

정책제언

정책개발에 청년 참여, 내실 다져야



최 용 환 | 한국청소년정책연구원 연구위원

현재 우리나라 청년정책의 가장 큰 문제점은 청년문제의 해답을 복지 지원에서 찾으려고 한다는 것, 청년정책 실효성을 높이기 위한 청년의 참여가 보여주지 못한다는 것이다. 물론 청년의 주도적 참여는 올바른 처방이다. 청년 참여의 대표성 확보가 어려운 것은 단순히 그들의 숫자가 부족하기 때문이 아니라 청년들이 정책에 참여하기엔 정책 과정을 모르고, 정책을 제안하기엔 그 방법을 모르기 때문이다. 그래서 타 지방자치단체에서 청년이 주도한 정책은 대부분 다른 지자체 사례를 모방하거나 정책의 취지와 성과 자체를 구분하지 못한다. 또한 이와 같이 청년정책 기본계획이 제시하는 일률적인 할당 지향적 성과가 위원회 운영의 현실을 무시한다는 현장의 불멘소리도 나오고 있다. 청년의 실효성 있는 정책 참여를 위해서는 청년 참여의 질이 중요하며, 이를 위해 무엇이 필요한지 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 정책에 참여하는 청년들은 정책의 과정을 이해하는 것이 필요하다. 현재 대부분 청년정책에 참여하는 청년들은 청년 네트워크를 통해 이뤄지며 정책의 과정에 대한 기초적인 지식이 부족하다. 거버넌스에서 시민활동과 공공정책 프로세스에는 큰 차이가 있다. 정책이 기획·집행되고 성과가 평가되는 과정과 예산 편성 시기, 공공재원 사용에 대한 윤리와 책임성 같은 기본적인 과정 교육이 선행돼야 한다.

둘째, 제안된 정책을 구현할 수 있는 정책수단에 대한 이해도 필요하다. 모든 정책수단엔 장단점이 있다. 단순한 할당 정책은 비용이 싸지만 사회적 갈등을 초래하고, 규제 정책은 정책의 효과성을 유인하지만 정책의 유연성이 떨어진다. 벤치마킹과 같은 수단을 적용할 수 있는 상황이 유사해야 하며 정부 재원을 통한 재분배 정책은 재원의 적절성과 건전성도 살펴야 한다. 이 같은 정책수단을 적절히 혼합하고 이해가 선행돼야 지자체의 정부와 시의회에 실효성 정책으로 제안될 수 있다.

셋째, 청년 참여에서 양적 실적보다 실효성 있는 정책 제안을 발굴하기 위한 청년 주도 정책의 경쟁력 확보가 필요하다. 실효성 있는 청년 주도 정책을 위해서는 청년정책의 우수 사례도 중요하지만, 실패 사례도 발굴하고 실패 원인이 무엇인지 학습할 수 있어야 진정한 청년정책 기획자로 성장할 수 있으며 이를 통해 청년정책의 질이 높아질 수 있다.

출처:매일경제 오피니언_최용환 한국청소년정책연구원 연구위원

정부동향

법무부

법무부, 「젠더폭력처벌법 개정 특위」 출범

- 법무부는 2022.1.5.(수) 「젠더폭력처벌법* 개정 특별분과위원회**」를 발족하고, 위원 위촉식 및 제1차 회의를 개최하였다.

 - * 젠더폭력처벌법은 성폭력처벌법, 가정폭력처벌법, 스토킹처벌법 등 젠더기반 폭력범죄 관련 처벌법을 통칭한 것임
 - ** 특별분과위원회(이하 ‘특위’)는 「법무자문위원회규정」(대통령령)에 근거한 법무부장관의 자문기구이며, 젠더폭력처벌법 개정 특위는 역대 최초로 구성
- 최근 ‘안전이별’이 화두가 될 정도로 여성들의 일상에서의 안전이 심각한 위협을 받고 있는 상황으로, 젠더기반폭력범죄에 효과적으로 대응하기 위하여 「스토킹처벌법」 개정, 「데이트폭력처벌법」 제정 등 젠더폭력처벌법을 제·개정해야 한다는 사회적 요구가 지속되고 있다.

 - 특히, 지난 12. 23. 「성폭력처벌법」상 19세 미만 피해자 진술 영상물의 증거능력 특례조항에 대한 헌법재판소 위헌 결정*에 따라, 형사소송절차에서 성폭력범죄 피해아동이 2차 피해를 입지 않도록 관련 법제도를 시급히 개선할 필요성이 큰 상황이다.
 - * 피해아동의 진술이 수록된 영상물에 피해아동의 법정진술 없이도 증거능력이 부여될 수 있도록 한 조항에 대하여 피고인의 공정한 재판을 받을 권리를 침해한다는 이유로 위헌 결정(2018헌바524)
- 이에 법무부는 젠더폭력처벌법 소관부처로서 젠더폭력범죄 대응 법제도 개선에 관한 사회적 요구에 더욱 충실히 부응하기 위하여 학계 및 실무를 아우르는 젠더폭력 전문가로 구성된 법개정 특위를 출범하여 보다 체계적으로 입법 개선방안을 마련하고자 한다.
- 특위 1차 회의에서는 현재 결정 취지를 반영하여 성폭력범죄 피해아동 보호와 피고인의 공정한 재판을 받을 권리가 조화를 이룰 수 있는 「성폭력처벌법」 개정방안에 대한 다양한 논의가 진행되었다.

 - 외국 입법례로 재판 前 단계 전문조사관에 의한 반대신문 절차를 마련한 북유럽의 ‘노르딕 모델’, 불출석 증인의 증거사용 관련 ‘유럽인권조약 제6조 지침’ 등을 검토하고, 특위 내 ‘성폭력처벌법 개정 소위’를 즉각 구성하여 입법 개선방안을 보다 심도있게 논의하기로 하였다.

보건복지부

장애아동수당, 중증 2만 원, 경증 1만 원 인상

- 1월 20일부터 장애아동수당 인상 -

- 올해부터 장애아동수당이 장애 정도에 따라 월 1~2만 원 인상되어, 저소득 장애아동 가구는 월 최대 22만 원(중증)까지 장애아동수당을 지원받을 수 있다.
- 보건복지부는 2022년 1월부터 만 18세 미만 기초생활수급 또는 차상위 가구의 장애아동에게 중증의 경우 월 2만 원, 경증의 경우 월 1만 원 인상된 장애아동수당을 지급한다고 밝혔다.

 - 2007년도 이후 15년 만에 처음으로 장애아동수당이 인상됨에 따라, 약 1만 6,000명 저소득 장애아동 가구가 장애로 인해 소요되는 추가 비용을 지원받을 수 있을 것으로 기대된다.

- 2022년도 중증 장애아동수당은 소득수준에 따라, 월 7~20만 원에서 9~22만 원으로, 경증 장애아동수당은 월 2~10만 원에서 3~11만 원으로 단가가 인상되었으며,
 - 세부적인 지원 금액은 아래와 같다.

• [표 1] 2021년 대비 2022년 지원 금액(월별)

구분		생계·의료급여 수급자(재가)	생계·의료급여 수급자(시설)	주거·교육급여 수급자 및 차상위
장애아동 수당	중증	20 → 22만 원	7 → 9만 원	15 → 17만 원
	경증	10 → 11만 원	2 → 3만 원	10 → 11만 원

산림청

탄소중립 실현을 위한 산림정책 본격 추진

- 산림청은 기후위기에 대응하고 국가 탄소중립 목표를 달성하기 위해 산림분야 주요 정책 추진방향을 담은 ‘2050 탄소중립 산림부문 추진전략’을 확정하였다고 밝혔다.
- ‘2050 탄소중립 산림부문 추진전략’은 나무를 심고, 가꾸고, 이용하는 산림의 순환경영과 보전·복원을 통해 탄소중립에 기여하는 것을 목표로 4개의 핵심과제를 제시하고 있다.
 - 첫째, 유휴토지에 숲을 조성하거나 도시숲을 늘려가는 등 신규 조림을 확대하고, 북한 산림복구 사업과 국제산림협력을 통해 신규 탄소흡수원을 확충한다.
 - 둘째, 경제림육성단지과 목재생산림을 중심으로 산림순환경영을 활성화하고, 탄소흡수능력과 생태계 영향 등을 종합적으로 고려한 종자·묘목 생산으로 산림의 탄소흡수 기능을 강화한다.
 - 셋째, 부가가치가 높은 국산목재의 이용을 확대해 탄소저장·대체 효과를 증진하고, 재생에너지원인 산림바이오매스는 소규모·분산형 공급체계를 점진적으로 구축한다.
 - 넷째, 산림보호지역을 확대하고 핵심 산림생태축의 복원사업을 추진해 탄소흡수원을 보전하고, 산지전용과 산불·산사태·병해충 등 재해 피해를 최소화하여 탄소배출 저감에 기여한다.
 - 이를 통해 산림 부문에서 2050 국가 탄소중립 목표 중 흡수량 2,360만톤(tCO2)을 기여하고, 에너지(전환) 부문에 산림바이오매스 300만톤(ton)이 활용될 것으로 기대한다.
- 또한, 민관협의회 합의사항으로 전략안에 반영된 내용인 산림탄소 통계 산정(MRV: Measuring, Reporting, Verifying) 고도화와 산림생태계 조사(모니터링)에 대한 학제 간 공동연구도 추진한다.
 - 산림부문 탄소저장과 통계 산정을 고도화하기 위한 통합 플랫폼을 구축하고, 산림순환경영에 따른 생태, 경관, 재해 영향에 대한 조사(모니터링)를 하는 한편, 학제 간 공동 조사 연구를 위한 과제별 민관협력(거버넌스) 체계를 구축할 계획이다.
 - 특히 ’22년부터는 ‘산림부문 탄소중립 추진기반 및 실증기술 연구’에 70억을 투입하여, ‘신규 탄소흡수원 확충 및 산림순환경영 활성화’, ‘목재 및 바이오매스 이용 탄소저장·대체 효과 증진’ 연구 등도 추진하여 산림부문의 탄소흡수 능력을 극대화하기 위해 노력 할 계획이다.

정책브리프

지역사회 통합돌봄 선도사업과 고령장애인: 현황과 과제

황 주 희 | 사회서비스정책연구실 부연구원의외

01. 인구 고령화에 따른 지역사회 중심의 정책적 전환

◆ 인구의 고령화에 따른 사회서비스 정책은 통합과 연계 등 지역사회 중심의 정책적 전환을 요구하고 있음.

- 인구의 고령화는 의료비 및 시설비용의 증가로 인한 급속한 돌봄비용 증가로 이어져 이에 대응하는 정책적 전략이 요구됨(Gibler, 2003; Mollica & Morris, 2005; Bottery, Varrow, Thorby, & Wellings, 2018; OECD, 2019; 김용득, 2019; 김승연, 2019; 김진석, 2020).
- 이에 지역사회 통합돌봄은 인구 고령화에 대응하는 정책적 전략으로서 돌봄비용의 지속가능성을 확보하기 위한 목적으로 시도·발전되고 있음.
- 정책의 지속가능 전략은 (1) 기존 자원을 통합·연계해 효율적으로 사용함으로써 ‘예방적 활동’을 강화하는 데 있으며, (2) 정부 재정 이외에 지역사회 내 자원과 자산을 활용하는 등 중장기적 정책 전환을 통해 실현할 수 있음(Glendinging, 2007; 김용득, 2019, 재인용).
- 따라서 지역사회 통합돌봄은 주민들이 살던 곳(자기 집이나 그룹홈 등)에서 개개인의 욕구에 맞는 서비스를 누리고 지역사회와 어울려 살아갈 수 있도록 주거, 보건의료, 요양, 돌봄, 독립 생활 지원이 통합적으로 확보되는 지역 주도형 사회서비스 정책으로 정의됨.
- 이에 지역사회 통합돌봄은 공공의 역할을 강화하여 돌봄이나 사회서비스를 지역사회 중심으로 전환하고 통합적 지원 체계를 구축함으로써 지역 중심의 돌봄 연속성을 확보하려는 정책적 전환이라 할 수 있음(홍선미, 2021).

◆ 지역사회 통합돌봄 선도사업은 2019년 6월부터 시작되어 현재 4년 차로, 가시적 이행을 위한 노력을 진행중임(보건복지부 커뮤니티케어 추진본부, 2020).

- 지역사회 통합돌봄 사업은 현 정부의 20대 국정전략 중 하나로 제시된 “모두가 누리는 포용적 복지국가” 추진을 통해 발전하고 있음. 주거, 건강의료, 요양·돌봄, 서비스 연계를 4대 핵심 중점 과제로 선정해 2025년까지 통합돌봄 기반 조성을 위한 인프라를 구축하고 2026년에 통합돌봄을 보편적으로 실행하는 것을 목표로 단계적으로 시행하고 있음.
- 지역사회 통합돌봄 선도사업은 정책 대상 및 지역으로 구분하여 통합돌봄 모델 개발을 시도하였음.
 - 초기 선도사업(2019)에서는 정책 대상을 노인, 장애인, 정신질환자로 구분하여 접근하였고, 노인을 주된 대상으로 하여 진행하였음.
- 그러나 최근에는 대상별로 분리된 서비스 공급 체계를 수요자의 기능적 필요도에 따라 공급 가능한 방식으로 바꾸어야 할 필요성이 제기되었음. 2021년 ‘통합돌봄 2025 비전포럼’에서 ‘고령장애인’과 ‘장애 진단을 받지 못한 장애인이나 환자’ 등 지역 주민 누구나 생활보장서비스에 접근할 수 있도록 제안하는 등 정책 대상의 확대 가능성을 시사함.
- 이러한 측면에서 고령자이면서 장애인인 복합적 특성이 있는 고령장애인에 대한 정책적 관심은 인구 고령화에 따른 지역사회 중심의 정책 전환 과정에서 반드시 고려해야 할 부분이라 할 수 있음.

02. 지역사회 통합돌봄 선도사업의 초기 접근의 한계

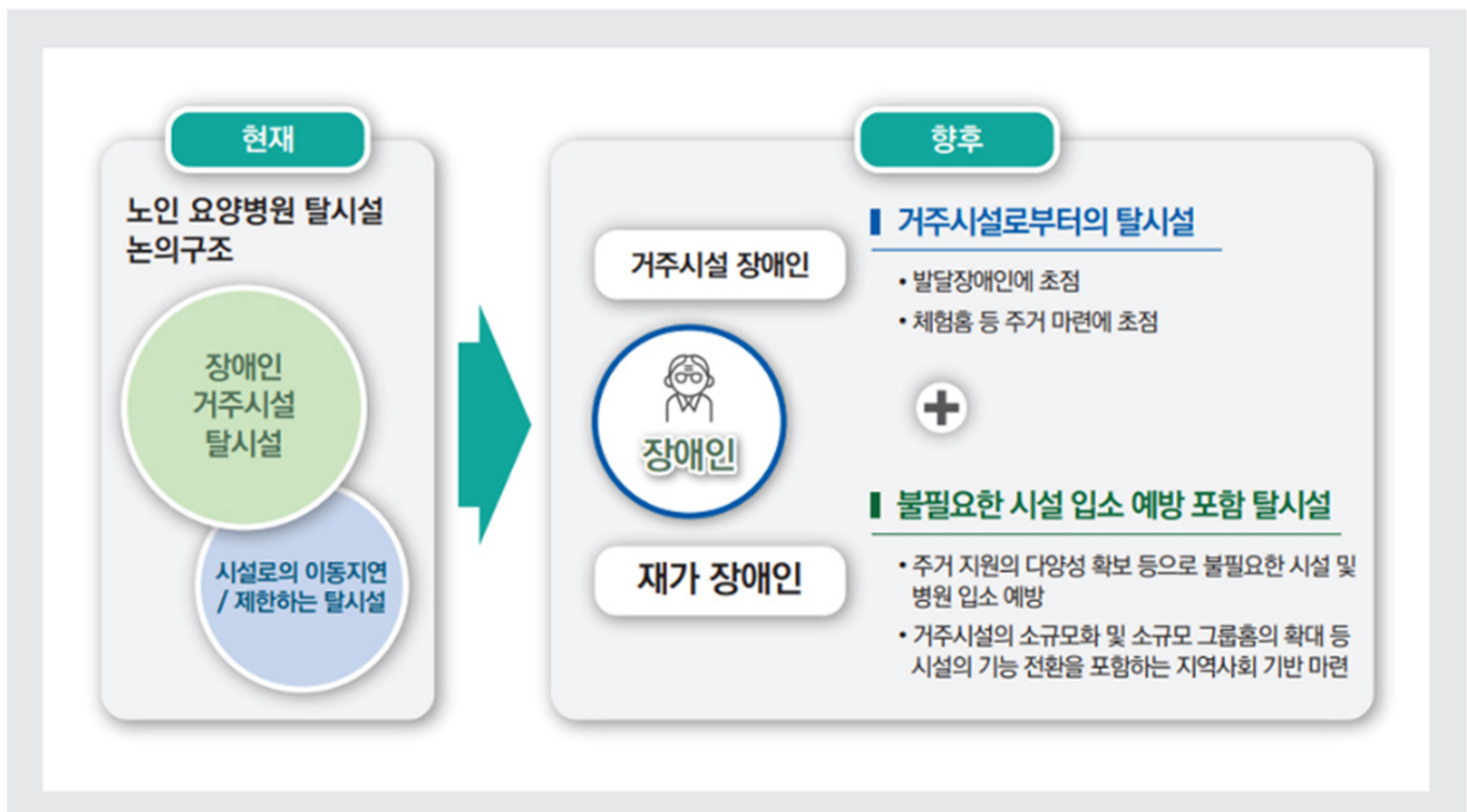
◆ 지역사회 통합돌봄의 초기 선도사업은 정책 대상 설정에서 ‘노인의 요양병원 및 시설 이용에 대한 재정 부담’에 집중하여 돌봄비용의 지속가능성을 우선적으로 고려함.

- 지역사회 통합돌봄은 기본적으로 초기 정책 대상을 선정할 때, 지역사회에서 서비스 욕구와 주거 욕구가 중첩된 대상을 상정하여 출발하였으나, 노인의 요양병원(시설) 탈시설화에 대한 논의 속에서 ‘장애인’을 대상으로 고려함으로써 장애인의 거주시설에 대한 탈시설화만 고려한 측면이 있음.
- 이에 장애인 대상 지역사회 통합돌봄은 거주시설에 대한 탈시설화를 강조하면서 지역사회 내 불필요한 시설 입소 위험 대상을 충분히 고려하지 못한 측면이 있음.

◆ **탈시설의 의미는 크게 광의와 협의 두 가지 차원으로 개념화되며, 지역사회 통합돌봄의 초기 선도사업은 협의의 관점이 부각된 부분이 커 보임.**

- 광의의 ‘탈시설+화(化)’는 ‘시설의 개선과 탈시설을 위한 일련의 과정’으로 ‘대안적인 거주시설(alternative community living facilities)’ 설립·형성 및 대규모 시설보호와는 구분된 개념이며, 상대적으로 탈시설화된 방식과 노력 모두를 포함함.
- 반면, 협의의 ‘탈(脫)+시설화’는 시설에서 나와 지역사회 내 보편적 주택에 거주하며 자립적인 생활을 하는 것만을 탈시설로 개념화하는 것으로, ‘탈시설-자립 생활(Deinstitution-Independent Living)’이라는 표현을 선호하는 특징이 있음(박숙경, 2016; 이동석, 2019).
- 전자는 지역사회에 살고 있는 장애인이 정책의 대상이 될 수 있으며 이들의 불필요한 시설 입소를 예방하는 접근이 강조되는 반면, 후자는 거주시설에 살고 있는 장애인만이 정책의 대상으로 상정되는 측면이 있음.
- 즉, 장애인의 탈시설 개념을 어떻게 정의하느냐에 따라 정책 대상에도 차이가 있을 수 있음.
- 초기 선도사업의 정책 대상은 전체 장애인 중 1.6%(약 4만 4천 명)에 해당하는 시설 거주 장애인에게 더 초점이 맞춰진 것으로 보임.
 - 특히 시설 거주 장애인의 76%는 인지기능 및 의사소통의 제한 등으로 인하여 지속적으로 지원이 필요한 발달장애인으로, 지역사회 내 주거, 건강의료, 요양·돌봄, 서비스 연계 등의 통합적인 대안 체계 구축을 전제로 하지 않는 탈시설은 한계가 있음.
- 따라서 장애인을 대상으로 하는 지역사회 통합돌봄은 (1) 거주시설에 거주하는 장애인 중 지역사회로의 전환을 희망하는 장애인을 대상으로 하는 지역사회 내 생활 조건 개선, 보호 및 치료 관련 환경 개선을 포함하고, (2) 지역사회에서 생활하는 재가 장애인을 대상으로 하는 주거, 건강의료, 요양·돌봄, 서비스 연계 등을 통한 지역사회 내 적절한 대안 체계 마련 등 시설 입소 예방 측면을 포함하는 투트랙(Two-track) 접근 방식을 적용할 필요가 있음.

• [그림 1] 장애인을 대상으로 하는 지역사회 통합돌봄



○ 03. 지역사회 중심의 정책에서 왜 고령장애인을 고려해야 하는가?

◆ 인구의 고령화는 고령장애인의 증가를 야기하며, 장애인의 고령화도 빠르게 진행되고 있음.

- 노인은 신체적·정신적 기능의 쇠퇴를 경험하기 때문에 연령이 증가할수록 장애 유병률이 높아짐.
 - 일상생활수행능력(IADL: Instrumental Activities of Daily Living) 제한에 따른 노인인구의 장애 유병률은 60대에 40%, 80대 이상에서는 75%까지 증가함(Banks et al., 2010).
- 우리나라의 고령장애인(65세 이상 등록장애인) 규모는 2011년 전체 장애인의 38.8%에서 2020년 49.9%로 증가하여 현재 전체 장애인의 50%로 높은 비율을 차지함(보건복지부, 2021).
 - 장애인구의 고령화율은 2016년 11월 일반 가구의 고령자 비율 26.2%와 비교하면 매우 높은 수준으로, 사회적·정책적 관심이 더 요구되는 상황임.
- 2017년 기준 노인인구 추계 대비 연령별 장애 출현율로 고령장애인 수를 예측해 보면, 연령별 장애 출현율을 2017년 상황으로 고정한다 하더라도 고령인구 증가로 인하여 고령 등록장애인 수가 증가하는 것을 알 수 있음.
 - 이러한 추계를 바탕으로 예측된 고령장애인 수는 2030년 210만 명, 2040년 291만 명, 2050년 333만 명까지 증가할 것으로 예상됨.

• [표 1] 노인인구 대비 고령장애인의 증가 추이

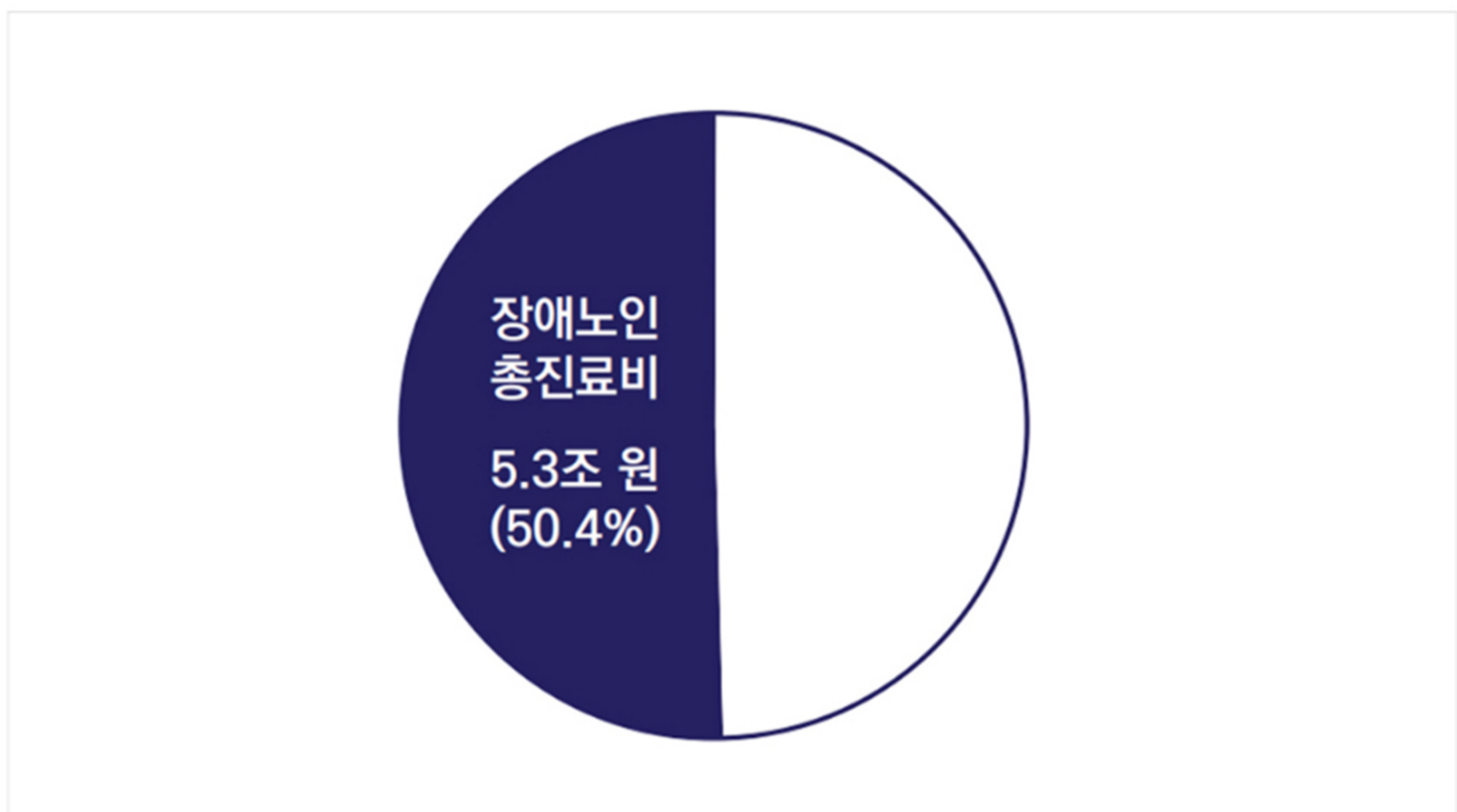
(단위: 만 명, %)

구분		2020년	2030년	2040년	2050년	2067년
노인인구 (만 명)	65~74세	466	766	835	760	685
	75~84세	270	388	657	736	630
	85세 이상	77	144	230	405	512
2017년 장애 출현율 (%)	65~74세	13.4	13.4	13.4	13.4	13.4
	75~84세	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0
	85세 이상	20.6	20.6	20.6	20.6	20.6
고령장애인 추정 (만 명)	65~74세	62.3	102.5	111.7	101.7	91.6
	75~84세	54.1	77.7	131.5	147.3	126.1
	85세 이상	15.9	29.7	47.4	83.5	105.6
	계	132.3	209.8	290.6	332.5	323.3

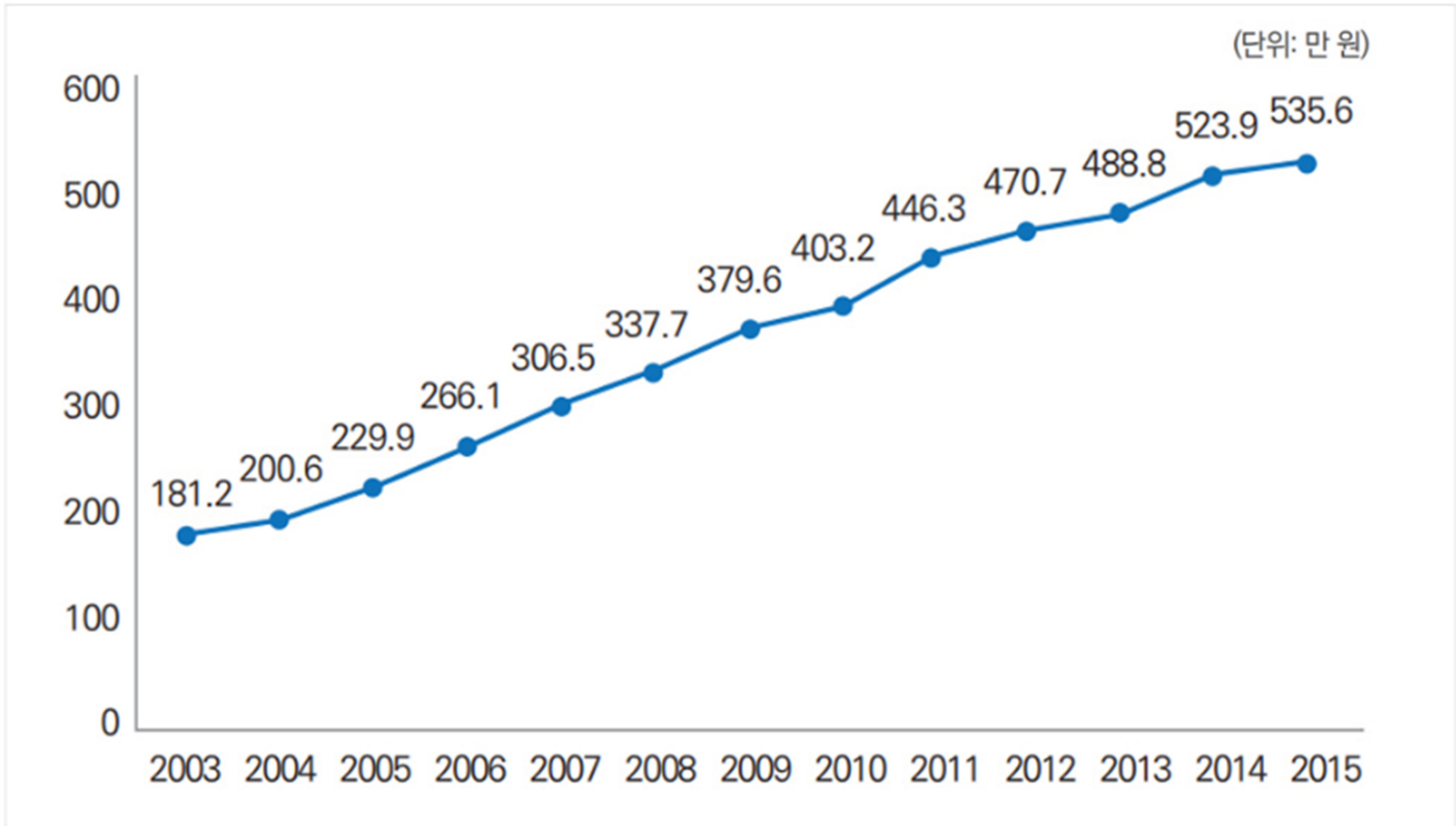
자료: 황주희 외. (2019). 고령사회 대응을 위한 장애인활동지원제도 현황 진단 및 개선방안 연구. p. 45

◆ 장애인은 연령이 증가할수록 기존의 장애에 더해지는 노화(aging)로 인한 기능 손실의 예방과 재활 등이 필요하기 때문에 의료비용의 증가가 두드러짐.

• [그림2] 장애인 총진료비 대비 고령장애인의 총진료비(2015년)



• [그림3] 2003~2015년 65세 이상 고령장애인 1인당 연간 총진료비 추이



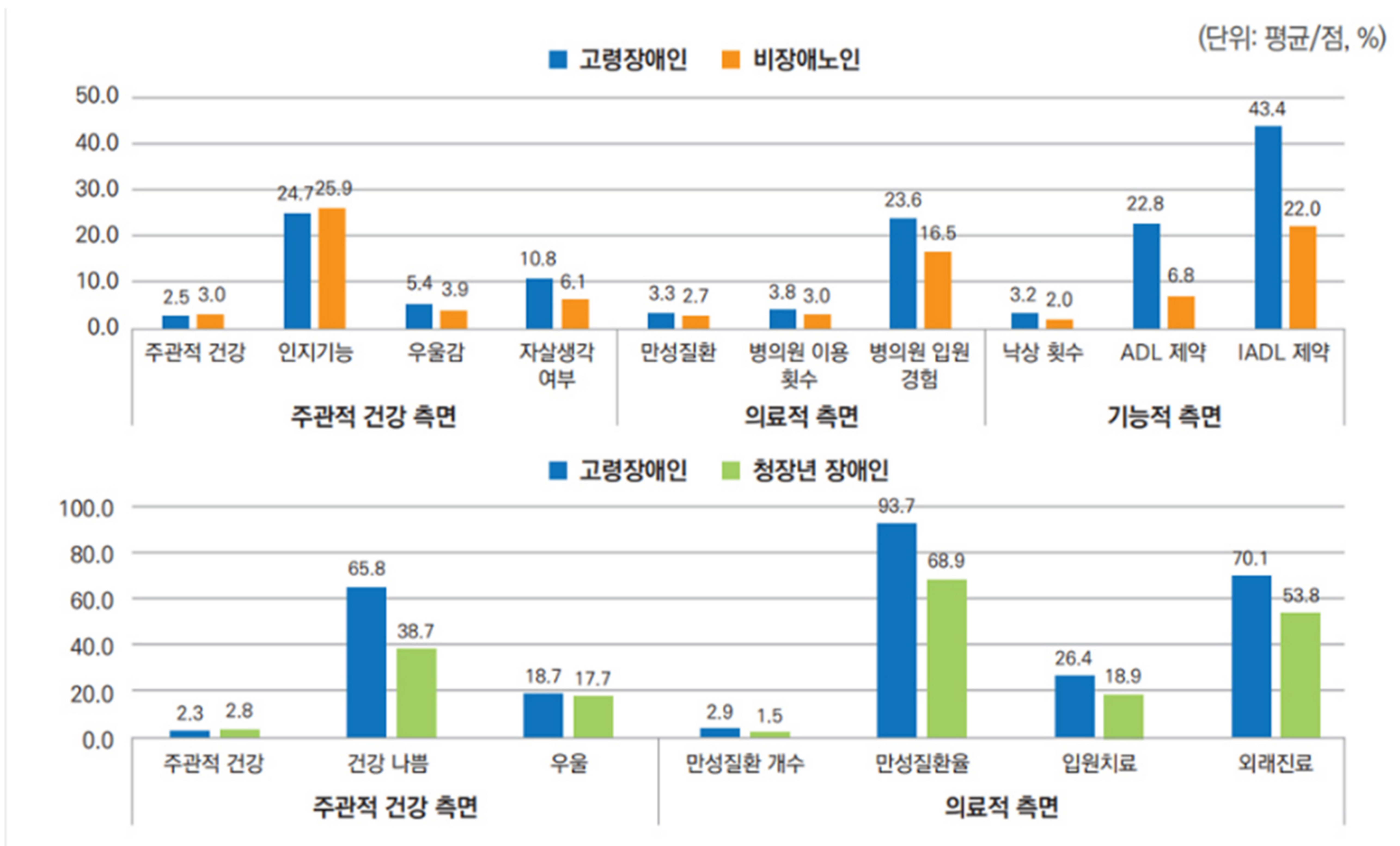
자료: 호승희 외. (2018). 장애인과 비장애인의 생애주기별 건강특성 비교를 통한 장애인의 노화특성 연구. p. 40

◆ 고령장애인은 비장애노인 및 청장년 장애인과 비교 하더라도 지역사회 내에서 취약하며, 지역사회 내에서 적절한 지원 없이는 삶을 유지하기가 어렵고, 시설 및 병원으로의 이동 위험이 높은 대상임.

· (건강) 고령장애인의 건강 특성은 비장애노인, 청장년 장애인에 비해 취약함.

- 주관적 건강, 의료적 측면, 기능적 측면에서 비장애노인에 비해 취약한 것으로 나타남.
- 주관적 건강 측면에서 고령장애인은 비장애노인에 비해 주관적 건강 상태와 인지기능이 낮고, 우울감이 높으며, 자살생각 비율도 높음(청장년 장애인과 비교하더라도 주관적 건강 관련 문항의 평균 점수는 고령장애인이 2.3점으로 청장년 장애인 2.8점6)보다 낮음).
- 우울증상(최근 1년 2주 지속)은 고령장애인 18.7%, 청장년 장애인 17.7%로 차이를 보임.
- 입원 치료율은 고령장애인 26.4%, 청장년 장애인 18.9%이며, 외래 진료율은 고령장애인 70.1%, 청장년 장애인 53.8%로 모두 고령장애인이 높게 나타남

• [그림 4] 고령장애인과 비장애노인 간, 고령장애인과 청장년 장애인 간 건강 특성 비교



자료: 2017년 노인실태조사, 2017년 장애인실태조사 데이터 원자료 분석.

(돌봄) 돌봄 필요 측면에서도 고령장애인은 비장애노인, 청장년 장애인에 비해 돌봄 필요도가 높음.

- 돌봄을 받고 있는 비율은 고령장애인 83.8%, 비장애노인 68.1%로 나타남.
- 현재 받고 있는 돌봄 수준의 충분성에 대해 고령장애인은 3.47점으로 비장애노인 3.57점에 비해 돌봄 수준이 불충분하다는 응답이 많음.
- 도움이 필요하다는 응답은 고령장애인 35.9%, 청장년 장애인 27.0%이며, 장애 특성에 따른 외부 활동에 대한 불편 정도는 고령장애인 53.8%, 청장년 장애인 38.0%로 확인됨.

(주거) 고령장애인의 주거 유형은 비장애노인에 비해 단독주택 거주 비율이 높고, 생활이 불편한 주거 환경에서 거주하는 비율이 상대적으로 높았음

- 주택 성능 및 환경은 청장년 장애인에 비해 고령장애인이 낮게 평가하고 있으며, 희망 주거유형으로는 일반주택이 가장 많았음.

• [표 2] 고령장애인과 비장애노인 간, 고령장애인과 청장년 장애인 간 영역별 특성 비교

(단위: 평균/점, %)

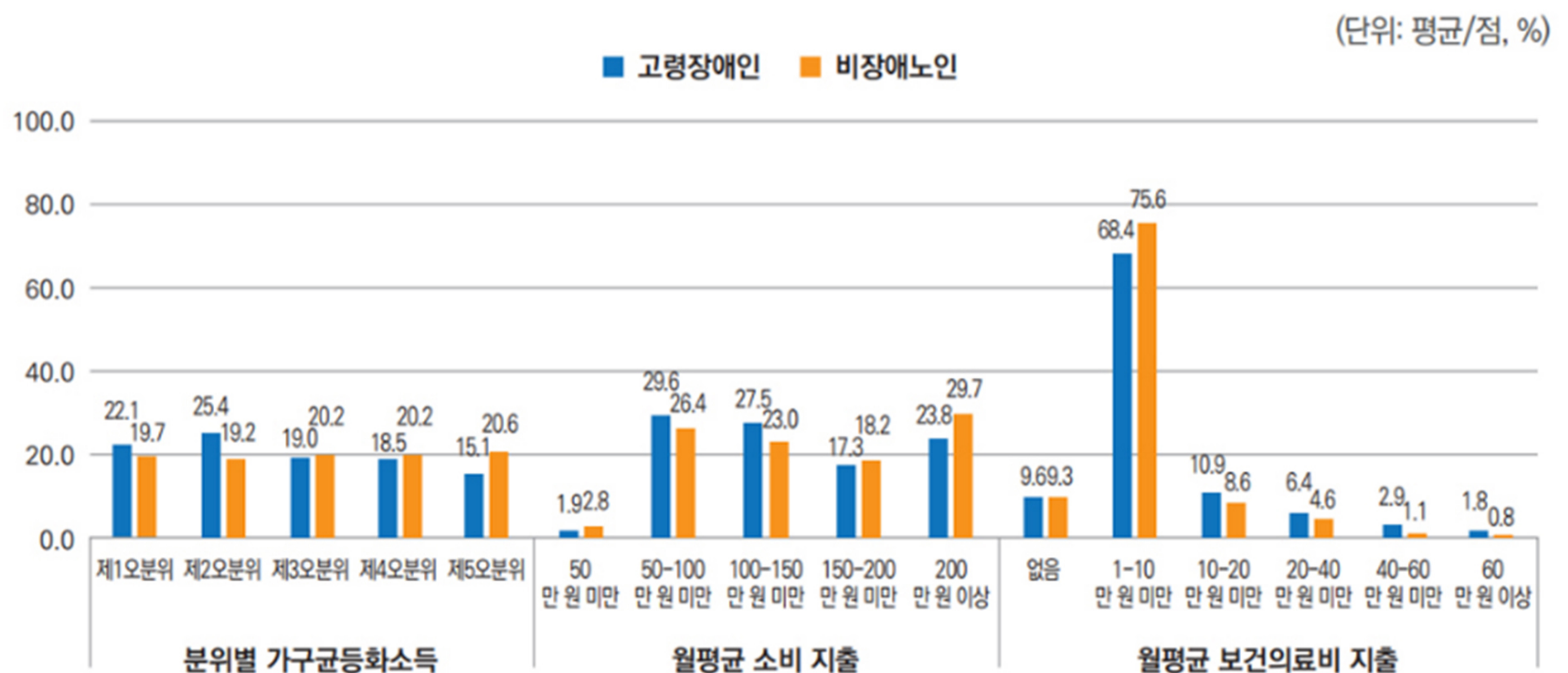
구분		노인실태조사		구분	장애인실태조사				
		비장애노인	고령장애인		청장년 장애인	고령장애인			
돌봄	돌봄을 받고 있는지 여부	68.1	83.8	도움 필요도	27.0	35.9			
	현재 받고 있는 돌봄 수준의 충분성	3.57	3.47	장애 특성에 따른 외부 활동 불편 정도	38.0	53.8			
주거	단독주택 거주 비율	48.3	52.6	주택 성능 및 환경	우수	41.0			
	생활 편의성	9.4	13.7						
	건강 유지 시 현재 집에서 거주	88.5	89.7				보통	56.0	67.5
	거동 불편할 경우 현재 집에서 거주	57.3	57.7				미흡	3.0	3.6

자료: 2017년 노인실태조사 및 2017년 장애인실태조사 데이터 원자료 분석

(소득) 고령장애인은 비장애노인에 비해 월평균 소득이 낮고 월평균 지출 규모도 작은 반면 보건의료비 지출은 높음. 이는 고령장애인 가구의 가계 부담 요인으로 작용하는 것으로 보임.

- 고령장애인의 월평균 가구 균등화 소득은 117만 7,500원으로 청장년 장애인의 166만 4,200원에 비해 낮은 수준으로 나타남(장애인실태조사 분석 결과).

• [그림 5] 고령장애인과 비장애노인 간 소득 특성 비교



자료: 2017년 노인실태조사 데이터 원자료 분석.

○ 04. 지역사회 통합돌봄의 정책 방향

- ◆ 지역사회 통합돌봄은 인구 고령화에 대한 정책적 대응으로서 사회서비스 제공 체계 패러다임의 전환을 요구하고 있음(홍선미, 2021, 재인용).
 - 지역사회 통합돌봄은 현 정부의 20대 국정전략 중 하나로 “모두가 누리는 포용적 복지국가” 추진을 통해 발전하고 있으며, 2026년부터는 고령이나 장애, 질병 등으로 인해 돌봄이 필요한 누구나 자신에게 적합한 서비스를 통합적으로 제공받으며 자신이 살던 곳에서의 삶을 보편적으로 보장받을 수 있도록 제도의 역할을 설정하고 있음.
 - 그러나 기존의 제도 중심의 분리적 접근에서 탈피하여 사람 중심의 통합적 접근을 지향하고 지역을 중심으로 하는 독립적이고 자율적이며 연속적인 삶을 보장하기 위한 정책을 실현하는 것이 쉽지 않은 상황임. 이 정책은 사회서비스 제공 체계 패러다임의 전환을 요구하기 때문임.
 - 이에 정책의 대상 설정에서도 지역사회 내 시설 입소의 위험이 높은 대상에 대한 보편적 서비스 개입 등 기존 사회서비스 정책과 구분되는 접근 방식이 필요하며, 불필요한 시설 수용을 예방하는 측면에 대한 정책적 관심이 요구됨.

출처: 한국보건사회연구회 보건복지 ISSUE\$FOCUS _ 사회서비스정책연구실 황주희 부연구위원외



(24327) 강원도 춘천시 중앙로1 강원도의회사무처 입법정책담당관실
Tel. 033-249-5273 | Fax. 033-249-5274

Copyright(c)2021 강원도의회 All rights reserved.

알기쉬운 정책용어



1/ 국민취업지원제도



새롭게 만들어진
조기 취업수당  **50만원**

*요건 충족 시 지급

2/ 장애인 신규고용장려금



장애인 고용의무가 없는 사업주*가
장애인 근로자를 신규 고용하고
6개월 이상 고용을 유지한 경우
*5인 이상~ 50인 미만

	6개월	12개월
경증남성	180만원	360만원
경증여성	270만원	540만원
중증남성	360만원	720만원
중증여성	480만원	960만원

문의 | 한국장애인 고용공단 1588-1519

*1월 1일 시행

3/ 고용상 성차별 등에 대한 노동위원회 구제제도



- ① 성별을 이유로 모집·채용·임금 등 고용상 차별을 받은 경우
- ② 직장 내 성희롱 피해 근로자에 대해 적절한 조치 의무를 이행하지 않거나 불리한 처우를 하는 경우

➔ 노동위원회 구제 신청 가능

확정된 시정명령 불이행 사업주는

1억원 이하의
과태료

*5월 19일 시행

4/ 가사근로자의 고용개선 등에 관한 법률



정부가 인증한 가사서비스 제공기관이
가사근로자를 직접 고용



가사근로자 근로조건 보장 

✓ 최소근로시간

✓ 연차·유급휴가

✓ 유급휴일 등

*6월 16일 시행

출처: 정책브리핑 카드한컷