

저출산 극복을 위한 프랑스의 모자보건사업 현황 자료수집 내용

1. 목적

- 현재 우리나라는 대체출산율(2.1)에 훨씬 미치지 못하는 저출산률(1.08) 현상의 장기화로 이미 한국보다 40여년을 앞서 저출산 현상을 경험하고 있는 프랑스의 모성과 영유아 건강관리사업과 관련된 국가정책 및 현지 사업 수행업무를 파악, 자료수집, 국내 양질의 모성과 영유아 건강관리 정책에 반영하고자 함.

2. 프랑스 자료수집전 사전 파악 또는 참고내용

1) 행정구조 및 조직

- 3천6백개의 콤뮨(Commune), 95개의 道(Department),
- 중앙정부인 '사회보호부'는 사회보호 관계법령을 제정하고 전국수준의 사회보호 행정을 통제하고 균형을 취하는 업무 관장.
 - 道와 콤뮨은 사회보호에 관련된 보건, 사회복지시설의 조직과 활동, 각종 사회 복지서비스와 사회부조, 사회복지 법정외 급여 등을 감독하고 통합조정

2) 인구구조 현황 및 특성

- 합계출산율이 1994년 1.66 으로 낮아졌으나 2004년 1.92명으로 저출산을 극복한 국가임.
- 전체 인구의 53.3%는 기혼자, 31.7%는 독신, 8.5%는 사별, 나머지 4.5%는 이혼
- 첫 결혼연령: 남자 평균 29세, 여자는 27세
 - 결혼하지 않은 동거상태 30~34세에 해당하는 전체인구의 남자 9.5%, 여자 8.5%
 - 35~39세에 해당하는 전체인구의 남자 6.6%, 여자 5.3%
 - 40~44세에 해당하는 전체인구의 남자 3.4%, 여자 4.0%

3) 의료체계

- 생명존중 사상의 전통이 강한 유럽에서 의료는 철저한 공공의 영역이며, 프랑스는 대부분 사회보험에 기초한 국가 공영체계라 의료서비스가 무료. 프랑스는 비스마르크(Bismarck)형 의료제도로 우리나라와 같은 의료보험을 운영하고 있으며, 세계보건기구에서 세계제일의 의료체계를 지닌 나라로 평가받았음.
보험자는 비영리법인 형태를 취하는데 정부는 보험료를 부담할 수 없는 극빈자의 경우 공비제도로서 별도 관리.

- 프랑스의 출산정책은 크게 직접지원, 간접지원 등 두 가지 지원체계를 통해 이루어지고 있음. 직접 지원은 ‘신생아환영정책(Politique d'accueil du jeune enfant)’임. 여러 개로 분산되어있던 출산장력정책을 유아환경정책이라는 단일 체계로 통합, 2004년부터 운영 중임.

3. 방문기관 및 자료수집 내용

1) Crèche Multi-accueil: 탁아소-놀이방

- 면담자 ; Marie France, 파리대학 박사과정 한영정
- 기관특성
 - 기관설립
 - 생후 3개월~ 3세 미만 공립 보육 기관
 - 3개월부터 3살 아이의 보육에 국가가 어떤 식으로든 책임을 분담하기 위해 「국립가족수당지급처(CAF)」가 조성한 가족수당보험 ‘크나프’(CNAF)에서 재정적인 책임을 짐.
 - 「가족아동부」와 「교육부」등 중앙정부는 기본정책 수립이나 재정의 일부를 지원하고 보육시설의 설립·운영 및 감독 책임은 해당 지방정부와 담당기관(PMI)가 관리, 담당.
 - 재원조달:
 - 10%는 부모수입에 따라 차등적 비용제 적용
 - 인력: 40명 영유아 정원에 근무 인력20명(보육관련자, 의사(주 1회 방문), 교육사, 보육사 등 20명)
 - 1세 미만 영아 5명당 교사 1명 , 유아 8명당 교사 1명 기준
 - 육아 및 건강
 - 모유수유: 모성으로부터 냉동 모유를 저장하여 관리
 - 안전문제: 아이의 신체적 안전을 위해 공공시설의 내부 설계, 비품, 장난감 등에서 안전을 최우선 고려: 고무소재 바탕
 - 신체적 발달을 위한 간식: 보육원 영양사들의 자질을 관리하고 식단의 내용, 식사시간, 간식시간 등을 적절하게 배치

- 월 1회(마지막주 토요일) 오픈하우스: 보육원 운영에 부모들의 발언권과 참여의 권리를 존중해서 보육원 운영에 부모들의 의사를 최대한 반영한다.

2) 소아과의원 ; Cabinet de Pédiatrie,

- 면담의사 ; Paquita Chevalier 소아과의사
- 인력 : 소아과 의사 1인, 종합병원 3일 근무 (의원은 사무실 형태로 운영)
 - 간호사가 없이 혼자 사무실 운영하여 성장발달, 상담 등 모든 서비스를 제공하고 있었음
- 업무: 성장발달 체크
 - 예방접종 : 의약분업으로 주사 전 패치 붙인 후 주사 의뢰여부를 평가하고 있었음.
 - 항생제 최소화: 염증 확인 검사 후 처방
 - 아기건강수첩에 치료 및 처치 사항 기록이 의무화되어 있었음.

3) Ecole de la Fontaine Grelot

- 면담자: 보육교사 M. Sigrid
- 3~5 세 유치원 의무교육

4) Centre de PMI(모자보건소)

- 면담자 : 담당의사 F. Gerardin
- 기관특성
 - 시청조직내 ‘가족영아부’내 ‘가족영아국’ 부서에서 모성 영아보호기관인 PMI(Protection Maternelle et infantile)에서 모자보건사업 수행하는 건강시설
- 인력 및 활동
 - 의사 3명, 조산사 3명, 간호사 2명, 상담사 1명, 정신보건상담사 1명, 대도시 지역의 경우는 사회복지사도 근무함.
- 제공서비스
 - 산전후, 영유아 관리서비스이나 주로 영유아 중심의 서비스가 대부분임. 그 이유는 산전관리 특히 임신 6개월 이후 발생하는 모든 의료비, 입원비, 치료비는 국가의료보험에 100% 부담하므로 일부는 병원에서 주로 관리받기 때문임.

5) Clinique d'Ambroise paré

- 면담자 의사 ; Olivier Hecht
- 출산 휴가와 육아 휴직제
 - 출산 휴가 : 둘째 아이까지 16주 (산전 6주와 산후 10주), RAM 시설이용이

가능하고, 각종 산전산후 관련 자료와 교육을 받을 수 있다.

- 부성휴가 : 아버지 14일간 휴가 수당 611유로
- 출산 장려금 : 2004년부터 임신 8개월 이후부터 지급 : 800유로
- 양육수당 : 2004년부터 출산 후 3년 동안 기본수당 160
유로 부모의 소득 수준에 따라 일정액 추가 지급
- 0-6세 아이를 가진 저소득층 근로여성에 대해서는 양육비용을 추가로 지원하며, 양육을 위해 부모중 한쪽이 직업활동을 포기하는 경우는 소득의 일부를 보전하기 위해 6개월간 340유로(약 41만원)을 지급함.

※ 프랑스의 사회보장 보험에는 질병보험, 모성보험, 불구보험, 노령보험, 사별 배우자 보험, 사망보험 등이 있음. 모성보험은 국가질병보험기금(CNAMTS), 지역별 질병보험기금(CRAM), 1차 질병보험기금(CPAM)이 관리함.

1) 모성보험의 대상 및 기간

- 사회보장법은 모성보험의 대상으로서 여성피보험자, 피보험자의 합법적 여성 배우자, 피보험자가 부양하여야 할 딸 및 출산부 남편의 출산 휴가를 대상으로 하고 있음.
- 모성보험은 임산부와 그 배우자, 출생아를 대상으로 하며 가족정책과 공중 보건정책과 관계가 있으며 정기적인 의료검진이 의무적임.
- 보상 휴가기간은 이미 태어났거나 태어난 지 오래되지 않은 부양할 자녀의 수, 신생아의 수, 모의 건강과 신생아의 입원상태에 따르며, 최소 보상휴가는 16주(셋째아 26주)로서 출산 전 6 주부터 출산 후 10 주까지임.
 - 또한 출산부의 남편에게는 부모의 책임 공유의 필요성과 인식제고를 위하여 자녀 출산시 11 일간의 유급휴가가 있으며¹⁾, 쌍생아의 출산시에는 18 일간으로 연장됨.
- 출산 예정일 현재 최소 10 개월간 보험 가입, 분담금 납입, 일정 기간 봉급을 받은 노동자만이 모성보험의 혜택을 받을 수 있음.
 - 모성휴가에 관한 노동법 규정과 임산부의 노동 금지 원칙과 관련, 사회보장 법상 임부는 질병보험기금에 의하여 지급되는 휴가 보상을 받기 위하여 임신 후 14 주 이전에 임신 사실을 선언하여야 함.
 - 모성휴가 기간 중(16 주) 해고할 수 없으며, 해고는 노동법에 정해진 임신

1) 스웨덴이 40일로 가장 많고, 핀란드 18일, 덴마크 14일, 영국 독일 스페인 이탈리아는 각각 3일씩 유급 휴가를 준다.

과 연결되지 않는 중대한 과실, 임신·출산·입양과 무관한 동기로 사용자가 계약을 유지하기 불가능한 경우에만 허용됨.

2) 모성보험에서 부담하는 비용

- 모성보험은 의료비용, 의약품비용, 임신·출산과 관련된 입원 및 의료장비 비용 등을 포함하며, 여기에 출산 후 모가 될 자의 임신 전 검사비용, 출산 후 부가 될 자의 검사비용, 모와 신생아의 출산 후 비용이 포함됨.
 - 출산과 관련된 의약품 비용은 모성보험 기금 책정 가격에 의하여 일시불로 환불됨.

6) 프랑스 임산부 면담 : 아기건강수첩 내용 자료수집을 위한

- 면담자 ; 한영정, 우옥진
- 임신, 출산, 산후 관리 서비스 내용
 - 모든 서비스는 건강보험에서 지불되므로 무료: 제왕절개로 인해 초음파는 3회를 기준으로 무료이나 이상의 심사 그 이상 매 의사 방문시 받음
 - 신생아 관리와 모유수유를 위해 산모는 산후 2일 이후부터 스스로 출생아 목욕을 간호사의 도움하에 실시, 지도받음
 - 아기 건강수첩 발급 후 설명과 교육받음
- 아기 건강수첩(Carnet de sante): 별도 첨부
 - 시청 사회사업과 소외계층부(Les Affaires Sociales et La Solidarite) 사회사업부(DGAS : La direction generale de l'action sociale) 하부조직 가족영아국(Enfance and Familiale): 모성과 영아 관련 보건사회사업을 통합 수행 : 기본적으로 아동을 보호하기 위해, 사회사업부, 재정부, 보건부 세 부처가 통합하여 활동하며, 출생아에 대한 출생 자료를 공유
 - 출생직후 발급되는 '어린이 건강수첩'(출산력 부터 20세 까지)은 표준 예방접종, 건강검진, 발달검사 및 입원 진료 기록 유지 보관 목적으로 서비스 지속성과 효율적 관리를 목적으로 발급되었음. 주요 건강관리 내용은 다음과 같음.
 - 검진 : 생후 3-4 개월, 9개월, 만 2세, 3-4세, 5-6세, 10-12세, 14-16세 등 각 시기별 표준 검진내용
 - 보건교육: 각 시기별 구강, 정신, 가정 안전 환경 등 수록

4. 현지방문 후 결론 및 시사점

- 프랑스 정부는 '아이는 국가가 낳아 기른다'는 철학을 현실정책으로 구현하고 있었음.
 - 임신 6개월 이후 발생하는 모든 의료비, 입원비, 치료비는 국가의료보험이

100% 부담하며 출산 후 건강과 보육과 연계한 복지체계는 우리나라의 산전 산후 및 보육서비스의 국고부담의 필요성과 연계 필요성을 시사함.

- 특히 건강투자전략의 일환으로 산전·산후 패키지 마련 및 국고 100% 전액보조를 의무화 하고자 하는 국내 정책도입에서 프랑스의 출산 전 7회 의무적 검사(38세 이상 임부는 난자 검사를 하여 정상아 출생 유도 → 재혼부부의 자녀출산이 출산력 제고 기여)와 유아기 3회 의무적 건강검진은 표준서비스 기준마련에 참고가 될 것임.
- '아기 건강수첩'은 출생 직후부터 19세 청소년기까지 사용되는데, 예방접종과 교육, 발달체크는 물론 부모와 교사가 학교에서 여행시, 해당학생의 건강을 관리하고자 할 때 제출하여 활용하고 있어 국내에서도 이의 활용을 극대화시킬 필요성이 있었음.
- '어린이 보험'의 의무화(부모의 수입에 따라 차등 지불)를 통해 영유아 및 학동기 아동의 사고와 경미한 건강도구 사고시 환불하는 제도는 건강관리하고 있는 점은 시사하는 바가 큼
- 어린이 안전사고 예방을 위한 유아시설의 놀이기구, 보육시설의 관리현황은 유아 안전사고 사망이 높은 우리나라 실정을 감안할 때 매우 도움이 될 것으로 판단됨.
- 3명 이상 자녀가 있는 대가족에게는 공공요금(기차요금, 대중교통요금, 공공시설요금 등)을 반값 정도로 할인해 주고 세제혜택도 많은 점은 우리나라 정책 도입의 필요성을 시사함.