영유아·임산부 건강지원정책 진단과 발전방안¹⁾

권미경 연구위원

저출생과 감염병을 경험하면서 다음 세대의 국민 생존과 건강이라는 측면에서 영유아와 임산부의 건강관리가 그 중요성을 더하고 있다. 이에 현재 영유아와 임산부를 중심으로 정부에서 시행 중인 다양한 건강지원정책을 세계보건기구(WHO)의 기준인, 보편지원, 추가지원, 전문지원의 틀로 유목화 하였다. 또한 정책수요자인 영유아 부모와 정책 전달자인 보건소 사업담당자, 관련 전문가의 의견을 수렴하여 현재 정책을 진단하고 개선요구를 수렴하였다. 이를 토대로 향후 영유아·임산부 건강지원사업의 추진을 위한 방향성을 생애주기 포괄적 관점, 가족중심 지원, 심리 정서적 지원 강화, 지원체계 간 협업, 사업 접근성 향상, 취약계층과 취약지역 서비스 개선 등 여섯 가지로 제시하였다.

1. 들어가며

정부는 보건복지부의 출산정책과를 중심으로 영유아와 임산부의 건강을 지원하는 다양한 사업 들을 묶어 '모자보건사업'이라는 정책타이틀로 추진해오고 있다. 모자보건사업은 다음 세대의 국민 생존과 건강 지원이라는 측면에서 각국 정 부의 정책적 관심이 높은 분야이다. 또한 감염병 으로 인한 예기치 못한 사회변화를 체감하면서 국민건강, 영유아 건강은 더욱 중요한 정책과제 로 부각되었고, 윤석열 정부의 120대 국정과제 에도 영유아·임산부를 포함하여 생애주기적 관 점에서 국민 건강관련 정책을 강조하고 있다. 본고에서는 현재 추진 중인 영유아와 임산부 건강지원사업의 현황을 세계보건기구의 분류틀 에 비추어 분석하고, 정책 수요자와 사업담당자 의 입장에서 체감되는 평가와 개선요구를 수렴 하여 영유아와 임산부 건강지원사업의 발전 방 안을 제시하고자 한다. 또한 이제까지 '모자보 건사업'으로 추진해오던 건강지원정책을 제4차 저출산 고령사회 기본계획에서 강조하듯 보다 포괄적이고 생애주기적인 관점에서 '영유아·임 산부 건강지원 사업'용어로 사용하고자 한다.

¹⁾ 본고는 2022년 육아정책연구소의 기본과제로 수행한 '영유아·임산부 건강지원사업 사업평가 및 발전방안'의 내용을 토대로 적성함.

2. 영유아·임산부 건강지원사업 범위 및 정책 추진개요

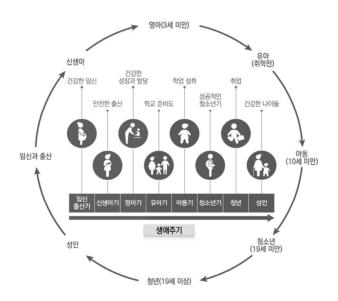
가. 영유아·임산부 건강지원의 필요성

영유아와 임산부의 건강은 생애 전반에 미치는 영향이 크고, 조기개입 또는 조기 지원이 효과적이라는 보고들이 이루어지고 있다. 이러한 이유로 임신부터 만 3세 영유아의 건강을 증진하기 위한 예방적이고 지원적인 많은 개입들이 진행되고 있다. 이러한 3세 이전의 개입 또는 지원이 성인기의 건강, 삶의 질, 교육, 수입, 대인관계와 사회적 생활에까지 중요하고도 장기적인 이익을 가져온다고 보고한다. 따라서 영유아와 임산부의 건강지원은 생애 전반을 아우르는 관점에서 이해되어야 함을 강조한다.

나. 영유아·임산부 건강지원의 대상 및 범위

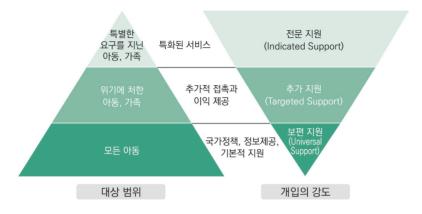
세계보건기구(WHO)에서는 2018년 건강과 잠재력을 발휘하도록 영유아의 생존과 성장을 지원하기 위한 틀을 담은 영유아를 위한 양육지침 (Nurturing Care for Early Childhood Development: A Framework for Helping Children Survive and Thrive to Transform Health and Human Potential)을 발간하였다. 지침에서는 모든 가족이 어느 정도의 지원은 필요로 하지만 가족과 개인의 요구 정도가 동일하지 않기에 대상에 따라지원과 서비스 제공의 강도 및 범위를 설계해야함을 강조한다.

세계보건기구(WHO)에서는 영유아와 임산부지원의 범위를 다음의 기준으로 구분한 틀을 제시하였다. 지원대상의 범위를 모든 영유아와 양육자부터 특별한 지원이 요구되는 경우까지 3개 집단



[그림 1] 생애초기 양육 지원과 생애 주기 전반에 걸친 기여2)

²⁾ 출처: WHO(2018). Nurturing Care for Early Childhood Development: A Framework for Helping Children Survive and Thrive to Transform Health and Human Potential. p.8 [그림] NURTURING CARE AND ITS CONTRIBUTIONS THROUGH THE LIFE COURSE, https://apps.who.int/iris/handle/10665/272603 에서 2022. 3. 14. 인출. 한글로 재구성함.



[그림 2] 가족과 아동의 요구에 맞춘 개입의 강도3)

으로 구분하고 그에 맞는 개입의 강도를 설명하였다. 즉, 모든 임산부와 영유아에 대해서는 국가 정책이나 정보제공 등의 기본적인 지원을 포함하는 보편지원(Universal support), 위험성을 지닌 경우에는 추가적인 접촉과 이익을 제공하는 추가지원, 표적지원(Targeted support), 이미 상당한 위험상황에 처해 특별한 요구를 지닌 경우에는 전문화된 서비스를 포함하는 전문지원, 필요지원(Indicated support)으로 구분하여 개입의 강도를 제시하였다.

다. 영유아·임산부 건강지원 사업 정책 추진개요

1) 제4차 저출산고령사회 기본계획 중 영유아· 임산부 건강지원사업 관련 부분

정부는 2021년부터 2025년까지 시행되는 '제 4차 저출산 고령사회 기본계획'에서 개인을 노동 력이나 생산력의 관점에서 바라봤던 기존의 시각 에서 개인의 삶의 질을 제고하는 방향으로 기본관 점을 전환하였음을 밝혔다(저출산·고령사회위원 회 보도자료, 2020. 12. 15: 3). 이러한 기조에 맞춰 출산율 제고를 위한 '임신·출산' 중심의 건 강에서 남녀 모두의 보편적 건강 측면으로 정책 패러다임을 전화하여 개인의 생애주기에 따라 건 강관리 및 질환을 예방하고, 안전한 임신·출산을 보장하며, 여성·영유아 등 건강을 생애전반에서 보장할 수 있도록 법제를 정비하고, 포괄적인 성・ 재생산권 계획을 마련하는 것으로 추진방향이 설 정되었다(대한민국정부, 2020: 88). 또한 '아동기 본권의 보편적 보장' 차원에서 아동의 균형적 발 달과 성장을 보장하기 위하여 정신건강을 포함한 아동 건강권 확대가 추진방향으로 포함되었다(대 한민국정부, 2020: 78, 83). 이처럼 제4차 기본 계획에서는 생애전반에 걸친 건강관리를 강조하 고 있다고 볼 수 있다.

³⁾ 출처: WHO(2018). Nurturing Care for Early Childhood Development: A Framework for Helping Children Survive and Thrive to Transform Health and Human Potential. p.22 [그림] MEETING FAMILIES' AND CHILDREN'S NEEDS. https://apps.who.int/iris/handle/10665/272603 에서 2022. 3. 14. 인출. 한글로 재구성함.

〈표 1〉 제4차 저출산·고령사회 기본계획 중 영유아·임산부 건강지원사업⁴⁾

구분	추진과제
1. 함께 일하고 함께 돌보는	는 사회 조성
1-5. 생애 전반 성·재생신	권 보장
1-5-②. 생애 전반 생식건강 관리 및 질환 예방	• 모자보건 중심에서 포괄적 법제·사업 정비 - (모자보건법 개정) 여성·영유아 등의 건강을 포괄적 보장 - (알 권리 제공) 모든 국민에게 전 생애 월경, 피임, 생식기질환, 임신의 유지·종결 등에 관한 생식건강 및 임신·출산·양육 상담서비스 제공 * 지역 보건소 등을 활용하여 상시 정보 접근 가능한 긴급전화(Helpline) 및 온라인 상담 등 중앙·지역별 종합상담체계 마련
1-5-③. 건강하고 안전한 임신·출산 보장	• 건강한 임신, 출산 지원 - (건강한 임신 지원) 임신 전 건강위험 요인의 조기 검진 도입, 임신 전 건강관리 서비스 제공 - (고위험 지원 확대) 고위험 임산부 의료비 지원 대상 지원범위 등 확대(예: 기준 중위소득 180% 이하고위험 임신 질환(19개) 입원산모의 경우, 본인부담금 및 비급여 진료비 90% 지원) - (임산부, 영아 건강관리) 산모와 출생 자녀의 건강관리, 발달상담 등 * (생애 초기 건강관리) 임산부·영아 가구에 전문인력(간호사 등) 방문하여 건강상담, 영아 발달상담, 교육 등 맞춤형 건강관리 제공 (※ 시범사업('20~'21년)을 통해 기반 구축, 시범사업 종료 이후 단계적 확대) * (산모·신생아 지원) 저소득 출산 가정에 건강관리사가 방문해 산모회복·신생아 건강 등 지원, 대상 및 기간의 단계적 확대(지원대상 기준중위소득 ('20)100% → ('21)150%, 지원 기간은 둘째아(이상)와 쌍생아(10~20일 → 15~25일), 삼태아 이상(15~25일→ 15~30일) 확대 검토) * (여성장애인 지원) 장애친화 산부인과 지정으로 출산 인프라 확대 및 장애 산모 출산 시 의료장비 접근성, 진료 편의성 제고 * (결혼이민자 지원) 방문 부모교육 및 통번역서비스 등 제공 - (청소년 산모 지원) 의료비 지원 대상 확대(만18세 이하→만24세 이하) • 수요자 중심의 안전한 난임 지원 강화 - (안전한 시술) 이식 배아수 기준 개선 등 시술의 안전성 제고 방안 마련 * (정보제공·상담) 공공정보포털 내 난임시술 전·후 필요한 정보제공 및 난임 부부를 위한 상담 등 심리정서 지원 강화 - (난임치료휴가 확대) 기간확대 검토(기존 연 3일) • 의료 서비스 접근성 강화 - (취약지 지원) 분만취약지 산부인과 설치·운영 지원 및 임신부 재택의료 시범사업(교육, 상담 서비스) 등 안전한 출산 환경 조성 - (의료 인식 개선) 산부인과는 임산부·기혼여성만을 위한 곳이라는 인식 고려, 의료계 의견 수렴 등 접근성을 높일 수 있는 명칭 검토
1-4. 아동기본권의 보편적	부모장
1-4-②. 아동의 균형적 발달과 성장 보장	 아동 건강 및 의료 지원 (재활지원 강화) 거주 지역에서 지속적인 재활치료가 가능하도록 공공어린이 권역별 재활병원 확충. 체계적 재활치료 서비스 제공 * 전문재활팀이 발달단계 및 질환을 고려한 통합재활 기능 평가, 생애주기별 통합치료계획 수립 및 재활치료, 지역사회 연계 등('20.10~, 시범사업) * 확충계획: 재활병원 3개소(충남, 경남, 전남권) 및 재활의료센터 6개소(경북, 강원, 충북, 전북권 각 1~2개씩) 건립(현재 병원 2개, 센터 4개 완료), 수도권 및 제주권은 기존 병원을 공공 어린이 재활의료기관으로 지정 (정신건강 예방·지원 강화) 어린이집 등 심리·정서 발달의 어려움을 보이는 아동의 조기발견·예방을 위해 심리검사·진단 지원 * (저소득 가구 아동 지원) 심리검사·놀이치료·심리치료 등의 지원 확대

⁴⁾ 출처: 대한민국정부(2020). 제4차 저출산 · 고령사회 기본계획(2021-2025). pp.83, 90-93.

2) '윤석열 정부' 120대 국정과제 중 관련 내용5)

향후 5년의 정책 추진의 기초가 되는 '윤석열 정부의 110대 국정과제'에 나타난 영유아 및 임산 부 건강지원 관련 정책의 내용을 구체적으로 살펴 보면 다음과 같다. 국정과제에서는 영유아·임산 부, 생애주기적 관점에서 국민 건강관련 정책을 강조하고 있어 본 연구에서 초점을 두고 있는 영유 아 임산부 건강지원사업의 개선에 고무적이다.

가) 46번 안전하고 질 높은 양육화경 조성

아동의 건강한 성장 지원과 저출산 위기 극복 을 위한 대응의 일환으로 안전하고 질 높은 양 육 환경의 조성을 도모하며 산모 아동 건강관리 에도 강조점을 두고 있다.

산모 아동 건강관리 체계화

'임신 출산 모바일 앱'고도화 정책수요자인 임산 부와 영유아 부모들의 정보소통의 통로가 모바일 임을 감안한 접근으로 이는 정부 수준에서 임신출 산에 도움이 되는 정보의 연계를 담은 '임신 출산 모바일 앱'의 개선안을 찾는 것으로 예상된다.

난임부부 시술비 및 정신건강 지원확대 출산 의 도를 지닌 부부를 지원하자는 것으로 난임 부부의 시술시 지원의 폭을 확대하고 이와 더불어 전문 상담 등 정신건강 지원을 확대하는 것이다.

임신출산 진료비 보장성 확대 검토 임신출산 진료비 금액을 늘리고, 보장 대상 범위를 확대 하는 것으로 2022년 국민행복카드를 통해 지급 되는 임신출산 진료비가 100만원으로 상향된 상황에서 정책 현황을 분석하고 확대가 필요한 지를 검토하는 것이다.

생애초기 건강관리사업 전국 확대 전문 인력이 가정을 직접 방문하여 생애초기 건강관리사업 전 국 확대. 영유아~성인까지 검진기록을 연계하여

생애주기 통합적 건강 관리체계 구축을 제시하였 다. 이러한 제도는 전 생애를 통한 국민 건강지원 에 대한 국가 지원에의 기대와 더불어 장애 위험 영유아의 조기 발견과 개입에도 도움이 될 것으 로 예상되다.

나) 67번 예방적 건강관리 강화

아동진료체계 개선

예방적 건강관리 강화를 위해 먼저 '아동 진료 체계'를 강화하여 맞춤형 교육·상담 등 아동 건강 길라잡이(아동주치의) 시범사업을 도입하고. 어 린이 공공 전문진료 센터 서비스를 강화할 것을 강조하였다. 아동 주치의 제도가 시행된다면 생의 출발인 영유아기부터 개인의 상황에 맞는 건강관 리가 가능할 수 있을 것이다.

예방접종 확대

국가 예방접종 지원백신의 종류와 대상의 확대로 예방가능한 감염병에 대비하고자 하는 목적을 지 닌다. 국가 필수예방접종 확대하여 '영유아 로타 바이러스 백신'처럼 현재 필수 접종 항목이 아니 어서 부모 부담이었던 백신의 범위를 확대하여 무 료 접종하는 것이다. 또한 백신 안전관리 체계를 개선함도 담고 있다.

3. 중앙정부의 영유아·임산부 건강 지원사업 추진 내용

중앙정부에서 추진 중인 영유아·임산부 건강 지원사업을 세계보건기구(WHO)의 기준인 보편 지원, 추가지원, 전문지원으로 구분하여 세부사 업과 제도에 관해 살펴보았다.

⁵⁾ 윤석열 정부 110대 국정 과제 중 관련 내용을 발췌함. https://www.korea.kr/archive/expDocView.do?docld=39973 (2022. 5. 30. 인출)

가. 보편지원

보편지원 사업은 모든 영유아와 부모에게 제 공되는 것이다. 현재 추진 정책 중 표준모자보건 수첩 제공, 엽산제 및 철분제 지원, 임신·출산 진료비 지원, 의료기관 외 출산 시 출산비 지급, 어린이 국가예방접종 지원사업, 영유아 건강관 리 지원사업 등을 해당한다.

〈표 2〉국내 영유아·임산부 건강관리 지원사업 내용: 보편지원

			급여방식					지원주체		
정책명			 현금 현물		물					
	지원내용	지원대상	의 료 비	기 타	선	물품	바 우 처	재원	서비스 전달	
표준모자 보건수첩 제작·배부	• 임산부나 영유아에 대하여 표준모자 보건수첩 발급	• 임산부 및 0~36개월 영유아의 부모				0		국민건강 증진기금 (자치단체 경상보조)	보건소, 의료기관	
엽산제 지원	• 임신 전·후 3개월분의 엽산제 지원(1인 1개월분 기준 최대 3개월분)	• 보건소 등록 임산부				0		국민건강	보건소	
철분제 지원	• 임신 16주 이상 임산부에게 철분제 지원 (1인 1개월분 기준 5개월분)	• 임신 16주 이상 보건소 등록 임산부				0		· 증진기금/ 지방비	보신소	
건강보험 임신·출산 진료비 지원 (국민행복카드)	• 임산부의 임신·출산 관련 진료비(본인 부담금) 및 처방된 약제·치료재료 구 입에 대한 비용, 2세 미만 영유아의 진료 및 처방된 약제·치료재료 구입 에 대한 비용 지원 • 임신 1회당 100만원, 다태아의 경우 140만원 지원, 분만취약지 20만원 추가지원	• 의료급여 수급자 중 임신 중이거나 출산 (유산·사산 포함)한 수급권자 및 출생일 로부터 2세미만 영· 유아	0					국민건강 보험공단	국가 바우처 운영 관리사업 계약에 따른 전담 카드사	
의료기관 외 출산 시 출산비 지급	• 1인 25만원의 출산비 지원	• 요양기관(병의원, 조산소) 이외 장소에서 출산한 국민건강 보험 가입자 및 피부양자	0					국민건강 보험공단	국민건강 보험공단	
어린이 국가예방 접종지원 사업	• 국가 필수예방접종의 접종비용 전액 지원	• 만 12세 이하 아동	0					질병 관리본부	보건소, 위탁의료기관	
영유아 건강검진 사업	• 월령에 특화된 문진과 진찰·신체계측 공통 실시, • 발달평가 및 상담과 건강 교육 실시	• 만 6세 미만 영유아			0			보건복지부	보건소	

주: 1) 보건소 등록 임산부 또는 임신을 준비하는 여성 대상 임신 전후 3개월분의 엽산제 지원

- 2) 보건복지부·한국건강증진개발원(2022a). 2022년 지역사회 통합건강증진사업 안내: 여성어린이특화. p. 11, 12. 16, 17.
- 3) 보건복지부(2022f). 2022년 의료급여사업 안내. p. 152, 153, 154, 155.
- 4) 국민건강보험, 출산비(국민건강보험법 제49조) 지원제도, https://www.nhis.or.kr/nhis/policy/wbhada15800m01.do에서 2022. 3. 15. 인출.
- 5) 질병관리청 예방접종도우미 홈페이지 https://nip.kdca.go.kr/irgd/index.html 에서 2022. 3. 15. 인출
- 6) 보건복지부(2022a). 2022년 건강검진사업 안내. p. 23, 24, 25.

²⁾ 아동복지시설·공동생활가정·가정위탁보호·입양대상 아동, 한부모(부자·조손) 및 영아 입양 가정의 아동 혹은 산모의 사망·질병으로 모유수유가 불가능한 경우에 지원

자료: 1) 보건복지부(2022d). 2022년 모자보건사업 안내. p. 10, 11, 12.

나, 추가지원

추가지원 사업으로 의료급여 임신 출산 진료 비 지원, 청소년 산모 임신 출산 진료비 지원,

해산급여, 긴급복지 해산비 지원, 의료급여 수 급권자 영유아 건강검진비 지원, 저소득층 기저 귀 분유 지원사업, 산모·신생아 건강관리 지원 사업, 영양플러스 사업 등이 있다.

〈표 3〉 국내 영유아·임산부 건강관리 지원사업 내용: 추가지원

				급여방식					지원주체		
정책명	지원내용	지원대상 -	현	현금 현물		ш					
			의 료 비	기 타	서 비 스	물품	바 우 처	재원	서비스 전달		
의료급여 임신, 출산 진료비 지원	• 임신·출산 진료비(단태아 100만원, 다태아 140만원) 지원 • 분만취약지 20만원 추가 지원	• 의료급여 수급자 중 임신 중이거나 출산(유산 및사산 포함)한 수급권자 및 출생 일로부터 2세미만 영·유아	0					국민건강 보험공단	병의원, 보건기관 한방의료기관 (산부인과)		
청소년산모 임신, 출산진료비지원 (국민행복카드)	• 임산부 및 2세미만 영유아의 출생 1년 이내의 영유아의 모든 의료비 및 약제·치료재료 구입비(임신 1회 당 120만원 범위 내)	•임신·출산이 확인된 만 19세 이하산모	0					국민건강 보험공단/ 지자체	국가바우처 운영관리사업 계약전담카드사		
해산급여	•생계·의료·주거급여 수급자가 출산(출산예정 포함)한 경우 1인당 70만원을 현금으로 지급(쌍둥이 출산 시 140만원 지급)	• 생계·의료·주거급여수급자가 출산(출산예정 포함)	0					보건 복지부	접수 (읍·면·동) 지급 (시·군·구 사업팀)		
긴급복지 해산비 지원	• 조산 및 분만 후의 필요한 조치와 보호를 위한 지원(1인당 70만원, 쌍둥이 출산시 140만원 현금 지급)	• 긴급지원(주급여)을 받는 가구 구성원이 출산한 경우	0					보건 복지부/ 지자체	시·군·구		
의료급여 수급권자 영유아 건강검진비 지원	• 주요 선별 목표 질환 검진(성장· 발달 이상, 비만, 안전사고, 영어돌연사 증후군, 청각·시각이상, 치가우식증당) • 5개 분야(계측, 측정, 문진, 진찰, 교육) 24개 항목을 검진, 상담 실시	• 만 6세 미만의 영유아 (의료급여수급권자)	0					국민건강 보험공단 (지자체 보조)	국민건강 보험공단, 건강검진 기관		
저소득층 기저귀, 조제분유 지원사업	• 저소득층 영아(0~24개월) 가정의 기저귀 (월 6만4천원) 및 분유 지원 ⁶⁾⁽ 월 8만6천원)	• 기초생활수급자, 차상위계층, 한부모가족 수급 가구의 만 2세 미만영아별로 지원		0				보건 복지부	보건소, 국가바우처 운영관리사업 전담카드사		
산모·신생아 건강관리 지원사업	• 출산가정에 건강관리사를 파견하여 산모의 산후 회복과 신생아 양육을 지원하는 바우처 서비스 제공	산모/배우자가 생계·의료·주거·교육급여 수급자 또는 치상위계층 출산가정 해당 가구의 건보료 합산액 기준 중위소득 150% 이하의 출산가정 ### 150% 이하의 출산가정 *###################################			0		0	보건 복지부/ 지자체	보건소, 사회서비스 제공기관		
영양플러스 사업	• 취약계층 임산부·영유아의 영양문제 해소 및 스스로 식생활을 관리할 수 있는 능력 배양을 위해 맞춤 영양교육 및 영양지원 실시	영유아(만6세, 생후 72개월 미만), 임신부, 출산·수유부 기준 중위소득 80% 이하 영양위험요인(빈혈, 저체중, 성장부진, 영양섭취상태) 보유자			0	0		보건 복지부	보건소		

주: 1) 보건소 등록 암산부 또는 암신을 준비하는 여성 대상 암신 전후 3개월분의 엽산제 지원 2) 이동복지시설·공동생활가정·가정위탁보호·입양대상 아동, 한부모(부자·조손) 및 영아 입양 가정의 아동 혹은 산모의 사망·질병으로 모유수유가 불가능한 경우에 129 지원

시원
자료: 1) 보건복지부(2022f). 2022년 의료급여서업 안내. p. 152. 153, 154, 155.
2) 보건복지부(2022d). 2022년 모자보건사업 안내. p. 26, 27, 28, 29, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340.
3) 보건복지부(2022b). 2022년 국민기조생활보장사업 안내. p. 262, 263.
4) 보건복지부(2022c). 2022년 건급복지지원사업 안내. p. 58.
5) 보건복지부(2022a). 2022년 건강검간사업 안내. p. 22, 24, 25.
6) 보건복지부(2022a). 2022년 산당·건상아 건강관리 지원사업 안내. p. 3, 4, 6, 7, 8, 31, 32.
7) 보건복지부(2022e). 2022년 산당·건상아 건강관리 지원사업 안내. p. 3, 4, 6, 7, 8, 31, 32.

⁶⁾ 기저귀 지원대상 중 아동복지시설·공동생활가정·가정위탁보호·입양대상 아동. 한부모(부자·조손) 및 영아 입양 가정의 아동 혹은 산모의 사망·질병으로 모유수유가 불가능한 경우 지원

다. 전문지원

전문지원 사업으로 여성장애인 출산비용 지원, 고위험 임산부 의료비 지원사업, 미숙아 및 선천성 이상아 의료비 지원, 선천성대사 이상 검사 및 환 아지원, 선천성 난청검사 및 보청기 지원, 취학전 아동 실명예방사업 등이 해당된다.

〈표 4〉국내 영유아·임산부 건강관리 지원사업 내용: 전문지원

	지원내용	지원대상		Ē	급여방식	4	지원주체		
정책명			현금 현물			물	바		
			의료비	기 타	서 비 스	물품	마 우 처	재원	서비스 전달
고위험 임산부 의료비 지원사업	• 고위험 임산부 입원치료비의 급여 중 전액본인부담금 및 비급여 진료비(병실 입원료, 환자특식 제외)에 해당하는 금액의 90% 지원(1인당 300만원 한도)	• 기준중위소득 180% 이하 가구구성원으로 19대고위험 임신질환으로 진단받고 입원치료 받은 임산부	0					보건 복지부	보건소, 의료기관
여성장애인 출산비용 지원	• 출산(유산·사산 포함) 태아 1인 기준 1백만원 지원	•등록여성장애인중출산한 자및4개월이상의태이를 유산·사산한 자	0					보건 복지부	(신청, 접수, 자격확인): 읍·면·동, (지급):시·군·구
선천성대사이상 검사 및 환아 관리 지원	신생이 선천성대사이상 외래 선별검사 비의 (일부) 본인부담금 지원, 유소견 판 정 후 확진검사비의 (일부)본인부담금 지원(7만원 한도) 확진검사 결과에 따른 특수식, 의료비 지원	(선별검사) 기준 중위소득 180% 이하 가구의 영아, (확진검사) 소득기준 없음 선천성대사이상 및 희귀 등기타 질환으로 진단받은 만 18세 미만 환아	0			0		보건 복지부	보건소, 인구보건 복지협회
선천성 난청검사 및 보청기 지원	신생아 난청 외래 선별검사비의 (일부) 본인부담금 지원(재검 판정에 따른 추 가 지원 1회 가능) 재검 판정 후, 난청 확진검사 받은 경우 확진검사비 (일부)본인부담금 지원	기준 중위소득 180% 이하 가구의 영아2명 이상 다자녀 가구의 영아	0			0		보건 복지부	보건소, 의료기관
미숙아 및 선천성 이상아 의료비 지원	• 미숙아와 선천성이상아 수술 및 치료비 지원(미숙아: 체중별 최대 1천만원, 선천성이상아: 최대 500만원 한도)	•기준 중위소득 180% 이하 가구의 미숙아/선천성 이상아 • 2명 이상 다자녀 가구의 영아	0					보건 복지부	보건소, 의료기관
취학전 아동실명 예방 사업	의료서비스 취약지역 및 소외계층 어린이 눈 정밀검진 저소득층개안수술비 지원 안질환 및 저시력어린이 환아 관리 어린이실명예방 홍보사업 안질환 및 눈건강 관련 상담	• 전국 취학전 아동	0		0	0		보건 복지부 (민간 경상보조)	보건소, 한국실명 예방재단

주: 1) 보건소 등록 임산부 또는 임신을 준비하는 여성 대상 임신 전후 3개월분의 엽산제 지원

²⁾ 아동복지시설·공동생활가정·가정위탁보호·입양대상 아동, 한부모(부자·조손) 및 영아 입양 가정의 아동 혹은 산모의 시망·질병으로 모유수유가 불가능한 경우에 지원

자료: 1) 보건복지부(2022d). 2022년 모자보건사업 안내. p. 196, 197, 198, 206, 207.

²⁾ 보건복지부(2022g). 2022년 장애인복지 사업안내(1). p. 25.

³⁾ 보건복지부(2022d). 2022년 모자보건사업 안내. p. 263, 266, 267. 269, 271, 272, 273.

⁴⁾ 보건복지부(2022d). 2022년 모자보건사업 안내. p 293, 294, 297, 298.

⁵⁾ 보건복지부(2022d). 2022년 모자보건사업 안내. p. 237, 240, 242, 245.

⁶⁾ 보건복지부(2022d). 2022년 모자보건사업 안내. p. 233, 234, 324, 325.

4. 영유아·임산부 건강지원사업 사업평가 및 개선요구7)

정책의 수요자인 영유아 부모 804명과 건강 지원사업을 추진 중인 전국 보건소 사업 담당자 258명을 대상으로 영유아 임산부 건강지원사업 에 대한 이용 현황, 만족도, 개선요구 등을 수렴 하였다. 또한 관련 학계 전문가들을 대상으로 사업에 대한 개선방안에 대한 의견을 모았다. 이러한 결과는 [그림 3]과 같이 요약할 수 있다.

가. 영유아 임산부 건강지원사업 전반적인 평가

사업에의 평가는 5점 척도로 3.6점으로 약간 긍정적으로 평가하는 경향을 보였다. 특히 영유 아 임산부 건강 지원사업의 의료비 절감에의 기 여를 높이 평가하고. 취약계층 지역에의 보장성 강화가 부족함을 지적하였다. 긍정적으로 평가하 는 요소는 관련 사업 발전과 개선을 체감한다는 점, 지원이 확대되고, 비용부담의 감소가 이루어 지고 있다는 점, 취약계층에의 배려 증가, 사업의 다각화, 보편지원의 확대 추세 등을 꼽았다. 부정 적으로 평가하는 요소는 지원대상과 내용의 제한 성, 지원대상 선정 기준 보완이 필요한 점, 출산 이후 사업 부족, 인프라 구축의 미비, 지원사업의 내용 조정이 필요함을 강조하였다.

나. 지원사업 유형별 평가 및 개선점

보편지원사업에 대한 평가는 어린이국가예방 접종지원사업과 영유아건강검진사업 필요도 및 적절성이 높게 나타났다. 표준모자보건수첩을

모바일앱으로 제공해달라는 요구와 엽산·철분제 의 지속지원, 임신출산진료비지원 적용범위 확 대, 어린이국가예방접종지원사업의 접종내용 및 대상 확대. 영유아건강검진사업의 후속조치 및 추적관리, 검진내용 확대에의 요구가 높았다.

전문지원사업의 경우에는 전 사업에 대한 필요 도가 높은 경향을 보였으며, 선천성대사이상 검사 및 환아관리지원 적절성이 높았다. 고위험 임산부 의료비 지원의 지원대상 및 비용 확대, 여성장애인 출산비용지원의 경우 지원비용 확대, 분만환경 조 성, 선천성대사이상 검사 및 환아관리지원의 소득 기준 완화, 선천성 난청검사 및 보청기 지원에의 접근성 및 홍보 강화. 미숙아 및 선천성이상아 의료 비 지원의 지원비용 확대, 취학전 아동실명 예방사 업의 소득기준 관계없이 확대 요구가 제기되었다.

추가지원사업은 의료급여임신진료비지원, 산 모신생아 건강관리지원사업 필요도가 높았고. 영양플러스 사업, 의료급여수급권자 영유아건강 검진비지원사업 적절성이 높았다. 의료급여임신 진료비지원의 지원금액 확대, 취약지역 지원강화, 청소년산모 임신출산진료비지원의 경우 지원대상 및 범위, 지원금액 확대, 홍보강화, 해산급여의 경우 현금지원보다 서비스 지원으로, 긴급복지 해산비 지원의 지원금액조정, 의료급여수급권자 영유아건강검진비지원사업에 대한 홍보. 사업간 연계. 저소득층기저귀조제분유지원사업의 지원 금액 및 대상 범위확대, 산모신생아건강관리지 원사업의 지원기간확대, 건강관리사 교육강화, 영양플러스 사업의 지원대상 확대가 사업별 요구로 수렴되었다.

전반적으로 보면 사업 필요도보다는 추진 적절 성을 낮게 평가하는 가운데 사업유형과 큰 차이 없이 지원대상, 지원내용, 지원비용 확대 요구로 수렴되는 경향을 확인할 수 있었다.

⁷⁾ 상세한 내용은 육아정책연구소 연구보고 2022-13, '영유아'임산부 건강지원사업 사업평가 및 발전방안' 보고서를 참조하기 바람.

다. 지원대상별 정책 강조점

영유아와 임산부로 구분하여 사업의 대상별로 강조해야 정책 내용을 조사한 결과, 영유아건강지원에 대해서는 가정 방문건강지원서비스확대, 영유아자녀 발달진단 기회 제공, 부모상담교육기회 확대를 희망하였다. 특히 1세 미만영아의 예방접종 및 건강검진 강화, 양육상담및 양육지원이 주요 필요사업으로 강조되었고,영아(1세~3세 미만)의 경우에는 영유아 발달선별검사 후속검사 보완, 부모지원(부모교육, 정보제공)이 강조되었다. 유아(3세~5세)의 경우는건강및 발달 검진 강화, 건강한 생활습관 지도,참여 가능한 건강지원프로그램 개발 제공에의요구가 높았다.

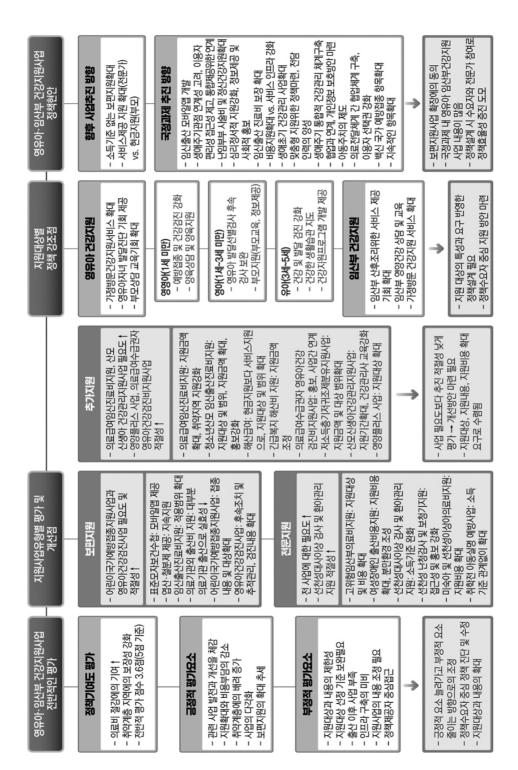
임산부의 건강 지원을 위해서는 임산부 산후 조리를 위한 서비스 제공기회 확대, 임산부 영 양건강 상담 및 교육, 가정방문 건강지원 서비 스 확대 등이 강조되었다. 이러한 대상별 결과 는 지원 대상의 특성과 요구를 반영한 정책설계 가 필요하며, 정책수요자 중심 지원 방안이 마 련되어야 함을 시사한다.

라. 영유아 임산부 건강지원사업 정책 현안에 대한 의견

향후 사업추진 방향에 대해서는 소득기준 없는 보편지원 확대가 차등지원보다 높은 응답을 보였고, 비용지원이나 서비스 지원에 대해서는 보건소 사업담당자와 전문가들은 서비스 제공지원 확대가 필요하다고 하나, 부모들은 현금지원의 확대를 희망하였다.

국정과제 추진 방안과 관련하여서는 임신출 산 모바일앱 개발 시 생애주기관점 연계성 고 려, 이용자 편리성 접근성 제고, 통합제공을 위

한 부처간 연계 등이 필요함을 강조하였다. 난 임부부 시술비 및 정신건강지원확대는 심리정서 적 지원강화, 정보제공 및 사회적 홍보가 필요 하다고 하였다. 임신출산 진료비 보장 확대는 부모의 경우는 비용지원 확대를 사업담당자와 전문가들의 경우는 서비스 인프라 강화를 강조 하여 집단 간 차이를 보였다. 생애초기 건강관 리 사업확대 시 맞춤형 지원위한 정책마련, 전 담인력의 양성이 필요함을 제시하였다. 생애주 기 통합적 건강관리 체계구축을 위해서는 협업 과 연계, 개인정보 보호방안 마련이 우선되어야 한다. 아동주치의 제도의 도입 시 의료전달체계 간 협업체계 구축, 이용자 선택권 강화를 유념 할 필요가 있다. 백신국가예방접종 항목 확대에 는 지속적인 항목 확대가 필요하다는데 의견이 모아졌다.

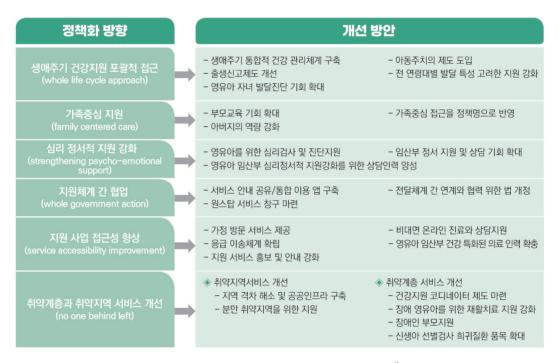


[그림 3] 영유아·임산부 건강지원사업 사업평가 및 개선요구

5. 영유아·임산부 건강지원사업 발전방안

영유아·임산부 건강지원사업의 추진을 위한 방향성을 생애주기 포괄적 관점, 가족중심 지 원, 심리 정서적 지원 강화, 지원체계 간 협업, 사업 접근성 향상, 취약계층과 취약지역 서비스 개선 등 여섯 가지로 제시하였다. 또한 이를 실 현하기 위한 방안들을 제안하였다.

향후 영유아·임산부 건강지원사업 추진을 위해 제시한 정책 방향과 개선방안은 다음 [그림 41와 같다.



[그림 4] 영유아·임산부 건강지원사업 발전방안 개요⁸⁾

⁸⁾ 상세한 내용은 육아정책연구소 연구보고 2022-13, '영유아·임산부 건강지원사업 사업평가 및 발전방안' 보고서를 참조하기 바람.