



2026. 7. 14.

국회예산정책처 | 사업평가

# 아동학대 예방 및 피해아동 보호사업 평가

한주희



국회예산정책처  
NATIONAL ASSEMBLY BUDGET OFFICE

아동학대 예방 및 피해아동  
보호사업 평가

## 아동학대 예방 및 피해아동 보호사업 평가

총 괄 | 김경호 예산분석실장

기획·조정 | 전용수 사업평가심의관  
이상준 사회행정사업평가과장

작 성 | 한주희 (前)사회행정사업평가과 예산분석관보

지 원 | 김선정 사회행정사업평가과 행정실무관  
김성훈 사회행정사업평가과 자료분석연구원

본 보고서는 「국회법」 제22조의2 및 「국회예산정책처법」 제3조에 따라 국회의원의 의정활동을 지원하기 위하여 발간되었습니다.

문 의 : 예산분석실 사회행정사업평가과 | 02) 6788-3773 | sae@nabo.go.kr

이 책은 국회예산정책처 홈페이지(www.nabo.go.kr)를 통하여 보실 수 있습니다.

• 이 보고서는 재생지를 사용하였습니다.

# 아동학대 예방 및 피해아동 보호사업 평가

2026. 7.

---

이 보고서는 「국회법」 제22조의2 및 「국회예산정책처법」 제3조에 따라 국회의원의 의정 활동을 지원하기 위하여, 국회예산정책처 보고서발간심의위원회의 심의(2026. 6. 25)를 거쳐 발간되었습니다.

---

## 요 약 / 1

### I. 개요 / 1

|                     |   |
|---------------------|---|
| 1. 평가 배경 및 목적 ..... | 1 |
| 2. 평가 범위 및 방법 ..... | 3 |

### II. 아동학대 예방 및 피해아동 보호사업 현황 / 5

|                                               |    |
|-----------------------------------------------|----|
| 1. 사업 개요 .....                                | 5  |
| 가. 아동학대 현황 .....                              | 5  |
| 나. 법령 체계 .....                                | 9  |
| (1) 「아동복지법」 .....                             | 9  |
| (2) 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 .....              | 12 |
| (3) 「아동복지법」과 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」의 관계 ..... | 13 |
| (4) 「유엔아동권리협약」 .....                          | 15 |
| 다. 아동학대 예방 및 피해아동 보호 관련 계획 .....              | 16 |
| (1) 「제3차 아동정책기본계획(‘25~’29)」 .....             | 16 |
| 라. 아동학대 예방 및 피해아동 보호 관련 조직 현황 .....           | 17 |
| (1) 아동권리보장원 .....                             | 17 |
| (2) 아동학대전담공무원 및 아동보호전담요원 .....                | 19 |
| (3) 아동보호전문기관 .....                            | 22 |



# CONTENTS

|                                          |    |
|------------------------------------------|----|
| (4) 학대피해아동쉼터 .....                       | 27 |
| (5) 아동학대사례 전문가자문단 .....                  | 29 |
| (6) 새싹지킴이병원 .....                        | 30 |
| (7) 거점심리치료센터 .....                       | 30 |
| (8) 해바라기센터(아동) .....                     | 31 |
| (9) 광역자치단체별 관련 인프라 현황 .....              | 32 |
| 마. 아동학대 예방 및 피해아동 보호 사업 및 제도 현황 .....    | 33 |
| (1) e아동행복지원시스템 .....                     | 33 |
| (2) 만3세 아동 가정양육 전수조사 .....               | 34 |
| (3) 아동학대 예방·조기지원 시범사업 .....              | 35 |
| (4) 긍정양육 캠페인 .....                       | 37 |
| (5) 신고의무자 제도 .....                       | 38 |
| (6) 취업 제한 .....                          | 40 |
| 2. 아동학대 예방 및 피해아동 보호사업 예산 현황 .....       | 42 |
| 가. 관련 부처 예산 .....                        | 42 |
| 나. 보건복지부 ‘아동학대 예방 및 피해아동 보호’ 사업 예산 ..... | 43 |
| 다. 지방자치단체의 국고보조금 집행 결과 .....             | 47 |
| 라. 기초자치단체 자체사업 소개 .....                  | 48 |



# CONTENTS

## Ⅲ. 주요쟁점 분석 / 51

|                                         |    |
|-----------------------------------------|----|
| 1. 예방 중심 정책 전환 및 가정지원 강화 .....          | 51 |
| 가. 현황 .....                             | 51 |
| 나. 분석의견 .....                           | 52 |
| (1) 예방 단계의 재정 투입 강화 .....               | 52 |
| (2) 고위험군 및 위기 가정에 대한 사회·경제적 지원 강화 ..... | 56 |
| (3) 원가정 회복 및 대체보호체계 확충 .....            | 60 |
| 2. 피해아동 보호 및 현장 대응체계 강화 .....           | 65 |
| 가. 현황 .....                             | 65 |
| 나. 분석의견 .....                           | 66 |
| (1) 고위험아동 조기발견 및 즉각보호 강화 .....          | 66 |
| (2) 현장 전문인력 확충 및 처우 개선 .....            | 71 |
| 3. 아동학대 대응 거버넌스 및 국가 책임 강화 .....        | 73 |
| 가. 현황 .....                             | 73 |
| 나. 분석의견 .....                           | 74 |
| (1) 중앙·지방·관계기관 통합 거버넌스 구축 .....         | 74 |
| (2) 지역 간 격차 해소를 위한 국가 책임 강화 .....       | 77 |

## Ⅳ. 결론 및 시사점 / 81



## 요 약

### I. 개요

#### 1. 평가 배경 및 목적

- 아동학대 예방 및 피해아동 보호사업은 사전 예방, 학대 의심사례의 조기 발굴·신고·조사, 학대피해아동에 대한 분리보호·심리치료·가정회복 지원 등 회복 단계의 서비스를 포괄함
  - 본 사업은 「아동복지법」(복지·보호 중심)과 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」(사법적 대응)의 이원적 법체계에 근거하며, 보건복지부를 총괄부처로 법무부·경찰청·성평등가족부, 광역·기초 지방자치단체, 아동권리보장원, 아동보호전문기관 등 다원적 전달체계로 운영됨
  - 2000년 「아동복지법」 전면개정(학대 정의·신고의무제), 2014년 「아동학대처벌법」 제정, 2019년 아동권리보장원 출범, 2020년 ‘양친구 입양아 학대 사망사건’ 이후 조사업무의 지방자치단체 이관·전담공무원 배치, 2021년 「민법」 징계권 삭제 및 보건복지부의 일반회계 일원화 등 제도가 발전해 옴
- 재정 규모도 크게 확대되어 중앙정부 예산이 2020년 약 267억 원에서 2026년 약 587억 원으로 약 2.2배 증가함. 하지만 예산 확대에도 성과는 충분히 제고되지 못하는 실정임
  - 핵심 성과지표인 재학대율이 2018년 10.3%에서 2024년 15.9%로 상승하여 「제2차 아동정책기본계획」 목표치(7.7%)를 크게 상회하였고 학대피해로 사망한 아동은 매년 30명 내외이며 6세 이하 영유아가 사망 아동의 70% 이상 차지함
  - 2024년 유엔 아동권리위원회는 신고 중심의 수동적 발견 구조, 기관별 분절적 대응체계, 보호시설·현장인력 부족, 취약계층(장애아동 등) 보호 미흡 등을 지적함

## 2. 평가 범위 및 방법

- 문헌 분석을 주되게 활용하여 최근 5년 중심으로 다원적·다층적 아동학대 대응체계를 평가함
  - (범위) 보건복지부 중심으로 법무부·경찰청·성평등가족부의 관련 사업, 17개 광역 및 226개 기초자치단체를 포함한 전국의 다원적·다층적 재정구조를 대상으로 하며, 시간적으로는 2020~2026년이 주 범위임
  - (방법) 문헌 분석, 예결산자료 검토, 관계자 유선 인터뷰 등을 병행함
    - 관련 법령·아동정책기본계획·유엔 검토의견, 관련 기관 보고서, 학술문헌, 보건복지부 『아동학대 주요통계』 및 예결산 자료, 부처별 예산자료 등을 활용함
    - 미국·영국·독일·아이슬란드 등 범유럽의 제도를 비교 검토함
    - 기초자치단체의 특색있는 자체사업을 관계자 유선 인터뷰로 조사함

## II. 아동학대 예방 및 피해아동 보호 사업 현황

### 1. 아동학대 현황

- 아동학대 사례 건수는 환경적 요인과 제도 변화 등에 따라 유동적이며 2018년 24,604건에서 2021년 37,605건으로 정점에 도달한 후 2024년 24,492건으로 하락함
  - 신고 건수는 2024년 50,242건으로 높은 수준이나 실제 학대 판단 비율은 2020년 79.4%에서 2024년 48.7%로 지속 감소하는데 의심사례 신고 증가에 따른 모호 사례 유입 가능성을 의미함
  - 유형 구조 변화를 보면, 정서학대 비중이 2018년 23.8%에서 2024년 46.8%로 급증하였고, 중복학대는 2018년 47.9%에서 2024년 24.4%로 감소하였음(2022년 사례판정 지침 개정에 따른 영향)

- 재학대율은 2022년 이후 16% 내외에서 정체된(2024년 15.9%) 양상을 보이며 학대 행위자 중 부모 비중은 2024년 84.1%로 2020년 이후 지속적으로 80% 이상을 차지함

[유형별 아동학대 비중 및 재학대율 추이]

(단위: %)

| 구분   | 2018 | 2020 | 2022 | 2023 | 2024 |
|------|------|------|------|------|------|
| 신체학대 | 14.0 | 12.3 | 17.6 | 18.3 | 18.9 |
| 정서학대 | 23.8 | 28.3 | 38.0 | 43.1 | 46.8 |
| 성학대  | 3.7  | 2.2  | 2.2  | 2.3  | 2.5  |
| 방임   | 10.6 | 8.9  | 7.3  | 7.7  | 7.3  |
| 중복학대 | 47.9 | 48.3 | 34.9 | 28.7 | 24.4 |
| 재학대율 | 10.3 | 11.9 | 16.0 | 15.7 | 15.9 |

- 학대피해 사망아동은 2024년 30명 수준이며, 2세 이하(36개월 미만) 영유아가 절반 이상(56.6%)을 차지함

## 2. 법령 체계

- 아동정책의 모법(母法)인 「아동복지법」을 토대로 아동학대에 대한 처벌과 피해아동 보호 강화를 위하여 2014년 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법(이하 아동학대처벌법)」 제정
- 2025년 「아동복지법」 개정으로 '장애(의심) 아동 보호 연계 강화' 및 '아동학대 의심사망사건 심층분석'에 대한 제도적 근거가 마련되었고, 2026년 1월 개정으로 '아동학대의심사망사건분석특별위원회' 설치·운영 근거가 신설됨(2026년 8월 본격 운영될 예정임)

[「아동복지법」과 「아동학대처벌법」의 비교]

| 구분     | 「아동복지법」              | 「아동학대처벌법」         |
|--------|----------------------|-------------------|
| 법적 성격  | 사회복지법(광의의 정의, 방임 포함) | 형사특별법(협의의 정의)     |
| 체계상 목표 | 아동에 대한 지원과 치료(보호·회복) | 행위자의 불법성에 대응하는 제재 |
| 관할 체계  | 행정기관·복지전문가 주도        | 수사기관(경찰·검찰)·법원    |
| 개입의 강도 | 비권력적, 동의 기반 지향       | 물리적·법적 강제력 동원     |

- 양 법은 '아동 보호'라는 동일 목표를 추구하되 '복지'와 '사법'의 접근방식 차이가 존재함
  - 「아동학대처벌법」은 별도의 학대 정의없이 「아동복지법」 규정을 준용하여 규범적 일관성을 유지하고, 신고접수 시 전담공무원과 경찰이 공동 출동·조사하는 체계가 구축됨
- 우리나라는 1991년 「UN 아동권리협약」을 비준하였으며, 협약은 비차별, 아동 최선의 이익, 생존·발달권, 의견 존중을 핵심 원칙으로 함

### 3. 추진 조직 및 주요 사업·제도

- (추진 조직) 보건복지부(총괄), 아동권리보장원(중앙관리), 광역 및 기초자치단체(전담공무원 중심 현장 대응), 아동보호전문기관(심층 사례관리·회복지원)의 연계 체계로 운영됨
  - 아동학대전담공무원 및 아동보호전담요원, 거점심리치료센터(17개 광역), 새싹지킴이병원, 해바라기센터(아동, 7개소) 등이 아동학대 예방 및 피해아동 보호의 기능을 분담하나 인프라의 수도권 편중 및 지역 간 배치 편차가 큼
  - 아동보호전문기관은 2019년 67개소에서 2024년 98개소, 학대피해아동쉼터는 65개소에서 151개소로 확대되었으나, 아동보호전문기관의 운영 인력은 정원 대비 소폭 부족(2024년 약58명 결원)하며 수도권 중심으로 증가하는 양상을 보임
- (주요 사업·제도) 현재 대표적으로, e아동행복지원시스템(빅데이터·알고리즘 기반 위기징후 사전 포착, 44개 위가지표, 머신러닝 도입), 만3세 아동 가정양육 전수조사, 아동학대 예방·조기지원 시범사업, 긍정양육 캠페인, 신고의무자 제도(27개 직군), 취업제한 제도 등이 운영됨

#### 4. 사업 예산 현황

- (중앙정부) 2021년 6월 보건복지부는 일반회계로 재원이 일원화되어 안정적인 추진 기반을 확보함

[부처별 아동학대 예방 및 피해아동 보호 관련 사업 예산 추세: 2022~2026년]

(단위: 백만원)

| 구분                    | 2022   | 2023   | 2024   | 2025   | 2026   |
|-----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 합계                    | 44,809 | 48,200 | 54,699 | 55,421 | 58,692 |
| 보건복지부<br>(일반회계)       | 40,273 | 43,568 | 50,015 | 50,518 | 53,869 |
| 성평등가족부<br>(범죄피해자보호자금) | 3,101  | 3,136  | 3,208  | 3,379  | 3,460  |
| 경찰청<br>(일반회계)         | 1,187  | 1,231  | 1,231  | 1,279  | 1,118  |
| 법무부<br>(일반회계)         | 248    | 265    | 245    | 245    | 245    |

주: 1. 경찰청 제출 자료 중 '사회적약자 보호 플랫폼 시스템 구축' 사업은 대상이 광범위하여 제외

2. 기획재정부의 복권기금은 주된 사업 대상이 학대피해아동이 아니므로 제외

자료: 해당부처 제출 자료

- 보건복지부 예산이 전체 관련 사업 예산 중 90% 이상을 점유하며 보건복지부의 세부사업 '아동학대 예방 및 피해아동 보호(1339-301)'의 예산은 2022년 약 381억 원에서 2025년 약 490억 원(연평균 10% 내외 증가)으로 확대되어 아동학대 대응체계에서 중심적인 역할을 함
  - 복지·보호 부문의 예산은 크게 확대되었지만 사법·수사·피해회복 연계 부문은 제한적으로 증가하여 부처 간 기능적 균형이 충분히 확보되었다고 보기 어려움
- (보건복지부) 대표 세부사업인 '아동학대 예방 및 피해아동 보호(1339-301)'의 예산 중 내역사업 '아동보호전문기관 운영'의 예산이 대부분을 차지함(2022년 318억 원(83.5%)→ 2025년 450억 원(91.6%))

[보건복지부 '아동학대 예방 및 피해아동 보호(1339-301)' 예산 추세]

(단위: 백만원)

| 연도   | 2022   | 2023   | 2024   | 2025   |
|------|--------|--------|--------|--------|
| 예산   | 38,128 | 41,305 | 48,565 | 49,068 |
| 실집행액 | 31,732 | 34,823 | 41,564 | 45,137 |
| 실집행률 | 83.2   | 84.3   | 85.6   | 92.0   |

- 내역사업 '아동보호전문기관 신규설치'는 부지 확보·주민 반대·전문인력 부재 등으로 실집행률이 낮고(2022~2025년 약 35~52% 수준), 예산 규모가 하향 조정됨. 내역사업 '거점심리치료센터 운영'도 규모가 제한적이고 실집행률이 80% 내외 수준이어서 고난도 심리치료 인프라에 대한 관심이 더욱 필요함
- (지방자치단체) 세부사업 '아동학대 예방 및 피해아동 보호'의 교부액은 2020년 약 234.4억 원에서 2025년 약 456.9억 원으로 약 2배(연평균 약 14%) 증가하였고 집행률은 2024~2025년 92~96%로 개선됨
- 기초자치단체는 별도 예산 편성보다 기존 전담공무원·아동보호전문기관 인력을 활용하여 특색사업(예방교육, 부모교육, 사례 학습공동체, 가족재결합 프로그램 등)을 추진하기도 함

### Ⅲ. 주요쟁점 분석

#### 1. 예방 중심 정책 전환 및 가정지원 강화

- 예산 운용의 효율성과 정책 효과성을 위하여 예방 단계 관련 재정 투입 강화 필요
  - (현황) 재정 확대에도 재학대율(2024년15.9%)이 목표치(7.7%)를 크게 상회하여 단순 재정 투입 확대만으로는 정책 효과 담보가 어려우며, 현행 재정이 사후 대응에 편중되어 (재)학대 발생 이전의 예방 기능이 충분히 작동하지 못함
    - 2026년 '아동학대 예방 및 피해아동 보호(1339-301)' 예산의 약 96%가 사후 회복 및 사례관리 단계에 편성되어 사전 예방·초기 대응 비중이 제한적

[2026년 '아동학대 예방 및 피해아동 보호(1339-301)' 예산 단계별 분류]

(단위: 백만원, %)

| 내역사업             | 대응 단계      | 예산     | 비율    |
|------------------|------------|--------|-------|
| 아동보호전문기관 운영·신규설치 | 사후 회복·사례관리 | 49,101 | 93.8  |
| 거점심리치료센터 운영      | 사후 회복·사례관리 | 1,325  | 2.5   |
| 대응체계 구축·통합정보시스템  | 사전예방·초기 대응 | 1,943  | 3.7   |
| 총합               |            | 52,369 | 100.0 |

- 학대 행위자의 80% 이상이 부모인 점을 고려할 때 일반 국민 대상 인식 개선을 넘어 고위험 가정을 선별하는 부모 대상 맞춤형 개입 프로그램 확대가 필요
- (해외사례) 미국 앨러게니 카운티의 AFST(Allegheny Family Screening Tool)를 참고하여 'e아동행복지원시스템'에 변수별 예측력 검증 기반 가중치 차등화, 학대 판정정보의 정기적 환류를 통한 예측모형 재학습, 알고리즘을 활용한 행정에 제도적 책임성 강화, 모형 유지·갱신 비용의 안정적 재정 항목화의 가능성 검토 필요
- 아동학대 발생에 사회·경제적 요인이 영향을 끼치므로 고위험군 및 위기가정에 대한 사회·경제적 지원을 강화할 필요성이 있음
  - 아동학대는 빈곤·실업·가족해체·양육 스트레스 등 사회·경제적 요인과 결합되어 발생하므로 개별 사건 사후 대응을 넘어 구조적 위험요인을 완화하는 통합적 지원체계가 요구됨
  - 아동학대 예방·조기지원 시범사업은 지원 가정 수 목표에서 초과 달성하였으나 1가정당 평균 지원액이 약 51~53만 원으로 낮은 수준이고, 2개 연도 모두 예산 전액이 집행되지 못함. 사업 시행 기초자치단체의 확대를 위하여 보건복지부 차원의 노력이 요구되고 지원액 현실화 방안을 검토해야 함
    - 2026년 사업 규모 50% 확대(600가정 목표, 총예산 3억 원) 예정
  - 보건복지부, 성평등가족부, 교육부 등에 분산된 지원 사업을 사례관리 단위로 재구성하는 동시에 지방자치단체, 경찰, 학교, 아동보호전문기관, 복지기관 간 연계를 강화하여 발굴부터 사후관리까지 연속성을 확보할 수 있어야함
- 원가정 회복 및 대체보호체계 확충을 위하여 재정 투입을 강화해야 함

- 우리나라 시설 보호율은 세계 평균 대비 약 1.3~1.6배로 국제 권고(가정 기반 보호 원칙)에 어긋나는 실정임. 2024년 분리보호 중 시설 입소가 86.0%로 다수를 차지함
- 정부는 보호종료아동의 원가정 복귀 비율을 2024년 26%에서 2030년 35%로 상향하는 목표를 제시함
  - 이를 위하여 위탁가정 발굴·지원, 원가정 양육역량 강화·관계 회복, 복귀 후 사후관리에 대한 예산·인력의 안정적 투입 필요

[2024년 분리보호 유형별 현황]

(단위: 건, %)

| 분리보호 유형    | 사례 건수 | 비율   |
|------------|-------|------|
| 시설입소       | 1,971 | 86.0 |
| 친족보호       | 280   | 12.2 |
| 가정위탁       | 21    | 0.9  |
| 기타(의료기관 등) | 20    | 0.9  |

- (해외사례) 예방 투자 확대와 시설보호 지출 억제를 동시에 추구한 미국 「Family First Prevention Services Act(이하 FFPSA)」를 참고하여 이행기 재정지원 방안, 근거기반 적격성 심사기준, 환급률 설계 등 실효성있는 제도 개선을 위한 종합적 검토가 필요함
  - FFPSA는 위탁·시설보호 중심 체계를 가정 보존·예방 중심으로 전환한 연방 개혁으로, 근거기반 예방서비스에 최대 12개월간 연방재원(Title IV-E)을 허용하고 시설 배치 2주 경과 후 환급 대상에서 제외하여 시설보호 의존을 재정적으로 차단함(시설보호 체류기간 단축에 따른 중장기 재정절감 효과)

## 2. 피해아동 보호 및 현장 대응체계 강화

- 고위험아동 조기발견 및 즉각보호를 강화할 수 있는 체계를 구축해야 함
  - 아동학대로 매년 30명 이상 사망, 사망피해아동의 약 70%가 6세 이하 영유아, 학대피해아동 사망사건의 약 83%가 가정 내 발생
    - 영유아는 위험 회피·외부 노출이 어려워 사망 이전 단계의 조기 포착·개입이 시급함

- 아동의 생명권은 부모의 양육권에 우선하는 절대적 기본권이며, 국가는 과소보호 금지원칙에 따른 보호 의무가 있으므로 위기가구에 대한 강제분리·친권 제한의 발동 요건·절차에 관한 구체화가 필요함

[헌법상 아동인권 관련 기본권]

| 유형       | 헌법적 근거     | 성격 및 법적 효력            | 상호 관계                   |
|----------|------------|-----------------------|-------------------------|
| 아동의 생명권  | 제10조, 제30조 | 절대적 기본권, 모든 권리의 근간    | 최우선적 보호 대상              |
| 부모의 양육권  | 제36조제1항    | 조건부 기본권, 자녀 복리 실현의 수단 | 학대·위험 발생 시 제한 가능        |
| 국가의 보호의무 | 제10조       | 헌법적 명령, 과소보호 금지원칙 적용  | 부모에 의한 보호 실패 시 적극 개입 의무 |

- 2026년 1월 「아동복지법」 개정으로 아동학대의심사망사건 분석 권한 및 특별위원회 설치 근거 마련(2026년 8월 4일 활동 예정)
- 아동학대 현장 전문인력의 확충과 처우 개선을 통해 사업의 효과성을 향상시킬 수 있어야 함. 즉 시설·사업 확대 투자에서 현장 인력 확충, 전문성 향상, 처우 개선 투자로 이동할 필요성이 있음
- 아동보호전문기관 및 학대피해아동쉼터 종사자의 인건비가 타 분야 사회복지시설 대비 낮고 업무 강도가 높으며 처우 격차로 숙련 전문가의 현장 이탈과 사례관리 연속성 단절의 악순환이 발생하여 아동 보호의 질 저하가 우려됨
  - 높은 인건비 집행률과 별개로 '종사자 교육·사례관리 슈퍼비전' 등 전문성 강화 예산 비중은 미비하여 이에 대한 고려가 요구됨
- 아동학대전담공무원 1인당 의심사례 담당 사례는 2024년 12월 기준 전국 평균 53.2건으로 보건복지부 권고기준(50건)을 상회하며, 세종(79.5건)·경기(70.4건)·대전(70.0건) 등 일부 지역은 초과함

[아동학대전담공무원1인당 의심사례 담당 건수(2024.12. 기준): 권고기준 50건]  
(단위: 건)

| 세종   | 경기   | 대전   | 충북   | 전국 평균 |
|------|------|------|------|-------|
| 79.5 | 70.4 | 70.0 | 61.7 | 53.2  |

### 3. 아동학대 대응 거버넌스 및 국가 책임 강화

- 재정 확대에도 성과가 미흡한 원인에 대하여 단순 재정 규모 부족이 아니라 재정 투입 방식과 전달체계 작동 구조 간 비정합성 관점에서 접근해야 할 것임
- 아동보호 서비스 전달체계의 작동 강화를 위하여 중앙·지방·관계기관 통합 거버넌스 구축이 요구됨
  - 예방·신고의무자 교육, 상담·심리치료, 분리·보호, 사후관리 등 핵심 기능이 보건복지부, 교육부, 경찰청, 지방자치단체, 아동보호전문기관에 걸쳐 유사 사업으로 반복 수행됨
    - '예방 및 보호' 중심 사업(장기적 발생률 감소)과 '권리 및 제도 강화' 사업(단기적 발견율·신고 증가)의 목표는 동일하지만 효과가 상쇄될 수 있어 역할 분담과 정책 목표의 조정이 필요함
  - 통합·조정 기제 부재로 피해아동의 반복 진술에 따른 2차 피해(재외상화·증거능력 저하), 기능 중복에 따른 재정 비효율, 일차적 책임 소재 불명확에 따른 보호 사각지대 문제 등이 발생할 수 있음
  - (해외사례) 영국 MASH(Multi-Agency Safeguarding Hub)와 유럽 Barnahus(Children's House) 모델을 참고하되, 성학대·고위험 사례부터 시작하는 단계적·하이브리드 방식의 거버넌스 조정을 검토할 필요성이 있음
- 지방자치단체의 재정 여건과 아동보호 서비스 체계 구축 현황의 격차를 해소하기 위하여 국가 책임을 강화해야 할 것임
  - 재정 여건이 취약한 지역일수록 실질적 사업 추진 능력이 제약되어 아동 보호 수준이 지역에 따라 차별적으로 나타나고 아동 보호의 사각지대 발생 우려가 공존함
  - 따라서 아동 인구·신고접수 건수·재학대 발생률·보호 인프라·재정자립도 등을 반영한 표준 재정수요 산정기준 마련, 재정 취약 지방자치단체(특히 기초)에 대한 차등적인 국비지원, 아동 1,000명당 예산·피해아동 발견율·사례관리 지속률 등을 포함한 성과관리 체계의 강화 등 국가 책임의 강화를 통해 지역 간 격차를 해소할 수 있어야 함

- 하지만 신규설치 사업 등의 집행 부진은 부지 확보·지역사회 수용성·행정절차 지연 등 지역별 사유가 상이하므로, 사업 설계상 한계와 집행·관리 문제를 구분하여 점검해야 할 것임

#### IV. 결론 및 시사점

- 향후 아동학대 예방 및 피해아동 보호 사업의 방향성은 예방 중심 정책 전환 및 가정지원 강화, 피해아동 보호 및 현장 대응체계 강화, 아동학대 대응 거버넌스 및 국가 책임 강화를 중심으로 전환될 필요가 있으며, 본 보고서의 분석 의견을 다음과 같이 정리함
- 동 사업은 그간의 양적 확대에 기반하여 질적 고도화와 구조적 균형성 확보의 단계로 이행하여야 하고 이상의 과제를 유기적으로 연계하여 시행한다면 학대 발생 자체를 감소시키는 근본적 대응의 가능성이 제고될 것임
- 「제3차 아동정책기본계획(2025~2029)」의 이행 과정에서 예산을 안정적으로 확보하고 부처 간 협력 체계를 강화함으로써 정책적 개선과 전환을 전략적으로 추진해 나갈 필요가 있음

|                         |                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 예방 중심 재정 전환             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 재정 배분이 사후 대응·인프라 유지에 집중되어 예방 단계와의 연계 미흡</li> <li>- 사후 대응 비용 증가 구조를 예방 중심으로 전환 필요</li> <li>- 데이터 기반 발굴 시스템 고도화, 선별 모형 유지·갱신 비용 재정 항목 명문화, 고위험군 양육역량 강화 프로그램 의무화</li> </ul>                  |
| 고위험군·위기가정 사회·경제적 지원 강화  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 아동학대는 빈곤·실업·가족해체 등 사회·경제적 요인과 결합, 현행 사업은 사후 대응 중심</li> <li>- 아동학대 예방·조기지원 시범사업은 가정당 낮은 지원액 및 집행을 한계 보완 필요, 지원액 현실화 및 미집행 원인 점검</li> <li>- 보편적·선별적 지원 병행 및 확대 필요</li> </ul>                 |
| 원가정 회복 및 대체보호체계 확충      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 시설 보호 중심 구조 지속, 시설 보호율 국제 권고 기준 상회</li> <li>- 아동 발달·재정 지속성 측면에서 가정보호 중심 재편 필요</li> <li>- 위탁가정 지원 확대, 원가정 회복·사후관리 투입, FFPSA형 재정 인센티브 검토 필요</li> </ul>                                       |
| 고위험아동 조기발견 및 즉각보호 강화    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 학대 사망 연 30명 내외, 6세 이하 영유아가 약 70%</li> <li>- 아동 생명권 우선·국가의 보호의무에 근거하여 강제분리·친권 제한 요건 구체화 필요</li> <li>- 사망사건 분석제도의 정책 환류 연계, 위기 가구에 대한 선제적 개입 사업 본격 시행 검토</li> </ul>                          |
| 현장 전문인력 확충 및 처우 개선      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 현장 종사자 인건비가 타 사회복지 분야 대비 낮고 처우 격차 등으로 인하여 숙련 인력 이탈</li> <li>- 전담공무원 목표 인원이 아동보호 수요 반영 불충분, 일부 지역 1인당 의심사례 담당 건수 권고기준 초과</li> <li>- 현장 인력 전문성 강화 예산 확충, 권고기준 부합 인력 확충 및 처우 개선 병행</li> </ul> |
| 중앙·지방·관계기관 통합 거버넌스 구축   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 부처·기관 간 기능의 반복으로 피해 아동의 반복 진술과 같은 2차 피해 발생, 재정 비효율, 책임 공백 발생</li> <li>- 영국 MASH·유럽 Barnahus 모델 참고하여 단계적·하이브리드 방식의 도입 검토</li> </ul>                                                         |
| 지역 간 격차 해소를 위한 국가 책임 강화 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역별 재정여건·보호 인프라 차이로 예산·집행 불균형</li> <li>- 획일적 국고보조율로 재정취약 지자체의 추진 능력 제약 가능성</li> <li>- 표준 재정수요 산정기준 마련, 취약 지역 차등적인 국비지원, 지자체 자체 예산·성과관리 강화 필요</li> </ul>                                    |

## 1

## 평가 배경 및 목적

중앙정부와 지방자치단체는 아동학대 예방 및 피해아동 보호사업을 통해 아동학대를 사전 예방하고, 학대 의심 사례를 조기에 발굴·신고·조사하며, 학대피해아동에 대한 분리보호·심리치료·가정회복 지원 등 회복 단계의 서비스를 제공하고 있다. 본 사업은 주되게 「아동복지법」에 근거하며 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」을 통해 사법적 대응체계를 보완하는 이원적 법체계를 토대로 추진되고 있다. 총괄부처는 보건복지부이며 법무부, 경찰청, 성평등가족부, 교육부와 광역 및 기초 지방자치단체, 아동권리보장원, 아동보호전문기관, 학대피해아동쉼터 등으로 구성된 다원적 전달체계가 형성되어 있다.

2000년 「아동복지법」 전면 개정을 통해 아동학대가 법률적으로 정의되고 신고 의무제와 아동보호전문기관 설치 근거가 마련되면서 아동학대를 단순한 가정 내 문제가 아닌 공적 영역의 사회문제로 인식하는 시각이 확산되었다. 이후 2014년 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제정으로 사법적 대응이 본격화되었고, 2019년 7월 아동권리보장원이 출범하여 중앙정부 차원의 정책집행 거버넌스가 정비되었다. 특히 2020년 발생한 양천구 입양아 사망사건(세칭 '정인이 사건')을 계기로 같은 해 4월 「아동복지법」이 개정되고 10월부터 아동학대 대응체계의 강화가 본격적으로 시행되어 아동학대 조사 업무가 민간에서 지방자치단체로 이관되고 전국적으로 아동학대전담공무원이 배치되었다. 2021년 1월에는 「민법」 제915조 '징계권' 조항이 삭제되었고, 같은 해 6월에는 기금 등으로 분산되어 있던 관련 재원이 보건복지부의 경우 일반회계로 일원화되어 안정적인 사업 추진의 기반이 확보되었다. 2025년에는 「아동복지법」 개정을 통해 장애아동 보호를 위한 연계 체계가 강화되고 아동학대의심사망사건의 사후 심층분석을 위한 제도적 근거가 마련되었으며, 2026년 1월 후속 개정으로 '아동학대의심사망사건분석특별위원회'의 설치·운영 근거가 신설되어 2026년 8월부터 본격적으로 운영될 예정이다.

제도의 발전과 함께 사업의 재정 규모도 크게 확대되었다. 중앙정부의 아동학대 대응 관련 사업 예산은 2020년 약 267억 원에서 2026년 약 587억 원으로 약 2.2배 증가하였는데 그중 보건복지부 예산이 매년 전체의 90% 이상을 점유한다. 특히 보건복지부 세부사업 '아동학대 예방 및 피해아동 보호(1339-301)'는 2022년 약 381억 원에서 2026년 약 523억 원으로 연평균 10% 내외로 증가하며 중앙정부의 아동학대 대응 사업에서 중심적인 역할을 하고 있다.

본 보고서는 사업의 예산이 확대되었지만 사업 성과가 충분히 제고되지 못하고 있는 현실에 대한 문제의식에서 출발하였다. 핵심 성과지표인 재학대 사례 비율은 2018년 10.3%에서 지속적으로 상승하여 2022년 이후 16% 내외 수준에서 정체되었으며, 2024년 15.9%로 「제2차 아동정책기본계획('20~'24)」의 목표치인 7.7%를 크게 상회하였다. 아동학대로 인한 사망 아동 수가 매년 30명 이상이며 그중 6세 이하 영유아가 70% 이상을 차지하고 있다. 2024년 유엔 아동권리위원회는 우리나라 아동학대 대응이 신고 중심의 수동적 발견 구조에 의존하고 있으며 대응체계가 기관별로 분절되어 있고, 보호시설 및 현장 대응 인력이 부족하고, 장애아동 등 취약계층에 대한 학대 위험이 충분히 관리되지 못한다는 점을 지적한 바 있다.

정부는 2025년 12월 발표한 「제3차 아동정책기본계획('25~'29)」을 통해 위기 아동의 조기발견·조기지원 강화, 아동학대 예방·조기지원 시범사업의 단계적 확대, 가정 중심 보호로의 재편, 아동학대 의심사망사건에 대한 환류체계 구축 등을 향후 정책적 방향으로 제시하였다. 정책 우선순위에 부합하는 재정 배분 구조의 재편, 중앙·지방·관계기관의 거버넌스 적절성 확인, 지역 간 보호서비스 격차의 완화 등 사업 운영에 대한 전반적인 재점검이 요구된다고 할 수 있다.

본 보고서의 평가 대상은 아동학대 예방 및 피해아동 보호사업과 직접적으로 관련된 중앙정부 부처와 전국 지방자치단체의 재정사업으로, 중앙부처의 경우 보건복지부를 중심으로 법무부, 경찰청, 성평등가족부의 관련 사업이 포함된다. 시간적으로는 아동학대 대응체계의 강화가 시작된 2020년부터 2026년까지를 주된 범위로 한다. 공간적으로는 중앙정부와 17개 광역자치단체 및 그 산하 226개 기초자치단체를 포함하는 전국을 범위로 하며 중앙정부와 광역 및 기초로 이어지는 다원적·다층적 재정구조 전반을 조사한다.

내용은 총 4개의 장 「I. 개요」, 「II. 아동학대 예방 및 피해아동 보호사업 현황」, 「III. 주요쟁점 분석」, 「IV. 결론 및 시사점」으로 구성된다.

「II. 아동학대 예방 및 피해아동 보호사업 현황」에서는 사업의 제도적 현황과 재정 운용에 대하여 체계적으로 정리한다. 제1절 '사업 개요'에서는 아동학대 현황을 신고 건수, 학대유형, 피해아동의 특성, 재학대율 및 학대피해 사망아동 수 등 주요 통계를 중심으로 파악한 후 「아동복지법」과 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」을 중심으로 법령 체계를 검토하고 양 법률 간 접근방식의 차이와 상호 보완성을 분석한다. 이어서 「제3차 아동정책기본계획(25~29)」을 통해 현재 아동학대 대응의 정책적 방향성을 확인하고 아동권리보장원, 아동학대전담공무원, 아동보호전문기관, 학대피해아동쉼터, 아동학대사례 전문가자문단, 새싹지킴이병원, 거점심리치료센터, 해바라기센터(아동) 등 추진 조직과 e아동행복지원시스템, 만3세 아동 가정양육 전수조사, 아동학대 예방·조기지원 시범사업, 긍정양육 캠페인, 신고의 무자 제도, 취업 제한 제도 등 주요 사업 및 제도의 운영 현황을 정리한다.

제2절 '아동학대 예방 및 피해아동 보호사업 예산 현황'에서는 중앙정부 차원에서 보건복지부, 법무부, 경찰청, 성평등가족부의 부처별 예산 추세를 비교·분석한 후, 중앙정부 아동학대 대응의 중심 사업인 보건복지부 '아동학대 예방 및 피해아동 보호(1339-301)' 사업의 내역사업별 예결산 추세와 집행률 등을 분석한다. 또한 지방자치단체의 아동학대 대응 예산과 관련하여 국고보조금 집행 현황을 분석한 후 기초자치단체의 특색있는 자체사업을 조사하여 소개한다.

「Ⅲ. 주요쟁점 분석」에서는 앞선 현황 분석으로 도출된 핵심적인 문제점을 3가지 주요쟁점으로 재구성하여 심층적으로 진단하고 평가한다. 제1절 '예방 중심 정책 전환 및 가정지원 강화'에서는 사후 대응 중심으로 편중된 현행 재정 배분 구조의 한계를 지적한 후 시사점을 제시한다. 예방 중심으로 재정 배분을 전환하여 이를 효과적으로 운용해야 하는데 특히 고위험군 및 위기 가정에 대한 사회·경제적 지원 강화와 원가정 회복 및 대체보호체계의 확충이 요구된다.

심각한 아동학대가 반복되는 현실을 개선하는데 기여하기 위하여 제2절 '피해 아동 보호 및 현장 대응체계 강화'에서는 고위험아동 조기발견 및 즉각보호 강화를 위한 방안과 현장 전문인력 확충 및 처우 개선에 관하여 논의한다. 아동학대 대응 체계와 관련해서, 제3절 '아동학대 대응 거버넌스 및 국가 책임 강화'에서는 중앙·지방·관계기관 통합 거버넌스 구축의 필요성을 검토한 후 지역 간 특히 기초자치단체 간 재정 여건의 격차에 따른 아동 보호 서비스 사각지대의 발생 완화를 위하여 지역 간 격차 해소를 위한 국가 책임 강화의 필요성을 검토한다.

관련 우수 사례로 미국 펜실베이니아주 앨러게니 카운티의 Allegheny Family Screening Tool(AFST), 미국의 「Family First Prevention Services Act(FFPSA)」, 영국의 Multi-Agency Safeguarding Hub(MASH)와 아이슬란드 등 범유럽의 Barnahus(Children's House), 독일 Frühe Hilfen(조기지원) 등에 관하여 소개한다.

마지막으로, 「Ⅳ. 결론 및 시사점」에서는 앞선 분석 결과를 종합하여 향후 아동학대 예방 및 피해아동 보호 사업의 정책적 발전과 재정 운용의 효율성 강화를 위한 시사점을 도출한다.

평가의 방법은 문헌 분석, 통계자료 분석, 인터뷰이다. 문헌 분석에서는 관련 법령, 「아동정책기본계획」, 정부 보도자료 및 사업안내, 유엔 아동권리위원회의 검토의견, 관계기관 보고서, 학술 연구문헌 등을 종합적으로 검토한다. 문헌을 통해 미국, 영국, 유럽, 독일 등 주요 선진국의 아동보호 정책 및 재정 운용 사례를 비교법적·정책적 관점에서 조사하여 우리나라 제도 개선의 시사점을 도출한다. 통계자료로는 보건복지부의 『아동학대 주요통계』 및 예결산 자료, 관련 부처의 예산 자료 등을 분석한다. 기초자치단체의 특색있는 자체사업 조사를 위하여 관계자와 유선 인터뷰를 진행하기도 하였다.

## 가. 아동학대 현황

지난 7년간 아동학대 사례 건수는 2020년 발생한 ‘양천구 입양아 사망 사건 (세칭 정인이 사건)’과 같은 외부적인 요인과 이후 아동학대에 대한 국가 책임의 강화 및 지방자치단체 중심의 대응체계 구축, 2021년 민법상 징계권 폐지 등의 제도적 보완에 따라 유동적인 흐름을 보인다. 2018년 24,604건이었던 아동학대 사례는 2021년 37,605건으로 정점에 도달한 후 2022년 이후 점진적으로 하락하여 2024년에 24,492건을 기록했다. 신고 건수 역시 비슷한 양상을 나타내며 2024년의 신고 건수는 50,242건으로 높은 수준이지만 실제 학대로 판단된 비율은 2020년 79.4%에서 2024년 48.7%로 지속적으로 감소하고 있다. 아동학대에 대한 국민적 경각심이 높아져서 의심 사례 신고는 증가하였지만, 현장에서 학대로 판단하기에 모호한 사례들이 대거 유입되고 있음을 의미할 수 있다.

아동학대 유형의 경우, 2022년을 기점으로 정서학대의 비중이 증가하고 중복 학대가 두드러지게 감소하기 시작하였다. 정서학대의 경우, 2018년 5,862건으로 전체의 23.8%를 차지하였으나 2024년에는 11,466건으로 증가하여 46.8%를 차지하고 있다. 정서학대의 비중이 7년 만에 2배 가까이 증가한 주요 배경으로 정서학대에 대한 법적인 정의 및 적용 범위가 명확해진 점을 들 수 있다. 2021년 「아동복지법」 제17조제5호의 개정으로 2022년 6월부터 ‘가정폭력에 아동을 노출시키는 행위’가 정서학대에 명시적으로 포함되었다. 과거에는 부부간 폭력이 발생하였어도 아동에게 직접적인 위해를 가하지 않았으면 학대로 인정되지 않았다. 하지만 법 개정을 통해 아동에게 가정 내 폭력 상황을 목격하게 하는 행위 자체가 위해를 가하는 학대로 규정되며 경찰이 가정폭력 현장에 출동했을 때 현장에 아동이 있다면 이를 정서학대에 해당하는 아동학대로 연계하여 처리하는 시스템이 안착되었다.

[유형별 아동학대사례 현황('18~'24)]

(단위: 건, %)

|                            | 2018              | 2019              | 2020              | 2021              | 2022              | 2023              | 2024              |
|----------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 신고 건수                      | -                 | 38,380            | 38,929            | 52,083            | 44,531            | 45,711            | 50,242            |
| 판단 비율                      | -                 | 78.2              | 79.4              | 72.2              | 62.4              | 56.3              | 48.7              |
| (아동인구 1,000명당)<br>피해아동 발견율 | 2.98              | 3.81              | 4.0               | 5.02              | 3.85              | 3.64              | 3.57              |
| 신체학대                       | 3,436<br>(14.0)   | 4,179<br>(13.9)   | 3,807<br>(12.3)   | 5,780<br>(15.4)   | 4,911<br>(17.6)   | 4,698<br>(18.3)   | 4,625<br>(18.9)   |
| 정서학대                       | 5,862<br>(23.8)   | 7,622<br>(25.4)   | 8,732<br>(28.3)   | 12,351<br>(32.8)  | 10,632<br>(38.0)  | 11,094<br>(43.1)  | 11,466<br>(46.8)  |
| 성학대                        | 910<br>(3.7)      | 883<br>(2.9)      | 695<br>(2.2)      | 655<br>(1.7)      | 609<br>(2.2)      | 585<br>(2.3)      | 619<br>(2.5)      |
| 방임                         | 2,604<br>(10.6)   | 2,885<br>(9.6)    | 2,737<br>(8.9)    | 2,793<br>(7.4)    | 2,044<br>(7.3)    | 1,979<br>(7.7)    | 1,800<br>(7.3)    |
| 중복학대                       | 11,792<br>(47.9)  | 14,476<br>(48.2)  | 14,934<br>(48.3)  | 16,026<br>(42.6)  | 9,775<br>(34.9)   | 7,383<br>(28.7)   | 5,982<br>(24.4)   |
| 신체학대·정서학대                  | 9,376<br>(38.1)   | 11,611<br>(38.6)  | 12,130<br>(39.2)  | 13,538<br>(36.0)  | 8,439<br>(30.2)   | 6,330<br>(24.6)   | 5,186<br>(21.2)   |
| 신체학대·성학대                   | 63<br>(0.3)       | 40<br>(0.1)       | 28<br>(0.1)       | 27<br>(0.1)       | 16<br>(0.1)       | 13<br>(0.1)       | 17<br>(0.1)       |
| 신체학대·방임                    | 254<br>(1.0)      | 290<br>(1.0)      | 316<br>(1.0)      | 302<br>(0.8)      | 144<br>(0.5)      | 123<br>(0.5)      | 96<br>(0.4)       |
| 신체학대·정서학대·<br>성학대          | 199<br>(0.8)      | 218<br>(0.7)      | 166<br>(0.5)      | 107<br>(0.3)      | 79<br>(0.3)       | 39<br>(0.2)       | 27<br>(0.1)       |
| 신체학대·정서학대·<br>방임           | 683<br>(2.8)      | 909<br>(3.0)      | 996<br>(3.2)      | 798<br>(2.1)      | 364<br>(1.3)      | 251<br>(1.0)      | 175<br>(0.7)      |
| 신체학대·성학대·방임                | 1<br>(0.0)        | 3<br>(0.0)        | 2<br>(0.0)        | 0<br>(0.0)        | 2<br>(0.0)        | 0<br>(0.0)        | 0<br>(0.0)        |
| 신체학대·정서학대·<br>성학대·방임       | 11<br>(0.0)       | 198<br>(0.7)      | 19<br>(0.1)       | 16<br>(0.0)       | 2<br>(0.0)        | 22<br>(0.1)       | 1<br>(0.0)        |
| 정서학대·성학대                   | 422<br>(1.7)      | 174<br>(0.6)      | 175<br>(0.6)      | 218<br>(0.6)      | 157<br>(0.6)      | 141<br>(0.6)      | 167<br>(0.7)      |
| 정서학대·방임                    | 779<br>(3.2)      | 1,007<br>(3.4)    | 1,086<br>(3.5)    | 1,011<br>(2.7)    | 571<br>(2.0)      | 456<br>(1.8)      | 310<br>(1.3)      |
| 정서학대·성학대·방임                | 3<br>(0.0)        | 11<br>(0.0)       | 9<br>(0.0)        | 5<br>(0.0)        | 1<br>(0.0)        | 7<br>(0.0)        | 1<br>(0.0)        |
| 성학대·방임                     | 1<br>(0.0)        | 15<br>(0.0)       | 7<br>(0.0)        | 4<br>(0.0)        | 0<br>(0.0)        | 1<br>(0.0)        | 2<br>(0.0)        |
| 총합                         | 24,604<br>(100.0) | 30,045<br>(100.0) | 30,905<br>(100.0) | 37,605<br>(100.0) | 27,791<br>(100.0) | 25,739<br>(100.0) | 24,492<br>(100.0) |

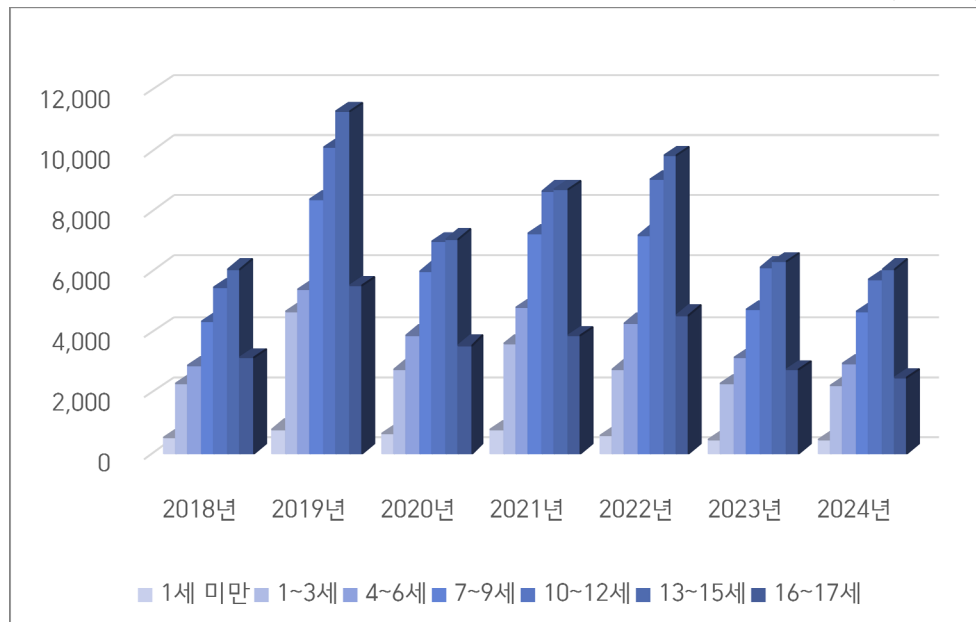
자료: 보건복지부

중복학대는 신체학대, 정서학대, 성학대 및 방임 유형 중 두 가지 이상의 학대가 복합적으로 발생한 학대 유형을 의미한다. 2018년 전체의 47.9%로 가장 큰 비중을 차지하였으나 2024년 24.4%로 절반 수준의 비중으로 하락하였다. 이는 2022년 보건복지부·아동권리보장원의 『2022 아동보호서비스 업무 매뉴얼』 중 사례판정 지침의 개정으로 아동에게 미치는 주된 유해 요소나 가장 두드러진 학대 행위를 중심으로 판정하는 경향이 강화되었기 때문이다.

피해아동의 특성을 살펴보면, 성별은 남아가 상대적으로 많았지만 최근 격차가 점차 줄어들어 남아와 여아의 비율이 비슷해졌다.<sup>1)</sup> 연령대는 사춘기에 해당하는 ‘13~15세’와 ‘10~12세’에서 피해율이 가장 높았다.

[연령대별 아동학대 발생 사례(2018~2024년)]

(단위: 건)



자료: 보건복지부

재학대는 최근 5년간 신고접수 된 사례 중에서 아동학대로 판단된 사례가 기준 연도에 다시 신고 접수되어 동일한 행위자의 아동학대로 판단된 사례를 의미한다. 재학대율은 2018년 10.3%에서 지속적으로 상승하여 2022년 이후 16% 내외 수준

1) 장희선, 아동학대 주요 통계 고찰을 통한 아동학대 예방 과제, 아동정책 Brief, 아동권리보장원, 2025.8.

에서 정제되어 있다. 2024년 재학대 사례는 3,896건으로 전체의 15.9%를 차지하여 「제2차 아동정책기본계획(‘20~’24)」의 성과지표인 ‘재학대 사례비율(7.7%)’을 상회하였다.

2024년 학대 피해로 사망한 아동은 30명으로 2023년의 44명 대비 감소한 수치이지만, 아동학대로 인한 사망이 지속적으로 발생하고 있다. 2024년 기준 사망 아동의 연령대는 2세 이하(36개월 미만) 영유아가 전체의 절반 이상(17명, 56.6%)을 차지하며 1세 미만이 13명(43.3%)으로 가장 많았다.

[재학대율과 학대피해 사망 아동 수 및 연령]

(단위: %, 명)

|               | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---------------|------|------|------|------|------|------|------|
| 재학대율          | 10.3 | 11.4 | 11.9 | 14.7 | 16.0 | 15.7 | 15.9 |
| 총 학대피해 사망아동 수 | 28   | 42   | 43   | 40   | 50   | 44   | 30   |
| 1세 미만         | 10   | 19   | 20   | 13   | 21   | 10   | 13   |
| 1세            | 8    | 5    | 7    | 2    | 5    | 2    | 1    |
| 2세            | 0    | 0    | 0    | 4    | 2    | 1    | 3    |
| 3세            | 0    | 4    | 2    | 7    | 2    | 5    | 1    |
| 4세            | 2    | 2    | 0    | 1    | 2    | 3    | 1    |
| 5세            | 2    | 5    | 3    | 3    | 3    | 5    | 1    |
| 6세            | 1    | 2    | 1    | 1    | 2    | 1    | 1    |
| 7세            | 2    | 2    | 0    | 0    | 3    | 2    | 1    |
| 8세            | 1    | 1    | 5    | 3    | 2    | 4    | 3    |
| 9세            | 2    | 0    | 1    | 0    | 0    | 1    | 0    |
| 10세           | 0    | 1    | 0    | 0    | 2    | 0    | 2    |
| 11세           | 0    | 0    | 0    | 3    | 3    | 1    | 0    |
| 12세           | 0    | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 2    |
| 13세           | 0    | 0    | 3    | 1    | 0    | 1    | 0    |
| 14세           | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 3    | 0    |
| 15세           | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    |
| 16세           | 0    | 0    | 0    | 0    | 2    | 2    | 0    |
| 17세           | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 1    |

자료: 보건복지부

2018년부터 2024년까지 학대 행위자 중 부모가 차지하는 비중은 계속 80% 수준으로 2024년에는 전체의 84.1%에 해당하였다.

[학대행위자와 피해아동과의 관계: 2018~2024년]

(단위: %)

| 연도   | 부모   | 친인척 | 대리양육자 | 타인  | 기타  |
|------|------|-----|-------|-----|-----|
| 2018 | 76.9 | 4.5 | 15.9  | 1.5 | 1.2 |
| 2019 | 75.6 | 4.4 | 16.6  | 2.2 | 1.2 |
| 2020 | 82.1 | 5.4 | 9.5   | 1.8 | 1.2 |
| 2021 | 83.7 | 4.0 | 9.6   | 1.7 | 0.9 |
| 2022 | 82.7 | 3.1 | 10.9  | 2.0 | 1.3 |
| 2023 | 85.9 | 3.0 | 7.3   | 3.3 | 0.6 |
| 2024 | 84.1 | 2.7 | 7     | 5.5 | 0.7 |

자료: 보건복지부

## 나. 법령 체계

아동학대에 관한 정의는 크게 협의의 정의와 광의의 정의로 구분할 수 있다. 광의의 정의는 아동의 복지와 정상적인 발달에 필요한 모든 욕구들을 충족시키지 못하는 환경을 학대로 인식하고 방임까지 정의에 포함한다. 협의의 정의는 아동학대의 범위를 신체적 학대로 제한하며 의학적 검증, 법적 증거의 제시 및 학대에 관한 제재가 용이하다는 장점이 있다.<sup>2)</sup> 아동학대에 관한 정의의 차이는 아동학대에 관한 대표적인 법령인 「아동복지법」과 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법(이하 아동학대처벌법)」에 각각 반영되어 있으며 전자는 광의의 정의에 근거하여 ‘아동 이익 최우선 원칙’을 추구하는 반면 후자는 협의의 정의에 근거하여 사법적 절차와 처벌 등을 규율한다.

### (1) 「아동복지법」

1961년 제정된 「아동복지법」은 본래 부모가 없거나 보호받지 못하는 ‘요보호 아동’에 대한 구호적 성격이 강하였다. 1981년 「아동복지법」의 명칭이 「아동복지법」으로 변경되면서 법의 대상이 요보호 아동에서 아동 전체로 확대되었으나 아동학대에 명시적인 정의를 제시하거나 대응 절차에 관한 규정은 포함되지 않았다. 하지만 1981년 ‘금지행위’에 관한 규정이 생기기 시작하고 1990년대 후반에 이르러 시대적 변화와 함께 아동과 아동학대에 대한 인식이 변화하면서 2000년에 「아동복지법」이 전면 개정되었다. 전면 개정을 통해 아동학대가 법률적으로 명확히 규정되

2) 김현자 외, 「아동권리와 복지(개정 5판)」, 교양:어가, p.158, 2025.

고 아동학대 신고 의무제도가 도입되었으며 아동보호전문기관의 설치를 위한 법률적인 근거가 마련되었다. 이러한 변화는 아동학대를 가정 내 사적인 훈육이 아니라 국가와 사회가 개입해야 하는 공적 영역의 문제로 공식화한 것을 의미한다.

「아동복지법」 제2조(기본 이념)제3항은 아동의 이익을 모든 활동에서 최우선으로 고려하는 ‘아동 이익 최우선 원칙’을 명시하였다. 그리고 제22조(아동학대의 예방과 방지 의무)<sup>3)</sup> 등이 포함된 ‘제3장 아동에 대한 보호서비스 및 아동학대의 예방 및 방지’에는 아동학대 예방 및 피해아동 보호를 위한 국가와 지방자치단체의 의무와 권한이 규정되어 있다.

제3조(정의)제7항에 따르면 아동학대는 “보호자를 포함한 성인이 아동의 건강 또는 복지를 해치거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 신체적·정신적·성적 폭력이나 가혹행위를 하는 것과 아동의 보호자가 아동을 유기하거나 방임하는 것”으로 정의된다. ‘정상적 발달을 저해할 수 있는’이라는 문언은 폭력이나 가혹행위 등이 발생하기 이전에 그러한 가능성이나 위험이 존재한다면 국가의 개입이 가능하다는 것을 의미한다.<sup>4)</sup> 이에 더하여 소극적인 방임행위까지 아동학대로 규정하고 있어서 최근 정책적 기조인 예방과 조기 발견에 대한 법률적인 근거를 확인할 수 있다. 그리고 제17조(금지행위)에서 구체적으로 금지 행위를 나열한 후 제71조(벌칙)에서 처벌 수위를 체계적으로 제시하였다.

2025년 「아동복지법」 개정을 통해 ‘장애가 있거나 장애가 있을 것으로 의심되는’ 아동과 보호자를 아동보호체계에서 보다 조기에 파악하고 연계할 수 있게 되었다. 지방자치단체는 보호대상아동 보호조치나 학대피해아동 보호계획을 수립하는 과정에서 해당 아동 또는 보호자의 장애 여부와 지원 필요를 함께 검토할 수 있으며, 필요한 경우 장애인권익옹호기관 종사자 등의 의견을 들을 수 있다. 또한 보호조치 과정에서 장애 특성에 맞는 지원이 필요하다면 장애인권익옹호기관에 협조를 요

3) 「제3장 아동에 대한 보호서비스 및 아동학대의 예방 및 방지」

제22조(아동학대의 예방과 방지 의무) ① 국가와 지방자치단체는 아동학대의 예방과 방지를 위하여 다음 각 호의 조치를 취하여야 한다.

1. 아동학대의 예방과 방지를 위한 각종 정책의 수립 및 시행
2. 아동학대의 예방과 방지를 위한 연구·교육·홍보 및 아동학대 실태조사
3. 아동학대에 관한 신고체계의 구축·운영
4. 피해아동의 보호와 치료 및 피해아동의 가정에 대한 지원
5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 아동학대의 예방과 방지를 위한 사항

4) 김혁돈·손지아, 아동복지적 관점을 고려한 아동 ‘학대’ 개념, 법학논고, 63:347-372.

청하거나 장애인복지시설과 연계할 수 있는 근거도 마련되었다. 이번 개정은 장애가 의심되는 경우까지 정보관리와 기관 연계의 범위에 포함하였다는 점에서 의미가 있다. 학대피해아동 또는 보호자에게 장애가 있거나 장애가 의심되는 경우에는 관련 정보를 아동통합정보시스템에 반영할 수 있도록 하였고 필요시, 장애인학대정보 시스템을 통해 관련 정보를 확인할 수 있도록 하였다.

「아동복지법」상 금지행위와 처벌 수위

| 금지행위         | 구체적 행위 내용                         | 처벌 수위                  | 비고                  |
|--------------|-----------------------------------|------------------------|---------------------|
| 신체적 학대       | 폭행, 처벌, 상해, 신체 고통 유발 행위           | 5년 이하 징역 또는 5천만원 이하 벌금 | 가중 처벌 <sup>1)</sup> |
|              | 아동 상해 발생                          | 3년 이상 15년 이하 징역        |                     |
|              | 아동 중상해                            | 5년 이상 징역               |                     |
|              | 아동 사망                             | 무기 또는 5년 이상 징역         |                     |
| 정서적 학대       | 욕설, 협박, 모욕, 무시, 공포 조성 등 정신적 고통 유발 | 5년 이하 징역 또는 5천만원 이하 벌금 |                     |
| 성적 학대        | 성희롱, 성추행, 성적 수치심 유발 행위            | 10년 이하 징역 또는 1억원 이하 벌금 |                     |
| 유기·방임        | 보호자의 보호 의무 불이행, 음식·의료 미제공 등       | 5년 이하 징역 또는 5천만원 이하 벌금 |                     |
| 아동 매매·유인     | 아동을 매매하거나 유인하는 행위                 | 10년 이하 징역 또는 1억원 이하 벌금 |                     |
| 아동 노동 착취     | 위험하거나 과도한 노동 강요                   | 5년 이하 징역 또는 5천만원 이하 벌금 |                     |
| 아동에게 유해행위 강요 | 범죄·유해행위 강요                        | 5년 이하 징역 또는 5천만원 이하 벌금 |                     |
| 아동을 이용한 구걸   | 아동을 이용하여 구걸 행위                    | 5년 이하 징역 또는 5천만원 이하 벌금 |                     |
| 아동 보호시설 내 학대 | 시설 종사자의 학대 행위                     | 5년 이하 징역 또는 5천만원 이하 벌금 |                     |

주: 1) 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 적용 시 처벌 강화됨

2026년 개정으로 학대 피해로 사망한 것으로 의심되는 아동 사례를 사후적으로 심층 분석하는 제도적 근거도 마련되었다. 보건복지부장관이 아동학대의심사망

사건에 대하여 면담, 자료 요청 등의 방식으로 사실관계와 대응 과정 전반을 분석할 수 있도록 하였고, 2026년 1월 개정으로 심의기구로서 ‘아동학대의심사망사건분석 특별위원회’를 설치·운영할 수 있도록 하였다. 사망 이전의 신고·조사·보호조치·기관 간 연계 과정 등에서 어떠한 구조적 한계가 있었는지를 점검하여 유사 사건의 재발을 방지할 수 있는 개선점의 도출을 목표로 한다. 향후 하위법령 정비와 특별위원회 구성 등을 통해 제도의 구체적 운영 기반을 마련할 계획이며 2026년 8월부터 운영 예정이다.

## (2) 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」

2013년 발생한 심각한 아동학대 사망 사건으로 사회복지적 성격이 강한 「아동복지법」의 한계를 보완하기 위하여 2014년 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법(이하 아동학대처벌법)」이 제정되어 시행되었다. 「아동학대처벌법」은 아동학대의 정의에 관하여 「아동복지법」상의 ‘정의’ 규정을 준용하고 있지만, 제4항은 ‘아동학대범죄’의 범위를 보호자에 의한 아동학대죄로 한정하여 규정하고 있다.

그리고 제6조(상습범)<sup>5)</sup>와 제7조(아동복지시설의 종사자 등에 대한 가중처벌)<sup>6)</sup>와 같은 아동학대 범죄에 대한 가중처벌 규정이 신설되었고, 제11조(현장출동)<sup>7)</sup>와 제13조(아동학대행위자에 대한 긴급임시조치)<sup>8)</sup> 등의 조항으로 경찰의 현장 출동 및

### 5) 「제2장 아동학대의 예방 및 방지」

제6조(상습범) 상습적으로 제2조제4호가목부터 파목까지의 아동학대범죄를 범한 자는 그 죄에 정한 형의 2분의 1까지 가중한다. 다만, 다른 법률에 따라 상습범으로 가중처벌되는 경우에는 그러하지 아니하다.

### 6) 「제2장 아동학대의 예방 및 방지」

제7조(아동복지시설의 종사자 등에 대한 가중처벌) 제10조제2항 각 호에 따른 아동학대 신고의무자가 보호하는 아동에 대하여 아동학대범죄를 범한 때에는 그 죄에 정한 형의 2분의 1까지 가중한다.

### 7) 「제3장 아동학대범죄의 처리절차에 관한 특례」

제11조(현장출동) ① 아동학대범죄 신고를 접수한 사법경찰관이나 「아동복지법」 제22조제4항에 따른 아동학대전담공무원(이하 “아동학대전담공무원”이라 한다)은 지체 없이 아동학대범죄의 현장에 출동하여야 한다. 이 경우 수사기관의 장이나 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 서로 동행하여 줄 것을 요청할 수 있으며, 그 요청을 받은 수사기관의 장이나 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 정당한 사유가 없으면 사법경찰관이나 아동학대전담공무원이 아동학대범죄 현장에 동행하도록 조치하여야 한다.

### 8) 「제3장 아동학대범죄의 처리절차에 관한 특례」

제13조(아동학대행위자에 대한 긴급임시조치) ① 사법경찰관은 제12조제1항에 따른 응급조치에도 불구하고 아동학대범죄가 재발될 우려가 있고, 긴급을 요하여 제19조제1항에 따른 법원의 임시조치 결정을 받을 수 없을 때에는 직권이나 피해아동등, 그 법정대리인(아동학대행위자를 제외한다. 이하 같

긴급 임시조치 권한을 명시하여 사건의 초기 대응력이 획기적으로 향상되었다. 아동학대 가해자에 대한 강력한 제재나 피해아동의 신속한 분리 보호 등을 포함하며 아동학대 대응을 형사 사법의 영역으로까지 확장한 의의가 있다.

### (3) 「아동복지법」과 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」의 관계

「아동복지법」은 대한민국 아동 정책의 모법(母法)으로 아동이 건강하게 출생하여 행복하고 안전하게 성장할 수 있도록 복지를 보장하는 것을 최우선의 목표로 한다. 아동을 독립된 인격체인 동시에 권리의 주체로 상정하며 국가와 지방자치단체가 아동의 발달을 전면적으로 지원해야 한다는 보편적 복지의 이념에 근거한다.

「아동복지법」 제3조제7호에 정의된 아동학대는 광범위하며 잠재적인 위험까지 포괄하는 개념으로 특히 ‘정상적 발달을 저해할 수 있는’이라는 문언은 예방 차원에서 실효가 있으나 형사법상 처벌 근거로는 명확성의 원칙과 충돌할 소지가 있다. 그리고 「아동복지법」에 근거한 대응은 처벌보다 아동의 ‘보호’와 ‘회복’에 초점을 두고 있다.

2014년 제정되어 시행되고 있는 「아동학대처벌법」은 아동학대를 가정 내 문제가 아닌 국가가 엄중히 단죄해야 할 ‘범죄’로 규정하였다. 아동학대 범죄에 대한 처벌을 강화하고 사건이 발생한 경우 신속한 사법 절차와 피해아동의 보호를 위한 특례를 마련하는 것을 목적으로 한다.

「아동학대처벌법」은 「아동복지법」에 따른 학대 행위 중 범죄적 성격이 강한 행위들을 ‘아동학대범죄’로 정의한 후 법정형을 강화하였다. 과거 「형법」이나 「아동복지법」만으로는 적절하게 처벌하기 어려웠던 아동학대에 의한 치사나 중상해 사건 등에 대하여 특별법의 지위에 근거하여 강력한 처벌이 가능해졌다. 특히 아동학대 치사죄와 아동학대중상해죄는 아동의 보호자라는 학대 행위자의 신분적 특성을 반영하여 「형법」에 따른 살인죄나 상해죄보다 더욱 엄중하게 처벌한다.

「아동복지법」과 「아동학대처벌법」은 ‘아동 보호’라는 동일한 목표를 추구하지만 ‘복지’와 ‘사법’의 고유한 특성에 따라 여러 방면에서 접근 방식의 차이가 존재한다.

---

다), 변호사(제16조에 따른 변호사를 말한다. 제48조 및 제49조를 제외하고는 이하 같다), 시·도지사, 시장·군수·구청장 또는 아동보호전문기관의 장의 신청에 따라 제19조제1항제1호부터 제3호까지의 어느 하나에 해당하는 조치를 할 수 있다.

[「아동복지법」과 「아동학대처벌법」의 접근 방식 차이]

| 구분          | 「아동복지법」                            | 「아동학대처벌법」                            |
|-------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| 법적 성격       | 사회복지법(광의)                          | 형사특별법(협의)                            |
| 관할 체계       | 행정기관(보건복지부 등, 지방자치단체)과<br>복지전문가 주도 | 수사기관(경찰, 검찰)과 사법기관(법원)               |
| 체계상 목표      | 아동에 대한 지원과 치료                      | 행위자의 불법성에 대응하는 제재                    |
| 대상의 범위      | 요보호아동 전체                           | 범죄자(아동학대 행위자)                        |
| ‘학대’ 개념의 해석 | 아동에게 위해가 발생할 수 있는<br>모든 상황         | 죄형법정주의와 명확성의 원칙에 따라<br>구성 요건이 엄격히 제한 |
| 개입의 강도      | 비권력적, 동의 기반 지향                     | 물리적·법적 강제력 동원                        |

「아동복지법」에 즉각분리제도(제15조), 학대 행위자 취업제한(제29조의3) 및 친권상실 청구(제18조) 등 사법적 성격이 매우 강한 규정들이 다수 포함되어 복지  
와 사법 영역의 경계가 모호해지고 집행 기관의 권한 행사가 법적 근거의 성격과  
일치하지 않는 결과가 초래되기도 한다. 그리고 「아동복지법」 제71조제1항은 다양  
한 유형의 학대 행위에 일괄적으로 동일한 법정형을 부과하고 있어 행위의 불법성  
에 상응하는 세밀한 처벌을 저해할 수 있다.<sup>9)</sup> 「아동복지법」상 ‘정서적 학대’처럼 추  
상적인 개념이 「아동학대처벌법」의 기준으로 활용된다면 행위자는 어떠한 행위가  
범죄로 성립되는지 예측하기 어렵다는 비판이 있다.<sup>10)</sup> 2024년 아동학대사례 총  
24,492건 중 「아동학대처벌법」 조치사례는 2,163건(8.8%)이었다

하지만 「아동학대처벌법」은 별도로 학대를 정의하지 않고 「아동복지법」의 규정  
을 차용하여 두 법률간 규범적 일관성이 유지되고 있다. 또한 아동학대 조사의 전문  
성과 사법적 강제력을 동시에 확보하기 위하여 아동학대 신고 접수 시 아동학대전  
담공무원(「아동복지법」)과 경찰(「아동학대처벌법」)이 공동으로 출동하여 조사하는  
체계가 구축되었다.

9) 박지현, 아동복지법상 아동학대처벌의 문제점과 개선방안, 인권과정의 Vol. 522, pp.111~128, 2024.

10) 김혁돈·손지아, 아동복지적 관점을 고려한 아동 ‘학대’ 개념, 법학논고 제63집, pp.347~372, 2018.

#### (4) 「유엔아동권리협약」

「유엔아동권리협약」(UN Convention on the Rights of the Child, UNCRC)은 독자적인 권리를 가진 전 세계 모든 아동의 인권을 보장하기 위해 고안되었다. 현재 미국을 제외한 거의 모든 유엔 회원국이 비준하여 국제법 중 가장 보편적인 지위를 확보한 인권 조약이라 할 수 있다. 「유엔아동권리협약」의 핵심은 아동의 기본적인 권리를 ‘생존권’, ‘보호권’, ‘발달권’, ‘참여권’의 4가지 범주로 구체화하고 이를 실현하기 위한 국가의 의무를 명문화한 것이다. 협약은 18세 미만의 모든 사람을 아동으로 정의한다.

아동학대 예방 및 피해아동 보호와 관련한 조항을 살펴보면 첫째, 제2조 ‘비차별의 원칙’은 아동이나 그 부모의 인종, 피부색, 성별, 언어, 종교, 정치적 견해, 국적, 장애 여부 등의 사유에 의해서 아동이 차별받지 않고 협약상의 권리를 보장받아야 함을 강조한다. 이는 이주배경 아동, 미등록 아동, 장애 아동 등 사회적 취약계층 아동에 대한 국가의 보호 의무를 강화하는 근거이다. 둘째, 제3조 ‘아동 최선의 이익 원칙’은 정부, 법원, 공공 혹은 민간 복지기관 등이 아동과 관련된 활동을 수행하는 경우 아동의 이익을 최우선으로 고려해야 한다는 법적인 준거를 제공한다. 셋째, 제6조 ‘생존과 발달의 권리’는 아동이 고유한 생명권을 보유하고 있으므로 국가에 아동의 생존과 신체적·정신적·도덕적 발달을 최대한 보장해야 한다는 적극적 의무를 부여한다. 넷째, 제12조 ‘의견 존중 및 참여의 원칙’은 아동이 당사자로서 영향을 받는 모든 문제에 대하여 의견을 자유롭게 표현할 권리를 가지며 그 의견이 적절히 존중받아야 함을 명시한다.

1991년 11월 20일, 우리나라 정부가 「유엔아동권리협약」에 비준하여 국내법과 동일한 효력을 갖게 되었고 2000년대에 대부분의 유보 조항을 해제하면서 국제적 수준에 부합하는 아동 인권 체계를 구축하고 있다. 또한 협약 비준 국가로서 5년마다 유엔 아동권리위원회(UN Committee on the Rights of the Child)에 이행 국가보고서를 제출하여 심의를 받고 있다.

2024년 우리나라 국가보고서에 대한 유엔 아동권리위원회의 검토 의견에 따르면, 우리나라 아동학대 대응은 신고 중심(passive detection) 구조에 의존하고 있으며 대응체계가 기관별로 분절된 구조라고 평가되었다. 학대피해아동 보호시설 및 아동학대 대응 인력의 부족 문제 등을 지적하였고 장애아동 등 취약 아동에 대한 학대 위험을 강조하였다.

## 다. 아동학대 예방 및 피해아동 보호 관련 계획

국가 아동정책의 최상위 계획은 「아동복지법」 제7조(아동정책기본계획의 수립)에 따른 5년 주기의 「아동정책기본계획」으로, 2025년 12월 관계부처 합동의 「제3차 아동정책기본계획(‘25~’29)」이 발표되었다. 그리고 동법 제8조(연도별 시행계획의 수립·시행 등)에 의하여 보건복지부장관, 관계 중앙행정기관의 장 및 시·도지사는 매년 기본계획에 따른 연도별 「아동정책시행계획」을 수립하며 당해연도 추진실적을 보건복지부장관에게 제출하여 평가받는다.

### (1) 「제3차 아동정책기본계획(‘25~’29)」

아동정책기본계획은 아동정책의 목표와 기본 방향, 주요 추진과제를 수립하여 중앙부처와 지방자치단체가 공동으로 시행하고 관리하는 5년 단위의 중기계획이다. 「제3차 아동정책기본계획(‘25~’29)」은 ‘모든 아동이 건강하고 행복한 기본사회 실현’을 비전으로 ‘발달 단계별 아동의 기본적 권리가 보장되는 기본사회’, ‘맞춤형 지원으로 사각지대 없는 아동보호’, ‘아동이 참여하여 만들어가는 아동 존중 사회’를 목표로 하며 3대 추진전략·10대 주요과제·78개 세부과제를 제시하였다.

아동학대와 관련하여 추진전략 ‘도움이 필요한 아동에 대한 국가책임 강화’의 주요과제 ‘가정 중심의 아동보호’에서 세부과제의 하나로 ‘학대 예방 및 대응 강화’를 위한 계획이 수립되었다.

[「제3차 아동정책기본계획(‘25~’29)」의 ‘학대 예방 및 대응 강화’]

| 계획                       | 내용                                                                                         |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 위기아동 조기발견<br>· 시스템 개선    | 위기 의심 아동 발굴 및 지원을 위한 e아동행복지원사업 개선<br>정보 입수 체계의 개편과 정보 연계 확대                                |
| 위기아동 조기자원<br>· 시범사업      | 지원이 필요한 아동 및 가정에 대한 예방적 지원의 강화 및 타 제도 연계로 아동학대 예방<br>아동학대 예방·조기자원 시범사업을 확대하여 양육코칭, 상담 등 지원 |
| 재학대 방지 및 회복 지원<br>· 가정회복 | 아동보호전문기관 확충 등 학대 대응 인프라 정비<br>피해아동 가정 방문형 가정회복 프로그램 확대                                     |

| 계획           | 내용                                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------|
| · 의료지원       | 지자체의 피해아동 의료비 선납 후 구상권 청구 근거 마련으로 피해아동의 신속한 회복 지원   |
| 아동학대 환류체계 구축 | 아동학대 의심사망사건의 사례분석으로 제도 개선점 도출 등                     |
| · 아동사망검토     | 모든 아동사망에 대한 아동사망검토(Child Death Review) 제도 도입 방안의 마련 |

자료: 관계부처 합동

## 라. 아동학대 예방 및 피해아동 보호 관련 조직 현황

### (1) 아동권리보장원

「아동복지법」 제10조의2(아동권리보장원의 설립 및 운영)에 근거하여 2019년 7월에 기존의 중앙입양원, 아동자립지원단, 드림스타트사업지원단<sup>11)</sup>, 실종아동전문기관을 1차적으로 통합한 후 중앙아동보호전문기관, 지역아동센터중앙지원단, 중앙가정위탁지원센터, 디딤씨앗지원사업단<sup>12)</sup>을 통합하여 보건복지부 산하의 아동권리보장원을 출범하였다.<sup>13)</sup> 아동권리보장원은 공적 아동보호체계 개편과 안정화, 아동의 건강한 성장 및 발달 지원을 주된 목표로 하며 ‘아동보호본부’에 소속된 ‘보호지원부’, ‘학대예방기획부’, ‘학대예방지원부’가 아동보호체계에 대한 기술 지원과 아동학대예방사업의 활성화 기능 등을 수행하고 있다. 「아동복지법」 제22조(아동학대의 예방과 방지 의무)제3항에 따르면 아동권리보장원은 아동보호전문기관에 대한 지원, 아동학대예방사업 관련 연구 및 자료 발간, 효율적인 아동학대예방사업을 위

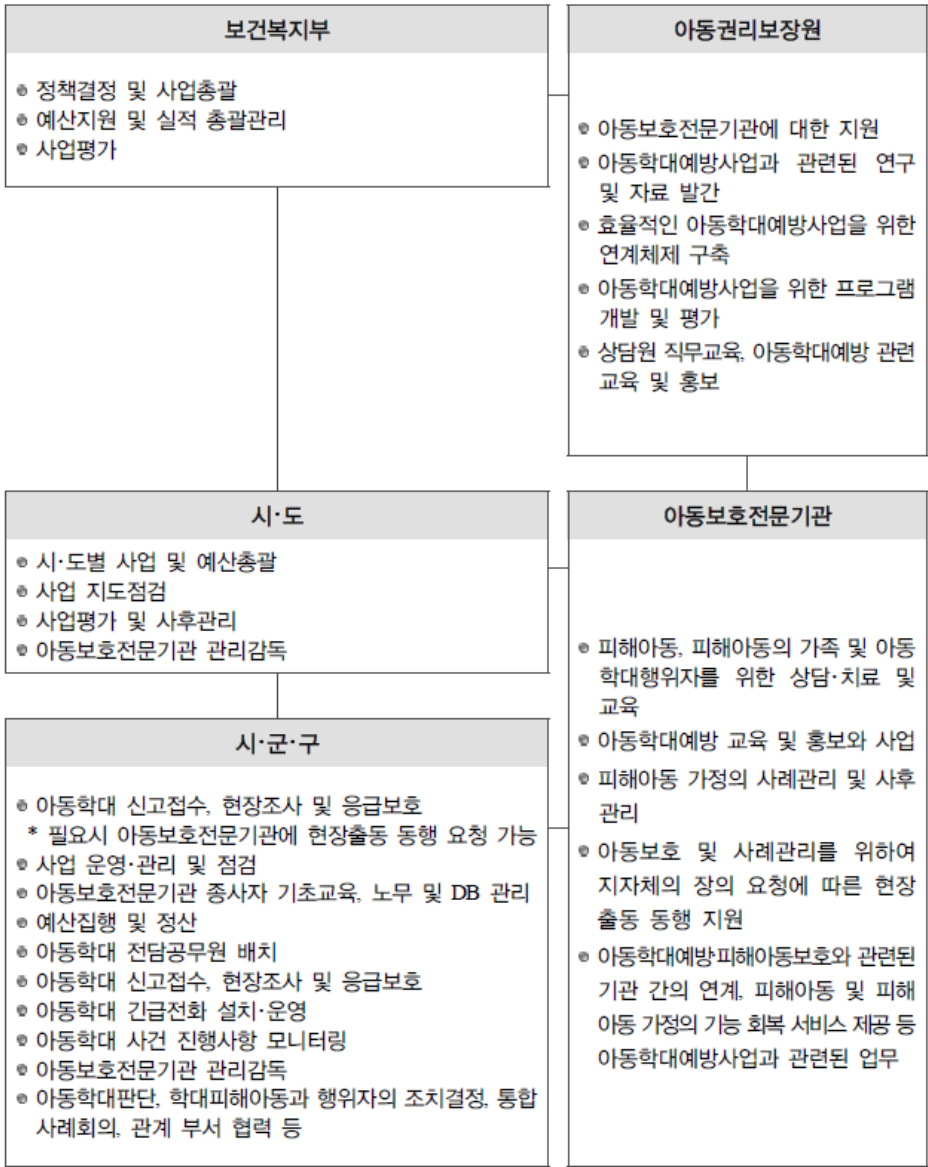
11) 드림스타트 사업은 취약계층 아동의 건강·보육·복지·교육을 통합적으로 지원하는 아동복지 사업으로 기초생활수급 가구, 차상위 가구, 한부모 가정 등 0~12세의 취약계층 아동을 대상으로 한다. 드림스타트사업지원단은 보건복지부 위탁 중앙지원기관으로 지방자치단체의 드림스타트 센터를 지원하는 기능을 담당하였다.

12) 디딤씨앗통장 사업은 취약계층 아동의 자산 형성을 위하여 아동의 저축 금액을 정부가 1:1 매칭으로 후원하고 만 18세 이후 자립 목적으로 사용하게 하는 사업이다. 아동양육시설 등의 보호대상아동, 기초생활수급 가구 아동 등을 대상으로 한다. 디딤씨앗지원사업단은 지방자치단체의 참여 아동 후원을 중앙에서 지원하는 기능을 담당하였다.

13) 2025년 11월 11일 「아동복지법」 제10조의2가 ‘아동권리보장원의 설립 및 운영’에서 ‘국가아동권리보장원의 설립 및 운영’으로 개정되며 기존 아동권리보장원의 설립주체는 국가로, 공식 명칭은 국가아동권리보장원으로 변경되었다. 아동권리보장원의 의견에 따르면 법 개정은 기관의 위상과 역할의 변화보다는 정확한 명칭의 사용 등을 목적으로 한다.

한 연계체계 구축, 아동학대예방사업 프로그램 개발 및 평가, 아동보호 관련 인력의 직무교육과 아동학대예방 교육 및 홍보, 아동보호전문기관 전산시스템 관리 등의 업무를 수행한다. 중앙관리기관인 아동권리보장원을 중심으로 하는 아동학대 예방 및 피해아동 보호 추진체계는 다음의 그림과 같다.

[아동학대 예방 및 피해아동 보호 추진체계]



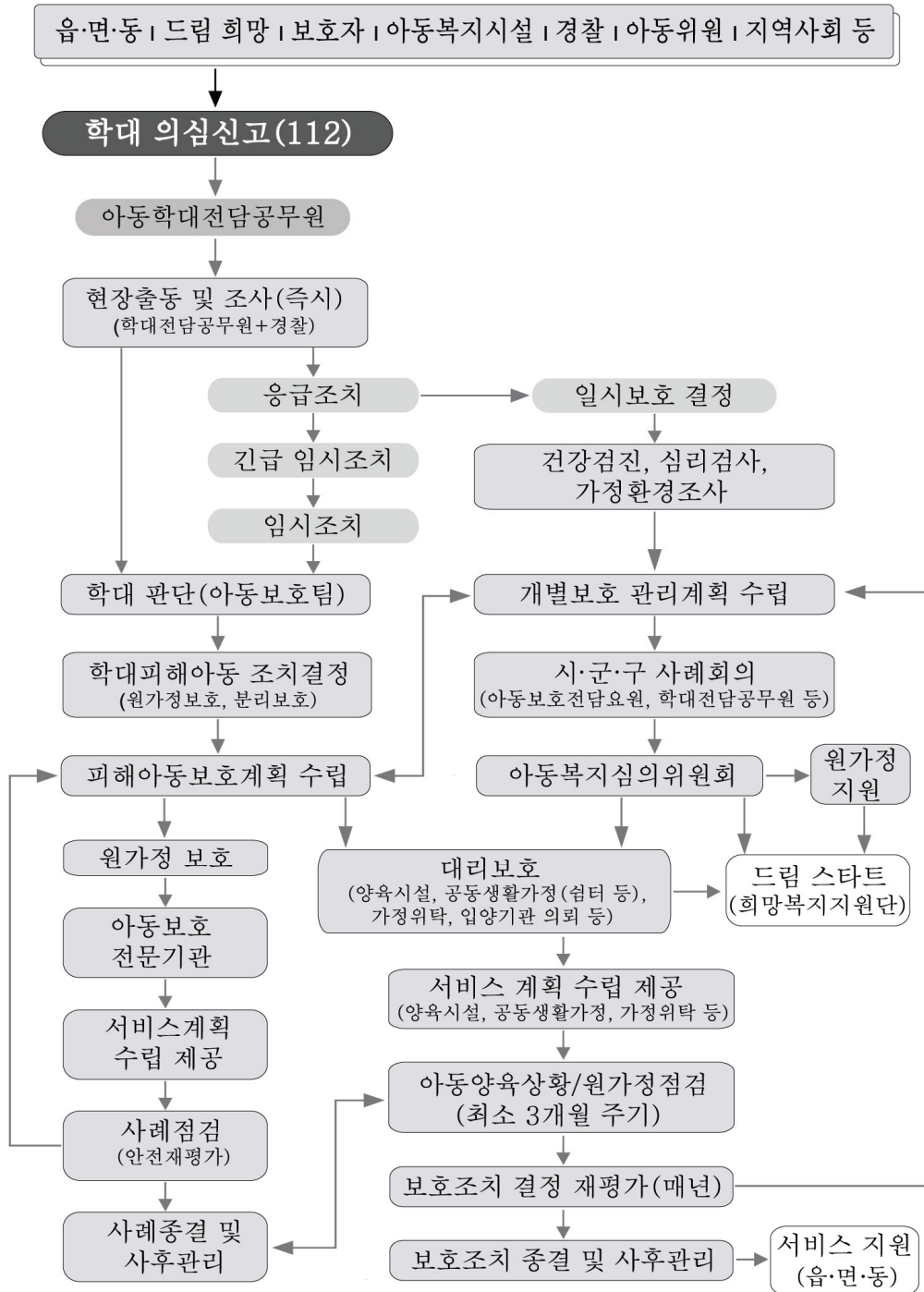
자료: 보건복지부, 「2025 아동분야 사업안내」, p.227, 2025.

## (2) 아동학대전담공무원 및 아동보호전담요원

2020년 4월 「아동복지법」의 개정 및 10월 시행으로 광역 및 기초 지방자치단체의 장은 「아동복지법」 제22조(아동학대의 예방과 방지 의무)제3항의 업무를 수행하기 위하여 아동학대전담공무원을 반드시 배치하여야 한다(제4항). 제3항에 따르면 아동학대전담공무원의 주된 업무는 아동학대 신고접수, 현장조사 및 응급보호와 피해아동, 피해아동의 가족 및 아동학대 행위자에 대한 상담·조사 등이다. 「아동복지법 시행령」 제23조(아동학대의 예방 및 방지)에서 추가적으로 아동학대의 예방과 방지를 위한 관련기관 간 협력체계의 구축, 아동학대 신고의무자에 대한 교육 프로그램 개발, 관리 및 운영, 아동정보시스템에서 피해아동, 피해아동의 가족 및 아동학대 행위자에 대한 정보와 아동학대예방사업에 대한 정보의 처리, 아동보호전문기관에 대한 지도 및 감독 등을 수행한다.

광역 및 기초 지방자치단체의 아동보호전담요원은 아동보호체계 진입·보호조치·사후관리의 전 과정을 통합하여 관리하는데 구체적으로 피해아동의 보호조치 유형에 대한 일차적인 판단 및 사례결정위원회 운영, 정기적인 양육상황 점검을 통한 월가정 복귀 지원, 면접교섭 이행, 보호종료 후 사후 관리 등의 역할을 수행한다. 아동보호전담요원의 인건비 중 국비 지원율은 서울특별시의 경우 50%, 이외의 지역은 80%이며 채용 형태 및 해당 지방자치단체의 재정 여건에 따라 차이가 상이하다. 2025년 국비 지원 기준은 3,432만 원(기본급 월 225.9만 원)이며 같은 해 아동보호전담요원의 채용은 시간선택제임기제 마급(388명, 62.9%), 공무원직(149명, 24.1%), 시간선택제임기제 라급(55명, 8.9%), 기타(25명, 4.1%) 순으로 구성되었다.

[아동학대 현장 대응 및 사례 관리 흐름도]



17개 광역별 아동학대전담공무원 및 아동학대전담요원 배치 현황을 살펴보면, 지역 간 인력 배치 수준의 편차가 크다. 아동 1,000명당 아동학대전담공무원의 배치 수준을 보면 강원, 전남, 전북 등 일부 지역이 상대적으로 높고 세종을 비롯하여 경기, 광주 등 대규모 인구 지역에서 상대적으로 낮게 나타났다. 아동 1,000명당 아동학대전담요원 배치 수준과 비교하면 전반적으로 유사한 경향이 나타나지만 일부 지역에서 차이도 확인된다.

[2025년 아동학대전담공무원·아동학대전담요원 총원 및 아동 1,000명당 배치 현황]  
(단위: 명)

| 광역 | 아동학대전담공무원 |         | 아동학대전담요원 |         |
|----|-----------|---------|----------|---------|
|    | 인원        | 1,000명당 | 인원       | 1,000명당 |
| 서울 | 118       | 0.115   | 84       | 0.082   |
| 부산 | 62        | 0.162   | 38       | 0.099   |
| 대구 | 45        | 0.148   | 32       | 0.105   |
| 인천 | 67        | 0.164   | 30       | 0.073   |
| 광주 | 22        | 0.110   | 27       | 0.135   |
| 대전 | 26        | 0.134   | 22       | 0.114   |
| 울산 | 30        | 0.192   | 12       | 0.077   |
| 세종 | 4         | 0.048   | 2        | 0.024   |
| 경기 | 193       | 0.099   | 102      | 0.052   |
| 강원 | 40        | 0.223   | 34       | 0.189   |
| 충북 | 26        | 0.125   | 19       | 0.092   |
| 충남 | 48        | 0.166   | 38       | 0.132   |
| 전북 | 43        | 0.201   | 45       | 0.210   |
| 전남 | 47        | 0.214   | 38       | 0.173   |
| 경북 | 53        | 0.176   | 46       | 0.153   |
| 경남 | 56        | 0.130   | 35       | 0.081   |
| 제주 | 12        | 0.119   | 13       | 0.129   |
| 총합 | 892       | 0.134   | 617      | 0.113   |

자료: 보건복지부

### (3) 아동보호전문기관

「아동복지법」 제45조(아동보호기관의 설치 등)제2항에 따르면, 광역 및 기초 지방자치단체는 아동학대의 예방, 학대 피해아동의 치료 및 아동학대의 재발 방지를 위한 사례관리<sup>14)</sup>를 담당하는 아동보호전문기관을 지역에 1개소 이상 설치해야 하고 시·도지사가 관할 구역의 아동 수와 지리적 요건에 따라 조례를 제정해야 하며 둘 이상의 시·군·구를 통합하여 하나의 아동보호전문기관을 운영할 수 있다. 2020년 10월 아동학대 조사 업무의 공공화 이후 아동보호전문기관은 기존의 ‘조사 기관’에서 ‘심층 사례관리 및 회복지원 전달기관’으로 핵심적 기능을 재정립하게 되었고 2023년 10월에 과도기적 기능 이관이 전국적으로 완료되었다. 아동보호전문기관의 사례관리는 학대피해아동과 그 가족을 대상으로 아동의 안전 확보와 학대 재발 방지, 가족기능 회복 및 지역사회 적응을 목적으로 한다. 아동보호전문기관은 단순히 상담이나 일회적 서비스 제공이 아닌 아동과 가족의 복합적 위험 요인 및 보호 요인을 종합적으로 진단하고, 보건·의료, 교육, 심리치료, 법률, 복지서비스 등 다양한 자원을 연계·조정함으로써 아동의 최선의 이익을 실현하는 것을 핵심으로 한다.

아동보호전문기관은 전국적으로 2019년 67개소에서 2024년 98개소로 지속적으로 증가하였으며, 운영 인력 역시 같은 기간 정원 기준 1,197명에서 1,647명으로 확대되었다. 그러나 정원 대비 현원은 전반적으로 소폭 부족한 상태가 확인된다. 2024년 기준 약 58명의 운영 인력 결원이 존재하며, 이는 조사·사례관리 업무의 과중 가능성과 직결될 수 있다. 또한 지역별로는 경기와 서울 등 수도권 중심으로 기관과 인력이 크게 증가하였지만 일부 지방은 증가 폭이 제한적이다.

---

14) 사례관리는 학대 피해아동과 그 가족의 안전과 회복을 위해 욕구를 사정하고 필요한 서비스를 계획·연계·조정·점검·평가하는 일련의 전문적 개입 과정을 의미한다.

[아동보호전문기관 기관 수 및 운영 인력 현황]

(단위: 개, 명)

| 광역 | 2019년 |       |       | 2020년 |       |       | 2024년 |       |       |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|    | 기관    | 정원    | 현원    | 기관    | 정원    | 현원    | 기관    | 정원    | 현원    |
| 서울 | 9     | 134   | 134   | 9     | 137   | 137   | 11    | 163   | 163   |
| 부산 | 4     | 58    | 60    | 4     | 55    | 54    | 5     | 83    | 89    |
| 대구 | 3     | 48    | 49    | 3     | 48    | 48    | 3     | 51    | 51    |
| 인천 | 3     | 54    | 53    | 4     | 72    | 71    | 6     | 108   | 98    |
| 광주 | 2     | 35    | 35    | 2     | 35    | 35    | 2     | 35    | 35    |
| 대전 | 2     | 37    | 36    | 2     | 39    | 39    | 3     | 65    | 61    |
| 울산 | 2     | 36    | 36    | 2     | 37    | 36    | 2     | 37    | 37    |
| 세종 | 1     | 18    | 18    | 1     | 18    | 18    | 1     | 18    | 18    |
| 경기 | 14    | 274   | 268   | 14    | 274   | 272   | 26    | 442   | 428   |
| 강원 | 4     | 68    | 65    | 4     | 68    | 68    | 5     | 81    | 72    |
| 충북 | 3     | 51    | 51    | 3     | 51    | 51    | 4     | 65    | 64    |
| 충남 | 3     | 60    | 60    | 4     | 75    | 75    | 4     | 71    | 67    |
| 전북 | 4     | 80    | 70    | 4     | 90    | 88    | 7     | 112   | 103   |
| 전남 | 4     | 86    | 83    | 4     | 85    | 82    | 5     | 96    | 88    |
| 경북 | 4     | 78    | 68    | 4     | 78    | 73    | 4     | 78    | 74    |
| 경남 | 3     | 54    | 54    | 3     | 54    | 52    | 8     | 113   | 113   |
| 제주 | 2     | 26    | 25    | 2     | 27    | 27    | 2     | 29    | 28    |
| 총합 | 67    | 1,197 | 1,165 | 69    | 1,243 | 1,226 | 98    | 1,647 | 1,589 |

자료: 보건복지부

지방자치단체는 아동보호전문기관을 직접 운영하거나 위탁 운영할 수 있는데 2024년 12월 기준으로 5개의 직영기관-서울특별시 아동보호전문기관, 서울 성북구 아동보호전문기관, 서울 노원구 아동보호전문기관, 서울 동작구 아동보호전문기관, 부산광역시 아동보호전문기관-이 운영되고 있다. 위탁운영의 경우, 「아동복지법」 제 45조(아동보호전문기관의 설치 등)제4항<sup>15)</sup>, 부칙(법률 제11002호), 동법 시행령 제 44조(아동보호전문기관의 운영 위탁)<sup>16)</sup>에 근거한다. 아동보호전문기관은 국고 보조

15) 「제5장 아동복지시설」

제45조(아동보호전문기관의 설치 등)

④ 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 아동학대예방사업을 목적으로 하는 비영리법인을 지정하여 제2항에 따른 아동보호전문기관의 운영을 위탁할 수 있다.

16) 「제5장 아동복지시설」

제44조(자산형성 및 자산관리 지원사업 관련 업무의 위탁) ① 보건복지부장관은 제43조제2항에 따른 자산형성 및 자산관리 지원사업의 운영업무를 법인에 위탁할 수 있다.

대상으로 국비 50%와 지방비 50%을 기준으로 하며 각 지방자치단체에서는 국고보조사업 예산과 별도로 지방자치단체의 자체사업 편성이 가능하다. 기관의 설치 및 운영 사업 예산은 「국가재정법」, 「보조금 관리에 관한 법률」, 「보건복지부 소관 국고보조금 관리규정」, 「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계규칙」을 준수하여 집행 및 관리되어야 한다. 인건비는 당해연도 ‘사회복지시설 인건비 가이드라인’을 준수하여 지원되는데 봉급 및 수당 기준은 각 시설과 소속 지방자치단체의 사정에 따른 개별적 편성이 가능하다.

2020년 아동학대 대응의 구조적 개편에 따라 성과평가에 대폭적인 수정이 가해졌다. 2025년 아동보호전문기관 성과평가지표를 살펴보면, ‘사례관리’ 영역은 전체 평가의 핵심에 해당하며 특히 정성지표의 비중이 매우 높다. 이는 아동학대 사례 관리가 고도의 임상적 판단과 지속적 상호작용을 통해 수행되는 영역이기 때문이다. ‘사례관리’ 영역의 ‘서비스 계획’ 지표는 사례관리 수준의 세분화에 입각하여 구성되었다. 제한된 인력을 고위험 사례에 집중시키려는 전략적 의도에 따라 사례를 ‘집중관리’, ‘일반관리’, ‘모니터링 관리’로 구분하고 그에 맞는 차등적 서비스를 제공해야 한다. 특히 2025년 성과평가에서 ‘심리치료’ 영역의 전 과정에 대한 지표가 매우 세밀하게 구조화되었는데 치료의 근거와 계획, 효과 측정 방식 등을 평가한다.

[2025년 아동보호전문기관 성과평가지표]

(단위: 점)

| 대영역<br>(배점)      | 소영역<br>(배점)       | 분야                            | 구분<br>(배점)  | 평가지표                                               | 배점  |
|------------------|-------------------|-------------------------------|-------------|----------------------------------------------------|-----|
| 사례<br>관리<br>(84) | 서비스<br>제공<br>(69) | 초기면접 및<br>사정<br>(16)          | 정성<br>(16)  | 사례연계 후 7일 이내 가정 방문진행                               | 4   |
|                  |                   |                               |             | 초기면접의 적절한 진행                                       | 6   |
|                  |                   |                               |             | 정보와 자료 분석을 통한<br>사례관리 개입방향과 수준 결정                  | 6   |
|                  |                   | 서비스 계획<br>(11)                | 정성<br>(11)  | 문제 및 욕구 기반의 구체적 목표 수립                              | 4   |
|                  |                   |                               |             | 목표 달성이 가능한 실행계획의 수립                                | 3   |
|                  |                   |                               |             | 아동의 안전, 아동과 가족의 회복,<br>가족기능 강화 실행계획의 작성            | 4   |
|                  |                   | 서비스 제공<br>및<br>사례점검<br>(22.5) | 정성<br>(17)  | 계획대로 서비스 제공                                        | 3.5 |
|                  |                   |                               |             | 개입 및 사례점검 과정의 적절성                                  | 4   |
|                  |                   |                               |             | 사례관리 목적의 정기적인 가정방문 또는<br>피해아동과의 대면상담               | 4   |
|                  |                   |                               |             | 보호체계변경 아동 및 가족 대상<br>사례관리                          | 3.5 |
|                  |                   |                               |             | 사례관리 중 발생한 아동학대 의심사례<br>적절한 조치                     | 2   |
|                  |                   |                               | 정량<br>(5.5) | 사례 1건 대비 평균 서비스제공 건수<br>(심리치료 서비스 제외)              | 2   |
|                  |                   |                               |             | 사례 1건 대비 평균 가정방문서비스-내방<br>제공 횟수                    | 1.5 |
|                  |                   |                               |             | 기관 정원 대비 평균 서비스 제공건수                               | 2   |
|                  |                   | 종결<br>(9.5)                   | 정성<br>(6.5) | 종결 사유의 적절성                                         | 2   |
|                  |                   |                               |             | 종결 평가의 적절성                                         | 2   |
|                  |                   |                               |             | 종결 전 적절한 모니터링                                      | 1.5 |
|                  |                   |                               |             | 종결보고서 작성 및 아동학대전담공무원 제출                            | 1   |
|                  |                   |                               | 정량<br>(3)   | 분리조치 아동의 원가정 복귀율                                   | 1.5 |
|                  |                   |                               |             | 1년 이내 재학대율                                         | 1.5 |
|                  |                   | 슈퍼비전<br>(10)                  | 정성<br>(10)  | 사례개입에 대한 수시적인 슈퍼비전                                 | 5   |
|                  |                   |                               |             | 슈퍼비전 내용의 적절한 반영                                    | 5   |
|                  | 심리<br>치료<br>(15)  | 심리치료<br>목표·계획<br>수립<br>(5.5)  | 정성<br>(5.5) | 전문적인 인력이 심리평가를 통해 심리치료<br>목표 및 계획 수립에 유용한 영역·정보 평가 | 3   |
|                  |                   |                               |             | 근거에 입각한 심리치료의 목표와 계획                               | 2.5 |
|                  |                   | 심리치료<br>수행<br>(7.0)           | 정성<br>(5.5) | 적절한 심리치료일지의 작성                                     | 1   |
|                  |                   |                               |             | 적절한 심리치료 회기의 수행                                    | 1.5 |
|                  |                   |                               |             | 심리치료 목표 달성의 효과적 측정                                 | 1   |

| 대영역<br>(배점)                | 소영역<br>(배점) | 분야                      | 구분<br>(배점)  | 평가지표                              | 배점  |
|----------------------------|-------------|-------------------------|-------------|-----------------------------------|-----|
|                            |             |                         |             | 슈퍼비전의 제공과 치료회기에 반영                | 1   |
|                            |             |                         |             | 심리치료 결과보고서(종결보고서)의 적절한 작성         | 1   |
|                            |             |                         | 정량<br>(1.5) | 사례관리 사례 대비 심리검사 제공 건수             | 0.5 |
|                            |             |                         |             | 사례관리 사례 대비 심리치료 제공 건수             | 0.5 |
|                            |             |                         |             | 심리치료 전문인력 수                       | 0.5 |
|                            |             | 심리치료<br>종결<br>(2.5)     | 정성<br>(2.5) | 심리치료 목표 달성 여부에 기반한 종결과정 진행        | 1   |
|                            |             |                         |             | 사례회의에서의 치료종결 논의                   | 1   |
|                            |             |                         |             | 적절한 종결회기 진행                       | 0.5 |
| 기관<br>운영<br>(16,<br>가산점 3) | -           | 조직의 운영<br>(4,<br>가산점 1) | 정성<br>(2+1) | 적절한 인력의 배치 및 운영                   | 1   |
|                            |             |                         |             | 아동학대 사례자문위원회의 설치 및 운영             | +1  |
|                            |             |                         |             | 사회복지시설 규정 포함 기관 운영의 의무 이행         | 1   |
|                            |             |                         | 정량<br>(2)   | 직원의 근속률                           | 1   |
|                            |             |                         |             | 직원의 이직률                           | 0.5 |
|                            |             |                         |             | 계약직 상담원 비율                        | 0.5 |
|                            |             | 인력<br>(9.5)             | 정성<br>(6.5) | 관장의 최고관리자로서의 전문적인 자격              | 1   |
|                            |             |                         |             | 팀장의 중간관리자로서의 전문적인 자격              | 1   |
|                            |             |                         |             | 기관의 사업 수행을 위한 적절한 인력의 확보          | 1.5 |
|                            |             |                         |             | 기관 내 상담원의 필수교육 이수                 | 1   |
|                            |             |                         |             | 기관 내 직원의 관련 직무교육 등 이수             | 1   |
|                            |             |                         |             | 주기별 외부 슈퍼비전 운영                    | 1   |
|                            |             |                         | 정량<br>(3)   | 직원의 자체교육 또는 외부교육 참여횟수 확인          | 1   |
|                            |             |                         |             | 슈퍼바이저 당 담당인력수                     | 1   |
|                            |             |                         |             | 직원의 자격 취득 비율                      | 0.5 |
|                            |             |                         |             | 심리치료인력에 대한 교육 횟수                  | 0.5 |
|                            |             | 대외협력<br>(2.5,<br>가산점 2) | 정성<br>(2+1) | 네트워크 회의의 주도적 진행                   | 0.5 |
|                            |             |                         |             | 외부기관의 네트워크 회의에 적극적 참여             | 0.5 |
|                            |             |                         |             | 지역사회 내 다양한 유관기관과 협력관계(협약) 구축 및 협업 | 0.5 |
|                            |             |                         |             | 아동학대예방 교육 및 홍보                    | 0.5 |
|                            |             |                         |             | 아동학대 예방 및 회복 사업 추가 노력             | +1  |
|                            |             |                         | 정량<br>(5+1) | 지자체 아동학대조사 지원                     | +1  |
|                            |             |                         |             | 통합사례회의의 참석 및 개최 횟수                | 0.5 |

자료: 보건복지부

#### (4) 학대피해아동쉼터

광역시 및 기초지방자치단체는 「아동복지법」 제53조의2(학대피해아동쉼터의 설치 등)<sup>17)</sup>에 근거하여 학대피해아동에게 보호와 숙식 제공 등의 생활 지원, 피해아동의 심리적 회복을 위한 심리 상담 및 치료, 피해아동의 학습 및 정서 지원 등을 위한 학대피해아동쉼터를 설치 및 운영하고 있다. 대상은 지방자치단체, 수사기관이나 법원 등에 의하여 분리·인도 및 보호하는 18세 미만의 피해아동으로 지방자치단체는 지역별 아동 수, 아동학대 발생 건수, 아동의 성별 등을 고려하여 학대피해아동쉼터를 설치 및 운영해야 하고, 비영리법인에 5년의 계약 기간동안 위탁운영이 가능하며 시설 비공개를 원칙으로 한다.

학대피해아동쉼터는 2019년 65개소에서 2024년 151개소로 약 2배 이상 증가하였으며, 운영 인력의 정원과 현원 역시 각각 358명에서 918명, 344명에서 910명으로 크게 확대되었다. 특히 2021년 이후 기관 수가 급증하는 양상은 제도 개편과 정책적 투자 확대의 영향을 반영한다.

학대피해아동쉼터의 아동 정원은 7명 이하이며 ADHD, 경계선 지능 아동, 장애아동, 영유아 등을 보호하는 경우에 해당 아동에 대하여 가중치를 곱하여 현원을 계산한 후 쉼터 정원을 준수하도록 하고 있다. 공간적으로 학대피해아동쉼터는 4개 이상의 방을 갖추어야 하며 1개의 방을 심리치료실로 활용해야 한다. 학대피해아동은 쉼터에서 3~9개월간 집중심리치료와 생활지도를 받은 후 원가정 복귀, 가정위탁, 일반공동생활가정 등으로 전원조치된다.

---

17) 「제5장 아동복지시설」

제53조의2(학대피해아동쉼터의 설치 등) ① 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 피해아동에 대한 보호, 치료, 양육 서비스 등을 제공하는 학대피해아동쉼터를 지역별 아동수, 아동학대 발생건수, 아동의 성별 등을 고려하여 설치·운영할 수 있다.

[학대피해아동쉼터 기관 수 및 운영 인력 현황]

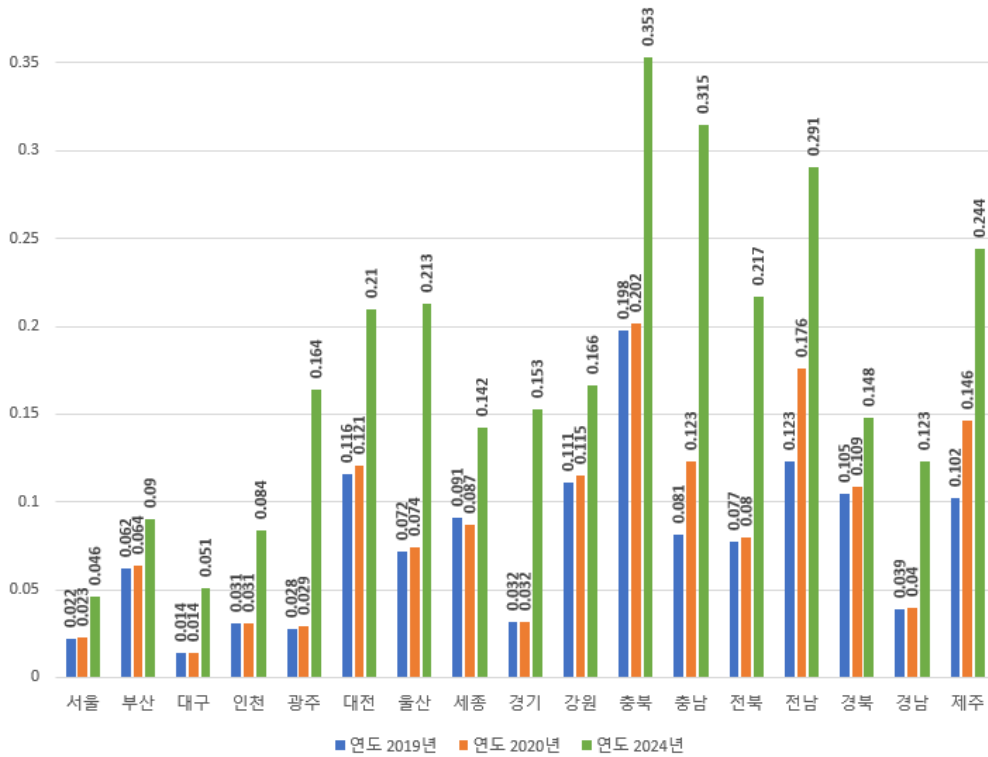
(단위: 개, 명)

| 광역시 | 2019년 |     |     | 2020년 |     |     | 2024년 |     |     |
|-----|-------|-----|-----|-------|-----|-----|-------|-----|-----|
|     | 기관    | 정원  | 현원  | 기관    | 정원  | 현원  | 기관    | 정원  | 현원  |
| 서울  | 4     | 20  | 20  | 4     | 20  | 20  | 9     | 54  | 54  |
| 부산  | 4     | 20  | 20  | 4     | 20  | 20  | 5     | 30  | 30  |
| 대구  | 1     | 5   | 5   | 1     | 5   | 5   | 3     | 18  | 18  |
| 인천  | 2     | 10  | 10  | 2     | 10  | 9   | 7     | 44  | 44  |
| 광주  | 1     | 6   | 4   | 1     | 6   | 5   | 5     | 30  | 30  |
| 대전  | 4     | 27  | 27  | 4     | 27  | 27  | 6     | 42  | 42  |
| 울산  | 2     | 10  | 10  | 2     | 10  | 10  | 5     | 30  | 30  |
| 세종  | 1     | 5   | 5   | 1     | 5   | 5   | 2     | 12  | 12  |
| 경기  | 10    | 60  | 54  | 10    | 60  | 53  | 44    | 264 | 258 |
| 강원  | 4     | 20  | 20  | 4     | 20  | 20  | 5     | 30  | 29  |
| 충북  | 7     | 39  | 39  | 7     | 39  | 39  | 11    | 66  | 66  |
| 충남  | 4     | 24  | 19  | 6     | 36  | 32  | 14    | 84  | 84  |
| 전북  | 3     | 16  | 16  | 3     | 17  | 17  | 7     | 42  | 42  |
| 전남  | 7     | 37  | 37  | 7     | 37  | 36  | 10    | 58  | 57  |
| 경북  | 6     | 34  | 34  | 6     | 34  | 34  | 7     | 42  | 42  |
| 경남  | 3     | 15  | 15  | 3     | 15  | 15  | 8     | 48  | 48  |
| 제주  | 2     | 10  | 9   | 3     | 16  | 16  | 4     | 24  | 24  |
| 총합  | 65    | 358 | 344 | 68    | 377 | 363 | 152   | 918 | 910 |

자료: 보건복지부

아동 1,000명당 쉼터 정원은 2019년 0.055명에서 2024년 0.148명으로 약 2.7배 증가하였는데 아동인구 대비 보호 수용 능력이 실질적으로 개선된 것과 아동 인구가 전반적으로 감소한 것이 원인이다. 하지만 공급 수준에서 지역 간 편차가 매우 크게 나타났다. 충북, 충남, 전남 등 일부 지역은 높은 공급 수준을 보이지만 서울과 인천 등 수도권은 상대적으로 낮은 수준이다.

[17개 광역 아동 1,000명당 학대피해아동센터 정원:2019년, 2020년, 2024년]  
(단위: 명)



자료: 보건복지부

##### (5) 아동학대사례 전문가자문단

「아동복지법」 제22조의5(피해아동보호계획의 수립 등)에 따라 아동학대 예방과 피해아동에 대한 지원 등의 사항을 심의하는 아동학대사례 전문가자문단이 운영된다. 피해아동 보호계획을 수립하는 과정에서 자체사례회의(통합사례회의) 및 사례결정위원회 절차를 모두 진행하였지만 판단이 어렵고, 관련 지침이나 종전의 판단 사례 등 통상의 기준만으로는 판단하기 어려워 의학·법률적 판단 등 「아동복지법 시행규칙」 제14조에서 정하는 의학과 법률에 관한 전문적인 자문이 필요한 경우에 전문가자문단의 의견을 구하여 보호계획을 수립할 수 있다. 아동학대사례 전문가자문단은 위원장 1명을 포함하여 20명 이내의 자문위원으로 구성된다.

## (6) 새싹지킴이병원

「아동복지법」 제29조의7(아동학대 전담의료기관의 지정)에 근거하여 지정된 새싹지킴이병원은 의료에 대한 전문성을 바탕으로 학대 의심 사례의 판단, 학대피해 아동에 24시간 긴급 의료 지원의 제공, 수사 및 행정 기관에 의학적 자문 제공의 역할을 수행하고 있다. 2023년부터 아동들에게 보다 친근하게 다가갈 수 있는 이미지를 구축하고, 보호자들이 병원을 신뢰하고 방문할 수 있는 환경을 조성하기 위하여 기존의 ‘아동학대 전담의료기관’이라는 명칭을 대신하여 ‘새싹지킴이병원’으로 새로운 명칭을 도입하였다.

현재 17개 광역별 광역새싹지킴이병원과 380여 개의 지역새싹지킴이병원이 아동학대 대응체계에서 지방자치단체, 경찰, 아동보호전문기관과 유기적으로 연결된 통합 안전망의 기능을 분담하고 있다. 광역새싹지킴이병원은 주로 광역의 상급 종합병원이나 대학병원이 담당하며 고난도 사례의 전문적 치료, 아동학대전담공무원과 경찰에 상시적 의학 자문의 제공, 광역 내 지역새싹지킴이병원의 교육 및 네트워크 구축을 담당하고 있다. 지역새싹지킴이병원은 학대 의심 아동의 조기 발견 및 신고, 신속한 기초 검진과 1차적 치료의 제공을 담당한다. 전국적인 아동학대 대응 의료 인프라 구축을 통해 학대피해아동에 대한 지역 간 의료 격차가 크게 해소되고 모든 지역에서 유사한 수준의 전문적인 아동 보호 의료 서비스가 제공되는 기반이 마련되었다.

## (7) 거점심리치료센터

거점심리치료센터는 「아동복지법」 제22조(아동학대의 예방과 방지 의무)<sup>18)</sup>에 근거한다. 아동학대는 일회성 사건으로 마무리되지 않고 아동의 뇌 발달 저해, 정서 조절 장애, 대인관계 부적응 등 장기적인 후유증을 남긴다. 따라서 2021년 7월 보건복지부의 ‘거점 아동보호전문기관 심리지원팀(거점심리치료센터)’의 도입으로 피해아동의 ‘단순 보호’를 넘어 ‘심리적 회복 및 통합적 지원’이 가능해졌다. 현재 17개 광역별로 설치되어 운영되고 있다.

18) 「제3장 아동에 대한 보호서비스 및 아동학대의 예방 및 방지」

제22조(아동학대의 예방과 방지 의무) ② 지방자치단체는 아동학대를 예방하고 수시로 신고를 받을 수 있도록 긴급전화를 설치하여야 한다. 이 경우 그 설치·운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

주요 업무는 지역 내 아동학대 관련 심리 서비스 품질 관리, 고난도 심리 서비스 지원, 아동학대전담공무원 및 아동보호전문기관 종사자 전문성 강화, 위기아동 가정 지원, 지역 연계 구축 등이 있다. 분리보호조치된 피해아동에 대한 즉각적인 응급처치(Psychological First Aid)를 제공하여 외상 후 스트레스 장애(Post-Traumatic Stress Disorder)으로의 진행을 방지하고, 아동학대 현장 조사 인력의 심리적 압박과 대리 외상을 관리하는 소진 예방 프로그램도 운영한다.

## **(8) 해바라기센터(아동)**

2005년 영남권역과 호남권역을 시작으로 아동 및 청소년 성폭력 피해자에게 특화된 ‘해바라기아동센터’가 설립되며 아동 중심의 전문 지원체계가 도입되었다. 이후 성평등가족부는 수사 및 의료 중심의 원스톱 지원센터와 치료 및 회복 중심의 해바라기아동센터를 통합하여 ‘해바라기센터’로 일원화하고 위기 지원형, 통합형, 아동형의 3가지 운영 모델을 정립하였다.

아동형 해바라기센터는 아동과 청소년, 지적장애인을 주된 지원 대상으로 설정하여 심리적 치유와 가족기능의 강화를 목표로 하는 독자적인 사업을 운영하고 있다. 아동형 해바라기센터는 피해 발생 직후의 응급 구제에서부터 이후 아동의 완전한 사회 복귀에 이르는 전 과정을 포괄하며 상담, 의료, 심리, 수사·법률, 사회적 지원 사업을 운영하고 있다. 특히 ‘동행 서비스’를 통해 경제적·환경적 취약 계층 가정을 대상으로 만13세 미만 아동이나 지적 장애인이 보호자의 생업 종사나 질병 등으로 인하여 센터의 동반 방문이 어려운 경우 센터의 인력이나 서포터즈가 직접 피해아동의 센터 방문과 귀가를 지원한다. ‘가족 지원 사업’은 성폭력 피해로 아동뿐만 아니라 가족 전체가 외상을 경험하게 되어 부부 갈등이나 양육 포기로 악화되는 상황을 방지한다.

「의료법」 제3조제3항에 따른 종합병원 중 소아정신과 및 정신과가 개설된 의료기관에 아동형 해바라기센터를 위탁 운영하고 있다. 현재 서울, 대구, 인천, 광주, 경기, 충북, 전북의 총 7개소가 설치되어 운영 중이다.

## (9) 광역자치단체별 관련 인프라 현황

17개 광역 아동학대 예방 및 피해아동 보호 인프라 현황을 살펴보면, 관련 인프라의 수도권 편중 현상이 관찰된다. 서울과 경기도 아동보호전문기관부터 의료기관에 이르는 관련 인프라의 절반 이상을 점유하고 있다. 경기도는 전국 최대 규모의 인프라를 보유하고 있지만 아동 인구나 광대한 면적을 고려하면 기관당 담당 아동 수나 접근성 측면에서 가장 우수하다고 단언할 수는 없다. 강원이나 경북은 넓은 지리적 범위위에 비하여 인프라 수가 적고 거점 도시 위주로 배치되어 있다. 전북은 공동생활 가정 등의 설치가 미비한데 시설 확충이 늦어졌거나 대규모 시설 위주의 보호 체계가 유지되고 있는 상황으로 이해할 수 있다. 대규모 시설 중심의 아동양육시설은 여전히 전국적으로 다수 설치되어 운영되고 있다. 반면 가정 위탁을 활성화하기 위해서 위탁 부모를 발굴하고 교육하며 위탁 가정 내에서 발생하는 갈등을 중재할 전문 기관인 가정위탁지원센터는 세종을 제외한 모든 지역에 1~2개소만 설치되어 있다.

[광역자치단체 아동학대 예방 및 피해아동 보호 인프라 현황: 2025년]

(단위: 개)

| 광역 | 가정위탁<br>지원센터 | 공동생활<br>가정 | 아동보호<br>전문기관 | 아동<br>양육시설 | 아동학대전담<br>의료기관 | 입양기관 |
|----|--------------|------------|--------------|------------|----------------|------|
| 서울 | 1            | 64         | 13           | 27         | 45             | 4    |
| 부산 | 1            | 28         | 6            | 17         | 21             | 3    |
| 대구 | 1            | 11         | 3            | 17         | 29             | 2    |
| 인천 | 1            | 18         | 6            | 9          | 18             | 2    |
| 광주 | 1            | 34         | 2            | 10         | 24             | 2    |
| 대전 | 1            | 16         | 3            | 11         | 13             | 2    |
| 울산 | 1            | 8          | 2            | 1          | 15             | 0    |
| 세종 | 0            | 0          | 1            | 1          | 3              | 0    |
| 경기 | 2            | 156        | 26           | 32         | 80             | 1    |
| 강원 | 1            | 14         | 5            | 8          | 18             | 0    |
| 충북 | 1            | 25         | 4            | 11         | 23             | 1    |
| 충남 | 1            | 30         | 5            | 15         | 15             | 0    |
| 전북 | 1            | 0          | 7            | 1          | 21             | 0    |
| 전남 | 2            | 22         | 5            | 22         | 23             | 0    |
| 경북 | 1            | 9          | 4            | 19         | 17             | 0    |
| 경남 | 1            | 27         | 8            | 24         | 26             | 0    |
| 제주 | 1            | 4          | 2            | 5          | 13             | 1    |

자료: 아동권리보장원 홈페이지

## 마. 아동학대 예방 및 피해아동 보호 사업 및 제도 현황

### (1) e아동행복지원시스템

2018년 도입된 e아동행복지원시스템은 공공기관이 보유한 다양한 행정 정보를 연계한 빅데이터와 알고리즘을 활용하여 위기 징후를 사전 포착한 후 조사를 통해 아동학대를 예방하고 있다. 「아동복지법」 제15조의4(아동보호 사각지대 발굴 및 실태조사)<sup>19)</sup>와 「아동복지법」 제22조의2(아동학대예방을 위한 정보의 수집·연계 등)<sup>20)</sup>에 근거하며 보건복지부 장관은 위기 아동 발굴을 위해 필요한 정보를 관계 기관으로부터 수집하고 이를 분석할 수 있는 권한을 갖는다.

e아동행복지원시스템은 보건복지부와 사회보장정보원이 운영한다. 아동의 위험도는 44개의 위기 징후 데이터를 통해 측정된다. 이는 아동의 생존권과 보호권이 침해받을 가능성을 의미하는 대리지표(proxy indicator)로 교육 및 돌봄, 건강 및 보건, 가정 경제, 가구 구성의 범주로 구성된다.

e아동행복지원시스템의 알고리즘은 1년에 3회 즉, 1·2·3 분기별 1회씩 작동하여 전국의 아동데이터를 스캔한다. 4분기에는 만3세 아동 가정양육 전수조사가 시행된다. 최근 머신러닝 기술을 도입하여 과거 학대 판단 사례의 패턴을 학습시키고 있으며 이를 통해 지표의 발생 여부를 넘어 ‘학대 발생 확률’을 점수화하여 아동학대 예방 기능을 강화하고 있다.

e아동행복지원시스템이 빅데이터 분석으로 고위험군 아동을 선별한 후 시·군·구 및 읍·면·동의 지방자치단체에 명단이 통보되며 지방자치단체의 아동복지공무원은 해당 가정을 직접 방문하여 아동의 안전과 양육 환경을 조사한다. 조사 결과에

---

19) 「제3장 아동에 대한 보호서비스 및 아동학대의 예방 및 방지」

제15조의4(아동보호 사각지대 발굴 및 실태조사) ① 보건복지부장관은 보호가 필요한 아동을 발견하고 양육환경을 개선할 수 있도록 지원하기 위하여 「사회보장기본법」 제37조에 따른 사회보장정보시스템(이하 “사회보장정보시스템”이라 한다)을 통하여 다음 각 호의 자료 또는 정보를 처리할 수 있으며, 해당 자료를 토대로 아동보호를 위한 실태조사 대상 아동을 선정할 수 있다.

20) 「제3장 아동에 대한 보호서비스 및 아동학대의 예방 및 방지」

제22조의2(학생들에 대한 학대 예방 및 지원 등) ② 교육부장관 또는 교육감은 아동학대의 조기 발견과 신속한 보호조치를 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 장기결석 학생들의 정보 등을 보건복지부장관과 공유하여야 한다. <개정 2020. 12. 29.>

③ 보건복지부장관과 지방자치단체의 장은 아동학대의 조기 발견과 신속한 보호조치를 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 학대피해 우려가 있는 아동에 대한 정보를 교육부장관 또는 교육감과 공유하여야 한다.

따라 해당 가정에 기초생활보장이나 긴급 복지와 같은 복지 서비스를 연계하거나 학대 정황이 뚜렷하면 경찰에 즉시 알리는 조치를 취하게 된다.

[e아동행복지원시스템의 데이터 구성]

| 범주      | 주요 지표                             | 위험의 가능성                               |
|---------|-----------------------------------|---------------------------------------|
| 교육 및 돌봄 | 장기 결석, 영유아 검진 미수검, 어린이집 미등원 등     | 사회적 감시망으로부터의 이탈, 방임 가능성               |
| 건강 및 보건 | 필수 예방접종 미실시, 희귀난치성 질환, 중증 질환 등    | 아동에 대한 기본적인 의료 보호 의무 방기               |
| 가정 경제   | 단전, 단수, 가스 중단, 보험료 체납, 긴급 복지 신청 등 | 경제적 곤궁에 따른 생활고, 양육 스트레스 증가, 극심한 방임 발생 |
| 가구 구성   | 고위험 산모, 부모의 학대 이력, 정신건강 기록 등      | 부모의 양육 역량 저하, 학대 재발                   |

자료: 보건복지부·국회예산정책처

## (2) 만3세 아동 가정양육 전수조사

2019년부터 매년 어린이집이나 유치원과 같은 공적인 양육 체계에 진입하지 않고 가정 내에서만 양육되는 아동들을 대상으로 만3세 아동 가정양육 전수조사가 시행되고 있다.

만3세는 영아에서 유아로 진입하는 발달적 전환기로 아동이 자신의 의사를 일정 수준 표현할 수 있는 최소한의 언어 능력을 갖추는 시기여서 대면조사를 통한 안전 확인의 실효성이 급격히 높아진다. 또한 이 시기는 대부분의 아동이 공적인 양육 체계로 편입(2021년 기준 만3세 아동의 90.3% 어린이집·유치원 재원)되므로 가정 양육 아동이 상대적으로 매우 높은 고립 상태를 경험할 수 있다.

만3세 아동 가정양육 전수조사는 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률(사회보장급여법)」 제12조(자료 또는 정보의 처리 등)<sup>21)</sup> 및 제12조의2(발굴조사의 실시 및 실태점검)<sup>22)</sup>, 아동복지법 제66조(조사 등)<sup>23)</sup>에 근거한다.

21) 「제2장 사회보장급여」

제12조(자료 또는 정보의 처리 등) ⑥ 시·도의 교육감은 「아동복지법」 제22조의2에 따른 학생등(이하 이 조에서 “학생등”이라 한다)에 대한 학대 예방 및 지원을 위하여 제4항에 따라 보건복지부장관으로부터 제공받은 자료 또는 정보를 대통령령으로 정하는 바에 따라 「유아교육법」에 따른 유치원의 장 또는 「초·중등교육법」에 따른 학교의 장에게 제공할 수 있다.

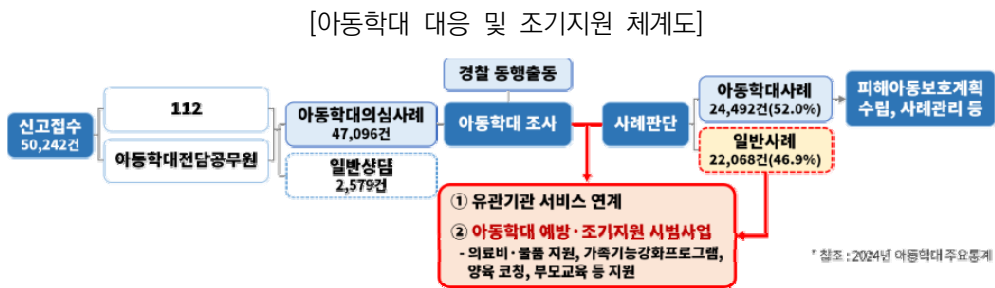
22) 「제2장 사회보장급여」

만3세 아동 가정양육 전수조사는 한국사회보장정보원(보건복지부), 지방자치단체, 경찰청의 협업으로 수행된다. 한국사회보장정보원은 e아동행복지원시스템의 빅데이터 플랫폼을 활용하여 전국적으로 조사 대상 명단을 추출한다. 지방자치단체는 사업 집행의 주체로 아동복지담당공무원이 대상 아동의 거주지를 직접 방문하여 아동의 신체 안전, 영양 상태, 정서적 발달 정도 등을 확인한다. 조사 대상 가정의 보호자가 지방자치단체의 방문을 강력히 거부하는 등의 '고위험 사례'에 대하여 경찰청은 즉시 수사에 착수하여 아동의 안전을 최종적으로 확보한다.

2024년 조사 대상 아동 수는 17,796명이었고 이 중 17,770명(99.8%)를 직접 방문하여 2,368명의 아동을 복지서비스로 연계하였다. 그리고 3건의 아동학대 의심 사례가 신고되어 1건이 아동학대로 판정되었으며 23건을 경찰 수사 의뢰하여 1명의 아동 사망을 확인하였다.

### (3) 아동학대 예방·조기지원 시범사업

2024년부터 기초지방자치단체의 아동학대 예방·조기지원 시범사업(이하 조기지원사업)을 통해 학대피해 의심아동에 대한 긴급 지원과 아동학대에 해당하지 않는 사례에 대한 선제적 지원이 시행되고 있다.



자료: 보건복지부

제12조의2(발굴조사의 실시 및 실태점검) ① 보장기관의 장은 지원대상자에 대한 발굴조사를 분기마다 정기적으로 실시하여야 한다. 다만, 「긴급복지지원법」 제7조의2에 따라 발굴조사를 실시한 경우에는 그러하지 아니하다.

#### 23) 「제6장 보칙」

제66조(조사 등) ① 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 필요하다고 인정할 때에는 관계 공무원이나 전담공무원으로 하여금 아동복지시설과 아동의 주소·거소, 아동의 고용장소 또는 제17조의 금지행위를 위반할 우려가 있는 장소에 출입하여 아동 또는 관계인에 대하여 필요한 조사를 하거나 질문을 하게 할 수 있다.

지원 유형을 살펴보면 첫째, ‘신속지원 중심형’으로 아동학대 사례판단 전 아동의 신체적·심리적 회복을 위한 의료비, 돌봄서비스 비용, 기저귀나 분유와 같은 필수 물품을 지원하며 지방자치단체 중심으로 운영된다. 둘째, ‘가족기능 회복형’으로 일반사례 가정 중 가족기능 회복이 필요한 가정에 부모 교육, 가족 유대 제고 및 소통 활동 지원과 필요 물품 지원을 병행하는데 지역 아동보호전문기관이 중심으로 운영한다. 셋째, ‘양육코칭 지원형’으로 일반사례 가정 중 아동과 부모 사이 갈등이 존재하거나 양육에 어려움을 경험하는 가정에게 전문적인 상담을 지원하는데 의료기관 등 전문기관 중심으로 운영된다. 마지막으로, ‘양육상황 점검형’으로 지방자치단체가 일반사례 가정에 대하여 최소 3회 이상 주기적 방문을 통해 양육 상황을 확인하고 욕구 사항을 파악하여 지원한다.

2026년에는 총 38개 기초자치단체가 사업에 참여하며 사업 규모를 50% 확대하고 600곳의 가정을 지원하는 것을 목표로 돌봄서비스 비용, 의료비 등의 긴급지원과 교육, 상담, 양육코칭 등의 예방적 서비스 지원을 제공할 계획이다.

[2026년 아동학대 예방·조기지원 시범사업 수행 기초지방자치단체]

| 광역시   | 기초          | 광역시   | 기초                           |
|-------|-------------|-------|------------------------------|
| 서울(1) | 관악구         | 경기(6) | 수원시, 용인시, 시흥시                |
| 부산(1) | 강서구         |       | 광주시, 오산시, 의왕시                |
| 대구(1) | 달서구         | 충북(1) | 진천군                          |
| 인천(1) | 강화군         | 충남(3) | 공주시, 아산시, 논산시                |
| 광주(3) | 북구, 광산구, 남구 | 전북(4) | 전주시, 익산시, 남원시, 완주군           |
| 대전(2) | 중구, 서구      | 전남(6) | 목포시, 나주시, 강진군, 순천시, 광양시, 보성군 |
| 울산(1) | 동구          | 경남(4) | 밀양시, 의령군, 함안군, 창녕군           |
|       |             | 경북(1) | 포항시                          |
| 강원(2) | 원주시, 동해시    | 제주(1) | 제주시                          |

자료: 보건복지부

보건복지부에 따르면 2024년도 시범사업 추진 결과, ‘신속지원 중심형’ 117가정, ‘가족기능 회복형’ 114가정, ‘양육코칭 지원형’ 95가정, ‘양육상황 점검형’ 53가

정이 지원받았으며(총 358가정, 중복 포함), 1가정당 평균 지원액은 약 51만원이다.<sup>24)</sup> 2025년도에는 ‘신속지원 중심형’ 204가정, ‘가족기능 회복형’ 104가정, ‘양육코칭 지원형’ 87가정, ‘양육상황 점검형’ 54가정, ‘혼합형’ 8가정이 지원받았고(총 414가정, 중복 포함) 1가정당 평균 지원액은 약 52.8만원이다.<sup>25)</sup> ‘신속지원 중심형’에서는 현물, 환경개선비, 의료비, 심리상담비가 제공되었다.

#### (4) 긍정양육 캠페인

2021년 1월 8일 국회는 「민법」 제915조<sup>26)</sup> ‘징계권’ 조항을 삭제하는 개정안을 통과시켰으며 2021년 1월 26일 공포와 동시에 시행되어 한국은 세계에서 62번째로 자녀 체벌을 금지한 국가가 되었다.

긍정양육 캠페인은 체벌과 같은 강압적인 통제를 대신하여 아동을 독립된 인격체로 존중하며 부모와 자녀 간의 상호 이해와 신뢰를 바탕으로 하는 비폭력적 훈육문화의 확산을 목표로 한다. 즉 아동의 발달 단계를 이해하고 부모 자신의 감정을 조절하며 자녀와 소통하는 포괄적인 양육 패러다임으로의 전환을 추구한다.

보건복지부, 아동권리보장원, 주요 민간 아동단체의 협력으로 ‘긍정양육 129원칙’을 수립한 후 적극적으로 홍보하고 있다.

---

24) 보건복지부 제공 자료상 지원액이 0원인 경우가 제외되었다.

25) 보건복지부 제공 자료상 지원액이 0원인 경우가 제외되었다.

26) 「민법」

제915조(징계권) 친권자는 그子を 보호 또는 교양하기 위하여 필요한 징계를 할 수 있고 법원의 허가를 얻어 감화 또는 교정기관에 위탁할 수 있다.

[긍정양육 캠페인 129원칙의 구성]

| 구분         | 핵심 내용       | 배경 및 실천 지침                                                                |
|------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 1<br>기본전제  | 자녀는 독립된 인격체 | 자녀를 부모의 소유물이 아니라 존중받아야 할 권리 주체로 인정하는 것에서 모든 양육이 출발                        |
| 2<br>실천 원리 | 이해와 신뢰      | 부모 자신과 자녀의 기질 및 발달 특성을 이해하고 서로에 대한 믿음을 형성하는 것이 핵심                         |
| 9<br>실천 방법 | 9가지 행동 지침   | 자녀 알기, 나 돌아보기, 관점 바꾸기, 같이 성장하기, 온전히 집중하기, 경청과 공감, 일관성 유지, 실수 인정하기, 함께 키우기 |

자료: 아동권리보장원

이에 더하여 보건복지부는 ‘긍정양육 리플렛’을 제작하여 전국 지자체 및 아동 보호전문기관과 쉼터 등의 현장에 배포하였다. 아동권리보장원은 전문가와 방송인을 캠페인 모델로 하여 상황별 구체적인 훈육법을 제시하는 영상 콘텐츠를 홍보하였다. 그리고 여러 지방자치단체가 긍정양육 환경을 조성하려는 노력을 시도하고 있는데 대표적으로 서울시는 ‘서울가족학교’로 맞춤형 부모 교육을 제공하였고, 경기도는 ‘아동돌봄센터’를 거점으로 실질적인 코칭 프로그램을 운영하였고, 경상북도는 ‘행복드림주택’사업과 같이 양육 친화형 임대 주택을 공급하였다.

## (5) 신고의무자 제도

신고의무자는 직무를 수행하면서 아동학대 범죄를 알게 된 경우나 그 의심이 있는 경우, 시·도, 시·군·구 또는 수사기관에 즉시 신고해야 하는 법적 의무가 부과된 특정 직군을 의미하며 「아동복지법」과 「아동학대처벌법」의 이원적 법체계에 근거한다. 「아동학대처벌법」 제10조제2항은 통상 27개의 직군(유형)을 신고의무자로 명시하고 있으며 한 호 안에 여러기관 및 종사자가 함께 포함되어 세부 직종까지 나열하면 27개 이상이라고 할 수 있다. 아동과 일상적으로 접촉하거나 아동의 신체적·심리적 상태를 전문적으로 진단할 수 있는 직군들이 이에 해당한다.

[아동학대 신고의무자 직군 및 기관]

| 영역            | 호  | 직군·기관                                        |
|---------------|----|----------------------------------------------|
| 보건            | 10 | 119구급대의 대원                                   |
|               | 11 | 응급의료기관등에 종사하는 응급구조사                          |
|               | 15 | 의료기관의 장과 그 의료기관에 종사하는 의료인 및 의료기사             |
|               | 17 | 정신건강복지센터, 정신의료기관, 정신요양시설, 정신재활시설의 장과 그 종사자   |
| 교육            | 12 | 육아종합지원센터의 장과 그 종사자, 어린이집의 원장 등 보육교직원         |
|               | 13 | 유치원의 장과 그 종사자                                |
|               | 20 | 학교의 장과 그 종사자                                 |
|               | 22 | 학원의 운영자·강사·직원 및 교습소의 교습자·직원                  |
|               | 26 | 한국보육진흥원의 장과 그 종사자로서 어린이집 평가 업무 수행자           |
|               | 27 | 대안교육기관 및 학업중단·학업곤란 학생 위탁교육기관 등의 장과 그 종사자     |
| 복지            | 1  | 아동권리보장원 및 가정위탁지원센터의 장과 그 종사자                 |
|               | 2  | 아동복지시설의 장과 그 종사자(아동보호전문기관 제외)                |
|               | 3  | 아동복지전담공무원                                    |
|               | 5  | 건강가정지원센터 및 가족센터의 장과 그 종사자                    |
|               | 6  | 다문화가족지원센터의 장과 그 종사자                          |
|               | 7  | 사회복지전담공무원 및 사회복지시설의 장과 그 종사자                 |
|               | 14 | 아동보호전문기관의 장과 그 종사자                           |
|               | 16 | 장애인복지시설의 장과 그 종사자로서 장애아동 상담·치료·훈련·요양 업무 수행자  |
|               | 18 | 청소년시설 및 청소년단체의 장과 그 종사자                      |
|               | 19 | 청소년 보호·재활센터의 장과 그 종사자                        |
|               | 21 | 한부모가족복지시설의 장과 그 종사자                          |
|               | 23 | 아이돌보미                                        |
|               | 24 | 취약계층 아동에 대한 통합서비스지원 수행인력                     |
| 사법연계<br>·피해지원 | 4  | 가정폭력 관련 상담소 및 가정폭력피해자 보호시설의 장과 그 종사자         |
|               | 8  | 성매매피해자 지원시설 및 성매매피해상담소의 장과 그 종사자             |
|               | 9  | 성폭력피해상담소, 성폭력피해자보호시설, 성폭력피해자통합지원센터의 장과 그 종사자 |

자료: 국회예산정책처

신고의무자가 직무를 수행하면서 인지한 학대 의심 사례를 신고하지 않는 경우, 1,000만 원 이하의 과태료가 부과될 수 있고 징계의 대상이 된다. 동시에 신고자의 신분이 노출될 경우 발생할 수 있는 보복을 예방하기 위하여 「아동학대처벌법」 제10조의 3<sup>27)</sup>에 따른 신원 노출 금지 의무 위반 시 형사 처벌이 부과되고 신

고에 따른 불이익 조치 금지 규정을 통해 직업적 안정성을 마련하고 있다. 그리고 신고의무자는 「아동복지법」 제26조에 따라 매년 1시간 이상의 아동학대 예방 및 신고의무 교육을 이수해야 하는데 소속 기관의 장이 교육을 미시할 경우 300만 원 이하의 과태료가 부과된다.

아동학대 신고의무제는 크게 ‘전문가 중심 신고제’와 ‘보편적 신고제’로 구분될 수 있다. 전문가 중심 신고제는 우리나라처럼 아동과 정기적으로 접촉하거나 아동의 발달 및 건강 상태를 관찰할 수 있는 전문적인 지위에 있는 직군에게 법적으로 신고의무를 부과하는 제도이다. 반면 보편적 신고제는 모든 성인 시민에게 아동학대 의심 사례를 신고하는 법적인 의무를 부여하는 제도이다.

[아동학대 신고제도 유형별 비교]

| 유형         | 주요 대상 및 범위                 | 장점                               | 단점                               |
|------------|----------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 전문가 중심 신고제 | 의사, 교사, 경찰, 사회복지사 등 전문가 그룹 | 높은 신고의 정확성(입증률)<br>행정 자원의 낭비 최소화 | 사각지대 발생 가능성                      |
| 보편적 신고제    | 모든 성인 시민, 지역사회 구성원 전체      | 아동 보호의 극대화<br>초기 발견 가능성 증가       | 허위 또는 오인 신고에 따른 행정 낭비, 사생활 침해 우려 |

자료: 국회예산정책처

## (6) 취업 제한

취업 제한 제도는 「아동복지법」 제29조의3에 근거하며 학대 전력을 가진 인물이 아동 관련 기관에서 근무함으로써 발생할 수 있는 잠재적인 재범 위험으로부터 아동을 격리하는 것이 목적이다. 법원은 아동학대 관련 범죄로 형 또는 치료감호를 선고할 시 판결과 동시에 취업 제한 명령을 선고하며 제한 기간은 최대 10년이다. 취업 제한 시설은 「아동복지법」 제29조의3 제1항 각 호에 명시되어 있는데 교육, 의료, 복지, 상담, 문화 등 아동이 접근할 수 있는 거의 모든 영역의 기관 및 직종을 포괄한다. 취업제한 기관 및 직종은 지속적으로 확대되고 있으며 최근 아이돌봄

27) 「제3장 아동학대범죄의 처리절차에 관한 특례」

제10조의3(아동학대범죄신고자등에 대한 보호조치) 아동학대범죄신고자등에 대하여는 「특정범죄신고자 등 보호법」 제7조부터 제13조까지의 규정을 준용한다.

서비스 제공기관, 산후조리원 등 가정 내로 유입되는 돌봄 서비스까지 포함하였다.

취업 제한 제도는 ‘기관장의 상시 조회 의무’와 ‘행정기관의 정기 점검 의무’로 운영된다. 먼저 아동 관련 기관의 장은 종사자를 채용하거나 노무 제공을 요청하는 경우 반드시 본인의 동의를 구하여 관계 기관에 아동학대 관련 범죄 전력을 조회해야 한다. 범죄 전력을 확인하지 않은 기관장에게는 500만 원 이하의 과태료가 부과된다. 그리고 지방자치단체장, 교육감 등 관할 행정기관은 매년 1회 이상 관련 기관의 운영자와 종사자를 대상으로 취업 제한 위반 여부를 점검해야 한다.

2024년 4월에서 12월까지 관계 부처 합동으로 전국 아동 관련 기관에 점검을 실시하였다. 점검 결과, 총 33명(운영자 15명, 취업자 18명)이 취업 제한 기한 중에 아동 관련 기관을 운영하거나 취업한 사실이 밝혀져 행정 처분을 부과받았다. 적발된 기관의 명칭과 조치 결과는 아동권리보장원 홈페이지에 1년간 공개된다.<sup>28)</sup>

---

28) 보건복지부, 2024년 아동관련기관 취업제한명령위반자 33명 적발, 2025년 2월 보건복지부 보도자료, 2025.

### 가. 관련 부처 예산

2022년 이후 2026년까지 아동학대 예방 및 피해아동 보호 관련 전체 예산이 꾸준히 상승하며 안정화 단계에 진입하였다. 2022년부터 2026년까지 전반적으로 보호·복지 부문의 예산은 크게 확대되었지만, 상대적으로 사법·수사·피해회복 연계 부문의 예산은 제한적으로 증가하여 부처 간 기능적 균형이 충분히 확보되었다고 평가할 수는 없다.

보건복지부는 2021년 6월 일반회계로 재원이 일원화되었고 매해 전체 예산의 90% 이상을 차지하며 전체 사업을 총괄한다. 특히 2022년에는 지방자치단체로 이관된 아동학대 조사 업무를 담당하는 아동학대전담공무원의 배치와 아동보호전문기관<sup>30)</sup>의 확충으로 예산이 전년 대비 약 40% 급증하였다. ‘아동학대 예방 및 피해아동 보호(1339-301)’ 사업은 학대 예방, 신고접수, 조사 및 보호조치 등 아동학대 대응 체계를 운영하기 위한 직접 서비스 성격의 사업이고, ‘아동정책 조정 및 인권증진(1337-304)’ 사업은 아동정책의 종합적 조정과 아동권리 증진을 목적으로 하는 정책 거버넌스 성격의 사업이다. ‘아동학대 예방 및 피해아동 보호(1339-301)’의 예산은 2022년 약 381억 원 규모에서 2026년 약 524억 원 규모로 증가하였는데 이에 관하여 다음의 ‘나. 보건복지부 ‘아동학대 예방 및 피해아동 보호’ 사업 예산’ 부분에서 더욱 구체적으로 분석하겠다.

보건복지부 예산의 증가는 피해아동 보호 및 지원 핵심 인프라에 대한 국가 책임의 강화를 의미한다. 지방자치단체 간 재정 및 대응 역량의 격차 때문에 중앙정부가 예산을 지속적으로 확대하여 최소한의 보호 수준을 보장할 수 있다. 또한 예방체계 구축·관리, 전담의료기관 활성화 시범사업, 인프라 기능보강, 대응체계 활성화 지원 등 세부 기능별 예산이 보완되고 있어서 정책수단의 다층화가 실현되고 있다. 성평등가족부의 경우, 해바라기센터(아동형)를 통해 성폭력 피해아동에 대한 의료 및 심리 지원 등을 담당하는데 관련 예산이 완만하게 증가하였다.

29) 본 보고서의 아동학대 예방 및 피해아동 보호 사업 예산의 범위는 가정에서 분리되어 성장한 피해아동의 자립과 관련된 사업 예산을 제외하고 설정되었다.

하지만 경찰청 예산은 총액이 정제 또는 감소되는 상황이므로 현장 대응 역량이 강화되고 있는지에 대해서 검토가 요구된다. 법무부의 예산은 상대적으로 소규모이며 2024년 이후 축소되었다.

최근의 예산 추세를 통해 아동학대 대응에 대한 국가의 재정적 책임 강화를 확인할 수 있다. 총예산의 지속적인 증가, 보건복지부 중심의 대폭적인 예산 지원 확충, 일부 신규 사업의 도입은 정책의 제도화와 인프라 확충 측면에서 의미 있는 변화이다. 그러나 복지 부문에의 예산 편중, 사법·수사·회복지원에 대한 상대적인 저투자라는 한계도 동시에 나타나고 있다.

[부처별 아동학대 예방 및 피해아동 보호 관련 사업 예산 추세: 2022~2026년]

(단위: 백만원)

| (소관부처)<br>세부사업명       | 내역<br>사업명            | 2022   | 2023   | 2024   | 2025   | 2026   |
|-----------------------|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 합계                    |                      | 44,809 | 48,200 | 54,699 | 55,421 | 58,692 |
| 보건복지부<br>(일반회계)       |                      | 40,273 | 43,568 | 50,015 | 50,518 | 53,869 |
|                       | 아동학대 예방 및<br>피해아동 보호 | 38,128 | 41,305 | 48,565 | 49,068 | 52,369 |
|                       | 아동정책<br>조정 및 인권증진    | 2,145  | 2,263  | 1,450  | 1,450  | 1,500  |
| 성평등가족부<br>(범죄피해자보호기금) |                      | 3,101  | 3,136  | 3,208  | 3,379  | 3,460  |
| 경찰청<br>(일반회계)         |                      | 1,187  | 1,231  | 1,231  | 1,279  | 1,118  |
| 법무부<br>(일반회계)         |                      | 248    | 265    | 245    | 245    | 245    |
|                       | 아동인권증진               | 248    | 265    | 245    | 245    | 245    |

주: 1. 보건복지부 세부사업 '아동정책 조정 및 인권증진'의 예산 중 아동학대 관련 예산만 포함  
 2. 경찰청 제출 자료 중 '사회적약자 보호 플랫폼 시스템 구축' 사업은 대상이 광범위하여 제외  
 3. 기획재정부의 복권기금은 주된 사업 대상이 학대피해아동이 아니므로 제외  
 자료: 해당부처 제출 자료

## 나. 보건복지부 '아동학대 예방 및 피해아동 보호' 사업 예산

'아동학대 예방 및 피해아동 보호(1339-301)' 사업은 중앙정부의 아동학대 대응 관련 예산 중 가장 큰 비중을 차지하는 중심적인 사업이다. 동 사업은 '아동보호

전문기관 운영 및 신규설치, ‘거점심리치료센터 운영’, ‘아동통합정보시스템 운영’, ‘아동학대대응체계 구축·관리’의 내역사업으로 구성되어 있다.

[보건복지부 ‘아동학대 예방 및 피해아동 보호(1339-301)’의 구성]

| 구분             | 내용                                                           |
|----------------|--------------------------------------------------------------|
| 아동보호전문기관 운영    | 학대피해아동의 보호 지원, 아동학대의 재발 방지 등 아동학대예방 업무를 수행하는 아동보호전문기관의 운영    |
| 아동보호전문기관 신규설치  | 학대피해아동의 보호 지원, 아동학대의 재발 방지 등 아동학대예방 업무를 수행하는 아동보호전문기관의 설치 지원 |
| 거점 심리치료센터 운영   | 아동보호전문기관 또는 학대피해아동쉼터에서 직접 지원이 어려운 고난도 사례에 대한 직접적인 심리서비스 제공   |
| 아동통합정보시스템 운영   | 아동학대 신고접수, 아동학대조사, 사례판단 등 아동학대 대응 업무 전반의 전산처리 시스템 운영         |
| 아동학대대응체계 구축·관리 | e아동행복지원시스템 운영, 아동학대 관련 연구 용역                                 |

자료: 보건복지부

본 사업의 예산 규모는 2022년 381억 원에서 2025년 490억 원으로 연평균 10% 내외로 증가하였다. 실집행률은 완만하게 상승하여 2022년 83.2%에서 2023년 84.3%, 2024년 85.6%, 2025년 92.0%까지 개선되었다. 그러나 여전히 현장에서 시설 설치 지연이나 지방자치단체와의 매칭 문제 등으로 인한 불용액이 발생하여 실집행률 100%에는 도달하지 못하고 있다.

[세부사업 ‘아동학대 예방 및 피해아동 보호(1339-301)’ 예결산 추세]

(단위: 백만원, %)

| 연도   | 예산(A)  | 결산     | 실집행액(B) | 실집행률(B/A) |
|------|--------|--------|---------|-----------|
| 2022 | 38,128 | 36,181 | 31,732  | 83.2      |
| 2023 | 41,305 | 38,304 | 34,823  | 84.3      |
| 2024 | 48,565 | 44,760 | 41,564  | 85.6      |
| 2025 | 49,068 | 47,251 | 45,137  | 92.0      |

자료: 보건복지부

동 사업 중 가장 큰 비중을 차지하는 내역사업은 ‘아동보호전문기관 운영’으로 예산 규모가 2022년 318억 원에서 2025년 450억 원으로 증가하였다. 이는 아동

보호전문기관의 개소 수 증가에 더하여 종사자의 인건비 인상 및 처우 개선에 대한 사회적인 요구가 반영된 결과이다. 예산 실효행률은 2022년 91.5%에서 2023년 87.6%로 하락하였으나 2024년 88.0%, 2025년 93.4%로 상승하여 회복되었다.

[내역사업 '아동보호전문기관 운영' 예결산 추세]

(단위: 백만원, %)

| 연도   | 예산(A)  | 결산     | 실집행액(B) | 실집행률(B/A) |
|------|--------|--------|---------|-----------|
| 2022 | 31,778 | 31,063 | 29,068  | 91.5      |
| 2023 | 37,003 | 34,302 | 32,411  | 87.6      |
| 2024 | 43,331 | 40,526 | 38,111  | 88.0      |
| 2025 | 45,006 | 43,268 | 42,042  | 93.4      |

자료: 보건복지부

하지만 내역사업 '아동보호전문기관 신규 설치'의 예산은 2022년 42.0억 원에서 2025년 12억 원 수준으로 감소하는 추세이다. 특히 실효행률 역시 2022~2024년 각각 35.9%, 37.5%, 38.0%로 저조하였고 2025년 52.3%까지 상승하였지만 낮은 수준이다. 정부는 2025년까지 아동보호전문기관 120개소, 학대피해아동쉼터 250개소를 확보하겠다는 당초 목표에 도달하지 못하였지만 설치 과정에서 부동산 시장의 제약에 따른 부지 확보, 주민 반대, 행정 절차의 복잡성, 전문인력의 부재 등 현실적인 어려움을 반영하여 예산 편성 규모를 하향 조정한 것으로 분석된다. 지연의 문제가 재정적 원인보다는 지역 사회의 아동보호시설에 대한 수용성 등으로 인하여 발생하는 경우가 적지않다. 한편 사업 지연 시 불용하지 않고 차년도로 예산을 이월하여 집행하는 노력을 기울인 것으로도 확인된다.

[내역사업 '아동보호전문기관 신규설치' 예결산 추세]

(단위: 백만원, %)

| 연도   | 예산(A) | 결산    | 실집행액(B) | 실집행률(B/A) |
|------|-------|-------|---------|-----------|
| 2022 | 4,200 | 3,190 | 1,509   | 35.9      |
| 2023 | 2,400 | 2,100 | 900     | 37.5      |
| 2024 | 2,400 | 1,400 | 911     | 38.0      |
| 2025 | 1,200 | 1,200 | 627     | 52.3      |

자료: 보건복지부

내역사업 '거점심리치료센터 운영'의 예산은 2022년~2025년 12억원 규모를 유지하고 있고 실집행액은 2022년 약 7억 원에서 2025년 10억 원 수준으로 완만하게 증가하였지만, 거점심리치료센터 운영이 세부사업의 총예산에서 차지하는 비중은 매우 제한적이다. 특히 실집행률을 살펴보면 2022년 60% 이하로 낮은 수준이며 이후 80% 내외 수준으로 개선되었으나 안정적인 수준에 도달한 것으로 평가하기는 어렵다. 학대피해아동 보호에서 고난도 심리치료와 회복 지원의 중요성이 더욱 강조되고 있다. 하지만 고난도 심리치료 인프라 관련 예산이 소규모이고 집행률 또한 높지 않아서 아직 아동학대 대응체계 및 관련 예산 운영에서 고난도 심리치료 인프라가 주변적이라는 사실을 확인할 수 있다.

[내역사업 '거점심리치료센터 운영' 예결산 추세]

(단위: 백만원, %)

| 연도   | 예산(A) | 결산    | 실집행액(B) | 실집행률(B/A) |
|------|-------|-------|---------|-----------|
| 2022 | 1,271 | 1,049 | 748     | 58.9      |
| 2023 | 1,220 | 1,220 | 927     | 76.0      |
| 2024 | 1,248 | 1,248 | 1,001   | 80.2      |
| 2025 | 1,283 | 1,244 | 1,007   | 78.5      |

자료: 보건복지부

'아동통합정보시스템 운영'의 예산은 2022년 약 8억 원에서 2023년 이후 6억 원대 중반으로 하향 조정된 후 그 규모가 유사하게 유지되고 있다. 2022년 집행률은 절반 이하인 43.4%였지만 예산의 하향 조정과 실집행액의 상승으로 실집행률 역시 상승하여 2023년 84.8%, 2024년 96.2%, 2025년 97.2%를 나타냈다.

[내역사업 '아동통합정보시스템 운영' 예결산 추세]

(단위: 백만원, %)

| 연도   | 예산(A) | 결산  | 실집행액(B) | 실집행률(B/A) |
|------|-------|-----|---------|-----------|
| 2022 | 834   | 834 | 362     | 43.4      |
| 2023 | 637   | 637 | 540     | 84.8      |
| 2024 | 682   | 682 | 656     | 96.2      |
| 2025 | 682   | 682 | 663     | 97.2      |

자료: 보건복지부

내역사업 '아동학대 대응체계 구축관리'의 경우 2024년 신설되어 최근 정책 방향이 정보 시스템과 대응체계 관리 기능의 정비 및 고도화로 확장되고 있음을 시사한다. 예산은 2024년부터 2025년까지 9억 원 수준을 유지하고 있으며 실적행률은 2024년 97.9%에서 2025년 91.5%로 감소하였다.

[내역사업 '아동학대대응체계 구축관리' 예결산 추세]

(단위: 백만원, %)

| 연도   | 예산(A) | 결산  | 실집행액(B) | 실집행률(B/A) |
|------|-------|-----|---------|-----------|
| 2024 | 904   | 904 | 885     | 97.9      |
| 2025 | 897   | 857 | 821     | 91.5      |

자료: 보건복지부

## 다. 지방자치단체의 국고보조금 집행 결과

2020~2026년 세부사업 '아동학대 예방 및 피해아동 보호' 관련 보건복지부가 교부한 국고보조금에 대하여 사업시행 주체인 전국 지방자치단체가 집행한 결과는 다음과 같다.

2020~2026년 동안 세부사업 '아동학대 예방 및 피해아동 보호'를 위한 재정투입은 지속적으로 확대되었다. 교부액이 2020년 약 234.4억 원에서 2025년 약 456.9억 원으로 2배 가까이 증가하였는데, 이는 아동보호 인프라 확충에 대한 정책적 우선순위가 예산에 반영된 것을 의미한다. 동 사업은 아동보호전문기관 운영, 거점심리치료센터 운영(2022년 신설), 아동보호전문기관 신규설치의 3개의 내역사업으로 구성되는데 이 가운데 아동보호전문기관 운영비가 사업비의 대부분을 차지한다.

예산현액 대비 집행률은 2020년 95.7%에서 2021~2022년 각각 88.6%, 86.9%로 하락한 뒤 2023년 90.6%, 2024년 92.2%, 2025년 95.5%로 상승하였고, 같은 기간 차년도 이월액과 불용액도 2022년 각각 약 16.1억 원, 약 31.4억 원으로 가장 규모가 컸지만 2025년 약 5.7억 원, 약 15.1억 원으로 축소되어 집행률 추이와 유사한 방향성을 나타냈다. 교부 규모가 큰 폭으로 확대된 시기에 미집행분이 상대적으로 증가하였지만, 이후 집행률 상승과 함께 이월 및 불용이 감소한 것으로 이해할 수 있다.

['아동학대 예방 및 피해아동 보호' 사업 교부액의 예결산 추세: 2020~2025년]

(단위: 백만원)

| 연도   | 교부액    | 전년도<br>이월액 | 예산<br>현액<br>(A) | 집행액<br>(B) | 전년도<br>이월액<br>제외<br>집행액 | 이월액   | 불용액   | 집행률<br>(B/A) |
|------|--------|------------|-----------------|------------|-------------------------|-------|-------|--------------|
| 2020 | 23,440 | 425        | 23,865          | 22,843     | 22,418                  | 670   | 352   | 95.7         |
| 2021 | 27,532 | 670        | 28,202          | 24,983     | 24,492                  | 1,065 | 2,154 | 88.6         |
| 2022 | 35,286 | 1,065      | 36,351          | 31,607     | 30,842                  | 1,607 | 3,137 | 86.9         |
| 2023 | 37,596 | 1,607      | 39,203          | 35,503     | 34,317                  | 1,470 | 2,230 | 90.6         |
| 2024 | 43,148 | 1,470      | 44,618          | 41,146     | 40,134                  | 576   | 2,896 | 92.2         |
| 2025 | 45,686 | 576        | 46,262          | 44,181     | 43,626                  | 573   | 1,509 | 95.5         |

자료: 보건복지부

## 라. 기초자치단체 자체사업 소개

기초자치단체 자체사업의 예산 운용을 살펴본 결과, 새롭게 예산을 편성하여 사업을 추진하기 보다는 주로 기존의 아동학대전담공무원과 소속 아동보호전문기관의 인력을 활용하여 사업을 시행하고 있었다. 「2024년 아동정책 시행계획」에서 아동학대 대응과 관련된 기초자치단체 자체사업을 검토한 후 특징적인 사업을 선정하여 구체적인 사업 내용과 실적 등에 관하여 관계자와 유선 인터뷰한 결과를 정리하였다.

[2024~2025년 기초자치단체 자체사업 주요 사례 소개]

| 광역 | 기초 | 사업명                            | 사업 내용 및 실적                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|----|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 서울 | 강동 | 아동학대예방 신고함<br>옐로우톡 운영          | <p>현재 112나 아동보호팀으로 아동학대를 신고할 수 있지만 관내 초등학교 10개소에 아동학대 신고함을 추가 설치함</p> <p>긍정양육 캠페인에 대한 학부모의 경각심을 일깨우고, 학생의 인권 의식을 함양하는 동시에 아동을 비롯하여 이웃 등이 112에 직접 아동학대를 신고하는 어려움을 해결하려는 목적을 가진</p> <p>신고함에 인적사항과 간단한 신고내용을 작성하는 용지를 배치한 후 1달에 2번 주민지원단과 아동보호전문기관 직원 등이 신고 상황을 확인하여 내용을 파악하고 1차 신고 후 공무원 상담 및 서비스 연계를 진행함</p> <p>1달에 2번 등하교 시간대 긍정양육 캠페인에 관한 리플렛도 배포하고 있음</p> <p>2025년 1건의 이웃 신고가 있었는데 아동학대전담공무원의 사전조사와 전문가판단위원회의 판단에 따라 일반사례로 판정되었고 해당 학부모에게 양육에 관한 교육을 실시함</p> |
| 부산 | 사상 | 아동학대 사례<br>학습커뮤니티 실시           | <p>관내 아동학대 대응 인력의 정기적인 학습공동체로서, 아동학대전담공무원 3인과 팀장이 사례종결 후나 주 1회마다 아동학대 대응 최신 지침과 법률 등의 실무 지식을 공유하고 관련 책자를 읽으며 아동학대에 관한 지식을 학습하거나 사회적 쟁점이 되는 사건의 뉴스 기사 등을 스캔하여 시사 토론을 실시하기도 함</p> <p>아동학대 대응 인력의 전문성 향상이 주된 목적임</p>                                                                                                                                                                                                                                              |
| 부산 | 본청 | 학대행위자<br>아이사랑 부모교육<br>(경찰청 협업) | <p>경찰에 아동학대가 신고 접수되고 현장에서 사례가 종결되면 부산시직영 아동보호전문기관인 아동보호종합센터에서 피신고자 부모를 대상으로 10회기에 걸쳐 양육 교육을 실시함</p> <p>2025년 209명의 피신고자 부모를 대상으로 2,019회의 교육을 실시함</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 대전 | 중구 | 찾아가는 아동학대<br>예방교육              | <p>아동의 자기보호 역량 강화를 위하여 어린이집 소속 5~7세 아동을 대상으로 전문 강사가 상황별 대처 방법, 아동학대에 대한 인식 등을 아이들 눈높이에 맞춰 교구를 사용하여 교육함</p> <p>2025년에는 해당 구의 어린이집협회에 등록된 9곳의 어린이집에서 교육을 진행함</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 울산 | 중구 | 아이 마음 담은<br>꿈꾸는 희망버스           | <p>'아동학대 예방 그림 그리기 대회' 수상작인 아동학대 예방 포스터를 시내버스 내부 광고로 의뢰하여 아동학대 예방을 홍보함</p> <p>2024년 7월에 총 35대의 시내버스에 광고가 게재되었음</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

| 광역 | 기초 | 사업명                                 | 사업 내용 및 실적                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|----|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 충북 | 본청 | 학대피해아동<br>치유캠프                      | 학대피해아동과 부모 대상 프로그램으로 동반 여행을 통하여 정서적 치료, 가족관계 개선, 지역문화 경험을 목적으로 함<br>2024년 총 5가정, 25명이 2박 3일 제주도를 방문하였고<br>2025년 총 5가정, 17명이 동일한 일정과 장소를 여행함                                                                                                                         |
| 충남 | 천안 | 아동행복<br>똑똑지킴이단 운영                   | 아동위원은 위기아동의 위기 상황을 확인하고 조기발견하여 예방하는 역할을 담당하는 위촉직임<br>아동위원을 '아동행복 똑똑지킴이단'으로 지명하여 아동학대 예방을 홍보하고 1년에 1~2회 아동위원 간담회를 실시하고 있음<br>현재 아동위원은 읍면동당 1인과 아동복지 공무원 등 60여 명으로 구성됨                                                                                                |
| 전남 | 여수 | 정보연계협의체<br>운영                       | 정보연계협의체를 구성하여 매달 사례 개입 과정을 공유하고 조치 변경에 관하여 유관기관에 의견을 문의하는 등의 회의를 개최하고 있음<br>필수참석기관은 행정기관의 아동보호팀, 아동보호전문기관, 경찰이며 추가로 교육청, 장애인 복지관 등이 참석함                                                                                                                             |
| 경북 | 포항 | 아동학대<br>예방을 위한<br>'슬기로운 부모학교'<br>운영 | 아동학대 예방을 위하여 읍면동 단위로 전문강사 초빙 교육을 실시하고 있으며 교육은 기본 및 심화의 7회기로 구성됨<br>찾아가는 교육을 지향하여 동의 복지회관이나 공공시설을 섭외하여 교육을 개최하고 1개 동에서 2~30여 명의 부모가 참여함<br>2025년 4~11월 3개 읍면동에서 총 166명 참가하였고 4.83점(5점 만점)의 높은 만족도를 나타냄                                                               |
| 경남 | 본청 | 학대피해아동<br>가족재결합<br>프로그램 운영          | 보호종결 아동이 원가정에 복귀할 때 아동보호전문기관에서 매뉴얼에 따른 프로그램을 진행한 후 사례결정위원회의 심의를 통해 복귀를 결정함<br>보호자 프로그램으로 가족 또는 학대 행위자 대상 8회기, 아동 프로그램으로 아동의 심리정서 지원 5회기 및 안전·권리 교육 3회기를 진행하고(총 16회기)<br>보호자와 아동 공통 프로그램으로 만남, 소풍, 캠핑 등의 체험을 공유함<br>학대 행위자 프로그램은 심리검사, 부모양육 태도 검사, 감정 코칭, 양육 스킬로 구성됨 |

자료: 「2024년 아동정책 시행계획」을 바탕으로 국회예산정책처에서 작성

## 1

## 예방 중심 정책 전환 및 가정지원 강화

## 가. 현황

아동학대 예방 및 피해아동 보호사업은 2020년 이후 국가 책임 강화 기조 속에서 공공 중심 대응체제로 전환되었으며, 이에 따라 관련 재정 규모 역시 지속적으로 확대되어 왔다. 실제로 중앙정부 예산은 2020년 267억 원에서 2026년 587억 원으로 약 2.2배 증가하였다. 그러나 이러한 재정 확대에도 불구하고 핵심 성과지표인 재학대 사례 비율은 정책 목표를 크게 상회하는 수준에 머물고 있어서 단순한 재정 투입 확대만으로는 정책 효과를 담보하기 어렵다는 점을 보여준다. 특히 목표치 7.7% 대비 실제 재학대율이 15.9%에 이르는 결과(2024년)는 현행 정책이 사후 대응에 치중되어 있으며 (재)학대 발생 이전 단계에서의 개입과 예방 기능이 충분히 작동하지 못하고 있음을 의미할 수 있다.

한편 최근 아동학대 발생 양상을 살펴보면, 단순한 사건 수의 증감보다 구조적 변화가 더욱 두드러진다. 정서학대의 비중은 2018년 23.8%에서 2024년 46.8%로 크게 증가하였는데 이는 아동학대가 더 이상 물리적인 폭력의 문제만을 의미하지 않고 가정 내 관계와 양육 환경 전반의 문제로 확장되고 있음을 의미한다.

재정이 한정된 상황에서 아동학대 예방 및 피해아동 보호사업은 단순한 재정 확대의 문제가 아니라 재정 배분 구조의 재설정 문제로 접근할 필요가 있다. 이를 통해 아동학대의 발생 자체를 감소시키는 구조적 대응체계를 구축하기 위하여 향후 정책은 예방 중심, 사회·경제적 지원의 강화, 가정 보호 중심으로 재정 우선순위를 재설정하는 방향으로 전환되어야 할 것으로 보인다.

## 나. 분석의견

### (1) 예방 단계의 재정 투입 강화

아동학대는 사후 대응보다 예방이 중요하지만 예방 단계의 재정 투입이 실질적인 위험 감소로 이어지지 못하고 있으므로 아동학대 예방에 재정 배분을 증대하는 동시에 효과적인 운용 방안을 도입해야 할 것으로 보인다.

현행 아동학대 대응체계는 사전 예방, 현장 조사 및 초기 대응, 사후 회복 및 사례 관리의 3단계로 구성되어 있으나 실제 재정 배분과 정책 실행은 사후 대응과 인프라 유지에 상대적으로 집중되어 있다. 또한 사전 예방 단계에서 법령에 근거한 홍보와 교육이 광범위하게 시행되고 있으나 이러한 보편적 접근은 고위험 가정을 선별하여 개입하는 기능으로 충분히 연결되지 못하고 있다. 특히 아동학대 가해자의 80% 이상이 부모라는 점을 고려할 때, 부모 대상 맞춤형 개입 프로그램의 확대가 필수적이지만 현재의 예방 정책은 상대적으로 일반 국민 대상 인식 개선 수준에 머물러 있는 한계가 있다. 특히 2026년 '아동학대 예방 및 피해아동 보호(1339-301)' 예산의 약 96%가 사후 회복 및 사례관리 단계에 편성되어 사전 예방·초기 대응 비중이 제한적이다.

[2026년 '아동학대 예방 및 피해아동 보호(1339-301)' 사업 예산 단계별 분류]  
(단위: 백만원, %)

| 내역사업            | 2026 예산안 | 대응 단계                   | 비율     |
|-----------------|----------|-------------------------|--------|
| 아동보호전문기관 운영     | 47,901   | 사후 회복 및 사례 관리           | 91.47  |
| 거점심리치료센터 운영     | 1,325    | 사후 회복 및 사례 관리           | 2.53   |
| 아동보호전문기관 신규설치   | 1,200    | 사후 회복 및 사례 관리           | 2.29   |
| 아동학대 대응체계 구축·관리 | 1,261    | 사전예방,<br>현장 조사 및 초기 대응  | 2.41   |
| 아동통합정보시스템 운영    | 682      | 사전 예방,<br>현장 조사 및 초기 대응 | 1.30   |
| 총합              | 52,369   |                         | 100.00 |

자료: 보건복지부

「제2차 아동정책기본계획('20~'24)」의 성과지표인 재학대 사례 비율 미달성에 서 알 수 있듯이 아동학대 예방 기능이 충분히 작동하지 못한 상태이므로 향후 아동학대 예방 및 피해아동 보호사업의 재정 배분을 예방 중심으로 전환할 필요가 있다. 현행과 같은 사후 대응 중심 구조를 유지할 경우 재정 지출은 증가하나 정책 효과는 제한되는 비효율적 구조가 지속될 가능성이 높다. 그리고 예방 단계 강화는 단순히 재정 투입을 절감하는 차원을 넘어 재학대 발생을 구조적으로 차단하는 전략도 될 수 있다. 고위험 가정을 조기에 식별하고 개입할 수 있는 체계를 강화하고, 부모 대상 교육과 상담, 가족 기능 회복 프로그램 등에 대한 투자를 확대함으로써 학대 발생 자체를 감소시키는 방향으로 나아가야 할 것으로 보인다.

특히 현행 법체계에서 아동학대 행위자에 대한 양육역량 강화나 부모교육 성격의 개입은 사법처리 단계에 집중되어 있는 한계가 있다. 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제8조는 법원이 유죄판결을 선고하면서 200시간 이하의 재범 예방을 위한 수강명령 또는 아동학대 치료프로그램 이수 명령을 부과할 수 있도록 규정하고 있지만 이는 유죄판결을 전제로 한 사후적이고 재량적 조치에 해당한다. 그리고 신고·조사 및 분리 단계에서 작동하는 응급조치(제12조), 긴급임시조치(제13조), 임시조치(제19조)는 격리와 접근금지 등 행위자와 피해아동의 물리적 분리가 중심이어서 사법 절차에 해당하지 않는 피신고자나 원가정에 잔류·복귀하는 학대 행위자의 양육 역량을 교정할 수 있는 법적 근거가 상대적으로 미약하다.

사법 처리되는 사례는 제한적이지만 많은 아동학대가 가정 내 보호자에 의해 반복적으로 발생하고 있으며 분리 이후에도 피해아동의 상당수가 원가정으로 복귀하고 있으므로 현행 사법상 의무 프로그램의 범위는 재학대 위험군을 포괄하지 못하고 있다. 양육역량 강화 프로그램을 신고·조사 등 예방 단계에서 선제적으로 배치하고 일정 위험수준 이상의 행위자에 대해서 이수를 의무화하면 재발 방지에 기여할 것이다. 또한 「가정폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」상 보호처분<sup>30)</sup> 중 상담위

#### 30) 「제2장 가정보호사건」

제40조(보호처분의 결정 등) ① 판사는 심리의 결과 보호처분이 필요하다고 인정하는 경우에는 결정으로 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 처분을 할 수 있다. <개정 2022. 12. 13.>

1. 가정폭력행위자가 피해자 또는 가정구성원에게 접근하는 행위의 제한
2. 가정폭력행위자가 피해자 또는 가정구성원에게 「전기통신기본법」 제2조제1호의 전기통신을 이용하여 접근하는 행위의 제한
3. 가정폭력행위자가 친권자인 경우 피해자에 대한 친권 행사의 제한
4. 「보호관찰 등에 관한 법률」에 따른 사회봉사·수강명령

탁 제도와 같이 교육 및 상담 명령을 강제적으로 부과하는 입법례가 이미 존재하여 기존 명령 체계의 부과 시점과 대상을 확장하는 방식으로 고위험군 부모에 대한 양육역량 강화 프로그램을 의무화할 수 있을 것이다.

우리나라는 2018년부터 e아동행복지원시스템으로 7여 개 공공기관이 보유한 다양한 행정 정보를 실시간 혹은 정기적으로 수집한 빅데이터와 알고리즘을 활용하여 위기 징후를 사전에 포착한 후 아동전담공무원 등의 조사를 통해 아동학대를 예방하고 있다. 「아동복지법」 제3조에 따른 ‘아동학대’ 정의는 신체적·정신적·성적 폭력에 더하여 유기와 방임까지 포함하는 포괄적인 개념이다. 따라서 본 시스템을 통해 폭력 행위 포착 이상으로 양육 환경 전반의 결핍을 추적한 후, 조사 결과에 따라 공무원은 해당 가정에 복지 서비스를 연계하거나 학대 정황이 포착되면 경찰에 즉시 알리는 조치를 취한다.

[미국 Allegheny (County) Family Screening Tool(AFST) 소개]

| 항목      | 내용                                                                          | 비고                                      |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 운영 기관   | Allegheny County<br>Department of Human Services(DHS),<br>Pennsylvania, USA | 미국 펜실베이니아주 앨러게니 카운티<br>인적서비스국           |
| 도입 시기   | 2016년 8월                                                                    | 세계 최초의 아동복지 분야<br>Predictive Risk Model |
| 개발 목적   | 아동학대 의심 신고 단계에서<br>사례관리자의 의사 결정을 보조하는<br>위험 예측                              | 신고 접수 후 조사 대상 선별의<br>일관성과 정확성 제고        |
| 모델 유형   | Predictive Risk Model(PRM)                                                  | 행정 빅데이터 활용 머신러닝 기반<br>위험 예측 모형          |
| 주요 예측지표 | 신고 후 2년 이내 가정외 보호<br>(out-of-home placement)<br>발생 가능성                      | 대리지표로<br>‘보호 조치 필요성’을 활용                |
| 위험점수    | 1~20점                                                                       | 점수가 상승할수록 위험도 상승                        |

5. 「보호관찰 등에 관한 법률」에 따른 보호관찰
6. 법무부장관 소속으로 설치한 감호위탁시설 또는 법무부장관이 정하는 보호시설에의 감호위탁
7. 의료기관에의 치료위탁
8. 상담소등에의 상담위탁

| 항목      | 내용                                                                                            | 비고                               |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 주요 투입변수 | 아동·보호자·가해 의심자 인구학적 정보, 아동복지 이력, 범죄기록, 정신건강 이력, 공공복지 수급 이력 등의 수백 개 변수                          | 인종 변수는 예측력 개선 효과가 없어서 최종 모형에서 제외 |
| 데이터     | DHS Data Warehouse의 통합 행정 데이터                                                                 | 다기관 데이터 연계                       |
| 운영 원칙   | Human- in-the-Loop (알고리즘이 인간 의사결정을 대체하지 않음), 산출 위험점수는 선별담당자와 감독자만 열람 가능, 조사 단계·법원 절차에서는 사용 금지 |                                  |
| 강제 규칙   | 최고 위험군에 해당하면 원칙적으로 조사 대상으로 자동 분류                                                              | 알고리즘의 실질적 영향력 행사                 |
| 윤리성 확보  | 스탠포드 대학 연구진의 독립적 윤리 분석, 시민사회·학계의 알고리즘 감사                                                      | 투명성·공정성·설명 가능성 확보                |
| 주요 성과   | 선별 결정의 일관성·정확성 향상, 저비용 및 기존 인프라 활용                                                            |                                  |
| 운영 재원   | 기존 행정 데이터 인프라와 공공 및 민간 혼합 재원 구조                                                               | 별도의 대규모 신규 예산없이 운영               |

자료: 국회예산정책처

e아동행복지원시스템과 같은 데이터 기반 발굴 시스템의 기술 고도화와 관련하여 미국 펜실베이니아주 앨러게니 카운티(Allegheny County, Pennsylvania) 인적서비스국(Department of Human Services, 이하 DHS)이 2016년 8월부터 운영하고 있는 Allegheny Family Screening Tool(이하 AFST)을 참고할 수 있다.<sup>31)</sup> 이는 아동학대 의심 신고에 대한 초기 선별 단계에서 사례관리자의 의사결정을 보조하기 위해 도입된 위험예측모형(Predictive Risk Model, PRM)으로 행정자료를 활용하여 아동학대 신고의 선별 점수를 산출하는 세계 최초의 아동복지 분야 예측 분석 도구로 평가된다. 본 도구는 DHS의 Data Warehouse에 축적된 수백 개의 데이터 요인을 신속히 통합·분석하여 아동복지 체계로의 장기적 재진입 가능성을 예측하는 '가족선별점수(Family Screening Score)'를 생성한다. 그 결과, AFST는 행정자료에 기반하여 표준화된 위험 정보를 제공함으로써 의사결정의 일관성과 정확성을 제고할 수 있다.

31) AFST에 관한 설명은 아래의 Allegheny County 공식 홈페이지를 주로 참고하였다.  
<https://www.alleghenycounty.us/Services/Human-Services-DHS/DHS-News-and-Events/Accomplishments-and-Innovations/Allegheny-Family-Screening-Tool>,  
<https://analytics.alleghenycounty.us/2024/05/31/predictive-risk-models-in-child-welfare/>

방법론적으로 AFST는 아동학대 자체가 아닌 신고 시점으로부터 2년 이내 가정의 보호조치 발생 가능성을 대리지표로 활용하여 1점부터 20점까지의 위험점수를 산출한다. 투입 변수에는 신고 대상 아동, 보호자, 가해 의심자에 관한 인구학적 정보와 더불어 아동복지 이력, 범죄 기록, 정신건강 이력 등이 포함된다.<sup>32)</sup> 운영상 본 도구는 인간 의사결정자를 대체하지 않는 'human-in-the-loop(인간이 개입하는 의사결정 체계)' 구조를 채택하였고 산출된 위험점수는 선별담당자와 감독자만 열람할 수 있으며 조사 단계 및 법원 절차에서는 활용되지 않는다. 다만 최고 위험군에 해당하는 신고는 원칙적으로 조사 대상으로 분류되는 'mandatory screen-in(의무조사대상 설정)' 규칙이 적용된다는 점에서 알고리즘이 실질적 영향력을 행사한다.

AFST와 비교해 볼 때, 우리나라 e아동행복지원시스템은 첫째, 모형 정교화 측면에서, AFST가 주기적인 재훈련과 버전 업데이트를 통해 모형 성능을 갱신하고 있는 것처럼 보건복지부 산하 국가아동학대정보시스템(NCAIS)의 학대 판정정보를 e아동행복지원시스템에 정기적으로 환류하여 예측모형을 재학습시키는 구조가 구축되어야 한다. 둘째, AFST의 도입 단계에서 스탠포드 대학 연구진의 독립적인 윤리 분석이 수행되었고 이후에도 시민사회와 학계의 알고리즘 감사를 수용하고 있으므로 e아동행복지원시스템 역시 알고리즘을 활용한 행정으로 제도적 책임성을 강화할 필요가 있다. 마지막으로, AFST는 기존 인프라 활용형 저비용 모델이자 공공-민간 혼합재원(public-private blended financing) 구조로 운영되고 있다. 우리나라는 보건복지부 일반회계 중심의 재정 구조이므로 안정적 예산 편성과 상시적 모형 유지·갱신 비용을 제도화된 재정 항목으로 명문화할 필요가 있다.

## (2) 고위험군 및 위기 가정에 대한 사회·경제적 지원 강화

**아동학대 및 재학대의 발생은 가정 내 사회·경제적 요인의 악화와 밀접히 관련되므로 개별 사업 중심의 현행 재정 투입을 보완하기 위하여 사회·경제적 지원과 같은 구조적 대응이 요구된다.**

‘예방 단계의 재정 투입 강화’의 분석 의견에서 논의하였듯이, 고위험군 및 위기가정 대응 및 지원의 근본적인 방향성은 학대 발생 이전 단계 중심으로 재정 운용을 전환하는 것이다. 아동학대는 빈곤, 실업, 가족해체, 양육 스트레스 등 사회·경

32) 하지만 인종 변수는 예측 정확도를 유의미하게 개선하지 못한다는 판단에 따라 모형에서 제외되었다.

제적 요인과 결합되어 발생하는 경향이 있다. 하지만 현재 관련 사업은 개별 학대사건의 사후 대응에 집중되어 있으며 사후 개입만으로는 재학대와 중대 피해 예방 가능성이 감소할 수 있으므로 구조적 위험 요인을 완화할 수 있는 지원체계의 도입을 검토해야 한다.

특히 위기 아동을 사전에 발굴하고 학대 발생 이전 단계에서 지원을 연계하는 예방적 성격의 사업인 아동학대 예방·조기지원 시범사업의 확대를 통해 고위험군 및 위기가정에 대하여 예방적 성격의 사회·경제적 지원을 강화할 수 있다. 2024년과 2025년 모두 400가정 지원을 목표로 하였는데 2024년 358가정 지원에서 2025년 414가정(아동)을 지원하여 지원 가정 수 목표를 초과 달성하였다. 예산 집행 현황을 보면 2024년도 국비 1억 원 중 8,820만 원, 2025년도 국비 1억 원 중 9,340만 원이 집행되어 집행률이 88.2%에서 93.4%로 상승한 것으로 나타났다.

[아동학대 예방·조기지원 시범사업 국비 집행 현황]

(단위: 백만원, %, 개, 천원)

| 연도   | 예산<br>(백만원) | 집행액<br>(백만원) | 실집행률<br>(%) | 지원 가정<br>(개) | 가정당<br>평균지원액<br>(천원) |
|------|-------------|--------------|-------------|--------------|----------------------|
| 2024 | 100         | 88.2         | 88.2        | 358          | 510                  |
| 2025 | 100         | 93.4         | 93.4        | 414          | 528                  |

자료: 보건복지부

이처럼 사업 초기 단계에서 집행 여건이 점차 안정화되었으나 2개 연도 모두 예산 전액이 집행되지 못하여 사업의 추진체계 및 사업대상자 발굴 방식, 현장 집행 역량 등을 개선하기 위한 노력이 요청된다고 할 수 있다. 또한 지원액이 0원인 경우를 제외하더라도, 1가정당 평균 지원액이 2024년 약 51만 원, 2025년 약 52.8만 원으로 고위험군 및 위기 가정에 대한 사회·경제적 지원액으로는 낮은 수준이다. 특히 2024년과 2025년 신속지원 중심형<sup>33)</sup>의 지원 유형을 비교하면, 현물지원, 의료비 지원, 심리상담비 지원이 크게 증가하였는데 국비 기준 2024년도 전체 집행액의 증가가 2024년 8,820만 원에서 2025년 9,340만 원으로 총 520만 원에 불과하

33) '신속지원 중심형'은 지방자치단체 중심으로 아동학대 사례판단 전 아동의 신체적·심리적 회복을 위한 의료비, 돌봄서비스 비용, 필수 물품(기저귀, 분유, 학용품 등)을 지원한다.

여 실효성 있는 지원이 제공되고 있는지에 대한 점검이 요구된다.

[조기지원사업 신속지원중심형 지원 형식별 가정 수]

(단위: 개)

| 지원 형식 | 2024년도 | 2025년도 |
|-------|--------|--------|
| 현물 지원 | 56     | 109    |
| 환경개선비 | 23     | 12     |
| 의료비   | 2      | 22     |
| 심리상담비 | 28     | 61     |

주: 중복 포함

자료: 보건복지부

2026년도에는 사업 규모를 50% 확대하여 600가정의 지원을 목표로 하고 사업 규모 역시 50% 확대하여 국비 1.5억 원(지방비 1.5억 원, 총예산 3억 원)을 투입할 예정이다. 그리고 사회보장 빅데이터를 활용하여 위기아동을 선제적으로 발굴하는 e아동행복지원사업과의 연계도 강화할 방침이다. 총 226개 기초자치단체 중 38개 기초자치단체(약 17.0%)가 참여하고 있다. 600가정 지원을 목표로 총 3억 원을 지원할 경우, 1가정당 평균 지원액이 50만 원이므로 지원액을 현실화하는 방안을 마련해야 할 것이다.

향후 본 사업을 통해 고위험군 및 위기가정을 효과적으로 지원하려면 지원 예산의 확대뿐 아니라 지역의 대상아동 및 가구 식별체계, 상담·사례관리 인력, 관계 기관 협업 구조가 실질적으로 작동하는지를 점검해야 할 것이다. 미집행 사유를 체계적으로 검토하여 사업 설계상 한계와 집행 및 관리의 문제를 구분한 후 적절한 개선 대책을 마련하고 시범지역별 성과를 비교·분석하여 예산 운용의 효율성과 사업의 효과를 증대할 수 있어야 한다.

지원 강화의 방향성이 실현되기 위해서는 적절한 규모의 예산 확보와 함께 효과적인 예산 운용이 필수적이다. 보건복지부, 성평등가족부, 교육부 등으로 분산된 각종 고위험군 및 위기가정 지원 사업을 사례관리 단위로 재구성한다면 중복 투자와 사각지대 해소를 위한 체계를 구축할 수 있을 것이다. 전달체계와 관련하여 복지, 교육, 수사, 상담 기능의 분절은 고위험군 및 위기가정에 대한 단편적 지원을

초래할 수 있으므로 지방자치단체, 경찰, 학교, 아동보호전문기관 및 복지기관 간 연계 강화를 통해 위기가정 발굴부터 사후관리까지의 연속성을 확보해야 할 것이다. 동시에 광역자치단체의 예산과 인프라를 종합적으로 조정하여 사례관리에 대한 지역적 격차를 최소화해야 할 것이다. 예산 운용 방식의 재편을 통하여 심각한 아동학대를 예방하고 아동학대의 발생에 따른 막대한 사후비용을 절감하기 위한 장기적인 노력이 요구된다.

[고위험군 및 위기가정 사회·경제적 지원 강화의 방향성]

| 항목       | 문제점                                                 | 검토의 방향성                                              | 기대 효과                     |
|----------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------|
| 지원 필요성   | 아동학대는 빈곤, 실업, 가족해체, 양육 스트레스 등 사회적으로인과 결합되어 발생하는 경향성 | 개별 학대사건 대응 중심 재정 운용에서 구조적 위험요인 완화를 포괄하는 지원체계 검토      | 학대 발생 이전 단계의 예방 기능 강화     |
| 지원 대상    | 고위험군·위기 가정에 대한 선별적 개입 강화 필요                         | 위기취약가구, 복지 사각지대 가구 등 조기 발굴 시스템 강화                    | 재정 투입의 효율성 제고, 복지 사각지대 축소 |
| 지원 범위    | 현행 체계는 학대 발생 후 조사·보호·사례관리에 상대적으로 집중되는 경향            | 생계 지원, 양육 코칭, 심리 상담, 가족관계 회복, 지역 복지자원 연계 등 통합적 지원 검토 | 가족기능 회복 가능성 향상            |
| 전달체계     | 복지·교육·수사·상담 기능 분절 시 고위험군·위기가정 단편적 지원의 문제            | 지방자치단체, 경찰, 학교 아동보호전문기관 복지기관 연계 강화 필요                | 위기가정 발굴부터 사후관리까지 연속성 확보   |
| 예방 중심 전환 | 사후 개입만으로는 재학대와 중대한 피해의 예방의 가능성 감소                   | 학대 발생 이전 단계에서 지원이 가능한 조기자원시범사업 확대                    | 재학대 방지, 중대사건 예방           |

자료: 국회예산정책처

그리고 고위험군 및 위기 가정에서 심각한 아동학대의 발생을 감소시키려면 보편적·선별적 지원을 병행하는 사전적인 투자가 더욱 강화되어야 할 것이다. 모든 영유아 가정을 대상으로 잠재적인 위험을 선제적으로 포착할 수 있도록 방문형 정보 제공 등의 보편적 지원과 함께 빈곤·청소년 부모·한부모 등 잠재적 위험요인을 내포한 가정에 양육역량 강화와 사회·경제적 지원을 동반한 통합 사례관리를 집중시

키는 선별적 지원이 병행되어야 할 것이다. 하지만 보편적 지원은 상당한 재정 소요를 수반하고, 선별적 지원은 위험예측에서 오분류(과잉 개입·미포착)의 가능성이 있다. 재정 소요와 선별 정확도라는 제약을 전제한 후 고위험군 및 위기가정에 대한 보편적·선별적 지원의 단계적 확대가 필요할 것이다.

보편적·선별적 지원 병행의 사례로 독일의 Frühe Hilfen(조기지원)을 참고할 수 있는데 이는 임신기와 영유아기 가정을 대상으로 한 건강증진과 표적 조기개입을 통합한 전국적인 지원체계이다. 경제적 어려움에 처한 가정과 사회·경제적으로 취약한 집단을 우선적인 지원 대상으로 선정하지만, 모든 부모에 대한 양육역량 강화의 보편적 지향과 고위험군 및 위기 가정에 대한 예방적 아동보호를 결합한 이중적인 구조를 특징으로 한다. 주요 서비스는 가족조산사와 가족건강·소아 간호사 등 다직종 인력이 방문하여 제공하는 무료 가족 지원으로, 법률에 근거한 안정적인 운영과 국립센터를 통한 지속적인 모니터링 및 질 관리, 보편적 접근을 통한 사회적 낙인의 최소화, 출산기 의료기관과의 연계를 통해 취약 가정을 조기에 지원체제로 유입시키는 강점이 있다.

### (3) 원가정 회복 및 대체보호체계 확충

**현재와 같이 시설 보호 중심의 체계를 유지할 경우, 아동의 권리와 복지 측면뿐 아니라 재정의 지속가능성 측면에서도 한계가 발생할 수 있으므로 피해아동 보호 사업의 재정 구조를 가정보호중심으로 재편하고 대체보호체계를 확충해야 한다.**

현재 사후 회복 및 사례 관리 단계에서는 보호시설과 아동보호전문기관 중심의 구조가 유지되고 있으며, 이에 따라 시설 보호 비중이 지속적으로 유지되고 있다. 우리나라의 아동 시설 보호율은 세계 평균 대비 약 1.3~1.6배 수준으로 나타나고 있으며 이는 국제적으로 권고되는 가정 기반 보호 원칙에도 어긋난다.

[위탁가정 중장기 아동보호 현황: 2024년 말]

(단위: 세대, 명)

| 구분       | 유형 | 일반가정위탁 |       |       | 전문가정위탁 | 총계    |
|----------|----|--------|-------|-------|--------|-------|
|          |    | 친인척    | 친인척 외 | 소계    |        |       |
| 2023년 말  | 세대 | 6,640  | 774   | 7,414 | 277    | 7,691 |
|          | 아동 | 8,261  | 888   | 9,149 | 314    | 9,463 |
| 2024년 신규 | 세대 | 695    | 139   | 916   | 82     | 998   |
|          | 아동 | 873    | 155   | 1,127 | 99     | 1,226 |
| 2024년 종결 | 세대 | 820    | 126   | 946   | 50     | 996   |
|          | 아동 | 1,044  | 148   | 1,192 | 55     | 1,247 |
| 2024년 말  | 세대 | 6,515  | 787   | 7,302 | 309    | 7,611 |
|          | 아동 | 8,090  | 895   | 8,985 | 358    | 9,343 |

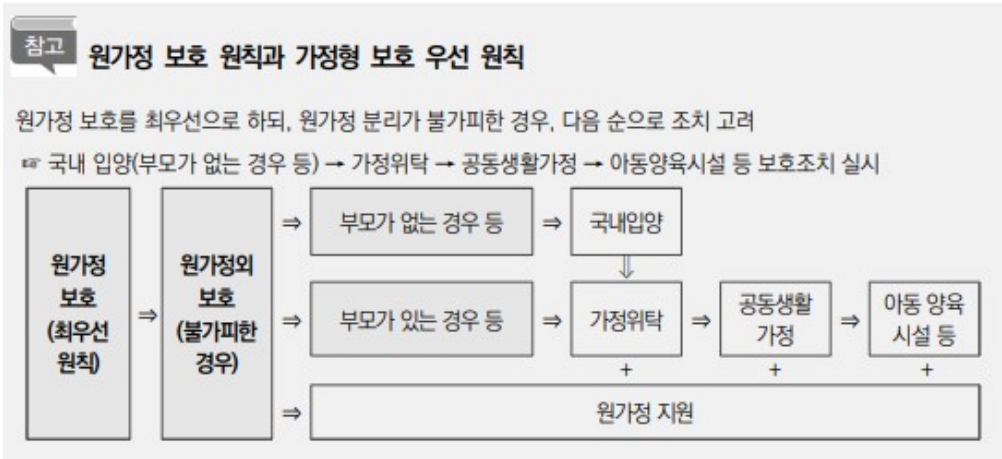
자료: 보건복지부

'가정보호'는 시설입소가 아닌 입양·가정위탁 등 가정형 보호서비스를 의미한다. 가정형 보호 우선 원칙에 따라 아동을 가정에서 분리하여 보호하는 경우에 가정과 유사한 환경에서 성장할 수 있도록 입양과 가정위탁을 우선 고려하고, 시설형 보호가 불가피한 경우에는 공동생활가정을 우선 고려하도록 하고 있다. 가정형 보호 우선 원칙은 보호조치의 종류를 정한 「아동복지법」 제15조와 이에 근거한 아동보호 실무 기준에 반영되어 있다. 그리고 가정형 보호 우선 원칙에 의하여 분리보호를 일시적이며 가능한 단기로 시행하고, 보호 유형에 관한 결정을 주기적으로 재검토하며 분리 보호 중에도 아동이 최대한 조속히 원가정에 복귀할 수 있도록 원가정에 대한 지원을 지속하고 있다.

법적으로는 분리 아동의 양육 상황을 정기적으로 점검하고(제15조의3), 보호조치의 변경·종결 단계에서 가정복귀가 적절한지 등 보호목적 달성 여부를 평가하며(제16조), 보호종료·원가정 복귀 이후에도 분리 사유의 재발을 방지하기 위한 사후관리를 부과하고 있다(제16조의2). 실제로 원가정 복귀로 보호가 종료된 경우, 전담요원이 1년간 양육상황을 점검하고 복귀 직후 가정방문을 실시하고 있다. 그리고 원가족 간 면접교섭 지원(2021년 12월 이후), 아동보호전담요원 배치(2020년 10월 이후), 사례결정위원회 설치·운영 의무화(2021년 6월 이후) 등 원가정 회복과 가정

형 대체보호체계를 지지하는 제도적 기반이 단계적으로 정비되어 왔다.

[원가정 보호 원칙과 가정형 보호 우선 원칙 체계]



자료: 보건복지부

가정형 보호 우선 원칙은 최근 정책 목표로도 제시되고 있다. 정부는 분리 시점부터 약 8개월을 원가정 복귀의 '골든타임'으로 인식하고 분리 초기부터 복귀 가능성을 진단 및 계획하도록 하며, 보호종료아동 중 원가정 복귀 비율을 2024년 26%에서 2030년 35%까지 상승시키는 목표를 제시하였다. 다만 원가정 회복 및 대체보호체계 확충이라는 가정형 보호 우선 원칙이 실현되려면 위탁가정의 적극적 발굴 및 지원 확대, 원가정 부모의 양육역량 강화와 면접교섭·관계개선 등 원가정 회복을 위한 프로그램 지원, 복귀 이후의 사후관리 및 방문 점검 등을 위한 지속적인 예산과 인력의 투입이 필요하다.

시설 보호는 단기적으로 안전의 확보 측면에서 효과적일 수 있으나 장기적으로는 아동의 정서 발달과 사회 적응에 부정적 영향을 미칠 가능성이 있다. 동시에 재정적으로도 지속적인 비용 부담을 초래하는 구조를 형성한다. 따라서 가정 위탁, 친인척 보호, 부모 회복 프로그램 등 가정 대체보호체계를 더욱 강화하고, 시설 보호는 불가피한 경우에 한정하는 방향으로 조정할 필요가 있다. 이는 국제기구가 제시하는 '아동의 최선의 이익' 원칙과도 일치하며 장기적으로는 재정 효율성과 정책 효과를 동시에 제고할 수 있는 방향성이라고 할 수 있다. 하지만 2024년의 경우, 분리보호 중 시설 입소가 86.0%로 다수를 차지하였다.

[분리보호 및 분리보호 이후 피해아동 상황: 2024년]

(단위: 건, %)

| 유형                   | 분리보호 유형별 |       |
|----------------------|----------|-------|
|                      | 사례<br>건수 | 비율    |
| 친족보호                 | 280      | 12.2  |
| 가정위탁                 | 21       | 0.9   |
| 시설입소                 | 1,971    | 86.0  |
| 입양                   | 0        | 0.0   |
| 의료기관 또는 요양소<br>입원·입소 | 20       | 0.9   |
| 합계                   | 2,292    | 100.0 |



| 유형                   | 분리 보호 후<br>보호 상황 |       |
|----------------------|------------------|-------|
|                      | 사례<br>건수         | 비율    |
| 친족보호                 | 323              | 17.6  |
| 가정위탁                 | 30               | 1.3   |
| 시설입소                 | 1,515            | 66.1  |
| 입양                   | 0                | 0.0   |
| 의료기관 또는 요양소<br>입원·입소 | 21               | 0.9   |
| 가정 복귀                | 403              | 17.6  |
| 합계                   | 2,292            | 100.0 |

자료: 보건복지부

우리나라 원가정 회복 및 대체보호체계 확충을 위하여 미국의 「Family First Prevention Services Act(이하, FFPSA)」를 참고할 수 있다.<sup>34)</sup> 2018년 2월 초당적 예산법(P.L. 115-123)의 일부로 제정되었으며 연방 아동복지 재정구조의 중요한 개혁 중 하나로 평가된다. 법률 제정의 주된 목적은 위탁가정·시설보호 중심으로 운영되어 온 기존 아동복지 체계를 가정 보존 및 예방 중심으로 전환하는 것이었다.

FFPSA는 예방을 위한 투자 확대와 시설보호에 대한 지출 억제에 동시에 추구하는 균형적인 재정 설계를 제시하였다. FFPSA는 위탁 보호의 위기에 처한 아동 및 가정을 대상으로 정신건강 및 약물남용 치료, 가정방문 부모 교육 등 근거기반 예방서비스<sup>35)</sup>에 대하여 최대 12개월간 연방의 Title IV-E 재원을 사용할 수 있도록 허용하였고, 적절한 예방 서비스를 위한 비용의 50%를 연방이 환급하는 구조를 통해 주정부에 재량과 책임을 동시에 부여하였다.

34) FFPSA에 관한 설명은 다음의 자료를 주되게 참고하였다.

Lindele, Karen U. et al. 2020, The Family First Prevention Services Act: A New Era of Child Welfare Reform. Public Health Reports, 135(2): 282-286.

<https://bipartisanpolicy.org/issue-brief/overview-of-the-family-first-prevention-services-act/>

<https://nashp.org/implementing-the-family-first-prevention-services-act-what-to-watch-in-2021/>

35) 근거기반 예방서비스는 정신적 외상에 관한 정보(trauma-informed) 원칙에 따라 설계되고 과학적 연구를 통해 그 효과성이 입증된 프로그램을 의미한다.

또한, 아동돌봄시설 배치 후 2주가 경과하면 원칙적으로 연방재원 환급 대상에서 제외하여 시설보호 의존을 재정적으로 차단하고 가족형 보호환경으로 이행할 수 있게 유도하였다. 그 결과 위탁보호 신규 진입 아동 수가 감소하고 시설보호 체류기간이 단축됨에 따라 별도의 지출삭감 조치 없이도 사후적 보호비용이 점진적으로 축소되는 자연 감소 효과가 발생하게 되었고 중장기적 재정 절감을 도모할 수 있었다. 하지만 여러 주정부가 적정한 임상 지원인력의 확보나 근거기반 서비스 구축 등에 필요한 초기 재원의 부족으로 어려움을 겪어서 연방의회는 2019년 「Family First Transition Act」를 제정하여 재정적 지원을 보강하기도 하였다.

향후 우리나라에서 FFPSA와 같은 제도 도입을 고려한다면 이행기 재정지원 방안, 근거기반 적격성 심사기준, 환급률 설계 등을 종합적으로 고려할 필요가 있다. 원가정 회복 및 대체보호체계 확충이라는 정책 목표를 달성하려면 재정적 인센티브의 전환에 더하여 인프라·전문인력·주체 간 협업 체계의 확충이 요구되기 때문이다.

### 가. 현황

2024년 아동학대 신고접수는 50,242건이고 학대로 판단된 사례는 24,492건이며 학대행위자가 부모인 경우가 84.1%로 대부분을 차지한다. 특히 저소득층, 한부모가정, 돌봄 취약가구 등에서는 양육 스트레스와 사회적 고립이 중첩되면 심각한 학대가 발생할 위험이 상승할 가능성이 존재한다. 가장 심각한 아동학대인 학대 피해아동의 사망에 대해서도 빈곤 수준, 가족구조 변화 등 사회경제적 요인에 의한 영향을 간과해서는 안된다. 즉 아동학대 예방 사업은 아동보호 영역으로만 접근하기보다 복지·돌봄·정신건강·지역사회 안전망 정책과의 연계성을 함께 고려할 필요가 있다.

현재 빅데이터를 활용한 e아동행복지원시스템과 같은 조기발견 체계가 구축되어 있음에도 불구하고 그 실효성에 대한 한계가 지적되고 있다. 현장 대응 인력의 부족으로 조기발견된 아동에 대한 보호책 마련이 지연되는 등 고위험아동을 조기에 발견하여 즉각적으로 보호를 시행할 수 있는 대응 체계 역시 미비한 실정이다. 단순히 예산 부족만이 아니라 피해아동 보호 및 현장 대응체계 강화를 위한 고위험군 집중 관리 전략이 부재하며 아동학대 대응을 위하여 복지정책, 가족정책, 노동시장 정책과 결합된 통합적 접근 역시 부재하다.

조기발견과 즉각보호의 실효성은 궁극적으로 이를 집행하는 현장 대응 인력의 양적 충분성과 전문성에 의하여 결정된다. 전문성을 갖춘 충분한 현장 인력의 지속적인 사례관리가 피해아동을 보호하고 현장의 대응체계를 강화하여 아동학대 예방 및 피해아동 보호 사업을 완성하는데 필수적인 요소이다. 하지만 현실적인 제약으로 인하여 현장 대응 인력에 대한 지원 및 관리가 충분히 실행되지 못하여 사례관리의 단절 등 여러 부작용이 나타나고 있다.

## 나. 분석의견

### (1) 고위험아동 조기발견 및 즉각보호 강화

고위험아동 조기발견 및 즉각보호 강화를 위해서 아동학대 사망사건에 대한 심층 분석과 함께 아동의 생명권 보호를 위한 국가의 적극적 개입 근거를 명확히 하며 위기 가구에 대한 선제적 개입 사업을 시행하는 보호 체계를 구축해야 한다.

아동학대로 인한 사망사건은 가장 극단적인 형태의 아동인권 침해로서 그 통계를 통하여 국가의 보호 의무 이행의 총체적인 수준을 파악할 수 있다. 보건복지부 자료에 따르면 2018년부터 2024년까지 아동학대로 매년 30명 내외 아동이 사망하였다. 학대로 사망한 피해아동 중 약 70%가 6세 이하 영유아이고 전체 학대의 약 83%가 가정 내에서 발생하였다. 영유아는 스스로 위험을 회피하기 어렵고 학대가 외부에 노출될 가능성이 매우 낮아 사망률이 상대적으로 높다는 점에서 사망에 이르기 전 단계에서 위기를 조기에 포착하고 개입할 수 있는 통합적 보호 체계의 구축이 시급히 요구된다. 특히 생활고 등에 비관하여 자녀 살해 후 부모가 자살(Filicide-suicide)하는 가정에 대한 선제적 개입의 필요성도 함께 제기되고 있는 상황이다.

[학대피해 사망 아동 수 및 연령]

(단위: 명)

|               | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---------------|------|------|------|------|------|------|------|
| 총 학대피해 사망아동 수 | 28   | 42   | 43   | 40   | 50   | 44   | 30   |
| 1세 미만         | 10   | 19   | 20   | 13   | 21   | 10   | 13   |
| 1세            | 8    | 5    | 7    | 2    | 5    | 2    | 1    |
| 2세            | 0    | 0    | 0    | 4    | 2    | 1    | 3    |
| 3세            | 0    | 4    | 2    | 7    | 2    | 5    | 1    |
| 4세            | 2    | 2    | 0    | 1    | 2    | 3    | 1    |
| 5세            | 2    | 5    | 3    | 3    | 3    | 5    | 1    |
| 6세            | 1    | 2    | 1    | 1    | 2    | 1    | 1    |
| 7세            | 2    | 2    | 0    | 0    | 3    | 2    | 1    |
| 8세            | 1    | 1    | 5    | 3    | 2    | 4    | 3    |
| 9세            | 2    | 0    | 1    | 0    | 0    | 1    | 0    |
| 10세           | 0    | 1    | 0    | 0    | 2    | 0    | 2    |
| 11세           | 0    | 0    | 0    | 3    | 3    | 1    | 0    |
| 12세           | 0    | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 2    |
| 13세           | 0    | 0    | 3    | 1    | 0    | 1    | 0    |
| 14세           | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 3    | 0    |
| 15세           | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    |
| 16세           | 0    | 0    | 0    | 0    | 2    | 2    | 0    |
| 17세           | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 1    |

자료: 보건복지부

대한민국 「헌법」 제10조에 따르면 모든 국민은 인간으로서 존엄과 가치를 가지며 행복을 추구할 권리를 갖고 있다. 그리고 제30조에 따르면 타인의 범죄행위로 인하여 생명이나 신체에 피해를 당한 경우, 국민은 국가로부터 구조받을 권리가 있다. 부모의 양육권은 「헌법」 제36조제1항<sup>36)</sup>에서 도출되지만 이는 자녀의 복리 실현을 위한 의무적인 성격을 내포하기 때문에 자녀의 생명을 위협하는 경우라면 그 권리가 제한되어야 한다. 즉 아동의 생명권은 부모의 양육권보다 우선하는 절대적인 기본권이라고 할 수 있다. 그리고 ‘과소보호의 금지원칙’에 의하여 국가는 국민의 생명을 보호하기 위하여 적절한 보호조치를 제공해야 하는 헌법적 의무가 있으므로 부모의 거부권에 근거하여 생존의 위기에 처한 아동을 방치하는 것은 국가의 보호 의무 위반에 해당한다고 할 수 있다.

[헌법상 아동인권 관련 기본권]

| 유형       | 헌법적 근거     | 성격 및 법적 효력               | 상호 관계                         |
|----------|------------|--------------------------|-------------------------------|
| 아동의 생명권  | 제10조, 제30조 | 절대적 기본권,<br>모든 권리의 근간    | 최우선적 보호 대상                    |
| 부모의 양육권  | 제36조제1항    | 조건부 기본권,<br>자녀 복리 실현의 수단 | 학대·위험 발생 시<br>제한 가능           |
| 국가의 보호의무 | 제10조       | 헌법적 명령,<br>과소보호금지 원칙 적용  | 부모의 보호가 실패할 시,<br>적극 개입 의무 발생 |

자료: 국회예산정책처

학대피해아동 사망사건의 최소화를 위하여 기본적인 자료의 확보가 요구되므로 사망사건의 구조적 원인을 체계적으로 규명하고 정책 환류로 연결하는 심층 분석 체계가 필수적이다. 이에 따라 2026년 1월 15일 「아동복지법」 일부개정법률안이 국회 본회의를 통과하면서 보건복지부 장관에게 아동학대의심 사망사건의 분석 권한이 부여되고, 관련 사항을 심의하는 ‘아동학대의심사망사건분석특별위원회’를 설치 및 운영할 수 있는 법적인 근거가 마련되었다. 정부는 같은 해 4월 27일부터 6월 8일까지 시행령 및 시행규칙 일부 개정안을 입법 예고하여 ‘위원회 구성’과 ‘자료 제출자에 대한 신분상 불이익 방지’ 등의 세부 기준을 마련할 계획이며 2026년 8월 4일부터 해당 위원회가 본격적으로 활동할 예정이다.

### 36) 「제2장 국민의 권리와 의무」

제36조 ① 혼인과 가족생활은 개인의 존엄과 양성의 평등을 기초로 성립되고 유지되어야 하며, 국가는 이를 보장한다.

② 국가는 모성의 보호를 위하여 노력하여야 한다.

[2026년 1월 15일 개정 「아동복지법」 주요 내용]

| 구분                                           | 내용                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 아동학대의심<br>사망사건<br>분석제도<br>도입                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 보건복지부장관이 아동학대로 인한 아동 사망사건의 사례를 분석할 수 있는 근거 마련</li> <li>- 아동정책조정위원회의 특별위원회로 '아동학대의심사망사건분석특별위원회' 설치 명시</li> <li>- 분석을 위해 유족·행위자 등 관련자 면담, 형사사법정보가 아닌 자료의 제출 요구, 검찰총장·경찰청장·해양경찰청장에 대한 형사사법정보 제공 요청 권한</li> <li>- 면담·자료로 알게 된 비밀 누설·목적 외 사용 등에 대한 벌칙, 면담 협조자에 대한 불이익 처우 시 과태료 규정 신설</li> </ul>                       |
| 아동학대<br>사례관리대상자<br>개념의 신설 및<br>사례관리 체계<br>강화 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지방자치단체의 장이 아동학대로 판단한 사례에서 아동학대를 행한 자를 '아동학대사례관리대상자'로 정의(범죄자와 구분되는 별도 개념의 도입)</li> <li>- 보호·일시보호 시 보호자 의견청취 원칙의 예외 대상에 사례관리 대상자와 조사·수사 중인 자를 추가</li> <li>- 상담·조사, 가정복지 예외, 신분조회, 사례관리 계획 수립, 상담·교육 제공, 과태료 부과 등 기존 '아동학대행위자' 규정 전반에 사례관리대상자 포함</li> <li>- 아동정보시스템에 사례관리대상자 정보를 입력·관리하되 보존기간을 대통령령으로 규정</li> </ul> |
| 친권·후견 등<br>아동의 법적보호<br>강화                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지방자치단체가 법원에 친권상실 신고 등을 청구할 수 있는 사유를 대통령령으로 구체화하고 청구 유형을 「민법」에 따라 친권상실·일시정지, 친권일부제한, 대리권·재산관리권 상실 청구로 명확화(사례결정위원회 심의 필요)</li> <li>- 후견인 선임 청구 사유에 「민법」상 친권 전부·일부를 행사할 수 없는 경우를 추가하고 아동복지시설장·학교장의 가정법원 청구 근거를 명시</li> <li>- 기아(棄兒) 발견 시 발견일부터 후견인 선임 시까지 관할 시장·군수·구청장이 후견인이 되도록 규정</li> </ul>                      |
| 취업제한<br>아동관련기관에<br>대안교육기관<br>추가              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 아동학대 관련 범죄전력자의 취업제한 아동관련기관 범위에 「대안교육기관에 관한 법률」 제2조제2호에 따라 시·도교육감에 등록한 대안교육기관을 신설·추가</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                   |
| 취업제한<br>점검·확인<br>사무의<br>지방 이양 및<br>권한 정비     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 취업제한명령 선고자의 운영·취업 여부 점검·확인 권한을 중앙행정기관에서 지방자치단체의 장 및 교육감에게 이양(기관별 점검 주체를 세분)</li> <li>- 설치·인가·신고 관할 주체와 점검·확인 주체를 일치시켜 책임·권한 불일치 해소</li> <li>- 보건복지부 장관에 점검 주체에게 점검·확인 계획·현황·결과 자료 제출 요구 권한 부여</li> <li>- 해임·폐쇄 요구 등 후속 조치 권한도 지방자치단체장·교육감으로 확대</li> </ul>                                                        |

자료: 국회예산정책처

고위험아동 조기발견 및 즉각보호 강화를 위한 법률적인 근거의 마련 역시 중요하다. 국제법의 측면에서 우리나라가 1991년 비준한 「UN 아동권리협약」 제3조와 제6조에 따르면 아동과 관련된 모든 활동에서 '아동의 최선의 이익'을 고려하고 아동의 생명·생존·발달권을 보장하는 것은 국가의 의무이다. 또한 협약 제9조는 아동이 부모로부터 분리되지 않을 권리를 명시하면서도 '분리가 아동의 최선의 이익을 위하여 필요하다고 결정되는 경우'를 명시적인 예외로서 인정하고 있다.

국내법의 측면에서도 「아동학대처벌법」 제4조(아동학대살해·치사)<sup>37)</sup>는 보호자가 아동을 살해한 경우에 일반 살인죄보다 가중처벌하도록 규정하였다. 또한 2026년 4월 발표된 '아동학대 예방 및 대응 강화 방안'에 따르면, 정부는 아동학대 살해죄와 치사죄의 처벌 강화, 형법상 살인죄의 아동학대 범죄 범주 포함, 자녀 살해 미수 행위에 대한 피해아동 보호명령 적용 등을 주요 내용으로 하는 합동 대책을 마련할 계획이다. 하지만 부모의 복지 거부권에 대응하는 강제분리와 친권 제한의 발동 요건 및 절차가 여전히 추상적인 수준이어서 국가가 위기 아동을 위하여 실질적으로 개입할 수 있는 권한을 확보할 수 있도록 관련 법령의 구체화 등이 요구된다.

사회복지의 측면에서도 위기 가구의 부모가 복지 혜택을 거부하는 경우, 아동에게 안전한 환경을 제공하고 부모에게 위기 상황에서 벗어날 수 있는 기간을 제공하는 것은 일종의 '긴급 복지 구조'를 의미한다. 따라서 정부는 심각한 생활고 등 위기 징후가 포착된 가정의 부모가 복지 혜택을 거부하는 경우, 극단적인 아동학대가 발생할 가능성이 있으므로 '아동의 최선의 이익'이라는 아동 보호의 관점에서 더욱 적극적인 보호와 복지 제공의 수단을 강구해야 할 것이다.

고위험아동 조기발견 및 즉각보호 강화를 위하여 사후 처벌 중심의 단편적인 대응을 극복하고 사망사건의 구조적 원인 규명, 아동의 헌법적 기본권 보호, 위기 가구의 조기 발견 및 지원이 유기적으로 연결된 촘촘한 보호망을 형성해야 하며 「제3차 아동정책기본계획(2025~2029)」의 이행 과정에서 관련 예산의 안정적 확보와 부처 간 협력 체계의 강화를 통해 이를 추진할 필요가 있다.

37) 「제2장 아동학대범죄의 처벌에 관한 특례」

제4조(아동학대살해·치사) ① 제2조제4호가목부터 다목까지의 아동학대범죄를 범한 사람이 아동을 살해한 때에는 사형, 무기 또는 7년 이상의 징역에 처한다.

② 제2조제4호가목부터 다목까지의 아동학대범죄를 범한 사람이 아동을 사망에 이르게 한 때에는 무기 또는 5년 이상의 징역에 처한다.

③ 제1항의 미수범은 처벌한다.

[아동학대 예방 및 대응 강화 방안-영유아·장애아동을 중심으로- 주요 내용]

| 세부전략                       | 추진 내용                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 추진과제 1. 위기아동 조기발견          |                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 위기 영유아<br>발굴체계 고도화         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- e아동행복지원시스템 내실화 및 의료 미이용 6세 이하 아동 전수조사</li> <li>- 3~6세 가정양육 아동의 의료정보를 발굴 절대지표로 활용</li> <li>- 2세 이하·학대이력 가정 점검 시 아동보호전문기관 전문인력 동행, 대면점검 의무 명확화</li> <li>- 지방자치단체 내 사례관리·아동보호 부서 간 공동 사례관리로 위기정보 공유 확대</li> </ul> |
| 의료·보육·교육<br>서비스 연계         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 영유아 건강검진 검사방법에 외상 등 이상 여부 관찰 명시, 생애 초기 건강관리사업 단계적 확대</li> <li>- 24시간 어린이집 장기 방치 아동 점검 및 무단결석 영유아 안전 확인 강화</li> <li>- 취학아동 정보의 교육청 연계 시스템 개선 및 입학 연기 신청시 아동 동반 의무화</li> </ul>                                   |
| 추진과제 2. 피해아동 보호·지원         |                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 피해아동<br>회복지원 강화            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 학대피해아동쉼터 확충 및 영유아 특화 쉼터 시도별 1~2개소 지정</li> <li>- 아동학대전담공무원 인력 보강 및 활동 지원 강화</li> <li>- 새싹지킴이병원 확대 및 종사자 역량강화 교육</li> </ul>                                                                                      |
| 법적·제도적<br>개선               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 아동학대살해·치사 등 법정형 강화 및 자녀살해의 아동학대범죄 명시 방안 검토</li> <li>- 아동학대의심사망사건 분석체계 구축 및 특별위원회 운영</li> <li>- 아동학대 예방·대응 관련 단체 네트워크 구축으로 의견 수렴</li> </ul>                                                                     |
| 추진과제 3. 학대 예방 및 가정회복 지원    |                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 학대 예방 및<br>권리 인식 증진        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 발달단계별 부모교육·긍정양육 교육 활성화 및 양육지원급여 연계 안내 강화</li> <li>- 정부24를 통한 부모교육 과정 통합 안내 및 교육 콘텐츠 향상</li> <li>- 학대 미판정 가정 대상 '아동학대 예방·조기지원 시범사업' 실시</li> <li>- 정신건강복지센터 연계를 통한 정서적 어려움 보호자 및 아동 지원</li> </ul>                |
| 피해아동 가족<br>보호·회복 지원        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 방문형 가정회복사업 등 집중 사례관리 확대</li> <li>- 아동보호전문기관 확충 및 슈퍼바이저 양성과 인력 처우개선</li> <li>- 사전통지·의견청취 등 지방자치단체·아동보호전문기관 사례관리 연계절차 개선</li> </ul>                                                                              |
| 추진과제 4. 장애아동 학대 대응         |                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 장애아동의<br>다양성을 고려한<br>학대 대응 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 장애아동의 보호·치료·양육에 적합한 특화 학대피해아동쉼터 확대 추진</li> <li>- 아동학대 대응 종사자 대상 장애 이해 교육 및 장애인복지시설 종사자 대상 학대 예방 교육 시행</li> <li>- 아동학대와 장애인 학대 대응체계 간 학대대응협의체 정례화</li> <li>- 보호조치·피해아동보호계획 수립 시 장애인권익옹호기관 등 의견청취 강화</li> </ul>  |

자료: 국회예산정책처

## (2) 현장 전문인력 확충 및 처우 개선

**아동학대 예방 및 피해아동 보호를 위하여 현장 인력의 역량이 성과에 직접적인 영향을 끼칠 수 있으므로 시설 및 사업 확대 중심의 투자에서 벗어나 현장 전문인력 확충 및 처우 개선을 위한 재정 투입이 필요하다.**

아동학대 대응 현장에서는 고질적인 인력난과 전문성 부족 문제가 계속 제기되고 있다. 아동보호전문기관이나 학대피해아동쉼터 종사자의 인건비가 꾸준히 인상되고 있지만 노인이나 장애인 분야의 사회복지시설 종사자 인건비 대비 낮은 수준이고 업무 강도는 매우 높은 편으로 알려져 있다. 위탁 법인의 재정 상태나 지방자치단체의 지원 의지에 따라 종사자 처우의 격차가 커서 동일한 업무를 수행하고 있지만 기관마다 승진 체계나 복지 혜택이 상이하다.<sup>38)</sup> 전반적으로 아동보호전문기관이나 학대피해아동쉼터 종사자에게 알맞은 보상 시스템이 수립되지 않아서 숙련된 전문가들이 현장을 이탈하여 사례 관리의 연속성이 단절되는 등의 악순환이 반복되고 있다.

그리고 높은 인건비 집행률과는 별개로 ‘종사자 교육’이나 ‘사례관리 슈퍼비전’ 등 전문성 강화와 관련된 예산의 비중은 상대적으로 미비하다. 아동학대 대응 특히 사례관리는 아동복지 전반을 아우르는 전문성이 요구되는 영역이므로 아동학대 관련 민간기관 종사자의 질적인 발전을 위한 투자가 확대되어야 할 것이다.

2024년 12월 기준, 아동학대전담공무원 배치 목표 인원인 765명을 초과한 885명의 인원이 근무하고 있다. 기준인력 765명은 보건복지부가 제시하는 권고기준 및 아동학대의심사례 건수 변동 추이, 기준인력 배치 현황 등을 종합 고려하여 행정안전부가 산정한 기준인건비에 근거하고 있다. 하지만 2021년 이후 아동학대의 심사례 건수가 꾸준히 증가함에 따라 2024년 12월 기준으로 일부 지역의 아동학대전담공무원 수는 보건복지부가 제시하는 담당인력 배치 권고기준에는 미치지 못하고 있다.

일부 지방자치단체 경우, 아동학대전담공무원의 인력 부족으로 인하여 과중한 업무가 부과되고 있으며 1인당 처리 건수가 과다하고 순환 보직으로 운영되어 사례관리의 연속성 확보와 전문성 축적이 어려운 실정이다. 보건복지부는 아동학대 의심 사례 50건당 담당 인력 1명 배치를 권고하고 있으나, 2024년 기준 세종 79.5

38) 보건복지부, 2025 아동분야 사업안내 2, 2025.

건, 대전 70.0건, 경기 70.4건 등 일부 광역지자체에서 아동학대전담공무원 1인당 의심사례 담당 건수가 권고기준을 초과하고 전국 평균 53.2건이 배치되는 등 일선 현장의 인력 부족 문제가 선제적 개입의 실효성과 중대한 사건에 집중할 수 있는 역량을 제약하고 있으므로 보건복지부의 권고 기준을 준수하는 인력 확충과 처우 개선이 병행되어야 할 것이다.

[17개 광역 아동학대전담공무원 1인당 의심사례건수: 2024년 12월 기준]  
(단위: 건, 명)

| 광역 | 의심사례   | 아동학대전담공무원 | 아동학대전담공무원<br>1인당 의심사례 사례 |
|----|--------|-----------|--------------------------|
| 서울 | 6,736  | 115       | 58.6                     |
| 부산 | 3,077  | 62        | 49.6                     |
| 대구 | 1,696  | 46        | 36.9                     |
| 인천 | 3,857  | 68        | 56.7                     |
| 광주 | 925    | 21        | 44.0                     |
| 대전 | 1,889  | 27        | 70.0                     |
| 울산 | 1,639  | 31        | 52.9                     |
| 세종 | 318    | 4         | 79.5                     |
| 경기 | 13,228 | 188       | 70.4                     |
| 강원 | 1,450  | 33        | 43.9                     |
| 충북 | 1,604  | 26        | 61.7                     |
| 충남 | 2,100  | 50        | 42.0                     |
| 전북 | 1,639  | 45        | 36.4                     |
| 전남 | 1,660  | 49        | 33.9                     |
| 경북 | 1,804  | 55        | 32.8                     |
| 경남 | 2,695  | 51        | 52.8                     |
| 제주 | 779    | 14        | 55.6                     |
| 총합 | 47,096 | 885       | 53.2                     |

자료: 국회예산정책처

### 가. 현황

아동학대 대응체계는 국가 책임이 점진적으로 강화되고 관련 재정이 크게 확대 되었음에도 불구하고, 성과는 미흡한 것으로 보인다. 중앙정부 예산은 2020년 약 267억 원에서 2026년 587억 원으로 약 2.2배 증가하였으나, 재학대율은 여전히 높은 수준을 유지하고 있으며 아동학대 사망 사례 또한 지속적으로 발생하고 있다. 이러한 현상의 원인을 단순한 재정 규모 부족의 문제가 아니라 실제 전달체계의 작동 구조와 재정 투입 간 비정합성 관점에서 이해할 수 있다

현행 아동학대 대응체계는 사전예방, 현장 조사 및 초기 대응, 사후 회복 및 사례관리의 3단계 구조로 설계되어 있다. 그러나 중앙정부, 지방자치단체, 관계기관이 분절적 거버넌스를 형성하고 있어 전달체계의 단계적 작동에서 한계를 나타내고 있다. 그리고 재정 투입 구조 역시 이러한 단계적 흐름을 충분히 반영하지 못하고 있는 실정이다.

아동학대는 지방자치단체의 현장 대응 능력이 중요한 아동복지 분야이고 지역 사회 중심으로 아동보호 서비스의 전달과 집행이 이루어진다. 따라서 아동학대 예방, 피해아동 보호 및 사후관리 등의 서비스 수준은 각 지방자치단체의 재정 여건에 영향을 받게 된다. 지방자치단체 간에는 재정자립도, 가용 재원의 규모, 관련 사업에 대한 예산 배분 우선순위 등에서 차이가 존재하며, 재정 여건의 차이는 지역별 아동 보호 서비스 제공 수준의 차이로 이어질 가능성이 있다. 만약 보호 수요가 높은 지역의 재정 여건이 취약하다면 아동에게 충분한 서비스가 제공되지 못하는 보호의 사각지대가 발생할 수 있으며 결과적으로 거주 지역에 따라 아동에게 균등한 보호 서비스가 보장되지 못하는 차별적인 결과가 나타날 수 있다.

## 나. 분석의견

### (1) 중앙·지방·관계기관 통합 거버넌스 구축

다수 부처·기관이 아동학대 대응의 핵심 기능을 반복하여 분담하는 거버넌스가 형성되어 피해아동의 반복 진술에 따른 2차 피해, 대응의 비효율성, 보호의 사각지대 문제가 발생하고 있다. 아동인권 보호와 대응의 효과성 제고를 위해서 중앙·지방·관계기관 통합 거버넌스 구축이 필요할 수 있다.

주무부처인 보건복지부를 비롯하여 아동학대 대응과 관련된 부처 및 기관은 고유의 주요 역할을 수행하고 있는데 다수의 세부 기능이 사실상 반복되는 문제점이 나타나고 있다. 그리고 아동 분야 재정 전반에서 확인되는 부처 분산의 비효율이 아동학대 대응 거버넌스에도 유사하게 작동하고 있다. 예방·신고의무자 교육은 보건복지부·교육부·지방자치단체·아동보호전문기관이 동시에 수행하고 있고, 상담·심리치료·정서지원은 보건복지부·학교·아동보호전문기관에 분산되어 수행되고 있다. 분리·보호와 일시보호 역시 경찰의 응급조치, 지방자치단체의 분리·보호 결정, 아동보호전문기관의 개입 등으로 반복되어 수행되는 상황이다.

이러한 부처 및 기관 간 역할의 반복은 통합과 조정의 기제가 부재한 상태에서 여러 문제점을 발생시킨다. 첫째, 아동인권의 침해이다. 학대 발생 이후 피해아동은 경찰 수사관, 아동학대전담공무원, 아동보호전문기관 상담사, 해바라기센터, 검찰·법원, 학교 상담사 등 복수의 주체에게 별도의 절차로 학대 사실을 반복적으로 진술하는 상황을 경험할 수 있다. 진술의 주체와 절차가 일원화되지 않아서 피해아동은 동일한 외상 경험을 계속 재현하게 되며 재외상화를 유발하여 반복 진술은 그 자체로 아동의 인권을 침해하는 2차 피해가 될 수 있다. 그리고 반복 진술 과정에서 진술의 일관성이 훼손될 경우, 증거능력이 저하되어 가해자 처벌의 실효성이 약화될 가능성도 있다. 둘째, 아동학대 대응 효율성의 저하이다. 동일하거나 유사한 기능이 다수 기관에 분산되면서 현장조사·상담·예방교육이 중복 수행되고, 기관 간 정보 공유의 지연과 책임 소재의 불명확성이 인력·예산의 중복 투입을 초래할 수 있다. 셋째, 아동보호 사각지대의 발생이다. 기능이 반복되는 영역이 많을수록 역설적으로 어느 기관도 일차적 책임을 지지 않는 책임 공백이 발생할 가능성이 증가하며 부처 간 관할 영역의 경계에 해당하는 사례나 학대·빈곤·학교 부적응 등의 문제를 복합

적으로 경험하는 위기아동의 문제는 특정 기관의 단일 소관으로 해결되지 못하여 결국 보호의 사각지대에 놓일 수 있다. 반복과 사각지대의 문제가 동시에 존재하는 현재의 아동학대 대응 거버넌스는 아동인권 보호와 대응 효과성을 제약하게 된다.

[아동학대 예방 및 피해아동 보호 관련 부처 및 기관의 역할 현황]

| 부처 및 기관       | 아동학대 예방 및 피해아동 보호<br>주요 역할                                                             |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 보건복지부         | 아동학대 방지 기본계획 수립 및 제도 총괄<br>아동학대 의심 사망사건 조사 및 특별위원회 운영<br>아동권리보장원을 통한 시스템 운영 및 종사자 교육지원 |
| 성평등가족부        | 성폭력 및 가정폭력 피해자 원스톱 지원<br>(해바라기센터(아동) 운영)<br>위기 청소년 특별지원 및 청소년 쉼터 운영                    |
| 교육부 및 시·도 교육청 | 학교 내 아동학대 조기발견 및 신고 활성화<br>피해아동에 대한 등교 학습 지원 및 비밀 전학 조치                                |
| 경찰청           | 아동학대 범죄에 대한 수사 및 가해자 검거<br>응급조치 및 (긴급)임시조치 등 사법적 격리 집행<br>학대예방경찰관 운영을 통한 고위험군 모니터링     |
| (기초) 지방자치단체   | 아동학대전담공무원을 통한 현장 조사 및 학대 여부 판단<br>피해 아동에 대한 분리·보호 조치 및 행정 결정                           |
| 아동보호전문기관      | 피해아동, 가족 및 가해자 대상 상담·치료 및 교육<br>피해아동 가정의 사후관리 및 가족기능 회복 지원                             |

자료: 국회예산정책처

중앙·지방·관계기관 통한 거버넌스 구축의 대안을 모색하는 과정에서 영국의 Multi-Agency Safeguarding Hub(이하 MASH)와 아이슬란드 등 범유럽의 Barnahus(Children's House) 모델을 참고할 수 있다. MASH는 경찰·아동복지·보건·교육 등 다기관 실무자를 단일 허브에 공동 배치하여 신고 접수 단계에서 정보를 공유하고 사례의 위험 수준을 공동의 의사결정으로 분류하는 모델로, 신속한 정보 공유와 공동의 위험판단을 통해 중복 업무와 누락 사례를 감소시키고 초기 대응

의 적시성을 높인다. Barnahus는 아이슬란드에서 시작되어 유럽으로 확산된 모델로, ‘한 지붕 아래’의 원칙에 따라 아동친화적 전용 시설에서 단일 포렌식 면담을 실시하고 수사·사법·의료·정신건강·아동보호 서비스를 통합적으로 제공하고 있다. 아동이 학대 사실을 원칙적으로 한 번만 진술하여 재외상화를 최소화하고 진술의 증거능력을 확보하는 동시에 아동 중심의 통합 회복을 지원한다.

효율성의 측면에서 MASH는 공동 배치와 정보시스템 구축으로 초기 투자 규모가 크지 않으며 조직 운영 방식에 따라 비용 강도를 조절할 수 있고 정보 공유와 부처 및 기관 간 업무의 중복 감소를 통하여 단기적인 행정적 효율을 기대할 수 있다. 하지만 현재 예산에 대한 명확한 국가 기준이 없으며 과정 중심 평가에 치우쳤다는 한계가 있다. 이에 반해 Barnahus는 아동친화시설의 설치 및 운영, 전문 장비와 전문 인력이 필요하여 초기 투자와 운영비 부담이 크지만, 관련 기관 간 협약에 비용 분담을 명시하여 예산 확보의 명확성과 지속가능성에서 강점이 있다. 또한 재외상화 방지와 통합서비스의 활용을 통한 장기적인 사회·사법비용의 절감 잠재력이 높아서 최근 OECD 의뢰로 수행된 라트비아 사례의 비용-편익 분석에서는 20년 운영을 가정한 경우, 비용보다 편익이 증가한 결과가 도출되었다.

우리나라 아동학대 대응 거버넌스 조정에서 두 모델의 장점을 결합한 단계적·하이브리드 모델의 도입에 대한 고려가 가능할 것이다. 하지만 검토 시 유의할 사항이 있다. MASH식 허브는 수요 추계의 정확성이 요구되며 실제로 영국에서 수요 과소평가에 따른 인력 부족과 서비스 품질 저하의 문제점이 발생했기 때문에 충분한 초기 자원 배정이 전제되어야 한다. Barnahus식 전용 시설은 초기 투자 부담이 크므로 성학대·고위험 사례 관리에서 출발하여 단계적 도입을 검토하는 것이 필요하며 관련 부처 및 기관 간 공식적인 비용 분담 협약이 성립되지 않으면 지속가능성의 담보가 어려울 수 있다.

그리고 중앙·지방·관계기관을 아우르는 통합 거버넌스가 실효성을 갖기 위해서는 기관 간 정보공유의 법적 근거가 확보될 수 있어야 할 것이다. 정보 공유의 실패는 아동 보호 실패의 반복적 원인으로 지목되어 왔으며, 영국의 MASH 역시 기관 간 조정 부실과 정보 공유 실패가 학대피해아동 사망의 주된 원인 중 하나라는 평가에 근거하여 도입되었다. 하지만 기관 간 자발적 협력에 기초한 정보 공유의 한계로 인하여 영국은 이를 법적 의무로 전환하였다. 2026년 제정된 「아동복지·학교법

(Children's Wellbeing and Schools Act)」은 아동에 대한 단일식별자(Single Unique Identifier)를 도입하는 동시에 아동의 안전과 복지를 위한 정보 공유 의무(duty to share information)를 신설하였는데 정보 공유 의무는 지방자치단체, 통합돌봄위원회(ICB)·국민보건서비스(NHS) 관계기관, 경찰, 보호관찰, 청소년사법팀 및 교육·보육 관계기관 등에 적용된다. 우리나라 역시 현행 대응체계의 문제점을 해소하기 위해서는 개별 기관의 임의적 협업을 넘어 중앙·지방·관계기관 간 정보 공유의 법적 의무 등을 법제화하여 강화할 필요가 있다.

현행 분절적 거버넌스로 인하여 발생하는 반복 진술에 따른 2차 피해, 기능 반복으로 인한 재정 비효율, 책임 공백에 따른 사각지대의 문제는 개별 기관의 협업만으로는 해소되기 어렵다. 따라서 아동인권 보호와 대응 효과성 제고를 위하여 중앙 정부 차원에서 부처 및 기관의 역할을 재분배하는 등의 중앙·지방·관계기관 통합 거버넌스 구축을 검토할 필요성이 있으며 이는 재정 투입의 효율화에도 부합한다.

## (2) 지역 간 격차 해소를 위한 국가 책임 강화

**지역 간 격차를 해소하기 위하여 국가 책임 강화를 통한 차등적 국비 지원 등이 필요하고, 지방자치단체는 적절한 수준의 예산을 확보하여 보호의 사각지대 발생 등을 방지해야 한다.**

아동학대 예방 및 피해아동 보호 사업은 아동의 생명·신체의 안전과 직접적으로 관련되므로 아동의 거주 지역에 따라 서비스 접근성과 보호 수준이 달라져서는 안된다. 저출산과 고령화의 가속화로 인하여 아동 인구의 지속적인 감소가 예상되는 상황에서 아동에 대한 국가적 보호는 더욱 강조되어야 하며 아동학대 대응 예산은 단순한 복지지출이 아니라 아동의 기본권 보장과 지역사회 안전망 유지를 위한 필수적인 공공서비스 재원으로 이해될 필요가 있다. 중앙정부의 국비지원은 단순한 재정 보조가 아니라 국가의 책임으로서 지역 간 보호서비스 격차를 완화하기 위한 장치로 기능해야 한다.

[국고 보조대상 국고보조율]<sup>1)</sup>

| 아동보호전문기관        | 학대피해아동쉼터                   |
|-----------------|----------------------------|
| 국비 50%, 지방비 50% | 국고보조율 40%(국비 40%, 지방비 60%) |

주: 1. 각 지방자치단체에서는 국고보조사업 예산 이외에 별도로 지방자치단체 자체사업 편성 가능  
자료: 보건복지부

그러나 지방자치단체 관련 예·결산 내역 조사 결과, 지역별 아동학대 예방 및 피해아동 보호 사업 예산은 지역 간 재정여건과 보호 인프라의 차이에 따라 상당한 불균형을 나타내고 있다. 또한 반복적으로 예산 집행률이 낮은 지역에 대해서는 인력 확보, 위탁기관 관리, 사업대상 발굴, 시설 설치 지연 등 집행 부진의 요인부터 명확하게 점검할 필요성이 나타났다. 예를 들어, 학대피해아동쉼터 등 지역사회 보호 인프라 확충과 관련된 자치단체 자본보조 사업은 지방비 부담, 부지 확보, 지역 주민 수용성, 지방의회의 우선순위 판단 등에 따라 집행이 지연될 가능성이 있다. 특히 재정자립도가 낮거나 아동복지 전담 인력이 부족한 지역의 경우, 동일한 국고 보조율과 동일한 지방비 매칭비율이 적용되더라도 실질적으로 사업을 추진할 능력이 부족할 가능성이 높다.

[2024년 17개 광역 아동학대 예방 및 피해아동 보호 주요 내역사업 예·결산]

(단위: 천원)

| 광역 | 구분         | 아동보호전문기관 운영<br>(방문형 포함) |                  | 거점심리치료센터 운영     |                  |
|----|------------|-------------------------|------------------|-----------------|------------------|
|    |            | 예산액<br>(국비+지방비)         | 실집행액<br>(국비+지방비) | 예산액<br>(국비+지방비) | 실집행액<br>(국비+지방비) |
| 서울 | 합계         | 10,125,309              | 8,999,255        | 10,000          | 10,000           |
|    | 아동 1,000명당 | 9,807.6                 | 8,716.9          | 9.7             | 9.7              |
| 부산 | 합계         | 3,611,890               | 3,610,010        | 155,374         | 155,261          |
|    | 아동 1,000명당 | 9,252.0                 | 9,247.2          | 398.0           | 397.7            |
| 대구 | 합계         | 2,705,148               | 2,681,370        | 155,374         | 149,977          |
|    | 아동 1,000명당 | 8,678.4                 | 8,602.1          | 498.5           | 481.1            |
| 인천 | 합계         | 4,420,710               | 4,256,492        | 155,374         | 153,313          |
|    | 아동 1,000명당 | 10,549.5                | 10,157.6         | 370.8           | 365.9            |
| 광주 | 합계         | 1,803,432               | 1,788,546        | 155,374         | 147,202          |
|    | 아동 1,000명당 | 8,458.6                 | 8,388.8          | 728.8           | 690.4            |
| 대전 | 합계         | 2,591,988               | 2,486,365        | 155,374         | 149,780          |
|    | 아동 1,000명당 | 12,977.2                | 12,448.4         | 777.9           | 749.9            |
| 울산 | 합계         | 2,032,402               | 1,856,505        | 155,374         | 114,315          |
|    | 아동 1,000명당 | 12,379.6                | 11,308.2         | 649.4           | 696.3            |

| 광역시 | 구분         | 아동보호전문기관 운영<br>(방문형 포함) |                  | 거점심리치료센터 운영     |                  |
|-----|------------|-------------------------|------------------|-----------------|------------------|
|     |            | 예산액<br>(국비+지방비)         | 실집행액<br>(국비+지방비) | 예산액<br>(국비+지방비) | 실집행액<br>(국비+지방비) |
| 세종  | 합계         | 910,922                 | 876,024          | 155,374         | 147,891          |
|     | 아동 1,000명당 | 10,810.2                | 10,396.1         | 1,843.9         | 1755.1           |
| 경기  | 합계         | 21,096,174              | 20,106,825       | 203,832         | 169,683          |
|     | 아동 1,000명당 | 10,498.9                | 10,006.5         | 101.4           | 84.4             |
| 강원  | 합계         | 4,272,746               | 3,995,069        | 155,374         | 93,491           |
|     | 아동 1,000명당 | 22,871.9                | 21,385.5         | 831.7           | 500.5            |
| 충북  | 합계         | 3,493,704               | 3,392,584        | 155,374         | 125,432          |
|     | 아동 1,000명당 | 16,220.8                | 15,751.3         | 721.4           | 582.4            |
| 충남  | 합계         | 4,233,998               | 3,533,041        | 155,374         | 123,914          |
|     | 아동 1,000명당 | 13,881.7                | 11,583.6         | 509.4           | 406.3            |
| 전북  | 합계         | 5,849,258               | 5,653,645        | 155,374         | 13,371           |
|     | 아동 1,000명당 | 25,955.6                | 25,087.6         | 689.5           | 59.3             |
| 전남  | 합계         | 4,395,420               | 4,346,444        | 155,374         | 61,083           |
|     | 아동 1,000명당 | 19,379.7                | 19,163.8         | 685.1           | 269.3            |
| 경북  | 합계         | 4,114,025               | 3,611,237        | 155,374         | 133,944          |
|     | 아동 1,000명당 | 12,911.2                | 11,333.3         | 487.6           | 420.4            |
| 경남  | 합계         | 6,025,041               | 5,666,251        | 155,374         | 155,374          |
|     | 아동 1,000명당 | 13,224.0                | 12,436.5         | 341.0           | 341.0            |
| 제주  | 합계         | 1,803,432               | 1,724,283        | 106,916         | 45,580           |
|     | 아동 1,000명당 | 16,899.5                | 16,157.8         | 1,001.8         | 427.1            |
| 총합  | 합계         | 83,485,599              | 78,583,956       | 2,495,984       | 1,949,624        |
|     | 아동 1,000명당 | 12,161.7                | 11,447.7         | 363.6           | 284.0            |

자료: 보건복지부

동일한 보조율은 형식상 중립적으로 보일 수 있으나 재정여건이 취약한 지방자치단체에 대한 고려가 필요하다. 아동학대 대응 예산의 국비지원 방식은 국가 책임 강화를 통해 지역별 재정여건과 보호수요를 반영하는 차등적 지원체제로 전환하는 방안이 요구된다.

첫째, 중앙정부는 아동 인구, 아동학대 신고접수 건수, 피해아동 발견율, 재학대 발생률, 보호시설 접근성, 아동보호전문기관 및 전담인력 규모, 지방자치단체의 재정자립도 등을 종합적으로 반영한 표준 재정수요 산정기준을 마련할 필요가 있다. 이를 통해 동일한 아동 수를 기준으로 단순 배분이나 전년도 예산을 기준으로 한 관성적 배분에서 벗어나 지역별 위험 수준과 보호 인프라 격차를 반영한 재정지원이 가능하도록 해야 한다.

둘째, 재정자립도가 낮고 보호 인프라가 취약한 지방자치단체에 대해서 국고보조율을 상향하거나 국비지원을 강화하는 방안을 검토할 필요가 있다. 특히 학대피

해아동쉼터, 일시보호시설, 상담·치료 지원, 전담인력 확충 등 필수 보호기능과 직접 관련된 사업이 지방비 확보의 어려움으로 지연되지 않아야 한다. 동시에 지방자치단체의 자체 재원 확보 노력이 유지되도록 사업계획의 구체성, 집행 가능성, 시설 운영 지속성 등을 심사하여 중앙정부의 재정 투입 규모를 결정해야 한다.

셋째, 지방자치단체 역시 아동학대 대응 사업을 보조사업 집행 차원에서만 접근하기보다는 지역 내 아동보호 안전망을 유지하기 위한 필수적인 재정사업으로 인식한 후 적정 수준의 자체 예산을 확보하기 위하여 노력해야 한다. 지방자치단체는 지역 내 위험 요인과 서비스 접근성 등을 고려하여 기본적인 예산 수요를 정확히 산출하고 이를 자체적으로 확보하도록 꾸준히 노력해야 한다.

넷째, 예산 편성 및 집행 단계에서 성과관리 체계를 강화할 필요가 있다. 중앙정부와 지방자치단체는 아동 1,000명당 예산, 신고접수 대비 조사·판단 비율, 피해 아동 발견율, 재학대 발생, 보호시설 이용 가능성, 사례관리 지속률, 피해아동 회복 지원 연계 실적 등을 종합적으로 관리해야 한다. 지방자치단체는 성과관리를 통해 예산 운용의 효율성을 지속적으로 개선하며 집행관리 책임을 강화해야 할 것이다. 단, 하지만 신규설치 사업 등의 집행 부진은 부지 확보·지역사회 수용성·행정절차 지연 등 지역별 사유가 상이하므로, 사업 설계상 한계와 집행·관리 문제를 구분하여 점검해야 할 것이다.

아동학대 예방 및 피해아동 보호 사업의 재정 운용은 형식적인 균등 배분보다 국가 책임 강화를 통한 지역 간 격차 해소가 요구된다. 중앙정부는 지역별 보호수요와 재정력을 반영한 차등적 국비지원 방안을 마련하고 지방자치단체는 자체 예산 확보를 위한 노력과 함께 성과관리를 통해 집행관리 책임을 강화해야 할 것이다.

아동학대 예방 및 피해아동 보호 사업은 2020년 10월 대응체계 강화를 기점으로 지방자치단체 중심의 공공 대응체제로 전환되었으며 이에 따라 국가 책임과 재정 투입이 지속적으로 확대되어 왔다. 중앙정부 예산은 2020년 약 267억 원에서 2026년 약 587억 원으로 약 2.2배 증가하였다.

하지만 이러한 재정 확대에도 불구하고 핵심 성과지표는 정책 목표에 미치지 못하고 있다. 2024년 재학대율은 15.9%로 「제2차 아동정책기본계획」의 목표치(7.7%)를 크게 상회하였고 학대로 인한 아동 사망은 매년 30명 내외로 발생하고 있으며 사망피해아동의 약 70%가 6세 이하 영유아였다. 또한 정서학대의 비중이 2018년 23.8%에서 2024년 46.8%로 증가하는 등 학대 양상에서 구조적 변화도 나타나고 있다.

이러한 정책적 한계를 극복하기 위하여 재정 투입 방식과 전달체계의 실제 작동 구조 사이의 정합성에 대한 전반적인 검토가 요청된다. 향후 정책은 단순히 재정의 양적 확대를 넘어 재정 배분 구조의 재설정, 부처별 사업 간 기능 조정, 전달체계의 정비 등을 중심으로 전환될 필요성이 있다. 이에 근거하여 본 보고서에서 도출된 분석 의견을 다음과 같이 정리하였다.

**첫째, 예방 단계의 재정 투입의 강화가 필요하다.** 현행 아동학대 대응체계는 사전 예방, 현장 조사·초기 대응, 사후 회복·사례관리의 3단계로 구성되지만 현재 재정 배분은 사후 대응과 인프라 유지에 상대적으로 집중되어 있다. 예방 단계의 보편적 홍보·교육이 고위험 가정에 대한 선별적 개입으로 충분히 연결되지 못하는 가운데 사후 대응 비용이 지속적으로 증가하고 있으므로 예방 단계의 재정투입을 강화할 필요가 있다. 이를 위해 데이터 기반 발굴 시스템의 실효성 제고, 부모 대상 양육역량 강화 프로그램의 예방 단계 배치와 고위험군의 부모교육 이수 의무화, e아동행복지원시스템의 정기적 재학습 및 모형 유지·갱신 비용의 재정 항목 명문화 등을 검토할 수 있다.

**둘째, 고위험군 및 위기 가정에 대한 사회·경제적 지원이 강화되어야 한다.** 아동학대와 재학대는 빈곤, 실업, 가족해체, 양육 스트레스 등 사회·경제적 요인과 결

합되어 발생하는 경향이 있지만 현행 사업 구조는 개별 학대사건의 사후 대응에 집중되어 있다. 아동학대 예방·조기지원 시범사업은 학대 발생 이전 단계의 선제적 지원이 가능한 사업으로 2026년 규모를 확대할 예정이지만 1가정당 평균 지원액이 낮고 예산이 전액 집행되지 않았다는 한계가 확인된다. 따라서 1가정당 지원액의 현실화와 함께 미집행 사유의 원인을 사업 설계와 집행·관리 측면으로 구분하여 점검하고, 보편적·선별적 지원을 병행하는 단계적 확대 방안을 마련할 필요가 있다.

**셋째, 원가정 회복 및 대체보호체계를 확충해야 한다.** 사후 회복·사례관리 단계가 보호시설과 아동보호전문기관 중심으로 운영되면서 시설 보호 비중이 높게 유지되고 있으며 우리나라의 시설 보호율은 가정 기반 보호를 권고하는 국제 기준을 상회하는 수준이다. 시설 보호는 단기적 안전 확보에는 효과적일 수 있으나 장기적으로 아동의 정서 발달과 사회 적응, 재정 지속가능성 측면에서 한계가 있으므로 피해 아동 보호 사업의 재정 구조를 원가정 회복 및 대체보호체계 확충으로 재편할 필요가 있다. 이를 위해 위탁가정 발굴·지원 확대, 원가정 회복 프로그램과 복귀 이후 사후관리에 대한 예산·인력 투입, 그리고 미국 FFPSA와 같이 예방 투자 확대와 시설보호 지출 억제를 병행하는 재정 인센티브 구조의 도입을 검토할 수 있다.

**넷째, 고위험아동 조기발견 및 즉각보호를 강화해야 한다.** 아동학대로 인한 아동사망 사건이 매년 30명 내외 발생하고 있으며 사망 피해아동의 약 70%가 6세 이하 영유아이므로 사망에 이르기 전 단계에서 위기를 조기에 포착·개입하는 고위험 아동 조기발견 및 즉각보호 강화가 요구된다. 아동의 생명권은 부모의 양육권에 우선하는 기본권이며 국가는 과소보호금지 원칙에 따라 적절한 보호조치를 제공할 헌법적 의무가 있으므로, 강제분리와 친권 제한의 발동 요건·절차를 법률상 구체화할 필요가 있다. 2026년 아동학대의심사망사건 분석제도가 도입되었으므로 사망사건의 구조적 원인 규명을 정책 환류로 연결하고, 위기 가구에 대한 선제적 개입을 위하여 안정적 예산 확보와 부처 간 협력이 필요하다.

**다섯째, 현장 전문인력 확충 및 처우 개선이 요구된다.** 아동학대 대응 성과는 현장 인력의 역량에 직접적인 영향을 받지만 아동보호전문기관·학대피해아동쉼터 종사자의 인건비는 타 사회복지 분야 대비 낮고 업무 강도가 높으며 위탁 법인과 지방자치단체에 따라 처우 격차가 커 숙련 인력의 이탈과 사례관리 단절이 반복되고 있다. 또한 일부 지역에서 아동학대전담공무원의 1인당 아동학대 의심사례 담당

건수가 보건복지부의 권고기준을 초과하고 있다. 따라서 시설·사업 확대 중심의 투자에서 벗어나 보건복지부 권고기준에 부합하는 인력 확충 및 처우 개선과 함께 종사자 교육·슈퍼비전 등 전문성 강화 예산을 확충할 필요가 있다.

**여섯째, 중앙·지방·관계기관 통합 거버넌스의 구축을 고려해야 한다.** 다수 부처·기관이 예방교육, 상담·치료, 분리·보호, 사후관리 등 핵심 기능을 반복하여 분담하면서 피해아동의 반복 진술에 따른 2차 피해, 기능 중복에 따른 재정 비효율, 책임 공백에 따른 보호 사각지대 등의 문제가 발생할 수 있다. 영국의 MASH와 아이슬란드 등 범유럽의 Barnahus 모델은 다기관 공동 대응과 단일 면담을 통해 중복과 누락을 줄이는 사례로 참고할 수 있으며, 두 모델의 장점을 결합한 단계적·하이브리드 방식을 검토할 수 있다. 정보공유 의무의 법제화 등 중앙·지방·관계기관 통합 거버넌스 구축이 요구된다.

**일곱째, 지역 간 격차 해소를 위하여 국가 책임의 강화가 요구된다.** 아동학대 대응은 아동의 생명·신체 안전과 직결되어 거주 지역에 따른 보호 수준이 균등해야 하지만 지역별 재정여건과 보호 인프라 차이로 예산과 집행에 불균형이 나타나고 있다. 중앙정부는 아동 인구, 신고접수 건수, 재학대 발생률, 재정자립도 등을 반영한 표준 재정수요 산정기준을 마련하고 취약 지역에 대한 국비지원 강화 등 차등적 지원을 검토할 필요가 있다. 지방자치단체는 자체 예산 확보와 성과관리로 집행관리 책임을 강화할 필요가 있다.

아동학대 예방 및 피해아동 보호 사업은 그간의 양적 확대를 토대로 질적 고도화와 구조적 균형성 확보의 단계로 이행할 수 있어야 한다. 예방 중심의 재정 배분 재설정, 고위험군 및 위기 가정에 대한 사회·경제적 지원 강화, 원가정 회복 및 대체보호체계 확충, 고위험 아동 조기발견 및 즉각보호 강화, 현장 전문인력 확충 및 처우 개선, 중앙·지방·관계기관 통합 거버넌스 구축, 지역 간 격차 해소를 위한 국가 책임 강화가 유기적으로 연계된다면 학대 발생 자체를 감소시킬 수 있는 근본적 대응의 실효성이 제고될 것이다. 「제3차 아동정책기본계획(2025~2029)」의 이행 과정에서 관련 예산의 안정적 확보와 부처 간 협력 체계의 강화를 통해 이러한 정책적 개선과 전환을 추진해나가야 할 것이다.



## 아동학대 예방 및 피해아동 보호사업 평가

---

발간일 2026년 7월 14일  
발행인 국회예산정책처장 지동하  
편 집 예산분석실 사회행정사업평가과  
발행처 **국회예산정책처**  
서울특별시 영등포구 의사당대로 1  
(tel 02 · 2070 · 3114)  
인쇄처 (주)디자인여백플러스(tel 02 · 2672 · 1535)

---

이 책은 국회예산정책처 홈페이지([www.nabo.go.kr](http://www.nabo.go.kr))에서  
보실 수 있습니다.

---

ISBN 979-11-6799-263-5 93350

© 국회예산정책처, 2026



(07233)서울특별시 영등포구 의사당대로 1  
Tel. 02-2070-3114    [www.nabo.go.kr](http://www.nabo.go.kr)

발 간 등 록 번 호

31-9700487-002309-01



국회에산정책처  
NATIONAL ASSEMBLY BUDGET OFFICE