

'23. 7 .27(목). 10:00
저출산·고령사회운영위원회

난임·다둥이 맞춤형 지원 대책(안)

2023. 7. 27.

관계부처 합동

목 차

I. 추진 배경	1
II. 현황 및 다둥이 부모 건의사항	2
III. 맞춤형 지원대책(안)	6
1. 추진 방향	6
2. 중점 과제	7
3. 임신·출산·양육 지원 과제	11
(1) 임신 前 지원 확대	11
(2) 임신·출산 과정의 건강관리 지원	12
(3) 출산 後 양육지원	15
IV. 과제별 추진 일정	17
(붙임 달라지는 모습	18

I. 추진 배경

- '71년 출생아수 102.5만명, 합계출산율 4.54명을 기록하였으나, '02년 출생아수 49.7만명, 합계출산율 1.18명으로 감소
 - '22년 출생아수 24.9만명, 합계출산율 0.78명을 기록하여 약 50년만에 출생아 수 1/4, 합계출산율 1/5 수준으로 감소
- 대통령 주재 '23년 제1차 저출산·고령사회위원회(3.28일)에서 '윤석열 정부 저출산 정책과제 및 추진 방향' 발표

<참고 : 윤석열 정부의 저출산 정책과제 추진 방향>

- ▶ (목표) 결혼·출산·양육이 행복한 선택이 될 수 있는 사회적 환경 조성
- ▶ (4대 추진전략) ▲선택·집중, ▲사각지대·격차 해소, ▲구조개혁·인식제고, ▲추진기반 강화
- ▶ (5대 핵심분야) ▲돌봄·교육, ▲일·육아 병행, ▲주거 지원 ▲양육비용 지원, ▲건강
- ▶ (향후 계획) 정책 방향에 맞춰 분야별 주요과제는 관계부처에서 순차적으로 수립·발표

- 발표된 방향에 포함된 ▲아이돌봄서비스 확대, ▲난임부부 지원 확대, ▲임신 前後·생애초기 의료비 부담 경감 등 과제 구체화 필요
- 유배우 출산율 하락*에 따라 임신·출산을 희망하는 난임부부와 난임시술에 따라 증가하는 다둥이 출산가정 등에 대한 전폭적 지원 필요
 - * 유배우 출산율 : ('05~'16년) 1.40~1.60명 → ('15년) 1.50명 → ('20년) 1.13명
- 국내 최초 네쌍둥이 자연분만 가정 축하 방문, 난임·다둥이 가정 간담회 등 현장 의견수렴* → 그 결과를 반영한 정책 대안 마련
 - ※ 끊임없이 현장과 소통해야 하고 이를 통해 국민들께서 체감할 수 있는 제도와 정책을 만들어 나가야(대통령 모두 말씀, '23년 제1차 저출산·고령사회위원회(3.28일))
- ⇒ 초저출산 시기에 임신·출산을 희망하는 부부 등 실수요자에게 체감도 높은 대책을 발굴하고 국가에서 전폭적 지원 필요

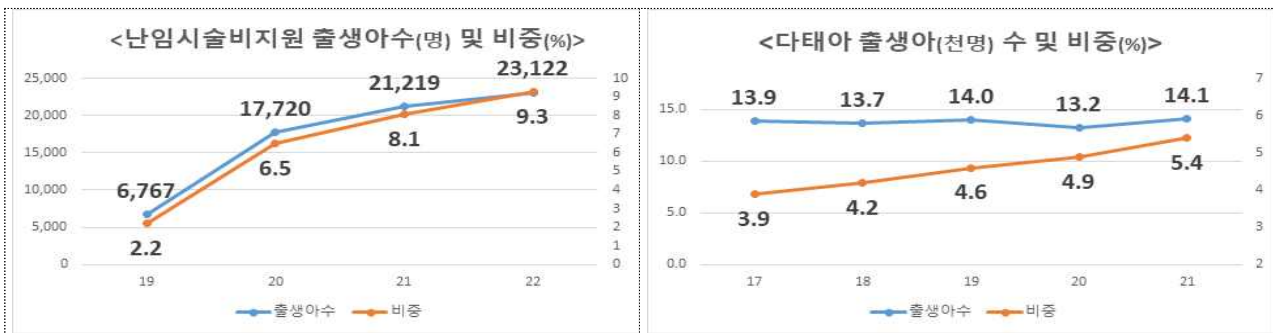
Ⅱ. 현황 및 다둥이 부모 건의사항

□ 관련 현황

- (만혼·고령산모 증가) 취업 준비기간 장기화, 높은 주거비용 등으로 초혼 연령 상승(♀'13년 29.6세 → '22년 31.3세, ♂'13년 32.2세 → '22년 33.7세)
 - 초산연령 상승('13년 31.3세 → '22년 32.6세), 고령산모(35세 이상) 비중 증가('13년 20.2% → '22년^P 35.7%)



- (난임인구 증가) 혼인·임신 시기가 늦춰지며 난임 인구 증가 ('17년 30.2만명 → '21년 35.6만명)
 - * (난임) 일정 기간(만 35세 미만 여성 1년, 만 35세 이상 6개월) 이상 임신을 시도했으나 임신이 되지 않은 경우
 - ⇒ 출생아 중 난임 시술비 지원*을 받아 태어난 인원('22년 2.3만명) 및 비중('22년 총 출생아의 9.3%) 또한 증가
 - * (보편적 지원) 난임 시술비의 50~70% 건강보험 적용
 - (보충적 지원) 기준 중위소득 180% 이하 저소득층 대상 추가 비용 지원
- (다둥이 출산 비율 증가) 시험관·인공수정 등 난임시술 증가 등으로 다둥이 출산 비율 증가(총 출생아의 '17년 3.9% → '21년 5.4%)
 - * 다둥이 출산수('21년 기준) : (쌍둥이) 13,577명(5.2%), (세쌍둥이 이상) 450명(0.2%)



□ 다둥이 부모 건의사항

① “다둥이 가구에 대한 임신·출산 의료비 지원 확대 필요”

- 다둥이 임신은 고위험 임신부로 상급병원 이용, 추가 고가 검사 등 임신·출산 과정에서 의료비 지출이 많으나,
 - 임신·출산 의료비 지원은 태아 수 고려 없이 140만원으로 제한

② “다둥이 임신 특성을 반영한 근로제도 개선”

- (임신기 근로시간 단축) 쌍둥이 임신의 경우 36주 이내, 세쌍둥이 이상은 32주 이전 분만하고 있으나,
 - 현재 임신기 근로시간 단축은 36주 이후부터 사용 가능하여 위험도가 더 높은 다둥이 임신부는 사용하기 어려운 제도
- (배우자 출산휴가) 다둥이 출산 시 충분한 회복기간이 필요하나 배우자 출산휴가 기간은 신생아 수 고려없이 동일(10일)

③ “신생아가 많은 다둥이 가구 상황을 고려한 돌봄·양육 지원제도 설계”

- (산후조리 도우미) 돌봄 난이도가 높은 세쌍둥이 이상 가정에도 최대 2명의 도우미만 지원되어 도우미들이 다둥이 가정을 회피
 - * 돌봄인력 지원 기준: ▲(신생아 1명) 도우미 1명, ▲(신생아 2명 이상) 일괄 2명
- (아이돌봄 서비스) 다둥이 돌봄을 위해서는 부모 이외에 돌봄 인력 지원이 필수적이나,
 - 동시에 2명 이상의 돌봄서비스를 받는 경우 비용부담이 큰 상황

④ “임신·출산 과정에 의료비는 소득기준 없이 지원”

- 난임부부 및 다둥이 가정은 임신·출산 과정에서 의료비 지출이 많으나 소득기준*으로 지원대상이 되지 못해 많은 비용을 부담하는 어려움
 - * (기준 중위소득 180% 이하) ▲난임시술비 지원(지자체별 상이), ▲미숙아·선천성이상아 의료비 지원, ▲고위험임산부 의료비 지원 등

⑤ “임신 계획단계부터 가임력 검사 지원 필요”

- 임신 전에 가임력을 확인하고 임신 계획을 통해 난임을 예방하는 것이 중요함을 뒤늦게 깨달음
- 임신 준비 중인 부부 등에 대한 난임 예방 및 건강한 임신 준비 지원은 없는 상황

⑥ “미숙아에 대한 전문적 관리 서비스 전국 확대”

- 다둥이 임신은 미숙아 등 출산 비율이 높아 전문적 건강관리 지원이 필요하나 일부 지역에서만 해당 서비스 지원

* ▲ (미숙아 지속관리 사업) 서울·부산·광주·인천·대구·경기남부(수원) 등 6개 지역

⇒ (개선 방향) 기존 단태아 중심 정책을 다둥이 가정의 특성을 충분히 반영한 지원체제로 개편 추진

- 임신·출산을 희망하는 부부 등이 소득수준, 거주지역 등과 상관없이 지원을 받을 수 있도록 지원기준 폐지, 서비스지역 확대 추진
- 임신 前 가임력 검사 등 지원제도가 부재한 분야를 발굴하여 제도 신설 추진

< 그간 현장 의견수렴 경과 >

- ▶ (5.18일) 자연분만 네쌍둥이 출산가정 축하 방문·의견청취
- ▶ (5.25일) 난임·다둥이 임신부 및 전문가 정책 간담회
- ▶ (6.8일) 유아기 및 초등학생 다둥이 학부모 정책 간담회
- ▶ (1차) 5.19일, (2차) 6.2일) 난임 지원 관련 복지부 - 시·도 간담회

< 참고 : 다자녀·다동이 지원 정책 해외 사례 >

□ 독일

- 자녀수가 많아질수록 장기요양보험료 본인부담 감면

자녀 수	0명	1명	2명	3명	4명	5명 이상
총 보험료율	4.00%	3.40%	3.15%	2.90%	2.65%	2.4%
고용주 부담 보험료율	1.7%					
본인 부담 보험료율	2.3%	1.7%	1.45%	1.2%	0.95%	0.7%

□ 스웨덴(Naka 지자체 사례)

- 자녀수가 많아질수록 보호자가 부담하는 보육시설 이용료가 체감하며, 최대 상한금액도 감소(본인부담 이용료 > 상한금액인 경우 상한금액 적용)

자녀 수	1명	2명	3명	4명 이상
본인부담 이용료	소득의 3%	소득의 2%	소득의 1%	무료
상한금액	1,645kr(약 19만원)	1,097kr(약 13만원)	548kr(약 6만원)	무료

* 주 40시간 유치원 이용 기준, 지자체별 금액 등 차이 존재

□ 프랑스

- (소득세) 가족 소득을 전체 가족 수로 나눠서 가족 1인당 소득세를 과세(N분의 N승제)하여 가족 수가 많아질수록 과세 금액 감소

< N분의 N승제 적용 사례 >

자녀 수		개인단위과세 세액(A)	N분의 N승제 소득세제 적용(B)	절감액 (C = A - B)
연소득 9천만원 외별이 가구 기준	1자녀	1,606만원	972만원 = 324만원 x 3명	634만원
	2자녀	* 과세표준 9,000만원	846만원 = 211.5만원 x 4명	760만원

* 기타 공제 고려 없이 소득금액이 과세표준금액으로 가정
과세표준금액 : ▲(개인단위과세) 9,000만원, ▲(N분의N승제) ^{1자녀}3,000만원, ^{2자녀}2,250만원

Ⅲ. 맞춤형 지원대책(안)

1 추진 방향

비전 임신·출산·양육이 행복한 선택이 될 수 있는 사회적 환경 조성

목표 난임·다둥이 가정의 임신·출산·양육 부담 획기적 개선

과제 12개 과제 (4개 중점 추진과제, 8개 시기별 지원과제)

중점 과제

- ① 임신·출산 의료비 지원 강화
- ② 임신기 근로시간 단축 청구기간 확대
- ③ 배우자 출산휴가 기간 확대
- ④ 산후조리 도우미 지원 확대

임신·출산·양육 지원 과제

- (1) 임신 前 지원 확대
 - ⑤ 임신 前 건강관리 지원
 - ⑥ 난임 시술비 지원 강화
 - ⑦ 냉동난자 보조생식술 지원
- (2) 임신·출산 및 영아 건강관리 지원 강화
 - ⑧ 적정 태아 검진시간 사용 보장
 - ⑨ 고위험 임신부 의료비 부담 완화
 - ⑩ 미숙아·선천성이상아 등 의료비 지원 강화
 - ⑪ 미숙아 지속관리 서비스 지역 확대
- (3) 출산 後 양육 지원
 - ⑫ 아이돌봄서비스 지원 확대

2 중점 과제

1 임신·출산 의료비 지원 강화 개선

현장 요구사항(다둥이맘 간담회, 5.25일)

“네쌍둥이를 임신했다고 병원비가 두배·세배 들거라고는 생각을 안했어요. 그런데 고위험 임신부여서 받아야 하는 몇몇 고가의 검사는 아기 수가 하나 늘어날 때마다 가격이 2배로 뛰는 거예요”. (네쌍둥이 출산한 A씨)

- (현황) 다둥이 임신·출산 과정에서 의료비 지출이 많으나, 임신·출산 의료비 바우처 제도는 단태아 중심 설계

< 참고 : 임·출산 진료비 지원 사업 >

- ▶ (내용) 임신부 및 2세 미만 영유아 진료비 및 약제·치료재료 구입에 대한 비용을 요양기관에서 결제할 수 있도록 건강보험에서 국민행복카드 바우처 지급
- ▶ (지원액) 단태아 100만원, 쌍둥이 이상 일괄 140만원

- (개선) 태아 수에 따른 의료비 실지출 등을 감안하여 다둥이 임신의 경우 태아당 100만원씩 증액 지원(‘23.下)

구 분	단태아 임신	쌍둥이 임신	세쌍둥이 임신	네쌍둥이 이상 임신
현 행	100만원	140만원		
개선(안)	100만원	200만원	300만원	400만원 (이후 100만원씩 증액)

② 임신기 근로시간 단축 청구기간 확대 개선

현장 요구사항(다둥이맘 간담회, 5.25일)

“저는 32주 2일에 출산했어요. 담당 의사가 32주 출산이 좋겠다고 하셔서 회사에 32주에 분만 예정이니 약 28주부터 단축근무를 하겠다고 했는데 안 된다고 해요. 법으로 36주 부터라서요. 36주 전에 출산하는 사람은 쓸 수도 없는 정책인거죠. 위험도가 더 높은 임신부는 아예 신청 기준에 안맞는..” (세쌍둥이 출산한 E씨)

- (현황) 다둥이 임신부는 조기 출산하는 경우가 많으나, 임신기 근로시간 단축* 신청은 36주 이후 가능하여 제도 이용 한계

* 임신 12주 이내 / 36주 이후 임금 감소 없이 1일 2시간 이내 청구 가능

< 태아 수에 따른 평균 출산 주수(인구동향조사 '21년) >

태아수	단태아	쌍둥이	세쌍둥이 이상
평균 출산주수	38.9주	36.0주	32.9주

* 쌍둥이 임신은 반 이상이 36주 이전 세쌍둥이 이상 임신은 반 이상이 32주 이전에 분만(대한산부인과학회)

- (개선) 조산 위험으로부터 임신부·태아 건강을 보호하기 위해 「근로기준법」을 개정하여 근로시간 단축 청구기간 확대 추진(23.下)

* (기존) 12주 이내 / 36주 이후 → (개선) 12주 이내 / 32주 이후로 4주 확대

- 세쌍둥이 이상 임신부는 평균 출산주수를 고려하여 추가 단축 기간 확대 검토(28주 이후 등)

< 태아 수에 따른 개선방안 >

태아수	현행	개선(안)	
단태아	12주 이내 <u>36주 이후</u>	⇒	
쌍둥이			12주 이내 / 32주 이후
세쌍둥이 이상			12주 이내 / 28주 이후

3 배우자 출산휴가 기간 확대 개선

현장 요구사항(다둥이맘 간담회, 5.25일)

“아이들이 모두 저체중아로 태어나서 신생아집중치료실(NICU)에 입원해야 했어요. NICU 입원기간만 열흘이 넘었죠. 그런데, 아이들 퇴원 후 남편의 도움이 절실한 때에 이미 남편은 배우자 출산휴가 10일을 모두 소진한 거예요...결국 누군가에게 도움을 요청해야 하는...” (네쌍둥이 출산한 A씨)

- (현황) 다둥이 출산 임산부는 충분한 회복 기간이 필요하나 배우자 출산휴가 기간이 단태아 출산과 같은 기간으로 규정
 - * 「남녀고용평등법」제18조의2) 사업주는 근로자가 배우자의 출산을 이유로 휴가를 청구하는 경우에 10일을 휴가로 주어야 한다. 이 경우 사용한 휴가 기간은 유급으로 한다.
 - 고용보험에서 중소기업(우선지원 대상기업)에 지원되는 배우자 출산휴가 급여가 5일에 한정되어 기업 부담이 큰 상황
- (개선) 「남녀고용평등법」을 개정하여 다둥이 출산가정의 배우자 출산휴가 기간을 10일 → 15일(주말 포함 시 최대 21일)로 확대(‘23.下)
 - * 공무원·군인 배우자 출산휴가 규정 : 다둥이 출산 시 15일
 - ** 프랑스 사례 : (기존) 단태아 11일/다둥이 18일 → 단태아 21일/다둥이 28일(‘21년 확대)

< 출생아 수에 따른 개선방안 >

출생아 수	현행		개정(안)
단태아	일괄 10일	⇒	10일
다둥이 출산 (쌍둥이 이상)			15일

- 「고용보험법」을 개정하여 중소기업(우선지원 대상기업) 직원의 배우자 출산휴가에 대한 급여 고용보험 지원 기간을 10일로 확대

4 산후조리 도우미 지원 확대 개선

현장 요구사항(다둥이맘 간담회, 5.25일)

“네쌍둥이 가정에도 최대 두명만 보내주시는데, 그마저도 도우미 구하기가 너무 힘들었어요. 그런데 입장을 바꿔 생각하니 이해돼요. 네쌍둥이를 돌보려면 훨씬 힘드니까요. 급여 인센티브나 아이당 도우미를 지원하든지..” (네쌍둥이 출산한 A씨)

“저희 애기들은 집중치료실에 100일 넘게 입원해 있었어요. 그런데 산후조리도우미는 출생일로부터 120일까지만 이용이 가능해요” (세쌍둥이 출산한 B, D씨)

- (현황) 돌봄 난이도가 높은 세쌍둥이 이상 가정에도 신생아수 고려없이 최대 2명의 도우미 제한
 - 미숙아 등의 경우 퇴원일부터 60일, 출산일부터 120일 이내에만 서비스 이용 가능 → 120일 이상 장기입원 미숙아 이용 곤란
- (개선) 지자체에서 예산 상황에 맞게 지원 인원 및 기간을 확대할 수 있도록 지침 개정('24.1월~)
 - 세쌍둥이 이상 가정은 최대 40일(現 25일)까지 지원 기간 확대
 - 신생아수에 맞춰 도우미 인력을 확대 지원 또는 이용자 의사에 따라 인력을 2명만 지원하는 경우 제공인력 수당(약 25%) 인상

구 분	현 행		개선 방안	
	지원인력	지원기간	지원인력	지원기간
신생아 1명	1명	(첫째아) 5~15일 (둘째아 이상) 10~20일	좌 동	
신생아 2명 (쌍둥이)	2명	10~20일		
신생아 3명 (세쌍둥이)	2명	15~25일	<div style="border: 2px solid red; padding: 5px;"> 태아 수에 맞춰 증원 *세쌍둥이 3명, 네쌍둥이 4명 등 지원인원 2명 유지 시 수당 인상 지원 *세쌍둥이 이상 지원일수 확대 *(기존) 15~25일 → (개선) 15~40일 </div>	

* 지자체 예산 상황에 따라 지원인력·기간 등 조정 가능(지방이양사업 고려)

- 미숙아의 평균 입원기간*을 고려, 출산일 기준을 '출산일로부터 (기존)120일 → (개선)180일 이내'로 개선('24.1월~)

* 극소저체중 출생아 신생아집중치료실(NICU) 입원기간은 평균 21.6일~113일, 생존아로 한정하는 경우 42.7일~117.4일

3 임신 · 출산 · 양육 지원 과제

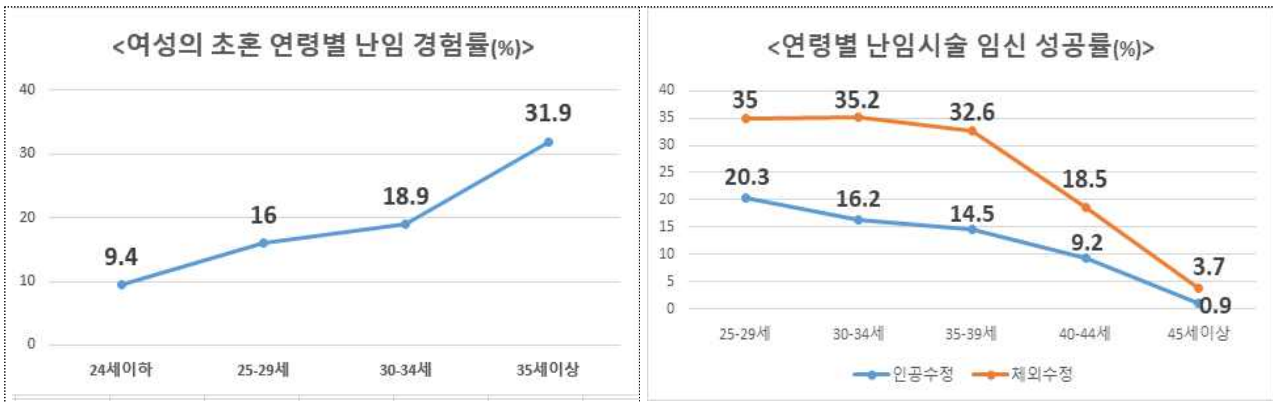
(1) 임신 前 지원 확대

5 임신 前 건강관리 지원 **신규**

현장 요구사항(다둥이맘 간담회, 5.25일)

“친구들에 비해 결혼이 늦었다는 건 알았지만 막상 난임 진단을 받고 나니 눈앞이 캄캄하더라구요. 임신 계획 단계에서 내 가임력이 어떤 상태인지 알 수 있었다면 좀 더 빨리 난임시술을 시도했다던지, 임신 준비 과정이 더 수월하지 않았을까 하는 생각을 해 봤습니다.” (세쌍둥이 출산을 준비중인 I씨)

- (현황) 만혼 경향 심화로 난임 인구는 증가하나 임신계획 필요성 및 가임력에 대한 인식 부족
 - 임신 준비 단계부터 본인의 가임력 상태를 확인하고 건강한 임신을 준비할 수 있는 지원 방안 부재



* 출처 : 재생산건강 실태와 정책, 난임시술 지원사업 평가 및 개선사항 도출 연구(한국보건사회연구원)

- (개선) 임신 준비 중인 부부 등의 필수 가임력(생식건강) 검진비 지원(女 10만원, 男 5만원)

* 지원항목(例) : (女) 난소기능검사, 부인과 초음파 등 / (男) 정액검사 등

- '24년 시범사업 실시 後 '25년 사업 전국 확대 추진

6 난임 시술비 지원 강화 개선

현장 요구사항(다둥이맘 간담회, 5.25일)

“저희 가정은 맞벌이로 경제적으로 어느 정도 안정이 되었다고 생각했지만, 난임진단을 받고 시험관야기를 시도하는 기간의 경제적 부담은 생각보다 컸습니다. 아이 낳으려는 의지가 있는 사람들인데 난임시술비 만큼은 국가에서 소득과 무관하게 지원해 주면 좋겠다는 생각입니다.” (세쌍둥이 출산한 D, F씨)

- (현황) 지방이양 사업으로 시·도에 따라 일부 소득계층에만 시술 비용 지원 → 임신·출산 희망 부부에게 과도한 부담, 지역에 따른 형평성 문제 발생

* 소득기준(기준 중위소득 180% 이하) : ▲(既폐지) 9개(서울·부산·대구·인천·세종·전남·경기·경북·경남), ▲(폐지예정) 2개(충북·제주), ▲(폐지검토) 6개(광주·대전·울산·충남·전북·강원)

< 참고 : 난임시술비 지원 개요 >

- ▶ (지원내용) 체외수정(신선·동결 배아)·인공수정 시술비 중 본인부담금·비급여 진료비 지원(1회당 최대 지원액 : ▲신선배아 110만원, ▲동결배아 50만원, ▲인공수정 30만원)
 - * 최대 지원 횟수 : ▲신선배아 9회, ▲동결배아 7회, ▲인공수정 5회 등 최대 21회 지원
- ▶ (지원실적) '21년 기준 18.9만건(▲신선배아 9.9만건, ▲동결배아 5.4만건, ▲인공수정 3.5만건)

- (개선) 지자체 협의 등을 통해 임신·출산 희망 부부들이 전국 어디서나 난임에 소요되는 비용에 대하여 동일한 지원을 받을 수 있도록 난임시술비 지원 소득기준 폐지 추진

7 냉동난자 보조생식술 지원 신규

- (현황) 가임력 보존 목적 난자 냉동 시술은 증가 추세이나, 냉동한 난자를 활용한 임신 시도에 대한 지원 미비

* 총비용 : ▲해동 30만원(개수에 따라 상이), ▲시술(배아배양·이식) 50~70만원, ▲시술 후 단계(검사비, 주사제(유산방지제, 착상보조제 등)) 40~50만원 ※ 비급여로 병원간 편차 有

- (개선) 가임력 보존 목적으로 냉동한 난자를 이후 실제 임신·출산에 사용하는 경우 보조생식술 비용 일부 지원

[2] 임신 · 출산 및 영아 건강관리 지원 강화

⑧ **적정 태아 검진시간 사용 보장** 개선

현장 요구사항(다둥이맘 간담회, 5.25일)

“다른 임신부들이 마지막달에 매주 검진 받는 것처럼 **다둥이 임신부는 대체로 36주 이전에 출산하게 되기 때문에 33주 부터는 매주 태아 검진을 받게 돼요.** 그런데 우리 회사는 이런 차이를 인정해주지 않고 **37주 이후에만 주 1회 태아 검진시간을 인정해주고 있어요**” (세쌍둥이 출산한 E씨)

“회사에 태아 검진시간을 신청하면 **4시간만 유급 휴가로 인정해 줬어요.** 다둥이 임신부는 대부분 대학병원을 이용하고, 초음파와 같은 검진도 더 긴 시간이 소요돼요. 4시간은 병원에 오가는 시간으로 모두 소진되니 제 개인 연가를 붙여 써야 했죠. 그런데 다른 회사는 필요한 시간을 모두 보장해 준다는거예요...” (세쌍둥이 출산한 E씨)

- (현황) 「근로기준법」에 따라 임신부가 필요한 태아검진 시간을 청구하는 경우 기업은 이를 허용해야 하나, 일부 기업은 제한된 시간만 인정하는 사례 존재

* 「근로기준법」제74조의2) 사용자는 「모자보건법」 제10조에 따른 임신부 건강검진진단을 받는데 필요한 시간을 청구하는 경우 임금 삭감 없이 태아 검진시간을 허용해 주어야 한다.

- 「모자보건법」상 다둥이 임신부는 주기별 건강검진 횟수를 초과할 수 있도록 규정되어 있으나, 일부 사업체는 일률적 검진횟수 인정

< 임신부 정기 건강검진 기준 (「모자보건법 시행규칙」 별표1) >

▶ (기준) [^](~28주) 4주마다 1회, [^](29~36주) 2주마다 1회, [^](37주~) 1주마다 1회 적용

* 다만 지지체는 장애인, 만 35세 이상, **다둥이 임신**, 의사가 고위험임신 판단 시 **상기 기준(횟수) 초과 실시 가능**

- (개선) ‘임산부가 필요한 시간을 청구’하는 경우 사업주가 허용하도록 행정지도(수시, 모성보호 알리미 활용*)

* 건보공단의 임신·출산정보와 고용보험정보를 연계하여 임신·출산 근로자의 권리와 사업주의 법정 의무, 각종 정부 지원제도 등을 사전 안내(문자 등)하는 서비스

** 고위험 임신부 등 건강검진 횟수 관련 규정 명확화 추진

9 고위험 임신부* 의료비 부담 완화 개선

* ^조기진통, ^중증 임신중독증, ^다둥이 임신, ^양막의 조기 파열, ^태반 조기박리, ^양수 과다증, ^양수 과소증, ^분만前 출혈 등 19개 질환으로 입원치료가 불가피한 임신부

현장 요구사항(다둥이맘 간담회, 5.25일)

“유산 징조가 있어 어렵게 얻은 세쌍둥이를 잃고 싶지 않아 장기간 입원 치료를 받았습니다. 건강보험이 일부 도움이 되었지만, 비급여 의료비 등은 큰 부담이더라고요. 다행히 저는 고위험임산부 의료비 지원 대상이라 지원받았지만, 소득기준으로 지원이 안되는 경우도 많다고 들었습니다.” (세쌍둥이 출산한 D, E씨)

- (현황) 기준 중위소득 180% 이하 가구에만 지원*하나,
 - * 치료목적 의료비 중 전액본인부담금 및 비급여 진료비의 90% 지원(300만원 上限)
 - 다둥이 임신 포함 고위험 임신질환으로 인한 의료비 지출이 많으며 이는 소득수준과 상관없이 가정에 경제적 부담
- (개선) 소득수준과 상관없이 고위험 임신부 의료비 지원('24년)

10 미숙아·선천성이상아 등 의료비 지원 강화 개선

현장 요구사항(다둥이맘 간담회, 5.25일)

“다둥이들은 선천성 질병을 가지고 태어나는 경우가 많아요. 그런데 미숙아·선천성이상아 의료비 지원제도는 진단·수술 후 1년 4개월까지 신청 기간제한이 있어요. 소득기준 제한도 있구요. 아이가 그 기간 내에만 아픈게 아닌데.. 이러한 제한은 없애주셨으면 해요. 이른둥이 치료비는 누구에게나 부담이 되거든요.” (세쌍둥이를 출산한 G씨)

- (현황) 미숙아·선천성이상아 의료비는 기준 중위소득 180% 이하 가구에 대하여 출생 후 1년 4개월 이내 진단·수술 받은 경우에만 지원
 - * 의료비 중 전액본인부담금 및 비급여 진료비 지원
(^선천성 이상아 500만원, ^미숙아는 몸무게에 따라 300~1,000만원 上限 지원)
 - 난청검사·보청기 지원 또한 기준 중위소득 180% 이하 가구에 한정되어 경제적 부담(다만, 다자녀가구는 소득기준 미적용)
- (개선) ^소득수준과 상관없이 의료비 지원('24년), ^선천성 이상아 의료비 지원기간 확대(現 1년 4개월 → 2년, '24년)

11 미숙아 지속관리 서비스 지역 확대 개선

현장 요구사항(다둥이맘 간담회, 5.25일)

“미숙아로 태어난 아기는 각별한 건강관리가 필요해요. 이른둥이(미숙아)를 출산한 친구에게 물어보니 미숙아를 전문 간호사가 지속적으로 관리 해주는 서비스가 정말 큰 도움이 되었다고. 그런데 그 서비스는 내가 사는 지역엔 없다는거예요. 지역에 따라 임신·출산 지원이 차이가 있으면 안되는거 아닌가요?” (네쌍둥이 출산한 A씨)

- (현황) 미숙아 지속관리 서비스*를 일부 지역**에서 시범운영 중이나 모든 미숙아의 건강한 성장·발달을 위해서는 조속한 전국 확대 필요
 - * 신생아집중치료실(NICU)을 퇴원한 미숙아에게 전문인력(간호사)을 배정하여 건강상담 및 영아발달 추적관리 등 맞춤형 건강관리 서비스 제공
 - ** 서울·부산·광주·인천·대구·경기남부(수원) 등 6개 지역
- (개선) '26년까지 서비스 전국확대('23년 6개 지역 → '26년 전국 확대)

(3) 출산 後 양육지원

12 아이돌봄서비스 지원 확대 개선

현장 요구사항(다둥이맘 간담회, 5.25일)

“세쌍둥이 아기들을 돌보려면 사실 남편과 제가 모두 휴직을 해도 돌보미가 없으면 어려워요. 그런데 부부가 모두 휴직을 하면 정부제공 아이돌보미 서비스 신청기준이 안돼요. 결국 외부에서 두분을 월 300만원 보수로 고용했구요. 아이들이 태어난지 두 달만에 1,200만원을 지출했죠.” (세쌍둥이 출산한 H씨)

“세쌍둥이 가정은 아이돌보미를 구하는데 너무 오래 걸려요. 그나마도 오신 돌보미들은 같은 급여에 몇 배나 높은 노동강도 때문에 금방 관두세요. 그럼 더 많은 돈을 지출하면서 사설 돌보미를 고용할 수밖에 없어요. 당장 내일 누군가가 와주시지 않으면 아이들을 돌볼 엄두가 안나요.” (세쌍둥이 출산한 C씨)

- (현황) 신생아에 대한 걱정 돌봄 제공을 위해 다둥이 가정은 부모 외 돌봄인력이 필수적이나,
 - 가정의 소득수준에 따라 정부지원 수준이 제한되어 비용부담 완화에 한계 발생
 - 영아 2~3명에 대한 동시 돌봄 부담으로 돌보미가 다둥이 가구 배치 회피 경향 → 다둥이 가구의 도우미 매칭 지연 발생
 - 부모 모두 육아휴직 중인 경우 양육공백 미인정으로 아이돌봄 서비스 정부 지원 제외

< 참고 : 아이돌보미 지원 개요 >

- ▶ (지원 내용) 돌보미가 가정으로 찾아가 돌봄이 필요한 아동에게 돌봄서비스 제공
- ▶ (서비스 종류) ▲ 영아종일제(이유식 먹이기, 기저귀 갈기, 목욕 등), ▲ 질병감염아동지원(병원이동 동행, 재가 돌봄 등), ▲ 시간제 기본형(학교·등하교 지원, 준비된 간식·식사 지원), ▲ 시간제 종합형(기본형 + 세탁·청소·간식조리·설거지 등)

- (개선) 다둥이·다자녀 가구 등의 양육 부담 경감을 위해 2자녀 이상 가구에 대한 본인부담금 할인 적용 등 정부지원 대폭 확대('24.1월)

소득기준 (기준 중위)	<현 행> 정부지원비율		⇒	<개선 방향> 정부지원비율	
	0~5세	6~12세		다자녀 가구	
(가형) 75% 이하	85%	75%		본인부담금 추가 할인 적용	
(나형) 120% 이하	60%	50%			
(다형) 150 이하	15%	15%			

- 영아기 다둥이 가정에 배치된 돌보미의 돌봄 난이도를 고려하여 영아돌봄 시 아이돌보미(영아종일제) 추가 수당 지원('24.1월) 검토
- 부모 모두 육아휴직 중이라도 쌍둥이 이상 출산 가정의 경우는 양육공백으로 인정하고 아이돌보미 지원('24.1월)

IV. 과제별 추진 일정

연번	과제명	조치 필요사항	조치시기
1. 중점 추진과제			
①	▶ 임신·출산 의료비 지원 강화	· 건정심 상정 및 고시개정	'23.下
②	▶ 임신기 근로시간 단축 청구기간 확대	· 근로기준법 개정안 발의	'23.下
③	▶ 배우자 출산휴가 기간 확대	· 남녀고용평등법 및 고용보험법 발의	'23.下
④	▶ 산후조리 도우미 지원인력 및 기간 확대	· 지침 개정	'23.下
2. 시기별 지원 대책			
(1) 임신 前 지원 확대 : 난임 및 임신준비			
⑤	▶ 임신 前 건강관리 지원	· 시범사업 예산확보 · 시범사업 시행 · 본사업 시행	'23.下 '24.上~ '25.1월
⑥	▶ 난임 시술비 지원 강화	· 소득기준 폐지 · 사업 확대 시행	'23.下 '24.上~
⑦	▶ 냉동난자 보조생식술 지원	· 예산확보 · 사업 시행	'23.下 '24.下
(2) 임신·출산 과정 : 건강관리 지원 강화			
⑧	▶ 적정 태아 검진시간 사용 보장	· 모성보호 알리미 서비스 등 행정지도	수시
⑨	▶ 고위험 임산부 의료비 부담 완화	· 예산확보 · 사업 확대 시행	'23.下 '24.1월
⑩	▶ 미숙아·선천성 이상아 등 의료비 지원 강화	· 예산확보 · 사업 확대 시행	'23.下 '24.1월
⑪	▶ 미숙아 지속관리 서비스 지역 확대	· 서비스 전국 확대	~'26년
(3) 출산 後 양육지원 : 아이돌봄서비스 지원 확대			
⑫	▶ 아이돌봄서비스 지원 확대	· 예산확보, 지침 개정 · 사업 확대 시행	'23.下 '24.1월

사례	현재는	앞으로는
<p><u>네쌍둥이 임신·출산한 가정</u></p>	<p>▶ 임신·출산·양육 과정에서 의료비 지출이 많으나 임신·출산 의료비 바우처는 쌍둥이 임신과 같이 140만원만 지원되어 의료비 부담</p> <hr/> <p>▶ 신생아 동시 4명 돌봄 난이도가 높아 적정 양육인력 지원이 필수적이나, 신생아 4명을 도우미 2명이 돌보는데 따른 추가 부담으로 도우미를 배치받기 어려웠고, 배치(최대 2명)받은 이후에도 최장 25일까지 지원</p>	<p>▶ 쌍둥이부터 태아당 100만원의 추가 바우처(네쌍둥이 총 400만원)가 지급되어 의료비 부담 경감</p> <hr/> <p>▶ 신생아수에 맞춰 산모·신생아 도우미가 지원되고, 거주공간의 한계 등으로 2명만 신청하는 경우 추가 수당 지원으로 신청 후 즉시 도우미 인력을 배치받을 수 있었고, 기간도 최대 40일로 확대되어 양육부담 경감</p>
<p><u>세쌍둥이를 임신하고 있는 임신 32주차 서울거주 여성(30세)</u></p>	<p>▶ 쌍둥이 임신으로 32주차에 이미 만삭임에도 임신기 근로시간 단축 기간에 해당되지 않아 매일 정시(9시)에 조산 위험을 가지고 사람이 가득찬 지하철로 출근</p>	<p>▶ 32주차부터 유급으로 근로시간 단축 청구가 가능해져 사람이 덜 붐비는 시간에 안전하게 출근할 수 있도록 매일 오전 2시간 근로시간 단축 청구</p>
<p><u>임신을 준비중인 38세(남)-36세(여) 신혼 부부</u></p>	<p>▶ 빨리 자녀를 갖고자 계획중이나 주위 지인들이 난임 시술을 받는 것을 보면서 본인들의 가임력에 대한 우려 존재</p>	<p>▶ 임신 준비 단계에서 난소기능 검사, 정액검사 등 남녀 필수 가임력 검진비를 지원받아 건강한 임신 계획 가능</p>

사례	현재는	앞으로는
<p>37세 동갑 부부, 맞벌이로 부부소득 약 700만원</p> <p>* 울산 거주</p>	<p>▶ 1년 이상의 임신 시도 후 난임 진단, 가구소득이 기준 중위소득 180%를 초과하여 체외수정 시술로 아이를 가지려고 노력 중이나 매회 시술마다 100만원이 넘는 자부담 의료비로 경제적 부담</p> <p>* 울산은 난임시술비 지원에 소득기준 유지</p>	<p>▶ 전국 어디서나 소득 수준에 관계 없이 난임시술비가 지원</p>
<p>5회 난임시술 후 세쌍둥이를 임신했으나, 조산으로 초저체중아를 출산한 강원도 거주 가정</p>	<p>▶ 4개월 정도의 신생아집중치료실(NICU)에서 치료 후 퇴원하였으나, 세쌍둥이의 발달이 정상적인지 걱정될 때마다 상급종합병원 외래진료를 받으러 가는 등 성장·발달에 대한 부담과 우려 존재</p>	<p>▶ 미숙아 전문 전담 간호사가 주요 주기별 필수 발달검사, 외래 안내 등에 대한 1:1 상담을 제공하여 걱정 발달지원</p>
<p>세쌍둥이 출산하고 부부 모두 육아휴직을 한 가정</p>	<p>▶ 세쌍둥이를 출산하여 돌봄 부담은 크나, 부부가 모두 휴직을 하면 정부제공 아이돌봄서비스 신청기준에 해당되지 않음 부담 완화에 한계</p>	<p>▶ 쌍둥이 이상 출산한 가정은 부부 모두 육아휴직 중이더라도 쌍둥이 이상 출산한 가정은 아이돌봄서비스 신청이 가능하게 되어 양육부담 경감</p>