이 259개(법인 242개, 개인 17개)로 대다수를 차지
 - 보호치료시설 11개, 자립지원시설 12개, 일시보호시설 12개로 일부 지역에는 미설치되어 시설 접근성의 지역편차도 존재
- 저출산 현상으로 인한 아동인구 감소와 함께 2000년대 이후 보호대상아동 수도 동반 감소하는 추세
 - 보호대상아동 수: 9,028명('09) → 3,918명('18)

[그림 11-4-1] 우리나라 아동 수 대비 보호대상아동 수 추이(1997-2018)



자료: 보건복지부(2020a). 보호대상아동 현황보고; 보건복지부(2020b). 아동 인구 현황.

○ 아동복지시설 입소 원인 중 경계선 장애, 학대 등으로 인해 전문적 심리·정서 지원과 치료가 필요한 아동의 비율 급증

- 학대·부모빈곤·실직 등: 18.9%(’00) → 53.7%(’10) → 69.6%(’18)
- 미혼부모·혼외자: 46.1%(’00) → 32.6%(’10) → 15.9%(’18)

□ 추진 필요성

○ 인구·사회·경제적 여건 및 정책환경 변화를 반영하여 아동복지시설은 지역사회 중심 서비스 제공 및 아동 중심의 서비스 전문성 강화 필요

- 학대 등 정신건강 서비스를 요하는 아동 급증에 따라 기존의 단순한 아동보호에서 전문적인 서비스 제공으로 기능 변화 요구
- 지역사회 내 일반아동까지 보호대상자를 확대, 아동복지서비스 형태의 다양한 결합 시도, 지역사회 내의 다양한 인적·물적 자원 연계 필요

○ 정부는 가정위탁 및 국내입양 활성화를 통해 시설보호 위주에서 가정 중심의 아동보호정책으로 정책변화를 추진 중

- 가족관계 및 기능의 약화가 시설 입소의 주된 사유로, 원가정 복귀를 위한

가족관계 향상 서비스 제공 필요성 대두

- 아동복지서비스에 대한 다양화와 전문화에 대한 요구 증가

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 아동복지법 일부 개정 및 기능 조정

- 현 아동복지법 제52조에서는 아동복지시설의 종류와 시설의 목적을 단순 나열하고 있음.
- 기능 변경이 이루어질 경우, 이를 반영하는 시설의 명칭과 목적으로 새롭게 개정될 필요
- 현재는 아동복지시설 유형이 구분 없이 나열되어 있으나, 보호대상아동 중심의 시설에 대해 별도로 구분하는 것도 가능

○ 아동복지시설 유희공간 활용

- 아동 수 감소에 따라 시설의 유희공간을 활용
- 지역사회 내 아동을 위한 프로그램진행실, 심리 상담 및 치료실, 아동 일시 보호 기능, 방과후 돌봄기능 등 지역사회의 요건을 고려
- 아동복지시설 기능보강 사업 등 활용 가능

○ 아동복지시설의 기능을 고려한 통폐합

- 다양한 아동의 특성과 욕구를 고려한 전문 서비스 제공을 위해 현재 기능별로 분리되어 있는 시설의 통폐합 검토 가능

○ 아동복지시설 시설 입소는 가급적 일시보호와 같이 단기 및 긴급상황 발생 시 아동을 보호하고 안전한 곳으로 이동하기 이전 단계의 조치로 기능

- 가정보호를 최우선시 하여 가정위탁제도 활성화 도모

○ 아동복지시설 운영은 지방이양된 사업으로 시·도 및 시·군·구별 매칭 비율을 일원화할 필요

- 일부 지자체의 경우, 같은 시·도 내 타 지역 아동에 대한 서비스 제공을 제한하는 문제 발생
- 공동생활가정의 경우, 현재 “가정과 같은 주거여건”을 갖춘 시설로 그 정체성이 모호하여 향후 가정위탁으로 전환할 수 있는 방안 마련 필요
- 대규모 시설에서 소규모 시설로 전환하는 것보다는 충분한 가정환경 조사 및 지원을 통해 아동의 원가정 복귀 또는 가정위탁 등 가정에서 보호될 수 있도록 조치(가정보호 우선)

□ 추진일정

- 아동복지시설 기능 전환 관련, 일부 지자체를 대상으로 해당 시설에 대해 시범사업 실시 가능

다. 기대효과

- 아동 보호 및 양육환경의 패러다임 변화를 통해 아동 중심의 서비스 제공 확대
 - 지역 내 일반아동 및 가족을 서비스 대상으로 포함하여 지역사회 보호 중심의 서비스 기반 마련
 - 가족관계 및 기능 강화 서비스 제공을 통한 원가정복귀 활성화 도모
- 아동복지시설의 아동복지서비스 다양성 및 전문성 도모
 - 아동복지시설도 아동의 단순 집단수용이라는 오명에서 보호대상아동의 특성에 따른 대상별 전문화된 아동복지서비스 제공기관으로서 위상 마련
 - 아동복지시설의 다양한 인적 및 물적 자원을 활용하고 서비스를 연계하여 보다 통합적 관점의 전문서비스 제공 체계 구축
- 포용국가 아동정책에서 제시한 바와 같이 원가정 보호가 어려운 아동에 대해 대규모 시설 위주의 보호에서 가정과 유사한 환경에서 보호하는 방향으로 정책 수행

2. 가정위탁 보호 지원 강화

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

○ 가정위탁 보호 활성화를 위한 지원 강화

- 원가정에서 성장하기 어려운 보호대상아동이 시설이 아닌 위탁가정에 우선적으로 배치되어 보호받을 수 있도록 함.
- 일반가정위탁 육성 활성화 및 위탁가정 지원 현실화

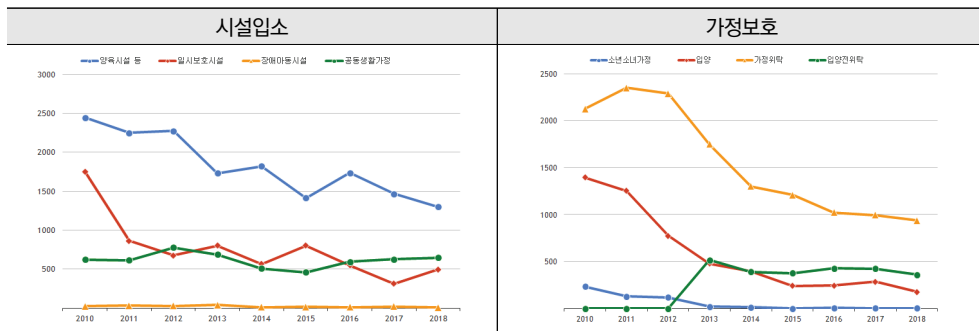
□ 근거 법령

- 아동복지법 제3조에서 가정위탁의 정의, 제4조 3항에서는 “국가와 지방자치 단체는 아동이 태어난 가정에서 성장할 수 없을 때 가정과 유사한 환경에서 성장할 수 있도록 조치”해야 함을 명시
- 국민기초생활보장법 제4조 제3항, 제7조, 제10조, 제14조의2 및 동법 시행령 제5조, 의료급여법 제3조에서는 보호대상아동을 위한 급여 기준 등을 명시
- UN아동권리협약 제20조에서는 ‘아동이 부모가 없거나 부모와 사는 것이 아동에서 부정적 영향을 미칠 경우, 해당 아동은 국가로부터 특별한 보호와 지원을 받을 권리’가 있음을 명시
 - UN아동권리위원회는 ‘아동의 원가정 보호’를 원칙으로 하고 있으나, 불가피할 경우 원가정 양육에 가장 가까운 ‘가정보호’를 대안양육의 형태로 우선 제공하고 시설보호는 최소화하도록 권고

□ 현황

- 우리나라 보호대상아동은 지속적으로 감소하여 2018년 4,538명이나, 이중 시설보호 2,449명, 가정보호 1,469명으로 여전히 시설 중심 보호에 의존

[그림 11-4-2] 보호대상아동 보호조치 추이(2010-2018)



자료: 통계청, (2020). 국가통계포털, 보호대상아동 현황 보고.

- 가정위탁의 경우, 일반 가정위탁보다는 조부모 혹은 친인척에 의한 위탁 비중이 매우 높음.
 - 2018년 기준, 가정위탁 보호아동 수는 11,137명이고, 위탁유형별로 조부모에 의한 대리양육 7,433명(66.7%), 친인척위탁 2,793명(25.1%), 일반가정위탁 911명(8.2%)

□ 추진 필요성(문제점)

- 아동복지시설은 초기 전쟁고아 중심의 보호로 시작되었으나 아동의 권리 보장 측면에서 가정보호로의 전환 요구 증대
 - 가정위탁제도는 가정보호의 형태로 2000년 「아동복지법」 개정으로 법적 근거 확보
- 보다 전문성을 갖춘 가정보호가 필요한 보호대상아동이 점차 증가하여 의료·심리·정서치료 및 아동발달 접근 필요
 - 2세 이하 아동, 학대피해아동, 장애아동 등이 주 대상자

- 보건복지부 아동분야 사업안내에 의하면, 학대나 방임 등 전문적이고 특별한 보살핌이 필요하다고 판단되는 경우 전문가정위탁에서 보호할 수 있다고 명시
 - 그러나 아직 정부 차원의 전문가정위탁제도는 도입되지 않은 상태
- 위탁가정의 경우, 양육보조금이 아동 1인당 월 20만원 이상으로 권고하고 있으며 아동명의로 계좌로 지급하고 있으나 실질적으로 위탁보호를 제공하는 가정에 대한 지원은 부족한 상황
 - 가정위탁아동 1인당 국민기초생활보장법에 의한 생계비 등 지급
 - 가정위탁아동 1인당 5,000천원 이상의 자립정착금 지원
 - 가정위탁아동 1인당 5,000천원 이상의 대학등록금 지급
 - 가정위탁아동 1인당 연 65천원 이내 상해보험료 지원
 - 가정위탁아동 심리치료비 지원(심리정서치료비 월 20만원 이내, 심리검사비 20만원(1회), 교통비 월 2만원 이내)
 - 대리양육, 친·인척 위탁 가정 전세자금 지원

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 가정위탁 개념 명확화
 - 전문화된 서비스를 제공하여 보호대상아동에 대한 보호대책으로 가정위탁 제도가 우선적으로 고려되도록 서비스 개념 명확히 제시
 - 입양 전 아동에 대한 가정위탁과 기타 보호대상아동에 대한 가정위탁을 구분할 필요
 - 가정위탁보다는 ‘가정보호’로 제도 명칭을 바꾸는 것이 아동이 원가정에서 성장하지 못할 경우 가정환경과 가장 가까운 상황에서 보호·양육될 수 있음을 반영
 - 현재 자주 사용되는 ‘가정형 보호’의 경우, 주거여건만 가정형태로 제공되

는 시설이므로 가정보호가 더 적합한 표현으로 판단됨.

○ 위탁가정 양성을 위한 가정위탁지원센터 운영 지원 확대와 위탁가정 전문성 확보를 위한 교육·훈련 체계화

- 소수의 인력이 다양한 업무를 맡고 있어 실제로 가정위탁가정에 대한 심층적인 상담이나 업무 지원에 한계 존재
- 위탁가정 정기 교육·훈련 제공도 제대로 관리되지 못하는 현실이며, 다소 형식적 교육이 이루어지고 있어 보다 전문적인 교육 커리큘럼 개발 필요
- 가정위탁지원센터 종사자 전문성 제고를 위한 교육 확대

○ 양육보조금 현실화

- 현재는 가정위탁아동 1인당 월 20만원 수준으로 양육보조금이 지급되고 있으나 상향조정 필요
- 위탁가정의 아동 양육을 위한 인건비 혹은 추가비용은 고려되지 않고 있음.
- 보호대상아동의 특성이나 상황에 따라 양육보조금 차등 지급 검토 가능

○ 위탁가정에 대한 후견인 지정 확대

- 현재 아동복지시설장은 아동에 대한 후견인으로 지정되나, 가정위탁의 경우 후견인으로 관련 조건이나 자격을 충족해야 하므로 아동 관련 행정업무에 애로사항이 많음.
- 아동의 권리도 보장하면서 위탁가정의 아동 보호에 대한 권리도 인정할 필요가 있으므로, 가정위탁자 자격 취득과정에서 후견인 지정을 위한 자격 요건 포함

○ 위탁가정 관리·감독을 지자체 담당공무원이 직접 담당하도록 체계 구축 필요

- 위탁가정 자격기준 관리, 위탁가정 사전교육 내실화, 위탁기간동안 지속적인 업무일지 작성 등

○ 가정위탁제도에 대한 긍정적 인식 전환을 위한 홍보 확대

- 국내입양 활성화와 마찬가지로 동 제도에 대한 인지도 상승을 위해 전국민 홍보 확대가 중요

다. 기대효과

- 가정위탁 보호 지원 강화를 통해 보호대상아동들이 시설보다는 가정환경에서 보호·양육될 수 있도록 기반 확대
 - 아동의 최상이익을 위한 아동보호조치
- 양육보조금 현실화 및 지원 확대를 통해 가정위탁 활성화 도모
- 궁극적으로는 보호가 필요한 아동이 가정 내에서 안정적으로 성장할 수 있는 환경 제공에 기여
- 가정위탁가정 양성에서 관리까지의 공적 책임 강화 및 제도 체계화를 통해 아동보호의 전문성과 책임성 제고

3. 아동복지전담공무원 전문성 강화

가. 과제개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 아동복지 담당 인력 양성 및 전문성 강화
 - 변화하는 아동과 가족의 욕구에 부응하여 서비스를 양적으로 확대함과 동시에 질적인 수준을 높이기 위해 아동복지를 담당하는 아동복지전담공무원의 확충과 전문성 확보

□ 근거 법령

- 아동복지법 제13조¹²⁾에서는 사회복지사 자격을 갖춘 아동복지전담공무원을

12) 제13조(아동복지전담공무원) ① 아동복지에 관한 업무를 담당하기 위하여 특별시·광역시·도·특별자치도(이하 “시·도”라 한다) 및 시·군·구(자치구를 말한다. 이하 같다)에 각각 아동복지전담공무원(이하 “전담공무원”이라 한다)을 둘 수 있다.
 ② 전담공무원은 「사회복지사업법」 제11조에 따른 사회복지사의 자격을 가진 사람으로 하고 그 임용 등에 필요한 사항은 해당 시·도 및 시·군·구의 조례로 정한다.
 ③ 전담공무원은 아동에 대한 상담 및 보호조치, 가정환경에 대한 조사, 아동복지시설에 대한 지도·감독, 아동범죄 예방을 위한 현장확인 및 지도·감독 등 지역 단위에서 아동의 복지증진을 위한 업무를 수행한다.

각 지자체에 둘 수 있다고 규정하여 전문성을 갖춘 전담공무원을 확보하기 위한 법적 근거 마련

○ 「사회복지사업법」 제11조¹³⁾에서는 아동복지전담공무원의 자격요건에 대해 명시

□ 현황

○ 관련 법령에서는 아동복지전담공무원을 ‘사회복지사 자격을 갖춘 사람’으로 정함으로써, 아동복지전담공무원이 아동복지관련 전문성을 확보할 근거를 분명히 규정하지 못한 한계 존재

- 또한 지자체 공무원의 규모가 기준 인건비제도 등을 통해 한정된 상황에서 아동복지전담공무원은 채용의 차순위에 해당
- 아동복지전담공무원의 인력 부족으로 보호대상아동에 대한 개별 가정조사, 사례관리, 보호결정이 어려운 구조
 - 시·군·구당 평균 보호대상아동 수는 196명이나, 담당인력은 평균 1.2명에 불과(2019.4. 기준)

○ ‘포용국가 아동정책’에서는 지자체 책임 하에 상담·가정조사, 사례결정, 사례관리 수행을 위한 전담인력 배치를 세부과제로 제시

- 국가와 지자체는 원가정에서 불가피하게 보호·양육받지 못하는 아동의 최선의 이익을 위해 책임을 지도록 체계 강화
- 아동을 원가정으로부터 분리해야 하는 경우, 아동복지심의위원회 산하 ‘사

④ 관계 행정기관, 아동복지시설 및 아동복지단체(아동의 권리를 보장하고 복지증진을 목적으로 설립된 기관 및 단체를 말한다. 이하 같다)를 설치·운영하는 자는 전담공무원이 협조를 요청하는 경우 정당한 사유가 없는 한 이에 따라야 한다.

13) 제11조(사회복지사 자격증의 발급 등) ① 보건복지부장관은 사회복지에 관한 전문지식과 기술을 가진 사람에게 사회복지사 자격증을 발급할 수 있다. 다만, 자격증 발급 신청일 기준으로 제11조의2에 따른 결격사유에 해당하는 사람에게 자격증을 발급해서는 아니 된다.

② 제1항에 따른 사회복지사의 등급은 1급·2급으로 하되, 정신건강·의료·학교 영역에 대해서는 영역별로 정신건강사회복지사·의료사회복지사·학교사회복지사의 자격을 부여할 수 있다.

③ 사회복지사 1급 자격은 국가시험에 합격한 사람에게 부여하고, 정신건강사회복지사·의료사회복지사·학교사회복지사의 자격은 1급 사회복지사의 자격이 있는 사람 중에서 보건복지부령으로 정하는 수련기관에서 수련을 받은 사람에게 부여한다.

④ 제2항에 따른 사회복지사의 등급별·영역별 자격기준 및 자격증의 발급절차 등은 대통령령으로 정한다.

⑤ 보건복지부장관은 제4항에 따른 사회복지사 자격증을 발급받거나 재발급받으려는 사람에게 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 수수료를 내게 할 수 있다.

례결정위원회'에서 아동에게 가장 적합한 보호방식(예: 가정위탁, 그룹홈, 시설, 입양 등)을 결정

- 지자체는 아동의 아동복지시설 등에서의 보호과정을 지속 관리·감독 및 원가정 복귀를 위한 지원 제공

□ 추진 필요성(문제점)

○ 지자체 아동보호, 돌봄, 복지 업무의 분절성 방지와 공적 책임성 강화 필요

- 업무를 직접 수행할 아동복지전담공무원의 양적인 확대 및 전문성 확보를 통한 서비스의 질 개선
- 아동관련 전담업무에 집중할 수 있도록 인력 배정 및 전문성 확보를 위한 인적 역량 강화

○ 정부는 지자체 인력 보강을 통해 지자체 책임 하에 보호대상아동 및 가정에 대한 상담·가정조사·보호결정·사례관리가 이루어지도록 추진할 예정

- 아동학대 대응체계 전면 개편으로 '20년부터 시·군·구에 사회복지공무원을 확대 배치하여 경찰과 함께 학대조사 업무를 직접 수행, 학대여부 판단도 시·군·구 사례결정위원회를 통해 진행
- 전담공무원의 역량에 따라 업무의 효율성 및 서비스 질적 제고에 지자체 간 격차가 발생할 가능성이 높음.

○ 단순 사례관리만이 아닌 아동보호체계 수행 전담 인력으로서의 전문성 확보와 강화에 집중할 필요

- 보호가 필요한 아동에 대한 보호접수에서 관리·감독의 전 과정에 공무원이 개입
- 따라서 전담공무원 대상의 필수 전문교육과정 체계화 및 내실화 필요

○ 드림스타트의 경우, 아동복지 전담 인력의 전문성 강화를 위해 전담공무원 및 아동통합사례관리사는 기본 또는 전문화 과정 교육을 교육주기에 따라 반드시 이수해야 함.

- (기본과정) 2년차 이하 아동통합사례관리사 대상의 필수 교육과정

- (전문과정) 전담공무원 및 3년차 이상 아동통합사례관리사 대상의 필수 교육과정
- (특성화과정) 4년차 이상 아동통합사례관리사 대상의 선택 교육과정
- (교육주기) 필수교육 중 기본교육은 매년, 전문과정은 2년마다 1회씩 교육 이수

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 아동복지전담공무원 전문성 강화를 위한 교육 프로그램 개발
 - 아동권리보장원, 보건복지인력개발원 등 특정 기관을 통한 아동복지전담공무원 대상의 정규 전문교육과정 개설
 - 아동복지공무원의 전문성 강화를 위한 전문교육 수요조사 실시
 - 지자체 또는 기관의 우수사례 공유
- 아동복지전담공무원 교육과정 체계화 및 내실화
 - 아동복지전담공무원은 사례관리, 서비스 제공, 사후관리 등에 이르기까지 기본적인 아동복지 및 아동보호업무의 종합적인 기능을 수행
 - 단순 이론이 아닌 실무 중심의 다양한 교육과정 및 시간을 기본-심화-전문과정으로 개설하여 연차별 실시
- 지자체 내 아동보호업무를 전담하는 영역별 조직을 구성하여 전문성과 공공성 강화
 - 기존 민간기관에서 수행하던 업무를 지자체의 고유업무로 전환
 - 사례관리팀의 경우, 기존 드림스타트팀 업무 범위를 아동복지법 기준 18세 미만 아동으로 확장하고 그에 상응하는 인력 충원
 - 아동복지전담공무원이 아동 관련 업무에 집중할 수 있도록 업무량 조정 및 적절한 인력 배치

- 업무매뉴얼 공식 제작 및 업데이트를 통한 공무원의 보직순환의 부작용 예방
 - 정부 차원의 공통 매뉴얼 및 지자체 차원의 지역사회 특성을 반영한 매뉴얼 제작 가능

다. 기대효과

- 아동복지전담인력 확충에 따라 아동복지업무의 중요도 및 업무 집중도 제고
- 아동보호 및 복지 관련 업무의 분절화 방지, 전문성 제고, 서비스 질 향상
- 아동보호체계 및 아동복지 전달체계의 효율성 제고 도모

4. 입양절차 공공성 지속 강화: 입양 전 위탁아동

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 사각지대에 놓인 입양 전 위탁아동에 대한 공적 책임 확대를 통해 입양절차의 공공성을 지속 강화하고 아동보호체계 내실화

□ 근거 법령

- 일반적으로 아동의 입양 전 위탁은 가능하나 아동복지법이나 입양특례법에 입양대상아동의 입양 전 보호 관련 규정은 명시되어 있지 않음.
 - 입양특례법에서는 법원이 입양을 허가했을 경우에만 아동을 인도할 수 있다고 규정되어 있어 입양 전 위탁을 명시적으로 금지하는 규정 부재

□ 현황

- 대다수 입양대상아동은 입양 이전에 시설 또는 가정위탁을 통해 임시보호를 받고 있으나 절차적 타당성이나 관리·감독에 대해서는 법적·제도적 근거 취약
- 제1차 아동정책 기본계획에서는 헤이그국제아동입양협약 기준을 통해 입양절

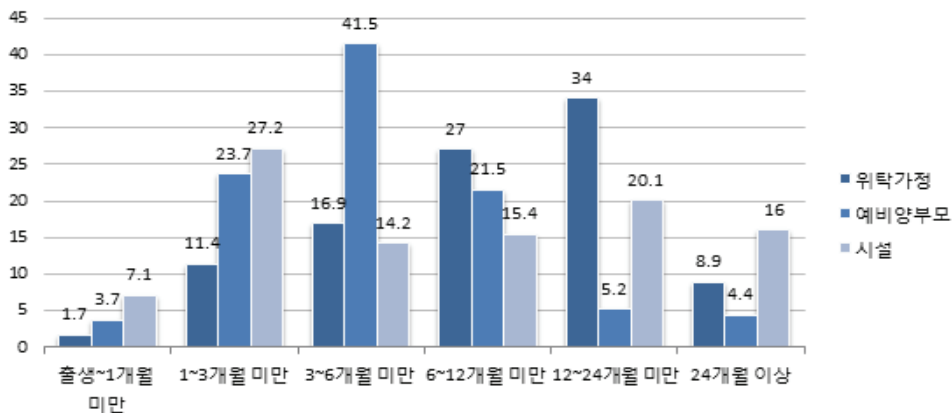
차의 공공성을 강화하는 것으로 제시

- 입양과정 및 입양 후 서비스에 대해서는 명시되어 있으나 입양 전의 과정은 제외

□ 추진 필요성(문제점)

- 입양 전 아동에 대한 학대나 방임 등을 예방하기 위해서도 민간기관과의 협업을 통해 관리·감독체계에서 공적 책임을 강화할 필요
- 특히 입양대상아동은 2세 미만인 영유아가 다수여서 시설보다는 기관 자체 위탁가정에서 가정보호를 받고 있어 위탁가정을 중심으로 입양 전 보호기간동안 철저한 관리·감독 필요
 - 2017년 6월 기준, 보호유형별 아동월령에 따른 보호현황은 기관 자체 위탁 가정 699명, 아동보호시설 169명, 예비양부모 135명임.

[그림 11-4-1] 보호유형에 따른 아동 월령별 보호 현황



자료: 배윤진 외. (2017). 입양전 위탁 실태조사 및 개선방안 연구. 보건복지부, 육아정책연구소

- “포용국가 아동정책”에서도 가정에서 분리될 위험이 있는 아동에 대한 분리예방·보호결정·보호서비스·자립지원까지 모든 단계에서 공적 책임 강화 필요를 강조
 - 그러나 입양 이전의 아동에 대한 보호 및 관리·감독체계는 구체적으로 명시되지 않음.

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 아동복지법이나 입양특례법에 입양대상아동의 입양 전 보호 관련 규정을 새롭게 명시하는 것으로 개정
 - 아동의 최선의 이익이 보장되는, 보다 촘촘한 입양절차를 구축하기 위하여 입양특례법에 입양 전 아동의 보호체계에 대한 법적 근거를 마련하고 제도적 기반 구축하여 공적 책임 강화
- 현재는 민간입양기관의 운영 중심으로 수행되고 있으나, 입양대상아동을 입양 이전까지 보호하고 있는 위탁가정에 대한 지자체 중심의 관리·감독 체계 구축
 - 위탁가정 자격기준 강화, 위탁가정 사전교육 내실화, 위탁기간 동안 지속적인 모니터링 실시, 업무일지 작성 등 관리·감독을 민간기관이 아닌 각 지자체에서 직접 담당할 수 있는 체계 구축
- 위탁가정의 수급에 어려움이 있을 수 있으므로 민관협력을 통해 민간 입양기관의 위탁 양육모/위탁가정을 공적인 영역으로 흡수하여 입양대상아동을 양육하는 방법도 고려 가능
 - 지역 내 경력과 전문성이 있는 가정위탁 인력을 활용하여 책임성 제고
- 중앙정부-지자체-가정위탁지원센터-아동권리보장원-민간 입양기관 간 협업 및 기능 체계화
- 전문가가정위탁제도에서도 입양 이전의 아동보호체계를 포함하여 입양대상아동의 특성(예: 연령, 질병, 장애 등)에 따라 입양 전에 보다 안전하게 양육될 수 있도록 지원

다. 기대효과

- 가정위탁과 함께 가정보호에 해당하는 입양 활성화를 위하여 그동안 사각지대에 놓였던 입양 전 아동에 대한 보호체계 구축 및 입양절차에서의 공적 책임 강화
- 관련 법 개정을 통해 사각지대에 놓인 아동의 권리 보장

5. 보호종료 아동의 자립지원 강화

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 아동복지시설, 학교밖 청소년 지원시설, 교정시설, 치료시설 등에서 국가의 보호가 종료된 아동의 자립 및 사회복귀 지원을 강화함으로써 성인으로써 스스로 자립할 수 있는 기반 마련.

□ 근거 법령

- 아동권리협약 제20조(가정의 보호를 받지 못하는 아동), 제28조(교육권), 제37조(고문, 부당한 대우, 부당한 처벌 등으로부터의 보호), 제39조(희생된 아동의 심신회복 및 사회복귀), 제40조(형사절차상의 아동의 권리)
- 아동복지법 제38조(자립지원), 제39조(자립지원계획의 수립 등), 제40조(자립지원 관련 업무의 위탁), 제41조(아동자립지원추진협의회), 제52조(아동복지시설의 종류)
- 학교 밖 청소년 지원에 관한 법률 제11조(자립지원), 제12조(학교 밖 청소년 지원센터), 제15조(지원센터와의 연계)
- 소년법 제32조(보호처분의 결정), 제32조의2(보호관찰처분에 따른 부가처분 등)물질적인 보조 및 지원계획을 제공.

□ 현황

- 보호가 필요한 아동에 대한 낮은 국가책임(2019년 포용국가 아동정책)
- 원가정 복귀가 어렵고, 보호종료 후 자립하기 어려운 아동청소년들이 상당수 있음. 보호종료아동의 기초생활수급 경험률이 40.7%이고, 평균 월 소득이 123만원으로 일 8시간 근무 기준 최저시급 미만임(2016년 보호종결아동 자립실태 및 욕구조사)

- 청소년쉼터 입소자 64%는 퇴소 후 갈 곳이 없어 걱정된다고 응답함(2016년 청소년매체이용 및 유해환경 실태조사)
- 2017년 소년범죄자(18세 이하)는 7만2천7백여 명으로 전년대비 4.3% 감소, 전체범죄자 중 소년범죄자가 3.9% 차지함(2019년 청소년 통계)
- 근로청소년의 부당처우 경험률이 16년 30.5%에서 18년 37.5%로 증가(2019년 제3차 청소년보호종합대책)
- 매년 약 5만여 명의 청소년들이 학업을 중단하고, 2016년 기준 학업중단 청소년은 약 36만여 명으로 추산됨(2018년 청소년백서)

□ 추진 필요성

- 부모의 온전한 보살핌을 받을 수 없는 보호종료 아동의 자립지원을 위한 제도적 뒷받침은 매우 필요함. 자립지원은 보호종료 아동청소년의 사회적 기본권이라는 관점과 아동복지와 청소년복지의 통합적 관점에서 접근하는 것이 중요함.
- 불안정적인 자립으로 개인적 고통과 사회적 손실이 발생함. 자립준비가 안된 상태에서의 보호종료는 또다시 거주불안정과 경제적, 심리 정서적 문제 등을 야기할 가능성이 높음.
- 보호종료 아동에 대한 자립지원체계(디딤씨앗통장/자립지원수당 도입, 자립지원서비스 운영 등)는 작동하고 있으나, 서비스의 적정성에 대한 문제가 지속적으로 제기됨. 또한, 서비스가 주로 민간에 의존하는 방식으로 운영되어 전문화된 서비스 제공과 공공성 확보에 어려움이 있음.
- 지원이 보호, 상담, 교육, 진로체험에 그치고, 취업과 자립에 이르는 과정은 매우 취약함. 안정적인 사회진출과 자립역량 기반 구축이 요구됨.
- 교정시설, 치료시설 등에 수용된 아동의 사회복귀지원 및 다양한 가족형태 각각의 욕구를 반영한 자립 대책의 수립이 필요함.

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 보호종료 아동/청소년 자립지원 강화

- 보호종료 아동청소년을 위한 통합적 자립지원 체계 구축
 - 전국에 보호종료 아동청소년 자립지원전담기구의 설치 및 운영 의무화
 - 사례관리와 주거지원 서비스를 함께 제공하는 통합서비스 사업 추진
 - 자립수당 대상의 확대 및 지원 금액의 상향 조정
 - 자립전담 인력의 역량강화를 위한 혁신적인 인적자원개발 전략 수립
 - 통합적 자립지원 체계 구축에 필요한 재원확보 방안을 법률에 명시
- 민간과 공공을 뛰어넘어 지속 가능하고 촘촘한 지역사회 플랫폼 구축
 - 수평적이고 쌍방향적인 민관 협력 방안 마련
 - 아동자립지원시설과 청소년자립지원관의 활용을 극대화하는 연계·협력적 거버넌스 구축
 - 자립지원시설과 자립지원관의 핵심 가치 재설정
 - 유기적 상호 연계를 통해 아동복지와 청소년복지 시설 간 이용편의성 도모
- 수요자 중심의 자립지원 표준화프로그램 개발 및 실행
 - 프로그램 설계 과정에서 아동청소년의 의견 적극 반영
 - 관련 자료의 데이터베이스화

○ 범죄아동, 치료시설아동, 교정시설아동, 소년범 등에 사회복귀 지원 강화

- 사회복귀 및 자립지원 연계시스템 강화
 - 보호관찰 처분 시 대안교육위탁 부가처분 명령 활성화
 - 수강명령 대상자 프로그램 활성화를 위한 전문 협력기관 간의 연계 확대
 - 청소년상담복지센터 등의 지원서비스에 대한 정보교육 의무화
- 사회복귀 및 자립지원 프로그램 개발 및 운영 확대

- 1:1 멘토링제도 확대 실시
- 지역사회 민간봉사자원인 법사랑위원, 특별범죄예방 자원봉사위원, 명예 보호관찰관 등 적극 활용
- 청소년회복지원시설의 운영 활성화
- 소년원 운영방식 혁신 및 시설환경 개선

제5절 아동권리보장을 위한 공적체계의 강화

1. 아동에 대한 차별없는 권리보장을 위한 법적 기반 구축

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- UN 아동권리협약 제2조와 아동에 대한 차별 금지 등을 언급한 아동복지법 제 2조 1항에 의거하여 아동보호에 있어서 무차별 원칙의 일반적 근거인 법적기반을 구축하고자 함. 즉, 취약계층과 소수집단 아동에 대한 차별적 태도를 근절하고 예방하기 위한 조치로 차별금지법을 제정하고, 보편적 아동등록제 도입이 필요함.
- 한편, 소년사법제도와 관련하여, 국내 소년법은 범죄를 저지를 가능성이 있는 아동·청소년에 대해 법원의 판단을 받도록 하여 인권침해의 소지가 있음. 이에 대한 폐지가 검토될 필요성이 있음.

□ 근거 법령

- 유엔아동권리협약 제2조는 취약계층과 소수집단 아동에 대한 차별적 태도를 근절하고 예방하는데 필요한 모든 조치를 취해야 함을 명시함.
 - 차별 대상에 다문화 또는 이주노동자가정, 탈북자가정, 난민가정 출신 아동 및 장애 아동과 미혼모, 특히 청소년 미혼모가 포함.

- 유엔아동권리협약 아동권리협약 제7조 제1항은 아동의 출생 후 즉시 등록될 권리와, 출생시 성명과 국적을 가질 권리가 있음을 명시함. 또한, 이 협약은 “당사국은 아동의 이익을 최우선으로 고려하여 정책을 수립 및 시행하여야 하며(제3조), 아동의 권리 실현을 위해 모든 적절한 행정적, 입법적 조치를 취해야 한다(제4조)”고 규정하고 있음.
- 또한, 유엔 시민적 및 정치적 권리에 관한 국제규약 제24조 제2호는 아동의 출생등록 및 성명권을 명시하고 있음.
- 유엔아동권리협약 제40조, 유죄로 인정받은 모든 아동에 대한 인권관련 규정, 소년법 제4조 제1항 제3호 ‘우범소년’ 규정.

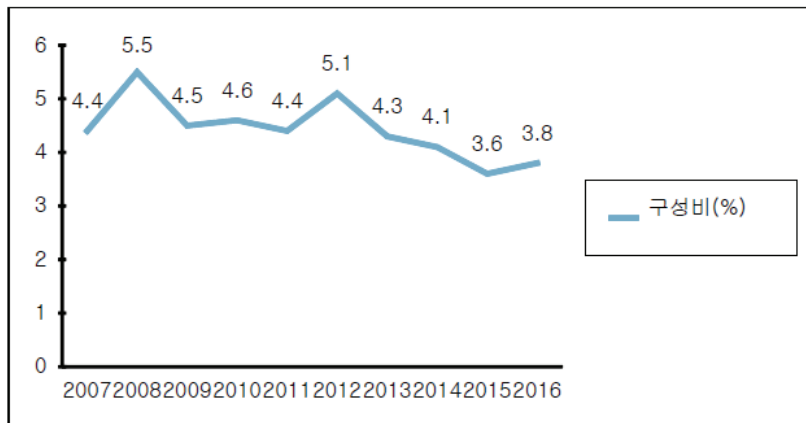
□ 현황

- UN 아동권리위원회는 한국의 이주아동에 대한 차별 및 난민 아동에 대한 문제를 제기함. 이주아동이나 난민 신청 아동이 아동 수당을 받거나 보육 지원을 받을 수 있는지, 이주 아동이 아동 학대의 피해자일 때 공적지원을 받지 못하는 문제, 이주 아동의 교육권이 보장되더라도 고등학교를 졸업한 후 강제 퇴거되는 문제 등에 대한 문제제기와 함께 이주아동을 포함한 모든 아동의 출생을 등록할 수 있도록 하는 보편적 출생 등록 제도의 도입에 대해 권고하고 있음.
- 국내 출생등록은 「가족관계의 등록 등에 관한 법률」에 의거하여 공적 장부인 가족관계등록부상 출생신고와 증명이 가능한 대상을 한국 국적자로 한정하고 있음. 따라서, 외국국적 아동이나 무국적 아동의 경우에는 공적으로 출생신고를 할 수 있는 방법이 없음.
 - 이에 따라, 이주아동의 경우 국내에서 출생신고가 되지 않아 ‘출생등록될 권리’ 및 ‘성명권’이 제대로 보장되지 않으며 이로 인해 의료, 교육, 복지 등과 같은 아동의 기본권리가 침해될 여지가 큰 상황에 있음.
- 한편, 소년사법제도와 관련하여, 국내 소년법은 우범소년 규정을 두고 있는데, 이는 ‘잠재적 범죄의 가능성’만으로 아동·청소년을 범죄자 취급하게 됨으로써 헌법의 무죄추정의 원칙(헌법 제27조 제4항)을 위반함으로써 아동·청소년의

기본권을 침해하는 결과를 초래하고 있음.

- 소년범죄는 감소경향을 보이거나 소년범죄의 강력화, 상습화 경향 뚜렷
 - 소년인구의 감소와 함께 소년범죄 인구도 감소하고 있지만, 소년강력범죄자의 비율이 지속적으로 증가하고 있고, 소년범죄자의 재범률이 40%를 웃돌고 있는 상황
 - 지난 10년간(2007~2016년) 소년 범죄자 수는 2007년 88,104명에서 2016년에는 76,000명으로 감소하였으나, 소년 범죄자 중 강력범의 비율이 증가(2007년 2.2%→2016년 4.4%)하고 전과가 있는 자의 비율(29.0%→34.6%)도 증가하여 소년범죄의 강력화·상습화 경향이 나타나고 있음(감사원, 2017).

[그림 11-4-3] 전체범죄자 대비 청소년범죄자 구성비



자료 : 대검찰청(2008~2017). 범죄분석.

자료: 이승현 외 (2017). 소년강력범죄에 대한 외국의 대응동향 및 정책 시사점 연구. 한국형사정책연구원 연구총서 17-AB-07.; 원자료: 대검찰청(2018~2017), 범죄분석.

- 소년범죄는 전반적으로 감소추세이나 강력범의 비율은 증가하는 현상
 - 2016년 전체 소년범죄 유형 중 소년강력범의 범죄비율이 전년대비 0.8%p 상승
 - 전체범죄자 대비 소년범죄자의 비율이 3.8%에 불과한 반면에, 전체 강력

범죄자 중 소년강력범죄자가 33,529명 중 소년강력범죄자가 3,343명으로 약 10%를 차지한다는 점을 고려한다면, 소년강력범죄자 대응을 위한 대책 마련 필요

- 소년범죄의 상습화 문제가 심각해지고 있고 이에 대한 체계적인 교정교육 및 예방과 관리가 이루어지지 않을 경우 소년강력범죄자로 나아갈 가능성
- 최근 소년강력사건 발생으로 인해 소년법과 소년강력범죄에 대한 사회적 관심이 집중되어 있다.
- 2015년 용인캣맘 사건을 계기로 형사미성년연령을 현재 만 14세보다 낮추자는 논의가 시작, 2017년 초 인천초등생 살인사건이 발생하면서 「소년법」을 폐지하자는 주장까지 제기
- 2017년 9월 기준 청와대 홈페이지에 「소년법」을 폐지하자는 온라인 청원 제기되었으며 「소년법」 등 관련법에 대한 입법발의도 채도 2017년 「소년법」 개정 관련 법안은 18건에 달함

□ 추진 필요성

○ 정부는 2011년 이후 국내 아동권리 분야의 성과와 한계 등을 담은 제5·6차 국가보고서를 2017년 12월 유엔 아동권리위원회에 제출하였고, 2019년 9월 한국정부에 대한 제 5·6차 심의를 진행함. 이에 보고서 심의에 따른 아동권리위원회의 차별금지와 모든 아동의 출생등록 관련 제도개선을 지적하였음.

- 유엔 아동권리위원회는 이주아동이나 난민 신청 아동이 아동 수당을 받거나 보육 지원 등 복지 미지원, 이주 아동이 아동 학대의 피해자일 때 공적지원을 받지 못하는 점, 이주 아동의 교육권이 보장되더라도 고등학교를 졸업한 후 강제 퇴거되는 점 등 한국의 이주아동에 대한 차별 및 난민 아동에 대한 문제를 제기하고 있고, 이에 따라 이주아동을 포함한 모든 아동의 출생을 등록할 수 있도록 하는 보편적 출생 등록 제도의 도입에 대해 권고하고 있음.
- 2019년 제 5·6차 심의에서 유엔아동권리위원회의 최종권고 중 ‘보편적 출

생등록제도'와 관련된 내용은 다음과 같음¹⁴⁾.

- 온라인 출생신고를 포함한 출생신고가 부모의 법적 지위 및/또는 출신지와 상관없이 모든 아동이 이용가능하도록 보장.
- 모든 아동이 출생 당시에 등록될 수 있도록 미혼부의 자녀에 대한 출생등록 절차 간소화.
- 모니터링 체계를 수립하는 것을 포함하여, 등록되지 않은 출생을 식별하는 데 필요한 모든 조치 시행.
- 출생신고의 중요성에 대한 인식 제고 캠페인 실시.

○ 한편, '우범소년'과 관련하여, 소년법 제 4조(보호의 대상과 송치 및 통고)에서는 죄를 범한 소년(범죄소년)이나 형벌 법령에 저촉되는 행위를 한 10세 이상 14세 미만인 소년(촉법소년) 이외에 앞으로 형법에 저촉되는 행위를 할 우려가 있는 10세 이상 소년(우범소년)이 소년보호사건의 대상이 된다고 정의하고 있고, 보호자 등의 통고로 재판을 받아 보호처분(보호관찰, 보호시설 위탁, 소년원 송치 등)을 받도록 되어 있음.

- 동법(소년법 제 2조, 제 4조 제 1항 제 3호)에서 규정하는 '우범소년'은 집단적으로 몰려다니며 주위 사람들에게 불안감을 조성하는 성벽이 있는 것, 정당한 이유 없이 가출하는 것, 술을 마시고 소란을 피우거나 유해환경에 접하는 성벽이 있는 것 등 사유 중 하나에 해당되고, 소년의 성격이나 환경에 비추어 앞으로 형벌 법령에 저촉되는 행위를 할 우려가 있는 10세 이상 19세 미만인 소년으로, 실제 죄를 범하거나 형법에 저촉되는 행위를 하지 않았음에도 '잠재적' 범죄 가능성을 이유로 법정에 세우고 처벌한다는 비판을 받고 있음¹⁵⁾.

○ 우범소년제도에 대한 문제인식 수준

- 최정규 외 (2018) 아동청소년 인권보장을 위한 소년사법제도 개선연구. 국가

14) 2019년 UNCRC 5,6차 한국심의 최종권고 중 '보편적 출생등록' 내용. (<http://ubrkorea.org>)

15) 경향신문. (2019) 우범소년이란 이유만으로..죄짓지 않았는데도 법정에 세워 처분. (2019년 7월 22일자 보도)에서는 2018년 대법원 통계에 따르면 407건의 통고 중 실제 310건이 보호처분이 내려진 것으로 보도함.

인권위원회에서 수행한 실태조사를 중심으로 다음과 같이 정리할 수 있음.

- 우범소년제도에 대한 문제인식 우범소년 규정(소년법 제4조 제1항 제3호)의 적절성 여부 아직 범죄를 저지르지 않은 만 10세 이상의 아동이 소년보호재판을 받을 수 있는 소년법 제4조 제1항 제3호가 적절한지와 관련하여, 응답한 종사자들은 대체로 ‘적절하다’고 생각하는 것으로 나타났음
- 구체적으로 소년원 종사자는 74.0%(271명), 보호관찰관은 85.4%(35명), 국선보조인은 62.5%(30명), 판사는 92.9%(13명)가 적절하다고 응답. 보다 구체적인 응답사항은 별첨을 참고
- (우범규정 찬성) ‘우범소년’ 규정이 ‘적절하다’고 생각하는 이유로는
 - 점차 약화되는 가족 기능을 대신하는 국가의 보호조치 필요
 - 비행단계에 개입하여 범죄 예방
 - 교육적 목적에서 사후처리가 아닌 사전조치가 더욱 중요.
- (우범규정 반대) ‘우범소년’ 규정이 ‘부적절하다’고 생각하는 이유는
 - 객관적인 기준 없이 범죄의 우려만으로 보호처분을 하는 것은 죄형법정주의에 위반
 - 예비범죄자라는 낙인을 초래
 - 성인과 다르게 처벌하는 것은 차별
 - 범죄를 행한 아동과 동일한 보호처분을 함으로써 오히려 반사회적 성향을 학습하는 기회로 악용될 수 있음.

○ 따라서, 앞에서 언급한 바와 같이, 무죄추정의 원칙의 위반 가능성이 높고, 습관 교정 등으로 문제해결이 가능한 아동·청소년을 문제아로 취급하여 낙인감을 줄 수 있으며, 아동양육시설이나 학교 등에서 아동·청소년의 문제를 법원을 통해 해결하려는 가능성을 높이는 등 아동·청소년에 대한 인권침해 소지가 커 관련 조항 폐지가 필요함.

나. 추진방안

□ 추진 내용

○ 차별금지법 제정

- 차별금지법(差別禁止法)은 성별, 성적체성, 장애(신체조건), 병력, 외모, 나이, 출신 국가, 출신민족, 인종, 피부색, 언어, 출신지역, 혼인 여부, 성지향성, 임신 또는 출산, 가족 형태 및 가족 상황, 종교, 사상 또는 정치적 의견, 범죄 전력, 보호 처분, 학력, 사회적 신분 등을 이유로 한 정치적·경제적·사회적·문화적 생활의 모든 영역에 있어서 합리적인 이유 없는 차별을 금지하는 법률을 제정함.
- 차별금지법은 2007년 법무부의 차별금지법안 제출 이후 일부의 반대로 인해 발의와 폐기가 반복되고 있음. 관련 내용을 요약하면 다음과 같음¹⁶⁾.
 - 2007년 법무부 차별금지법안 제출, 임기만료 폐기. 13개 부분에 대한 차별금지 명시. 성적지향, 성별정체성, 고용형태 등은 제외.
 - 2008년 노회찬 의원 차별금지법안 발의, 임기만료 폐기. 성적지향, 성별정체성, 고용형태 등 포함 22개 부분에 대한 차별 금지 명시.
 - 2011년 권영길 의원 차별금지법안 발의, 임기만료 폐기. 성적지향, 성별정체성, 고용형태 등 포함 23개 부분 포함.
 - 2012년 김재연 의원 차별금지법안 발의, 임기만료 폐기. 성적지향, 성별정체성, 고용형태 등 포함 22개 부분 포함.
 - 2013년 김한길 의원 차별금지법안 발의, 반대로 철회. 성적지향, 성별정체성, 고용형태 등 포함 22개 부분 포함.
 - 2013년 김한길 의원 차별금지법안 발의, 반대로 철회. 성적지향, 성별정체성, 고용형태 등 포함 22개 부분 포함.
 - 2013년 최원식 의원 차별금지법안 발의, 반대로 철회. 성적지향, 성별정체성, 고용형태를 ‘사회적 신분’으로 명시함. 이를 포함하여 12개 부분에

16) 한겨레신문, 2019년 5월 31일자. (<http://www.hani.co.kr/arti/society/women/896070.html>)

대한 차별 금지.

○ 보편적 출생등록제 도입

- 보편적 아동등록이란 아동이 출생 이후 국가에 의해 아동이 존재한다는 사실을 공식적으로 인정받는 행위인 ‘신고’가 이루어질 수 있고 이를 통해 정부기관에 해당 내용이 등록되어 한 명의 아동도 누락되지 않고 ‘태어난 모든 아동’이 등록되고 제도적으로 보장되는 것을 의미함.
- 즉, 보편적 출생등록이란 모든 아동이 자신이 태어난 국가 내에서 부모의 체류자격이나 사회적 지위에 관계없이 공적 기관에 의해 출생이 등록되는 것으로, 등록에 대한 증명서를 발급받을 수 있는 제도적 시스템까지를 포함하는 개념임.
- 외국인 출생등록제 도입
 - 외국인(특히, 난민, 미등록 이주민 등)의 자녀가 국내에서 출생한 경우 그 출생사실을 등록하기 할 수 있도록 하여, 모든 아동에 대해 공적으로 등록되어 보호 받을 권리를 보장할(등록될 권리) 필요가 있음.
 - 현재 관련하여 2018년 9월 원혜영의원이 대표발의한 ‘가족관계의 등록 등에 관한 법률 일부개정안’이 국회에 계류중임.
 - 당 개정안에서는 ‘외국인 아동출생등록부’를 신설하여 국내서 출생한 외국인 자녀의 출생 신고와 증명이 가능하도록 하고 있음.
- 한편, 이와 더불어 국내 미혼모 아동이나 보호자의 등록(출생신고) 미이행으로 인해 발생하는 출생 미등록 아동의 ‘등록될 권리’와 ‘성명권’ 등을 보장하기 위한 법률의 보완도 필요함.
- 출생통보제 도입
 - 의료기관이 출생하는 모든 아동을 누락 없이 국가기관 등에 통보(가족관계등록법 개정)하고, 이를 바탕으로 위기 아동 발굴 및 보호체계 강화
 - 이를 통해 부모에 의존하고 있는 출생신고 시스템으로 인한 사각지대 최소화
- 보호출산제 도입

- 출생통보제만 도입시 의료기관 출생 회피 등 부작용을 최소화하기 위한 방안으로, 보호(익명)출산제 도입 병행
- 모가 일정한 상담을 요건으로 자신의 신원을 감춘 채 출산 가능

○ 이혼과정에서의 아동보호 강화

- 치료적 기능이 중요한 이혼 등 가사소송에서 판사의 전문성을 보완하는 가사전문조사관 확충 검토
- 이혼소송 등 발생시 정확한 사실관계 조사를 바탕으로 아동보호 관점에서 판결이 이루어질 수 있도록 지원
- 양육비 이행관리제도 내실화
 - 한부모 가족 자녀의 건강한 성장을 도모하기 위해 도입된 양육비 이행관리제도 내실화
 - 국가가 양육비 채권자에게 양육비를 선지급한 후, 양육비 채무자에게 구상권을 청구하는 제도
- 사별 등으로 인해 양육비 채권이 없는 한부모에 대한 형평성 문제 해소를 위해 ‘한부모가족 아동양육비 지원’ 대상 검토

○ 우범소년 규정 폐지 등 아동 인권 존중 관점에서 아동사법 개정 추진

- 소년법 제 4조 제 3호 ‘우범소년’ 규정의 삭제를 통한 폐지가 필요함.
 - 우범소년이 규정하고 있는 아동·청소년의 문제는 사법제도를 통해 해결하기 보다는 복지지원체계를 통해 해결하는 것이 보다 바람직하며, 아동복지법, 청소년복지지원법 등의 개정을 통해 보호가 필요한 아동, 가정 밖 청소년 등을 위한 지원, 보호대책을 강화하는 것이 필요함.
- 우범조항의 폐지에 대한 제 5,6차 UNCRC 권고안 반영 필요
 - 죄를 범하지 않았음에도 죄를 범할 ‘우려’가 있다는 이유만으로 소년재판을 받는 우범 소년 규정(「소년법」 제4조 제1항 제3호)을 삭제 필요
- ‘우범소년’ 이 규율하고 있는 아동·청소년 문제는 사법시스템이 아닌 아동·청소년 복지지원체계를 통한 해결 필요.

- ‘우범소년’ 규정 삭제하고 「아동복지법」, 「청소년복지 지원법」 등 의 개정을 통해 보호가 필요한 아동, 가정 밖 청소년 등을 위한 지원, 보호대책을 강화 할 수 있도록 위기청소년에 대한 개입에 대한 관점과 접근의 전환 시급

2. 취약계층 아동·청소년 실태에 기반한 정책수립

가. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 위기 아동 분야별로 개별적으로 시행되어져온 실태조사를 통합하여 실시하고, 이에 기반한 기본계획 수립 및 정책영향평가 등을 통해 위기 아동 및 가족의 욕구에 맞는 정책 개발 및 시행.

□ 근거 법령

- 「아동의 빈곤예방 및 지원 등에 관한 법률」 제5조의 2 (실태조사), 「장애아동 복지법」 제11조 (실태조사 등)
- 「다문화가족지원법 제4조」 (실태조사 등), 「한부모가족 지원법」 제6조 등, 「학교 밖 청소년 지원에 관한 법률」 제6조 (실태조사)

□ 현황 및 추진 필요성

- 취약계층 아동의 삶의 질 향상을 위한 아동정책의 수립은 아동·청소년의 실태에 기반한 것이어야 함. 그간 취약계층 아동에 대한 실태조사는 분야별로 개별적으로 시행되어 왔으며, 이에 따른 각각의 정책이 집행됨으로써 아동정책의 분절성이 심화된 측면이 있음. 따라서 분절적으로 진행된 실태조사를 취약계층 아동을 포괄하여 시행하고, 그에 따른 지원계획을 통합적으로 수립·관리할 필요가 있음. 구체적으로 다음의 사항이 요구됨.
- 다양한 취약아동 집단에 대한 실태조사가 조사 주체, 조사시기 및 주기 등에서

서로 다르며, 파편적으로 수집·운영되고 있음. 특히, 취약계층 위기 아동·청소년과 관련된 자료는 일반아동·청소년을 대상으로 한 일반조사 중 취약계층 위기 아동·청소년을 과대표집하여 데이터를 구축하는 경우가 일반적임. 따라서, 원 데이터 수집기관의 일정에 따라 조사시기가 달라지거나, 취약계층 아동·청소년의 특성을 보여줄 수 있는 정보가 제한적인 경우가 많음.

- 예를 들어 빈곤 아동의 경우 5년마다 수집되는 ‘아동종합 실태조사’에서 과대표집을 통하여 데이터가 구축되고 있으며, 다문화가정의 아동·청소년은 매년 실시되는 ‘전국 다문화가족 실태조사’를 통해 자료가 수집되고 있음. 장애아동의 경우 장애아동복지법(제11조)에 따라 장애아동 복지지원 실태조사를 매 3년마다 실시토록 하고 있으나, 장애인복지법 제 31조에 따른 ‘전국 장애인 실태조사’에 포함되어 자료가 수집되고 있음. 한부모아동의 경우도 매 3년마다 실시되는 ‘한부모 가족실태조사’를 통하여 자료가 수집되고 있음.
- 이러한 자료의 경우, 본 목적에 충실하게 자료가 수집되기 때문에, 아동·청소년의 특성을 충분히 반영한 정보를 산출하기가 어려움. 예를 들면, 한부모아동의 경우 ‘한부모가족실태조사’가 주로 부모의 양육관련 측면에만 한정되어 있기에 한부모 아동이 처한 상황에 대한 정보가 제한적임. 또한 ‘다문화가족 실태조사’의 경우 만 9-24세 청소년 자녀를 대상으로만 자료를 수집하고 있어 만 9세 미만의 아동에 대한 정보는 제한적임.

- 다른 한편으로는 취약계층 위기 아동·청소년에 대한 실태자료가 각 기관별로 필요에 따라 생산되고 있으나, 그 과정에서 주기적인 자료의 생산이 어렵고, 자료의 일관성을 확보하기 어려운 측면이 있음.

나. 추진방안

□ 추진 내용

- 취약계층 아동에 대한 통합적 실태조사
 - 취약계층 위기 아동에 대한 통합적 자료 구축

- 다양한 취약아동집단의 특성, 실태 및 욕구를 통합적으로 검토함으로써, 각 취약아동 집단이 전체아동에서 갖는 상대적 지위를 파악할 수 있는 체계적 자료의 통합적 구축이 필요.
- 또한, 이를 위해 모든 아동에게 적용가능하며 그들의 다차원적인 삶의 질을 파악할 수 있는 포괄적 지표의 개발이 요구됨.
- 위기 아동과 청소년에 대한 실태조사의 통합
 - 아동·청소년에 대한 정책 및 부처의 이분화로 실태조사와 이를 바탕으로 수립되는 기본계획 또한 별도로 이루어지고 있음.
 - 이로 인한 정책적 혼선과 자원의 낭비를 해소하고, 아동·청소년의 건전한 성장과 삶의 질 개선을 위해서는 아동과 청소년을 통합한 보다 포괄적 실태조사와 발전계획의 수립이 요구됨.
- 취약계층 위기 아동에 대한 종단 데이터 구축
 - 취약계층 아동에 대한 효과적 욕구 충족과 문제 해결을 위해서는 아동과 아동 환경의 변화를 시간의 경과에 따라 추적한 종단 자료의 구축이 필요함. 이는 또한 취약계층 아동에 대한 정책효과 및 영향의 객관적 분석에도 필수적임.
 - 현재 아동에 대한 다양한 패널조사(예: 한국아동패널, 한국아동·청소년패널, 다문화청소년패널조사 등)가 존재하나, 취약계층 아동의 실태를 파악할 수 있는 패널 데이터는 미흡한 실정임.
 - 아동보호서비스를 경험한 아동과 부모 그리고 사회복지사와 교사까지 포괄하여 종단적으로 조사하는 NSCAW (National Survey of Child and Adolescent Well-Being)와 미혼부모와 자녀의 환경을 추적 조사하는 FFCWS(Fragile Families & Child Wellbeing Study) 등 미국의 사례를 참조할 필요가 있음.

○ 취약계층 아동지원 기본계획 수립

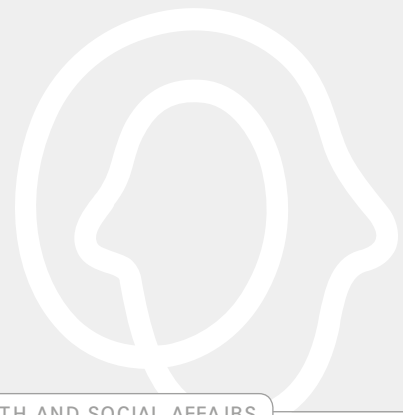
- 실태조사에 기반하여 빈곤아동, 장애아동, 한부모아동, 학교밖아동, 이주아동 등 다양한 배경을 가진 취약계층의 위기 아동에 대한 실태조사를 기반으

로 관련 정책의 기본방향을 설정하는 기본계획을 수립.

- 기본계획에 따라 취약계층 위기 아동·청소년 및 그 가족을 대상으로 한 정책을 개발하고 실행토록 함.

○ 취약계층 아동관련 정책 영향분석

- 정부의 취약계층 아동·청소년과 그 가족을 대상으로 한 정책, 법령, 결정 등을 분석하고, 그러한 정책, 법령, 결정 등이 아동·청소년과 그 가족에게 미치는 영향을 분석하여, 정부의 정책이 아동에게 미칠 수 있는 부정적인 요소를 사전에 차단할 수 있는 방법을 강구함으로써 아동의 복지 증진에 기여함과 동시에 정책의 효율성과 적절성 확보가 가능함.



제12장

실행기반 조성

제1절 헌법상 아동기본권 보장 및 아동·청소년 관련법의 통합

제2절 아동복지정보 연계 및 통합

제3절 아동청소년 정책의 연계 및 통합

제4절 아동중심의 부모교육 및 효과적인 전달체계 강화

제 12 장 실행기반 조성

제1절 헌법상 아동기본권 보장 및 아동·청소년 관련법의 통합

1. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- 헌법 상 아동기본권 보장을 통한 아동권의 수용성 강화
- 아동 및 청소년 관련법의 통합과 아동청소년기본법의 제정

□ 근거 법령

- 헌법 제34조 제4항
- 아동복지법
- 영유아보육법
- 청소년 기본법
- 청소년 보호법

□ 현황

- 헌법상 아동기본권 보장을 위한 필요성
 - 아동 역시 우리 「헌법」 제10조에 따라 인간의 존엄성을 갖고 있기는 하지만, 「헌법」 제34조 제4항은 ‘국가는 노인과 청소년의 복지향상을 위한 정책을 실시할 의무를 지닌다’로 규정하고 있어 “아동”이 빠져 있음. 「헌법」 제32조 제5항은 ‘연소자의 근로는 특별한 보호를 받는다’고 규정되어 있으나, “연소자에 대한 특별한 보호”에 대한 명확한 규정 미비.

○ 헌법개정안 논의과정

- 「헌법」 제34조 제4항(2008년 헌법연구자문위원회 제안): (안) 국가는 노인·청소년과 아동의 복지향상을 위한 정책을 실시할 의무를 진다
- 「헌법」 제17조(2014년 헌법연구자문위원회 제안)
 - : ① 어린이와 청소년은 자신의 행복을 위하여 보호와 배려를 받을 권리가 있으며, 이들에 관한 모든 공적·사적 조치는 어린이와 청소년의 이익을 우선적으로 고려해야 한다.
 - : ② 어린이와 청소년은 독립된 인격 주체로서 자율성을 존중받고, 자유롭게 의사를 표현하고 존중받을 권리를 가진다.
- 「헌법」 제31조(2018년 대통령 헌법개정안)
 - : ① 아동을 보호주체로 삼입함으로써, 부모의 양육권 및 교육권의 대상을 보다 명확히 하고자 함
 - : ② 모든 국민은 보호하는 자녀 또는 아동에게 적어도 초등교육과 법률로 저하는 교육을 받게 할 의무를 진다.

○ 아동 및 청소년 관련법의 통합 가능성 모색

- 현재 아동에 대해서는 「아동복지법」을 비롯하여 「영유아보육법」 외 다수의 법률이 있으며, 청소년에 대해서는 「청소년 기본법」, 「청소년 보호법」 외 다수의 법률이 제정·시행되고 있음.
- 아동관련 개별 법령에 기초해 아동 관련 소관부처는 대한민국 정부를 비롯하여 13개의 부(복지부, 여가부, 교육부, 법무부, 고용노동부, 국방부, 국토교통부, 기획재정부, 문화체육관광부, 산업통상자원부, 외교부, 환경부, 행정안전부), 1개의 처(식품의약품안전처), 1개의 위원회(국가인권위원회)로 구성

□ 추진 필요성

○ 헌법상 아동기본권 보장을 위한 필요성

- 「헌법」의 조항들은 아동을 권리행사의 주체로 보기보다는 보호의 대상으로

고려하고 있다는 한계를 가지며, 아동을 성인과 평등한 권리주체 및 독립된 법적 주체로 인정하기보다 보호해야 할 대상으로 인식

- 이에 「헌법」에 아동의 권리가 보장되도록 보충하고, 내용을 구체화한다면, 아동의 주관적 법적 지위와 책임 능력에 대한 일반적인 법의식의 강화 및 확대 기대(정혜영, 2009; 김아름, 2018).

○ 아동 및 청소년 관련법의 통합 가능성 모색

- 현행 입법체계는 아동과 청소년으로 분리되어, 개별 쟁점에 필요한 개별법들이 제정·시행되고 있는 양상을 보이고 있음.
- 「청소년 기본법」상의 청소년 연령과 「아동복지법」상의 아동의 연령 중복
- 이에 따라, 아동과 청소년의 분리된 법규정에 따른 대상자 설정의 범위와 연령 기준의 차이가 존재하며 이에 따른 서비스 대상의 누락 및 중복의 문제 발생
- 예컨대, 「청소년 기본법」과 「아동복지법」에 따른 청소년정책조정위원회와 아동정책조정위원회의 업무중복 문제가 존재하며, 「아동복지법」제 53조 및 「청소년복지 지원법」제3조에 근거 국가 및 지방자치단체가 아동 및 청소년 우대혜택을 제공하는 시설범위와 연령기준의 상이함이 존재하며, 대상자 누락의 문제 발생
- 따라서, 이원화된 법률들에 대해서 1차적으로는 아동과 청소년으로 분리되어 있는 업무를 한 부처로 단일화하고 관련된 법령들의 통합이 필요하며, 입법체계의 일관성과 통일성 확립을 통해 현장에서의 법집행의 일관성과 통일성 확보 가능.

○ 아동 및 청소년에 대한 연령규정의 다양성

- 현재 다양한 법률에서 아동·청소년의 연령을 상이하게 규정하고 있고, 국회에서 심사 중인 「청년기본법(안)」과 17개 광역시·도의 청년기본조례에서 10대부터 30대까지 청년으로 규정하여 상호 중복이 발생하여 혼란을 야기하는 바, 아동·청소년·청년 정책 지원 대상연령 범위에 대한 합의·조정 및 법률, 자치법규 등 개정 검토 필요
- 「민법」상 미성년자인 18세를 위기아동청소년 연령 범위에 포함하여 지자

체가 ‘관심취약 아동·청소년·가족’의 사례관리부터 ‘보호아동청소년’, ‘위
기아동청소년’의 일원화된 서비스 게이트웨이 기능을 수행하도록 인력, 예
산, 자원 투입을 전제로 재구조화 필요

- 모든 법률에 대해 획일적인 기준을 제시하는 것은 분명 무리가 있지만, 정
책방향에 따라 통일성 없이 용어 및 연령을 정하고, 대상자를 중복 또는 누
락시키는 것은 수범자의 혼란을 야기하며, 정책 시행과 서비스 제공에 혼선
을 발생시키기 때문에 아동 관련법체계 내에서는 연령과 용어를 가급적 통
일시키는 것이 타당

〈표 12-1-1〉 국내법상 아동·청소년·청년 기준연령

용어		기준연령 / 자격	법률
아동		18세 미만	아동복지법, 한부모가족지원법, 국민기초생활 보장법, 입양특례법
청소년한부모		9세 이상 24세 이하	청소년기본법
		만 19세 미만	청소년보호법
		24세 이하	한부모가족지원법
아동·청소년		19세 미만	아동·청소년의 성보호에 관한 법률
아동·청소년		24세 이하	다문화가족지원법
미성년자		19세 미만	민법
형사 미성년자		14세 미만	형법
소년 촉법소년 우범소년		19세 미만	소년법
		10~14세 미만	
		10세 이상	
영유아	영유아	출생 후 6년 미만	모자보건법
	신생아	출생 후 28일 이내	
영아		24개월 이하	아이돌봄 지원법
아이		만 12세 이하	
유아		만 3세~초등학교 취학 전	유아교육법
영유아		6세 미만 취학 전	영유아보육법
어린이		13세 미만	도로교통법
학생·아동		6세가 된 날이 속하는 다음해 3월 1일에 아동은 초등학교에 입학	초·중등교육법(취학의무)
학교 밖 청소년·청소년		초·중등교육법 상 취학의무 유예 청소년, 고등학교 제적·퇴학처분·자퇴 청소년, 고등학교 비진학청소년	학교 밖 청소년 지원에 관한 법률
청년		15세 이상 29세 이하 18세 이상 39세 이하 <u>19세 이상 34세 이하</u> 19세 이상 39세 이하	17개 광역시·도 청년기본조례

자료: 류정희 외. (2018), p.4 수정.

2. 추진방안

□ 추진 내용

○ 아동권의 수용성 강화를 위한 헌법상 아동기본권보장

- 유엔아동권리협약에서 천명하고 있는 기본원칙(보호, 지원, 참여, 차별금지, 아동복지의 우선 등)에 관하여 최상위법인 헌법에 규정함으로써 아동권리에 대한 보다 적극적인 보호
- 헌법 개정은 아동권리의 기본이념들을 규정하는 다음과 같은 내용을 핵심적으로 포함해야 함(김정현, 2017).
 - 개별적인 인격체로서의 아동은 사회의 구성원이자 기본권의 주체가 된다는 규정
 - 국가 및 사회의 아동존중 원칙을 선언하고 모든 행위를 아동의 최선의 이익을 지향한다는 원칙 규정
 - 아동의 국적, 성별 등과 무관하게 평등한 대우를 약속한다는 원칙 규정
- 평등권의 세부영역으로 규정하기 보다는 독자적인 기본권임을 강조.
- 지속적인 발달단계에 있는 아동특성을 고려할 때 모든 아동청소년에 대한 구체적이고 획일적인 기준을 제시하기 어려우며 아동의 기본권 행사능력은 해당 기본권이 보호하는 행위의 종류와 성격에 따라 구체적으로 결정될 필요(김선택, 1997: 배건이, 2018에서 재인용).

○ 아동청소년 통합기본법 제정

- 「아동복지법」과 「청소년 기본법」을 통합하고, 아동권리 보장의 기본방향과 정책의 틀을 형성하는 통합적인 기본법의 제정필요.
- 아동청소년 관련 복잡한 법체계의 정비를 통해 아동청소년의 법적 지위를 향상시키고, 관련 업무의 중복과 예산의 비효율적 집행을 줄임으로서 아동청소년에 대한 사회정책의 개입효과성 제고를 목적으로 함.
- 아동의 권리를 강화하기 위한 기본법으로서 「아동복지법」의 확대개편을 통해 아동과 관련된 정책의 일관성을 모색하고, 행정부 및 민간영역에서의 관

런 지원프로그램 등의 정책집행에 필요한 기본 틀을 만드는 것이 합리적임.

- 유엔아동권리협약에는 마련되어 있지만, 「아동복지법」, 「청소년기본법」에는 없는 내용에 대해서는 개별법과의 비교를 통해 해당 내용이 기본법에 포함할 필요.
- 정책 시행과 서비스 제공의 혼선, 수범자의 혼란 야기를 방지하기 위해, 아동법체계 내에서 연령과 용어를 가급적 통일시켜야 함. 우리나라의 교육체계에 비추어 볼 때, 영유아는 6세 미만 아동으로, 어린이는 6세 이상 13세 미만의 자(초등학교 이하), 청소년은 13세 이상 18세 미만의 자로 정의, 이들 모두를 ‘아동’의 범위에 포함시킬 필요가 있음.

○ 아동청소년 보호자 이외의 사회구성원들의 책무성 강화를 위한 법률조항의 신설

아동청소년 연령구분의 통합		
만 0-5세	영유아	아동
만 6세-12세	아동(초등학교 이하)	
만 13-17세	청소년	
만 18세-34세	청년	

- 건강한 성장·발달 여건과 환경을 조성하는데 있어 보호자 이외 사회구성원들의 책무성을 명확하게 규정.
- 현행 「아동복지법」 제5조 제3항 개정에는 ‘사회의 책임’을 별도로 규정하지 않고, 동법 제5조의 제3항에 보호자를 포함한 모든 국민이 아동의 권익을 존중하고 건강하게 양육해야하는 책무를 부여하고 있으나, 보호자의 책무와 함께 규정함으로써 보호자 외 사회구성원 책무의 중요성이 부각되지 못하는 한계가 있음.
- 이에 따라 단지 보호자의 책무성만이 아닌, 아동의 건강한 성장을 돕는 사회구성원들의 책무성을 명시적으로 강조할 수 있도록 「아동복지법」 제5조 제3항의 내용을 확장하여 ‘사회의 책임’을 규정하는 조항을 신설하는 방안 검토.

「아동복지법」 제5조제3항	「아동복지법」 사회의 책임 조항 신설
제5조(보호자 등의 책무) ③ 모든 국민은 아동의 권익과 안전을 존중하여야 하며, 아동을 건강하게 양육하여야 한다.	조항신설(사회의 책무) ① 모든 국민은 아동의 권익과 안전을 존중하여야 하며, 아동을 건강하게 양육하여야 한다. ② 모든 국민은 아동의 경제적·사회적·정서적으로 해를 끼치는 행위를 하여서는 아니 되며, 아동이 건강하게 성장·발달할 수 있는 환경이 조성되도록 노력하여야 한다. ③ 모든 국민은 경제적·사회적·문화적·정신적으로 어려운 상태에 있는 아동들이 차별 없이 보다 나은 삶을 누릴 수 있도록 노력하여야 한다. ④ 모든 기업의 활동은 '아동권리와 경영원칙'에 부합하는 아동친화경영이 될 수 있도록 노력하여야 한다.

- 동시에 기업의 활동이 유니세프(Unicef)의 '아동권리와 경영원칙(CRBP: Children's Right & Business Principles)'에 따르는 '아동친화'기업 경영을 할 수 있도록 노력해야 한다는 사회적 책임 규정을 신설 조항에 포함.

유니세프(Unicef) '아동권리와 경영원칙(Children's Right & Business Principles)
<p>아동친화기업은...</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 아동권리 존중의 책임을 다하며, 아동권리를 지원할 것을 약속합니다. 2. 모든 기업 활동과 사업 관계에서 아동노동 철폐에 기여해야 합니다. 3. 연소근로자와 부모, 양육자에게 적당한 일자리를 제공합니다. 4. 모든 기업 활동과 시설에서 아동의 보호와 안전을 보장해야 합니다. 5. 제품과 서비스의 안전을 보장하고, 이를 통해 아동권리를 지원해야 합니다. 6. 아동권리를 존중하고 지원하는 마케팅과 광고를 사용해야 합니다. 7. 환경과 토지의 취득, 사용과 관련하여 아동의 권리를 존중하고 지원해야 합니다. 8. 안전보장조치에 있어서 아동의 권리를 존중하고 지원해야 합니다. 9. 긴급 상황의 영향을 받는 아동을 보호하도록 도와야 합니다. 10. 아동권리를 보호하고 실현하기 위한 지역사회와 정부의 노력을 강화해야 합니다.

- * 이 규정을 근거로 기업의 아동존중 책임과 아동권리 및 건강한 성장·발달 환경을 조성하는데 지원하는 공공정책과의 협력 사업을 추진하고, 매년 '아동친화경영' 우수 기업을 선정 발표로 사회적 인식 제고
- * 관계부처(고용노동부, 중소벤처기업부)와의 협업을 통한 기업의 아동친화경영과 관련한 'CEO 포럼' 등 기업경영자의 아동친화경영 인식 제고

○ 위리아동청소년의 연령규정을 19세 미만으로 규정

- 위리아동청소년은 '조화롭고 건강하게 성장하는데 필요한 기초적인 조건이 갖추어지지 않아 가정·학교·사회 적응에 어려움을 겪거나 보호자의 학대 등으로 보호를 받을 수 없어 사회적·경제적·정서적 지원과 보호가 필요한 19세 미만 미성년자'로 개념화 방안에 대한 검토 필요

3. 기대효과

- 아동권의 수용성 강화를 위한 헌법상 아동기본권보장
- 아동청소년 관련 복잡한 법체계의 정비를 통해 아동청소년의 법적 지위를 향상시키고, 관련 업무의 중복과 예산의 비효율적 집행을 줄임으로서 아동청소년에 대한 사회정책의 개입효과성 제고를 목적으로 함.
- 아동청소년 권리보호를 위한 사회의 책무성 강화

제2절 아동복지정보 연계 및 통합

1. 과제 개요

□ 과제 목표 및 추진 방향

- e아동행복지원시스템의 연계체계 확대를 통한 위기 아동청소년 보호정보의 연계성 강화
 - 2018년 가동되기 시작한 e아동행복지원시스템은 장기결석, 건강검진, 보육료 등 정보를 활용하여 위기아동 발굴 및 스크리닝을 통한 아동학대의 사전예방을 위해 활용되어 왔음.
 - e아동행복지원시스템과 기존의 아동 및 청소년 정보체계를 학교와 지역사회를 연계함으로써 확대·적용함으로써 학교와 가정 안팎의 경계에 따른 아동청소년 보호체계 간 정보 활용의 분절성을 해소할 것을 목적으로 함.

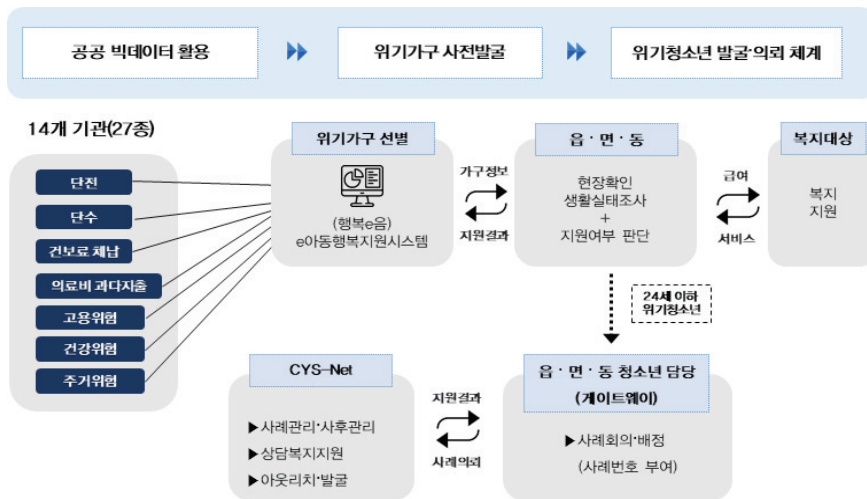
□ 근거 법령

- 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」제 11조
- 개인정보보호법 15조 제1항

□ 현황

- e아동행복지원시스템 활용도 제고 (류정희, 함영진, 이상정, 김지연, 김가희, 김지민 외, 2018)

[그림 12-2-1] e아동행복지원시스템 활용도 제고



자료: 류정희 외. (2018), p.426

- 잉글랜드 주정부의 UPN(Unique Pupil Number) 시스템은 모든 학생에게 초등학교 입학 시 고유번호(식별번호)를 부여하고, 재학 시에는 교사가 학생의 각종 정보를 입력하여 대학에 진학할 때까지 교육 이력을 추적하는 정보시스템
- 스코틀랜드의 '16+ 데이터 허브'는 우리나라의 나이스와 자립지원통합관리시스템의 연계에 참고할 수 있는 사례로, 학생이 15.5세가 되면 학교시스템(SEEMIS) 내의 진로계획 등의 정보가 16+ 데이터 허브로 이관·등록되어 인턴십 등 국가훈련프로그램 참여 정보, 대학진학, 세금납입정보 등의 정보가 축적

□ 추진 필요성

○ 위기 아동·청소년 보호정보의 연계성 강화

- 위기 아동·청소년 보호정보의 분절성 개선: 발굴된 취약위기아동을 어떻게 지원하고 서비스를 연계할 것인가와 관련해서 기타 아동정보시스템과의 연계 및 연동의 필요
- 지역의 아동·청소년복지전담팀을 중심으로 주요한 아동·청소년 보호체계의 서비스제공 기관의 정보를 아동·청소년의 보호절차에 따라 사정, 판단, 조치, 서비스제공, 사후관리에 이르는 연속성을 가지고 핵심정보 수집, 관리될 수 있는 시스템의 개발이 중장기적으로 추진, 도입되어야 함

2. 추진방안

□ 추진 내용

○ 보호를 필요로 하는 지역사회 아동청소년에 대한 정보공유체계의 구축을 위한 법률개정

- ‘요보호아동과 위기청소년 등 사회서비스 정책대상의 발굴, 지원을 목적으로 할 경우 지자체가 정보를 요청할 수 있도록’ 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제11조(정보공유 등의 협조 요청) 개정, 「개인정보보호법」 제15조 제1항 개인정보 수집 목적의 범위에서 소년범죄 예방을 위한 수사 및 사회서비스 지원대상 위기청소년 발굴을 목적으로 한 경우를 포함하도록 개정

○ 학교와 가정을 넘나드는 아동청소년 보호정보체계의 구축

- 학대아동 발굴을 목적으로 하는 e아동행복지원시스템의 활용도를 제고하기 위해서 지자체(게이트웨이)에 제공된 해당 가구 내의 위기청소년 정보를 담고 있는 청소년안전망과 연계함.
- 중장기적으로는 교육행정정보시스템(NEIS, 이하 나이스)의 기능을 고도화 하고 학교를 기반으로 위기아동·청소년과 위기아동청소년 정보시스템의 연

계를 통하여 아동청소년의 주활동공간 전반에 걸쳐 사각지대 없는 보호정보의 연계체계 확보

〈표 12-2-1〉 정보 DB

시스템명	주 이용주체	관리 및 운영주체	해당업무명
가정위탁통합전산시스템	민간	민간	가정위탁보호업무
국가아동학대정보시스템			아동학대 및 피해아동 보호업무
입양정보통합관리시스템			입양지원업무
자립지원통합관리시스템			보호아동 자립지원업무
사회복지시설정보시스템		공공	이용 및 생활시설 아동관리업무
청소년종합상담시스템			청소년 및 이용자 대상 상담·지원업무
행복e음시스템	공공*		지자체 아동보호업무관련 (입양아동관리, 가정위탁아동관리, 퇴소아동지원금관리, 아동급식관리 등), 드림스타트 상담·사례관리업무
실종아동 등 위치정보시스템 및 프로파일링시스템	공공	공공	실종아동신고 및 발견
학교밖청소년지원시스템	공공	민간	학교밖 아동 대상 보호·지원업무

자료: 정영철 외. (2014). 보완, 재구성

3. 기대효과

- 정부부처가 분절적으로 운영하고 있는 아동청소년 관련 각종 정보시스템을 연계하여 아동청소년 정보의 사각지대를 해소하고 이를 토대로 아동청소년의 이력을 관리·확인할 수 있도록 함으로써 아동청소년 보호서비스 제공의 연속성을 확보하고 효율성을 제고.

제3절 아동청소년 정책의 연계 및 통합

1. 과제 개요

□ 근거 법령

- UN아동권리협약에 근거하여 UN아동권리위원회는 제3차·제4차 국가보고서 권고사항에서 아동과 청소년으로 분리되어 있는 행정체계의 개선을 권고
 - 아동·청소년 관련 정책 통합에 대한 논의는 아직 해결되지 못하였으나, 2019년 아동권리보장원의 신설에 따라 보건복지부 내 아동보호 및 복지서비스 지원기관의 중앙기구 통합은 이루어질 예정
- UN아동권리협약은 아동보호에 있어 국가책무성과 공공책임주의를 강조하고 있으며, 제3조에서는 아동의 최상의 이익을 위해 당사국이 조치를 취하도록 명시
 - 당사국은 보호대상아동의 최상의 이익을 최우선적으로 고려하여 아동의 보호 결정-관리-원가정 복귀 전 과정을 공공이 책임지는 보호체계 구축 필요
 - 다수의 선진국에서는 보호대상아동에 대한 아동보호체계 전 과정에서 공공책임성을 명시
 - 우리나라 「아동복지법」은 보호대상아동에 대한 보호책임이 국가와 지자체에 있음을 명시하고, 동법 제15조에서는 ‘아동의 최상의 이익을 위하여 보호대상아동에 대해 지자체가 보호조치를 취하도록’ 그 책임성을 규정

□ 추진 필요성

- 장기적인 관점에서는 아동·청소년의 최상의 이익을 최우선시하기 위해 연령통합을 비롯하여 아동과 청소년의 부처별 사업 분리보다는 수요자 중심의 아동·청소년보호서비스 전달체계를 통합적으로 재구조화할 필요
 - 현재는 중앙부처의 편익에 의해 해당 부처의 사업영역을 중심으로 ‘학교밖/학교안’, ‘가정외/가정내’의 식으로 아동과 청소년을 임의로 분리
 - 특히 보건복지부 중심의 아동보호체계와 여성가족부 중심의 청소년보호체계 간의 유기적 연계나 통합을 위한 컨트롤타워 구축에 대한 요구 지속 제기

- 사업의 지원대상자인 아동·청소년의 연령대가 일부 중복되어 유사 서비스의 중복과 보호의 사각지대 발생 등의 문제점을 해결하기 위하여 아동·청소년 통합지원체계 구축 필요
- 중앙정부 차원에서 통합적인 지원체계가 선행적으로 구축되어야 지자체 단위에서 협력 조정이 가능한 체계를 연속적으로 구축 가능

○ 중앙부처 아동청소년 정책조정회의 분절성 심각한 수준

〈표 12-3-1〉 중앙부처 아동청소년 정책조정위원회 이원화 운영

구분	아동정책조정위원회	청소년정책위원회
근거법	아동복지법 제10조	청소년기본법 제10조
소속	국무총리	여성가족부
심의·조정	1. 기본계획의 수립에 관한 사항 2. 아동의 권익 및 복지 증진을 위한 기본방향 3. 아동정책의 개선과 예산지원에 관한 사항 4. 아동 관련 국제조약 이행 및 평가·조정 5. 아동정책 관련 부처 간 협조 6. 그 밖에 부원장이 부의하는 사항	1. 기본계획의 수립에 관한 사항 2. 청소년정책 분야별 주요 시책에 관한 사항 3. 청소년정책 제도개선에 관한 사항 4. 청소년정책 분석·평가에 관한 사항 5. 둘 이상의 행정기관에 관련되는 청소년정책 조정 6. 그 밖에 청소년정책 수립·시행에 필요한 사항
위원회	1. 위원장(국무총리) 2. 기재부·교육부·법무부·행안부·문체부·산자부·복지부·노동부·여가부장관 3. 민간위원 15인 이내, 총 25인 이내 구성	1. 위원장(여가부 장관) 2. 기재부·교육부·과기정통부·통일부·법무부·행안부·문체부·산자부·복지부·노동부·중소벤처기업부 차관·방통위 부위원장·경찰청장 3. 민간위원 포함 30인 이내 구성
기타	동법 시행령 5조~9조 임기 2년, 간사 1인(복지부 공무원)	임기 2년, 간사 1인(여가부 공무원, 시행령 제3조)

자료: 류정희, 김지연. (2019), 지역사회 중심의 위리아동청소년보호체계 개선방안. p.10

○ 우리나라는 공적 아동보호체계가 구축되었음에도 아동보호업무에 대한 공적 협력 및 조정체계가 부재하고 민간 위탁 운영에 대한 의존도가 심화

- 실제 아동보호 관련 정책과 서비스가 집행되는 지자체 중심의 공공 통합사례관리 체계 및 인프라 미흡
- 아동의 개별 상황에 대한 지자체의 판단 없이 최초 의뢰된 민간기관에 의해 임의로 아동의 보호방식이 결정되는 문제 발생
- 아동이 원가정과 분리되는 경우, 아동이 민간 입양기관에 맡겨지면 입양

절차로, 양육시설에 맡겨지면 해당 시설에서 보호하는 절차로 진행

- 지속적인 공적 사례관리를 통해 아동보호의 주요한 원칙인 ‘원가정복귀·보호’ 준수가 이루어질 필요
- 보호시설 입소 이후 체계적인 사례관리가 부재하여 아동이 만18세가 되어 자립할 때까지 가정외보호에 머무르는 문제점 발생

2. 추진방안

□ 세추진내용

○ 중앙단위 정책조정기구 통합의 필요성

- 현재 중앙부처 단위에서 분절적으로 운영되고 있는 정책조정기구를 아동·청소년·청년까지 생애전반기 정책대상을 포괄하는 통합위원회로 구성하여 효율과 내실화를 도모하도록 국정관리 체계 개선 필요
- 아동정책조정위원회는 국무총리 산하, 청소년정책위원회는 여가부 산하로 위상에 차이를 둔 채 별도로 운영되고 있으나 위원회에 참여하는 중앙부처와 심의·조정 사항이 대동소이함. 0-18세까지의 미성년 아동·청소년 정책을 연속선상에서 내실 있게 추진하도록 두 개의 위원회를 통합위원회로 구성하고 산하에 실무기구를 두는 방안 검토 필요.
- (1안) 「청소년기본법」과 하위법령을 개정하여 국무총리 산하 ‘(가칭)아동청소년정책조정위원회’를 구성, 실무위원회에 아동·청소년 정책 예산에 대한 사전심의 권한을 부여하여 기본계획 수립 주기 조정 등 정책 실무를 지원하고 다부처 사업 추진에 따른 유사중복 문제 해결시도
- (2안) 대통령 직속 상설위원회인 ‘사회보장위원회’ 산하 전문위원회에 ‘아동청소년복지’ 분과를 두고 ‘위기아동청소년 안전망 관련 사업’에 대한 사전심의 기능 강화, 이를 위해 관련 사업의 범위 확정 필요

※ 예시) 과학기술정책 총괄조정기구인 국가과학기술위원회의 경우 대통령 직속 상설 행정위원회로 과학기술 주요정책과 산업·인력·지역기술혁신정책을 조정하고, 각 부처별 연구개발사업의 예산배분 방향 설정·조정과 효율적 운영 등에

관한 사항을 심의·확정함.

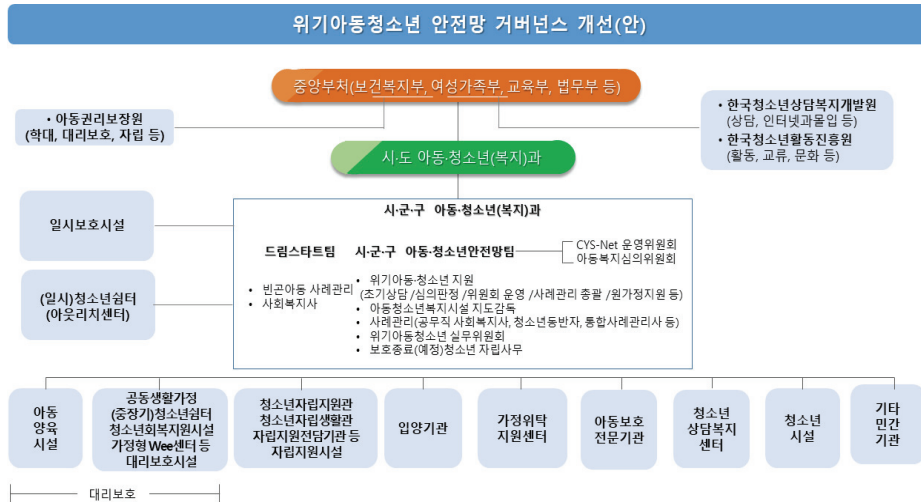
○ 중앙단위 정책지원기구 통합기구 간 연계의 강화

- 실무위원회 산하에 “아동·청소년 서비스 중앙지원기관 협의체”를 설치하여 대상중심이 아닌 기능을 중심으로 핵심 사무와 역할을 재편하고, 관련법과 하위법령, 지침과 조례 제·개정이 요구됨. 협의체는 연도별 및 중장기 사업 계획 공유, 대상 및 내용이 중복되는 사업 내용 조정, 인력 양성 계획 공동 수립, 정보시스템 간 연계 범위 실무 협의, 공통 업무에 대한 가이드라인 마련 등 연계·협력을 기반으로 각 기관의 전문화·차별화 도모, 기능과 역할 중심으로 주요 사무를 재편하는 기구로 위상 정립
- 핵심 참여 대상은 아동권리보장원(복지부), 한국청소년상담복지개발원(여가부), 한국청소년활동진흥원(여가부), 이주배경청소년지원센터(여가부)과 교육부(Wee프로젝트 연구특임센터, 교육복지우선지원사업 중앙지원단), 그리고 비행청소년 서비스 중앙지원기관이 부재한 경우 경찰청 아동청소년과(선도프로그램 담당), 법무부(소년과) 등 중앙행정기관의 직접 참여도 가능한 것으로 운영 검토
- 우선 청소년쉼터 및 회복지원시설(여가부), 가정형Wee센터(교육부), 자립생활관법무부 등 개별 부처에서 산발적으로 운영하고 있는 19세 미만 미성년 아동·청소년 대리보호와 자립지원의 총괄사무는 지자체(아동청소년과)가 전담함으로써 가정외보호 아동청소년 입·퇴소 공통 기준 적용, 가정외보호 아동청소년 통계 생산·관리 등 서비스 최소기준 준수

○ 아동·청소년 보호체계와 학교복지, 학대피해자 보호를 위한 경찰 및 사법체계와의 연계 및 협력은 통합적인 전달체계 구축의 핵심이 되며 이에 대한 부처 간 통고와 정보공유를 핵심으로 하는 업무협약, 공통의 표준화된 가이드라인, 공통의 교육 및 훈련과정 등에 대한 체계적인 검토와 도입이 필요함.

- 아동권리보장원 운영체계 안정화 및 위상강화

[그림 12-2-2] 위기가동 청소년 통합적 보호체계



자료: 류정희, 김지연. (2019). p.18

- 지역 내 아동·청소년 보호시설의 기능중심 개편
 - 아동·청소년이 가정안밖에서 다양한 모습으로 존재하더라도 그들은 여전히 보호와 지원을 필요로 하는 취약한 집단이라는 아동집단의 보편성에 비추어 볼 때, 요보호아동/가출청소년/보호처분 아동·청소년/소년원 출원생 등을 구분하여 개별 시설을 확충하는 방식을 지양하고 핵심 기능을 중심으로 한 통합적인 개편이 요구됨
- 지자체의 아동·청소년 대안양육시설 통합관리
 - 공급자(중앙부처)와 관계없이 18세 미만 미성년자, 24세 이하 청소년에 대한 대안양육 기능을 담당하는 유사 동종 아동·청소년복지시설에 대한 시·군·구 단위의 일원화된 지원·관리감독 체계를 강화해야 함
- 대안양육시설의 궁극적인 목표가 아동·청소년의 건강한 성인기 이행과 자립지원이라는 측면에서, 19세 이상 성인기에 달한 청(소)년이 생활하는 자립생활관, 자립지원관 등 각종 자립지원시설에 대한 통합관리 체계를 마련해야 함

제4절 아동중심의 부모교육 및 효과적인 전달체계 강화

1. 과제 개요

□ 근거 법령

- 아동수당법

□ 추진 필요성

- 육아종합지원센터에서는 영유아 양육 관련 교육, 건강자정지원센터 및 다문화 가정지원센터에서는 이혼준비 부부 및 이혼 후 가족 대상 교육, 상담을 지원하고 있으나 분절적임
- 아동 및 아동가족에 대한 우대정책 근거, 아동친화도시 및 기업의 의무, 아동 정책영향평가, 부모교육 등을 실체적 사항을 규정이 필요함

2. 추진방안

□ 세부 추진내용

- 중장기 부모교육 계획 수립
 - 여러 기관에서 다양하게 진행되고 있는 부모교육을 체계화, 활성화하기 위한 계획 수립
 - 기존 부모교육 실태 조사·분석을 통해 아동 권리, 양육, 학대예방 교육 등 아동 중심의 체계적인 교육과정 개발
 - 부모교육 접근성 강화를 위한 효과적인 전달체계 검토 등 포함
- 부모교육 이수와 급여지급 간 연계 검토
 - 부모교육 실효성 확보를 위해 정기적 부모교육 이수, 미이수시 아동수당, 양육수당 미지급 등 검토



- 감사원(2018). 감사보고서 -국가건강검진 체계 및 관리 실태 -.
- 건강보험심사평가원 (2016). 성장기 청소년, 척추 건강 주의보. 보도자료. (2016.12.22.)
- 건강보험심사평가원 (2018). 생활 속 질병통계 100선. 강원도: 건강보험심사평가원.
- 건강보험심사평가원 (2019). 요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항과 심사지침. (2019년 8월판).
- 경상남도교육청. (2018). 고농도 미세먼지 대응실무매뉴얼.
- 관계부처 합동. (2015). 제1차 아동정책 기본계획(2015~2019).
- 관계부처 합동. (2016). 정신건강종합대책.
- 관계부처 합동. (2018). 제6차 청소년정책기본계획(2018~2022).
- 관계부처합동. (2019). 포용국가 아동정책.
- 교육부. (2016a). 학생 감염병 예방·위기대응매뉴얼.
- 교육부 (2016b). 제2차 진로교육 5개년 기본계획(2016-2020).
- 교육부. (2017). 중학교 자유학기제 확대·발전 계획
- 교육부. (2018). 중장기 교원수급 계획(안).
- 교육부. (2019a). 2019년도 학생 건강검사 표본통계 발표.
- 교육부. (2019b). [포스터] 유치원·학교, 미세먼지에 어떻게 대처하고 있을까?
- 교육부. (2019c). 2018년 국가수준 학업성취도 평가 결과.
- 교육부. (2019d). 2019년 교육기본통계 주요내용. 교육안전정보국 교육통계과.
- 교육부, 보건복지부. (2019). 청소년건강행태조사.
- 국가인권위원회 (2018). 아동·청소년의 정신건강 및 인권증진을 위한 정책권고. 상임위원회 결정. 2018.12.20.
- 국가인권위원회. (2019). 유엔 「아동의 권리에 관한 협약」 대한민국 제5,6차 심의에 대한 국가인권위원회 의견서.
- 국민일보 (2019. 3. 26). 의사·간호사가 집에 와 아픈 애 돌봐 주니 마음이 놓여요.
- 국토교통부. (2018). 소년소녀가정 등 저소득 아동에 대한 주거복지 지원 강화.
- 기상청 기상자료개발포털. <https://data.kma.go.kr/climate/heatWave/selectHeatWaveChart.do>에서 2019.9.3. 인출.
- 기획재정부, 김리코리아 제출자료. (2019). 액상형 전자담배 판매현황.

- 김기현 외(2016). 제6차 청소년정책기본계획 수립을 위한 연구. 여성가족부, 한국청소년정책연구원.
- 김미숙. (2016). 아동안전 현황과 손상예방전략. 보건복지포럼. 2016. 3월호. 44-61.
- 김미숙, 전진아, 정익중, 노충래, 최은진, 하태정. (2013). 아동정책 기본계획 수립지원 연구. 한국보건사회연구원.
- 김미숙, 김혜련, 조애저, 이해원, 홍미, 김효진. (2007). 빈곤층 아동급식지원제도 실태조사. 국가인권위원회·한국보건사회연구원.
- 김미진, 홍후조. (2019). 초등 저학년 하교시간에 관한 비교와 조사 연구. 비교교육연구, 29(1), 77-109.
- 김봉년, 박은진, 최태영, 광영숙. (2016). 아동·청소년의 정신장애 유병률 및 위험요인 연구 - 초, 중, 고등학교 대상 학교 중심연구. 보건복지부, 서울대학교 병원.
- 김승권, 윤선화, 김형욱, 정윤경, 이주영. (2008). 제2차 아동안전종합대책 5개년계획 수립 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 김아름. (2018). 아동권리의 법적 기반 확보 방안.
- 김영란, 황정임. (2011). 맞벌이 가구 자녀돌봄지원을 위한 지역사회돌봄네트워크모델 개발 : 초등자녀를 중심으로. 한국여성정책연구원.
- 김윤화. (2018). 어린이와 청소년의 휴대폰 보유 및 이용행태 분석. KISDI STAT Report, 18 (20), 1-7
- 김은영 외. (2018). 유치원과 어린이집 격차 완화를 위한 로드맵 연구(1), 육아정책연구소
- 김은영, 최효미, 최지은, 장미경. (2016). 영유아 사교육 실태와 개선 방안 : 2세와 5세를 중심으로. 서울: 육아정책연구소.
- 김은지 외. (2017). 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(I). 한국여성정책연구원.
- 김은지 외. (2018). 2018 한부모가족 실태조사. 여성가족부.
- 김이선 외. (2018). 2018년 국민 다문화수용성 조사. 한국여성정책연구원.
- 김정현. (2017). 헌법상 아동권 수용을 위한 헌법개정방안. 교육법학연구, 29(4), 75-95.
- 김종훈 외. (2018). 제3차 저출산·고령사회 기본계획 재구조화 연구. 저출산고령사회위원회, 한국보건사회연구원.
- 김진숙, 서혜전. (2016). 방과후돌봄서비스간의 협력과 역할 분석 -지역아동센터를 중심으로-. 방과후아동지도연구, 13(2): 45-67
- 김태완, 김성아. (2015). 장애아동·청소년 지원제도의 현황 및 한계. 보건복지포럼, 2015년 1 월호: 64-74.
- 김현미 외. (2013). 한국 거주 난민아동 생활 실태 조사 및 지원 방안 연구. 세이브더칠드런.

- 남기연, 권오석. (2017). 미성년 연예인의 재산권 보장을 위한 방안 - 미국 쿠건법을 예로 -, 20(1), 183-202.
- 노대명 외. (2018). 사회보장 2040 및 제2차 사회보장 기본계획 수립. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 노충래, 정익중, 전종설, 김정화. (2012). 법집행담당자의 아동학대 인식. 사회과학연구논총, 27, 77-106.
- 뉴시스. (2017. 5. 23). [그래픽]전국 시·도 교육청별 학원 운영시간 조례.
- 대한민국 법령, 환경정책기본법 시행령, 대통령령 제30674호, 2020. 5. 12., 일부개정.
- 대한민국정부. (2016). 제3차 저출산·고령사회 기본계획(2016~2020).
- 류연규, 김세원, 김영미, 조성희, 김상우, 이제원. (2019) 아동정책기본계획 성별영향평가. 여성가족부
- 류정희, 함영진, 이상정, 김지연, 김가희, 김지민, 권영지(2018), 사회보장제도 「아동의 안전한 성장을 위한 제도·전달체계 심층분석」 핵심평가. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 류정희, 김지연. (2019), 지역사회 중심의 위기아동청소년보호체계 개선방안. 2019년 제 1차 사회정책포럼 자료집.
- 류정희, 이상정, 전진아, 박세경, 여유진, 이주연, 이봉주. (2019). 아동종합실태조사. 세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 박근빈, (2016.5.4.). 소아당뇨 9년간 31% 증가...저소득층 발생 많아, 데일리메디, <https://www.dailymedi.com/detail.php?number=806001&thread=22r01>에서 2019.9.8.에 인출.
- 박근환, 심승규, 홍성완, 홍지훈. (2019). 공사립유치원 유형에 따른 교육수익률 추정. 여성경제연구, 15(4)
- 박금식, 하정화, 허두진. (2012). 결식우려아동에 대한 효율적인 급식지원 방안 연구. 부산여성가족개발원.
- 배건이. (2018). 아동권: 기본권의 쟁점과 전망. 한국법제연구원.
- 배윤진 외. (2017). 입양전 위탁 실태조사 및 개선방안 연구. 보건복지부, 육아정책연구소 보건복지부 내부자료(아동청소년 정신보건사업 실적-국고지원센터).
- 보건복지부, 한국건강증진개발원. (2015). 제4차 국민건강증진종합계획 2016-2020.
- 보건복지부. (2019a). 유엔 제 5·6차 국가보고서에 대한 최종견해 전달. 보도참고자료
- 보건복지부. (2019b). 제2차 사회보장기본계획(2019~2023).
- 보건복지부. (2019c). 암등록통계,
- 보건복지부. (2019d). 재택의료 활성화를 위한 왕진 및 가정간호 내실화 추진방안.

- 보건복지부. (2019e). 제3차 중장기보육 기본계획(2018-2022) 2019년도 시행계획.
- 보건복지부. (2019f). 보육통계.
- 보건복지부. (2019g). 2019 보육사업안내.
- 보건복지부. (2019h). 2018년 보호대상아동 현황보고.
- 보건복지부(각 연도). 보육통계.
- 보건복지부(2020a). 보호대상아동 현황보고.
- 보건복지부(2020b). 아동 인구 현황.
- 보건복지부, 건강보험심사평가원. (2019). 중증소아 재택의료 시범사업 지침.
- 서울특별시 어린이병원. (2015). 서울특별시 어린이 병원 발달센터 효율적 운영방안 연구.
- 서울특별시교육청. (2018). 2018. 서울시교육청 학교 미세먼지 종합관리 대책.
- 송제룡, 류시균, 김점삼, 김채만, 빈미영. (2012). 어린이 통학버스 안전한다. 이슈&진단(46), 1-26.
- 신서희. (2018). 국내 천식 환자의 진료경향 분석. 정책동향, 12(5), 40-52.
- 양원호. (2019). 기후변화에 따른 대기오염물질 농도 변화 및 미세먼지 노출에 의한 건강 영향. 보건복지포럼, 2019(3), 20-31.
- 어린이재단. (2018). 아동주거빈곤실태와 주거빈곤이 아동권리에 미치는 영향. 어린이재단 연구보고 2018-9.
- 여성가족부. (2018a). 제2차 양성평등정책 기본계획(2018~2022).
- 여성가족부(2018b). 2018년 인터넷·스마트폰 이용습관 진단조사. 결과 발표.
- 여유진 외. (2017). 아동의 빈곤예방을 위한 정책 연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 외교부. 아동의 권리에 관한 협약. http://www.mofa.go.kr/viewer/skin/doc.html?fn=file_20090824155733627_0&rs=/viewer/result/에서 2019. 11. 30 인출.
- 유엔아동권리위원회. (2019). 유엔 아동권리 위원회 제5·6차 최종 견해.
- 윤은주. (2015). 2016 핀란드 국가핵심교육과정 개편. 한국교육개발원.
- 윤종원 (2016.5.10.). 당뇨병 소아환자 수 10년간 31% 증가, 병원신문, <http://www.khnews.com/news/articleView.html?idxno=121354>에서 2019.9.9. 인출.
- 이상정, 김세원, 김영지, 안재진, 최창욱, 황정하, 김지민. (2019). 2018·2019 아동정책 시행계획 평가연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원. (발간예정)
- 이소영. (2018). 2018 산후조리 실태조사 결과. 한국보건사회연구원.
- 이승현 외. (2017). 소년강력범죄에 대한 외국의 대응동향 및 정책 시사점 연구. 한국형사정책연구원 연구총서 17-AB-07.
- 이미화 외. (2013). 보육·유아교육 통합 관련 학부모 인식조사 연구. 서울: 육아정책연구소.

- 이유진, 이창훈, 강지명. (2014). 학교폭력 해결을 위한 회복적 정의모델 도입방안 연구. 한국 청소년정책연구원.
- 이재원. (2017). [지방재정분권 정책토론회] 지방재정 자율성 확대를 위한 국고보조금제도 개편과제 중 정책과제: “중앙-지방 간 재정 협치 체계 구축해야 한다”. 월간 주민자치, 74, 101-107.
- 이정림, 정주영, 정익중, 조혜주. (2013). 다부처관련 정책 현황 조사-아동돌봄서비스. 육아정책연구소.
- 이정원 외. (2018). 2018년 전국보육실태조사: 가구조사 보고. 서울: 육아정책연구소.
- 장명림, 이희현, 최형주, 최은영, 신나리, 김선미, 오상아. (2018). 지역 돌봄 생태계 구축 및 운영 방안 연구: 충북혁신도시를 중심으로. 한국교육개발원.
- 저출산고령사회위원회. (2018a). 저출산고령사회정책로드맵 보도자료.
- 저출산고령사회위원회. (2018b). 일하며 아이키우기 행복한 나라를 위한 핵심과제 추진방안
- 전진아 외. (2019). 수요자 중심의 정신건강서비스 접근성 강화전략. 한국보건사회연구원(발간 예정)
- 정영철, 이야리, 류정희, 이기호, 유용덕, 김경준, 아동친화적 아동보호체계 지원을 위한 정보관리방안 마련 연구, 보건복지부.한국보건사회연구원
- 정익중. (2008). 아동청소년서비스의 통합적 전달체계. 한국사회복지학회 추계학술대회 학술지, 96-122.
- 정책위키. 아동수당. <http://www.korea.kr/special/policyCurationView.do?newsId=148864294>에서 2019. 8. 1 인출
- 정혜영. (2009). 아동의 기본권에 관한 연구: ‘아동’ 관련 조항의 신설과 그 헌법적 모델에 관한 검토. 공법학연구, 10(4), 81-112
- 중앙일보. (2018. 6. 21). 영국, 부모 설 수 있게 야간 방문간병 ... 일본엔 아동 전용 요양병원.
- 조민경, 조한익. (2019). 가정학대가 청소년의 학교폭력 가해 및 피해경험에 미치는 영향. 한국심리학회지: 학교, 16(1), 17-38.
- 조숙인, 권미경, 이민경. (2017). 아동의 놀 권리 강화를 위한 지역사회 환경 조성 방안. 서울: 육아정책연구소.
- 조선일보(2019.07.20.). 작은 파스타집이 부른 나비효과... “결식아동 무료” 착한 동맹 뒀다. http://news.chosun.com/site/data/html_dir/2019/07/20/2019072000197.html.
- 참여연대. (2018). 국토교통부의 <기존주택 매입·임대주택 업무처리지침 제정안> 등에 대한 의견서.

- 최복천, 유영준, 임수경, 조운경. (2014). 2014 장애아동 및 가족 실태조사, 한국장애인 개발원, 중앙장애아동·발달장애인지원센터.
- 최복천. (2016). 장애아동 돌봄지원제도 현황 및 개선방안. 보건복지포럼, 2016년 8월호; 72-83.
- 최윤경, 박창현, 하연섭, 김희수. (2016). 유보통합 정착을 위한 실행 방안 연구.
- 최윤경 외. (2019). 2018년 전국다문화가족실태조사 연구. 한국여성정책연구원.
- 통계청. (2018a). 2018년 초중고 사교육비 조사 결과
- 통계청. (2018b). 한국의 사회동향 2018.
- 통계청(2019). 국제소아암분류 기준에 따른 소아암/성/연령(5세)별 발생률, http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117N_A11107에서 2019.9.3. 인출.
- 통계청·교육부. (2019). 2018 초중고 사교육비 실태조사
- 통계청.(2020). 국가통계포털, 보호대상아동 현황 보고.
- 황옥경, 정연아, 송미령, 명준희. (2019). 어린이집 이용 부모의 역할 책임에 대한 부모의 인식과 실행 차이. 한국보육지원학회지, 15(6).
- 한국건강증진개발원. (2018). 흡연예방사업 중간실적보고
- 한국건강증진개발원, 국가금연지원센터 금연두드림포털, <https://nosmk.khealth.or.kr/nsk/user/extra/ntcc/nosmokeFile/fileView/jsp/Page.do?siteMenuIdx=87&fileNo=325&spage=3&sRow=10&dataNo=&dataGr=&datalv=&searchFile=3&listRange=popul&listType=list&level1Idx=6&level2Idx=17&postIdx=325>에서 2019.9.2. 인출.
- 한국건강증진개발원, 국가금연지원센터포털, <http://webzine.khealth.or.kr/ebook/kids/data/education01.html>에서 2019.9.2. 인출.
- 한국건강증진개발원 청소년 흡연예방 사업 안내, https://www.khealth.or.kr/board.jsessionid=SJYqZshLsJSXaegc9YuPMf4nLJRyh6Y2plFkv1641NUBGsoKVMMJ3pUevk11LACI.khealth-was_servlet_khealth2018?menuId=MENU00882&siteId=null에서 2019.9.1. 인출.
- 한국보건사회연구원. (2019). 제1차 인구포럼. 대기환경과 저출산·고령화 자료집.
- 한국소비자원. (2019). 어린이 안전사고 실태 조사.
- 환경부(각년도). 대기오염도현황.
- Children's Action Plan. (2015). Children's Action Plan: He Taonga Te Tamariki. Department of children and youth affairs and department of education and skills.
- (2019). Action plan on school age childcare.

- Doherty, R. M., Heal, M. R., & O'Connor, F. M. (2017). Climate change impacts on human health over Europe through its effect on air quality. *Environmental Health*, 16(1), 33-44.
- European Child Safety Allianc. (2012). CHILD SAFETY REPORT CARD 2012.
- Government of Ireland. (2019). A Whole-of-Government Strategy for Babies, Young Children and their Families 2019-2028.
- HM Government. (2014). Child Poverty Strategy 2014-17.
- Korsnes, M., & Sorensen, K. H. (2017). Striving for a Norwegian low emission society post 2050. *CenSES*
- Moser, T. (2019. 11). What can we learn from Norwegian studies on long-term effects of ECEC? 제10회 한국아동패널 국제학술대회 기조강연
- OECD. (2015a). How's Life? 2015: Measuring Well-Being.
- OECD. (2015b). Starting Strong IV
- OECD. (2016). PISA(Programme for International Student Assessment) 2015 Results
- OECD. (2018). Education at a Glance 2018: OECD Indicators.
- Richardson, D., Brukauf, Z., Toczydlowska, E. and Chzhen, Y. (2017). Comparing Child-focused Sustainable Development Goals (SDGs) in High-income Countries: Indicator Development and Overview, Innocenti Working Paper 2017-08, UNICEF Office of Research, Florence.
- The Scottish Governmnet. (2013). Play Strategy for Scotland: Our Action Plan.
- Unicef. (2013). Children's Subjective well being in rich countries. Innocenti Report Working Paper
- United States Government. (2012). United States Government Action Plan on Children in Adversity: A Framework for International Assistance: 2012-2017.
- World Health Organization. (WHO). (2004). Using climate to predict infections disease outbreak: a review.
- World Health Organization. (2019) . Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311664>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO