참여연대 정책자료

2015. 10. 14

2016년도 보건복지부 예산(안) 분석

의무지출 예산의 자연증가분에도 턱없이 부족하며 대부분 복지 분야 예산의 절대적 또는 실질적 감액 복지를 축소하고 잔여주의적 체제를 공고화 하는 反복지적 예산

발행 | 참여연대 사회복지위원회 (위원장 : 이찬진 변호사)
담당 | 이경민 간사 02-723-5056 welfare@pspd.org

차례

요약 ——— 3

총괄 ——— 5

분야별 예산분석 ——— 9

1. 기초보장 ——— 9
2. 보육 ——— 14
3. 아동·청소년 ——— 18
4. 노인 ——— 21
5. 보건의료 ——— 27
6. 장애인 ——— 32

요약

- 본 '2016년 보건복지부 예산(안) 분석보고서'는 복지국가에 대한 국민의 정서를 반영하는 예산안 심사가 될 수 있도록 기초보장, 보육, 아동·청소년, 노인복지, 보건의료, 장애인복지 등 총 6개 영역에 대한 예산을 분석하여 국회 보건복지위원회 소속 위원들에게 전달하였음.

- 보건복지부 소관 총지출예산(기금포함)은 55조5,653억 원이며 2015년도 54조5,946억 원(추경 기준)에 비해 9,707억 원(1.8%) 증가하였음. 그러나 사회보험 기금을 제외한 일반회계 예산은 전년도 대비 1조230억 원(3.0%) 감소한 32조9,160억 원이며 기초생활보장의 개별급여 항목으로 주거급여 및 교육급여 예산 1조1546억 원(주거급여 1,009,960백만 원+교육급여 144,646백만 원)을 합산하여도 0.4%(1316억 원)에 불과함. 교육급여 및 주거급여 예산을 포함한 기초보장 분야 예산 증가율 6.4%를 제외한 모든 항목에서 절대적 감액이 이루어졌음. 이는 기초연금이나 의료급여 등 의무지출예산의 자연증가분에도 턱없이 부족한 복지축소 예산임.

- 기초보장
  - 기존 보건복지부 소관이던 주거급여 및 교육급여를 각각 국토부와 교육부로 이관하여 2016년 기초생활보장 예산은 8조7,124억 원으로 전년 대비 6.0% 삭감되었음. 그러나 두 개별급여를 포함해도 예산증가율은 낮은 수준임.
  - 생계급여는 21.2% 인상하였으나 수급자수를 전년도 기준으로 하여 편성한 예산이며 의료급여(2.9%)와 교육급여(6.9%, 교육부 소관)는 소폭 인상에 그치고 있음. 주거급여의 경우는 단순 비교하였을 경우 오히려 삭감된 수준(△8.8%)임.
  - 정부가 다층형급여체계를 도입하여 시행하는 첫해이며 대규모의 빈곤사각지대가 있음에도 기초보장 예산을 소폭 인상한 것은 문제를 개선하려고 하는 정부의 의지가 부족하다는 것을 확인할 수 있음.

- 보육
  - 전체 보건복지부 예산에서 보육 분야 예산이 차지하는 예산은 작년 예산 5조1,863억 원에서 약 2.1%(1,065억 원) 감소한 약 5조 798억 원 정도에 이름. 편성에 대한 기준 변화가 없음에도 보육부문 전체 예산이 축소되는 경향을 보임.
  - 국공립어린이집 확충, 어린이집 기능보강과 같은 공보육 인프라 구축 예산을 하향조정하는 등 보육의 공공성 강화와 관련하여 후퇴하고 있음. 또한 3-5세 누리과정예산을 지방자치단체에 떠넘기고 양육수당, 보육료 지원 등에 대해 국고 부담비율 증가 요구가 반영하지 않고 있음. 경제활동을 하는 부모와 비경제활동을 하는 부모 사이의 보육 지원의 차별성을 강화하는 정책 예산의 증가는 여성의 돌봄을 강요하고 경력단절을 영속화할 위험이 있음.

- 아동·청소년
  - 아동·청소년에 대한 예산 편성은 보건복지부, 교육부, 여성가족부 등으로 분산되어 있으나 본 보고서에서는 보건복지부 예산만 포함하였음. 보육 관련 예산을 제외한 아동·청소년복지 관련 예산 (3,125억 원)과 아동·청소년 관련 보건의료부분 예산 (188억 원)을 포함한 아동복지관련 예산의 총합은 3,313억 원으로 전체 보건복지예산 55조5,653억 원 (일반회계 예산 32조9,160원) 대비 0.60%에 해당함.
  - 아동·청소년 예산은 사회복지예산에서 차지하는 비중의 측면이 매우 미미한 수준이며 절대적으로 부족한 액수임.

- 노인
  - 2016년도 노인복지 예산은 91,826억 원으로, 보건복지부 소관 사회복지 분야 총지출(예산과 기금포함) 454,883억 원의 20.2%를 차지함. 2015년 88,466억 원 대비 3.8%로 사회복지 분야 총지출의 증가율 3.8%와 동일함.
  - 2016년 노인복지예산 증가율은 2015년 대비 3.8%에 불과한데 이는 물가상승률만을 고려하고 있을 뿐 노인인구의 증가, 특히 후기 노인, 치매노인, 만성질환 노인 등 취약 노인인구 집단의 가파른 증가를 반영하지 못함. 또한 노인복지예산 중 기초연금지급 예산이 85%로 대부분을 차지하는 등 실질적 노인복지 예산은 턱없이 부족함.

- 보건의료
  - 보건분야 예산은 보건복지 총 예산의 18.1%(약 10조 원)이며 2015년에 비해 약 6.6%(7,100억 원)가 감소한 것으로 나타남. 이는 메르스 사태 때 피해를 본 의료기관들에 대한 지원금 2,500억 원을 포함한 약 3천억 원의 예산을 2015년 추경에 반영했기 때문임.
  - 건강보험의 경우, 보험료 수입의 20%에 해당하는 국고 지원예상금은 8조4,346억 원이나 이에 미치지 못한 7조7,860억 원을 축소 예산편성 하였음.

- 장애인
  - 2016년 보건복지부 소관 장애인복지 지출예산은 1조9,013억 원으로 같은 해 보건복지부 소관 총지출예산의 3.42%이며, 사회복지분야 지출예산 45조 4,883억 원의 4.18%임(예산과 기금 포함). 전년도 장애인복지 예산(추경 기준) 1조8,816억 원 대비 1.0% 증가한 것으로 보건복지부 소관 총지출예산의 증가율 1.8%보다 낮음.
  - 총액 자체가 이례적이라 할 정도로 소폭 증가하였고, 장애인연금과 장애수당이 감액 편성됨. 또한 노령장애인 증가와 장애인가구 증가에 따른 예산소요조차 충족하지 못하여 장애인 복지의 축소 결과를 야기하는 예산 편성임.

총괄

1. 박근혜 정부 4년차 보건복지예산(안)의 기조

- 정부의 보건복지예산(안)은 생애주기별 맞춤형 복지정책을 포기하고 공공부조 현상만 유지하는 것임. 보육 및 제반 돌봄 서비스 등 사회서비스 전반의 축소 기조이며 잔여적 복지체제를 강화하는 것으로 평가할 수 있음.

- <표1>에서 확인할 수 있듯이 박근혜 정부 4년차인 2016년도 사회부문(보건·복지·고용) 예산은 기금 포함 122조 원으로 편성되었음. 이는 2015년도 대비 6.4% 증가한 규모이나 2010년에서 2015년까지 평균 증가율 8.4%보다 2%p 낮음. 보건복지예산안 중 사회보험 기금을 제외한 일반회계 예산은 '15년 추경대비 △3.0%(△1조 230억 원) 감소한 32조 9,160억 원임<표2>. 기초생활보장의 개별급여 항목인 주거급여 및 교육급여 예산 1조1546억 원(주거급여 1,009,960백만 원+교육급여 144,646백만 원)을 합산하여도 전년대비 증가율은 0.4%(1,316억 원)에 불과하여 교육 및 주거급여 예산을 포함한 기초보장분야 예산 증가율 6.4%와 사회보험을 제외한 모든 항목에서 절대적 감액 또는 실질적 감액이 이루어졌음. 한마디로 기초연금이나 의료급여 등 의무지출예산의 자연증가분에도 턱없이 부족한 실질적인 복지축소 예산임.

<표 1> 정부지출예산의 기능별 추이 (단위: 조 원)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016 (예산안)	증감률(%)	
								'10-'15	'15-'16
총지출	292.8	309.1	325.4	342.0	355.8	376.0	386.7	5.7	2.8
사회부문 (보건·복지·고용)	81.2 (27.6)	86.4 (27.8)	92.6 (28.3)	97.4 (28.4)	106.4 (29.8)	115.5 (30.5)	122.9 (31.78)	8.4	6.4
교육·문화·환경	47.6 (16.2)	51.2 (16.5)	56.1 (17.1)	61.1 (17.8)	62.6 (17.5)	65.7 (17.4)	66.6 (17.22)	7.6	1.4
산업·경제	71.2 (24.2)	72.1 (23.2)	72.3 (22.1)	75.1 (21.9)	75.6 (21.1)	79.0 (20.9)	77.6 (20)	11.0	△1.8
외교·국방	32.9 (11.2)	35.1 (11.3)	36.9 (11.3)	38.4 (11.2)	39.9 (11.2)	42.1 (11.1)	43.7 (11.3)	2.2	3.8
일반행정·치안	61.6 (20.9)	66.1 (21.3)	69.6 (21.3)	70.8 (20.7)	73.0 (20.4)	76.1 (20.1)	78.4 (20.27)	4.7	3.0

주: 본예산 기준. 기능별 항목은 재분류함. 괄호 안의 수치는 총지출 대비 비중(%)임.

<표 2> 2016년 보건복지부 소관 예산(안) 총괄표 (단위 : 억 원)

구분	'15예산		'16예산(안)		증감	
	본예산	추경(A)	요구안	조정(B)	(B-A)	%
합계(총지출)	534,725	545,946	572,742	555,653	9,707	1.8
○예산	332,300	339,390	343,675	329,160	△10,230	△3.0
- 일반회계[1]	327,237	334,300	338,720	324,330	△9,970	△3.0
- 농어촌구조개선특별회계	487	514	463	398	△116	△22.6
- 지역발전특별회계	2,720	2,720	2,695	2,674	△46	△1.7
- 책임운영기관특별회계	1,856	1,856	1,796	1,758	△98	△5.3
○기금	202,425	206,555	229,067	226,493	19,938	9.7
- 국민건강증진기금	27,357	27,487	32,268	31,738	4,251	15.5
- 국민연금기금	172,775	172,775	194,177	192,511	19,736	11.4
- 응급의료기금	2,293	6,293	2,622	2,244	△4,049	△64.3

주 : 보건복지부. 『2016년 보건복지부 소관 예산안 및 기금운용계획안 예비검토자료』. 9월

- 2016년 예산안은 지난 8년 동안 보수정부 하에서 진행된 한국 복지체제의 잔여주의화의 핵심인 (1) 선별적 소득보장체제의 공고화를 통한 시장의 역할 확대, (2) 사회서비스의 시장화 및 공공책임성 방기, (3) 가족의 역할 강화로의 기조를 더욱 강화한 예산안임.

2. 선별적 소득보장체제의 공고화

- 기초생활보장 제도를 욕구별 맞춤형 개별급여 체제로 전환한지 2년차가 됨에도 2016년 예산안은 2015년 9조2,649억 원보다 5,525억 원 감액된 8조 7,124억 원으로 편성되어 비수급 빈곤 사각지대 해소는 요원한 실정임.

- 생계급여기준선이나 의료급여기준선이 모두 중위소득을 기준으로 하여 종전 최저생계비보다 높게 설정되었는데도 불구하고 2016년도 예산안에서도 수급자 수가 정체되는 것을 기초로 예산 편성을 하고 있음. 결국 2016년 기초생활보장 예산으로는 '세모녀 자살 사건'과 같은 공공부조의 핵심적 문제인 비수급빈곤층 문제를 완화할 수 없다는 것임.

- 기초연금 예산은 3.8% 증가하였으나 기초연금 수급 노인 16만 7천 명 증가(수급자수 3.6% 증가)에 기준연금액 증가(1.1%)조차 반영하지 못한 것임. 65세 이상의 노인의 70%를 하회하는 대상자들에게 국한하여 기초연금을 지급하는 현실을 악화시킬 것으로 보임.

- 결국 정부의 기초생활보장제도 및 기초연금 예산은 취약계층만을 대상으로 포괄하고, 중간계층 이상의 시민들의 노후보장은 공적 사회보장에서 배제하는 선별적 복지의 기조를 분명히 하는 예산임.

---

1 2015년도 보건복지 예산에는 주거급여(일부) 및 교육급여가 반영되어 있으나, 2016년 예산안에는 주거급여 1,009,960백만 원은 국토교통부 예산으로, 교육급여 144,646백만 원은 교육부 예산으로 별도로 책정됨.

3. 사회서비스의 공공책임성의 악화 및 시장화 지속

- 사회서비스의 시장화는 이명박 정부와 박근혜 정부에서 지속적으로 추진하고 있으며 대표적으로 의료시장화(상업화)와 민간 중심의 돌봄서비스 정책이 있음.

- 아동 돌봄으로 대표되는 보육예산에서 가정양육지원사업 및 시간제 보육이 확대되는 반면, 국공립 어린이집 확충 예산이 대폭 삭감되었음. 또한 노인예산 중에서 공공노인요양시설확충 예산의 감축을 통하여 민간 중심의 사회서비스 강화 기조를 분명히 하고 있음.

4. 사회보장위원회의 지방자치단체 사회보장 제도 폐지·축소 심의 조정을 통한 지역복지의 축소

- 올해 박근혜 정부는 중복적인 복지제도의 정비와 지역 간의 복지 형평성 및 지방재정 절감 등을 명분으로 사회보장기본법상의 보건복지부장관의 지역 사회보장제도에 대한 협의권과 사회보장위원회의 심의·조정권을 적극 행사하여 8/11 사회보장위원회의 의결로 전국 지자체의 자체 사회보장사업 5,891개 중 중앙정부 사업과 유사·중복성이 있다고 판단되는 1,496개 사업, 9,997억 원 규모의 지역별 사회보장사업 정비방안을 전국적으로 하달한 바 있음.

- 또한 올해 10월 지방교부세법 시행령 개정안 입법예고에 사회보장위원회의 사회보장사업 정비방안에 따르지 않는 지방자치단체에 대하여 해당 자체사업에 소요된 예산만큼 교부금을 감액하는 내용의 조문을 신설하여 지역복지 제도의 폐지·축소 강제를 시도하고 있음.

- 이는 지자체가 중앙정부에서 실시하는 미흡한 사회서비스 제도를 지역 특성에 맞게 보완하여 운영하고 있는 것을 정부가 강제로 축소·폐지할 수 있으며 결과적으로 취약계층을 중심으로 피해를 입게 되는 상황이 발생하게 됨.

- 2016년도 사회보장위원회 분야 예산은 전년도 대비 110%로 크게 인상되었음<표3>. 이는 박근혜 정부가 사회보장위원회를 내세워 2015년도 하반기부터 추진하고 있는 중앙정부 강제하의 '지역복지 폐지·축소 및 전국적 하향 평준화'의 정책적 기조는 더욱 확대되고 가속화될 가능성이 커 우려가 됨. 따라서 반복지적 기능 확대에 투입되는 사회보장위원회관련 예산은 대폭 삭감되어야 함.

<표 3> 2016년 보건복지부 사회보장위원회 예산(안) (단위 : 백만 원)

구분	'15예산		'16예산(안)		증감	
	본예산	추경(A)	요구안	조정(B)	(B-A)	%
총계	**1,149**	**1,149**	**4,173**	**2,413**	**1,264**	**110.0**
【일반회계】	1,149	1,149	4,173	2,413	1,264	110.0
사회보장위원회 사무국 기본경비(총액)	-	-	61	61	61	순증
사회보장위원회 사무국 기본경비(비총액)	-	-	433	433	433	순증
평생사회안전망 구축 및 사회보장위원회 운영지원	1,149	1,149	3,679	1,919	770	67.0

자료 : 보건복지부. 『2016년 보건복지부 소관 예산안 및 기금운용계획안 예비검토자료』. 9월

5. 2015년도 예산(안)을 통해 본 한국 복지체제

- 한국 복지체제는 공적역할을 제한하고, 시장의 역할을 확대하는 잔여주의적 성격의 복지가 강화되고 있음. 현 정부는 시민들의 연대를 통해 사회적 위험에 대한 대응할 기회를 차단하고, 각자 도생하는 길을 재촉하는 것으로 보임. 취약계층 중 일부에게만 선별적인 공적복지를 제공하고, 비취약계층은 각자의 능력에 따라 자신의 위험에 대한 대비를 시장을 통해 담보하는 체제를 만들어 나가고 있다고 할 수 있음. 결국 보수정권의 의도는 보편적 복지체제를 위한 사회적 연대의 근간을 불가역적으로 해체하고 있다고 할 수 있음.

- 더욱이 2016년도 사회보장기본법상의 지자체에 대한 사회보장사업 관련 보건복지부의 협의권 및 사회보장위원회의 심의·조정권행사와 불이행시의 지방교부금 삭감이라는 재정적 강제수단을 통하여 지자체 차원의 사회보장제도를 대폭 폐지·축소하는 정책 기조가 더욱 강화되어 전반적인 복지축소가 지속될 것이라는 점임. 이는 보편적 복지의 강화와는 정반대 방향으로 한국 복지체제의 잔여주의 체제가 공고화되는 것을 의미함.

1. 기초보장

전체적인 평가

- 국민기초생활보장제도가 2015년 7월 1일 대폭 개편되어 정부가 칭하는 '맞춤형 개별급여'가 시행되었음에도 불구하고, 2016년 보건복지부 소관 기초생활보장 예산액은 8조7,124억 원으로 전년 대비 6.0% 삭감되었음<표4>. 삭감된 주요 이유는 기존의 보건복지부 소관이었던 주거급여와 교육급여가 각각 국토교통부와 교육부 사업으로 이관되었기 때문임. 그러나 두개의 개별급여를 포함해도 인상률이 6.4%에 불과함.

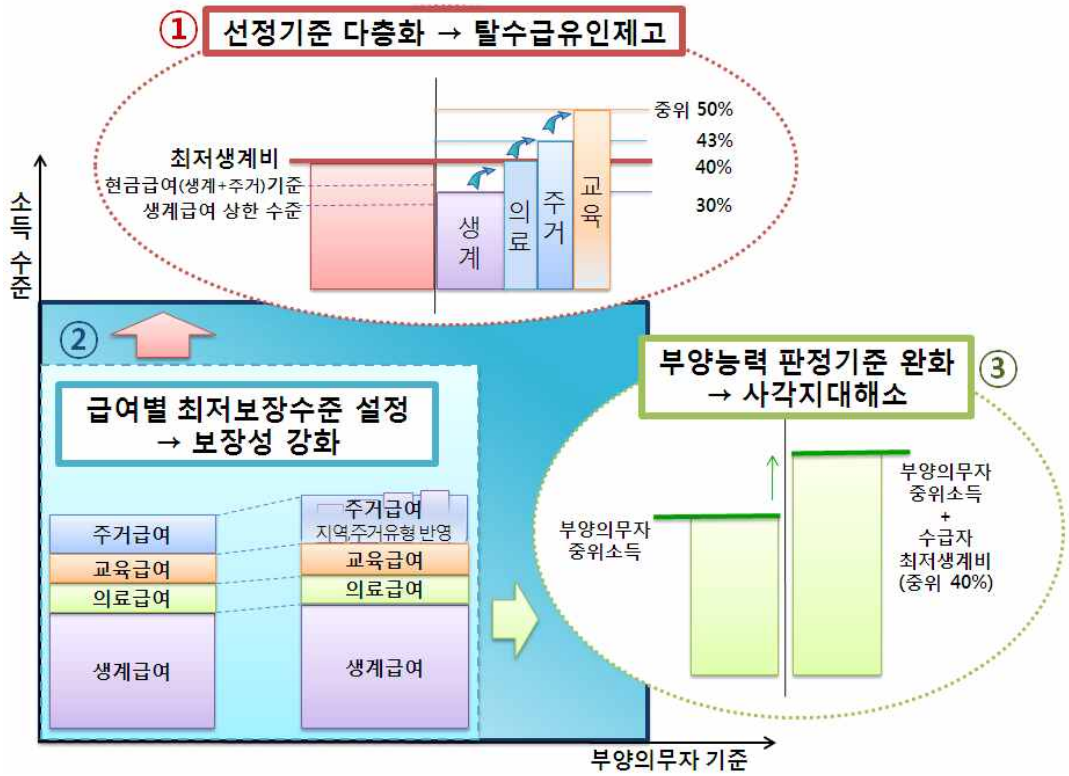

그림 1 기초생활보장 급여체계 전환 개념도

자료 : 관계부처 합동, 2013. 기초생활보장제도의 맞춤형 급여체계 개편방안. 9월.

- <그림1>에서 보는 바와 같이 정부는 기초생활보장제도 개편의 목적을 ① 급여별로 선정기준을 다층화하여 탈수급 유인을 제고하고, ② 급여별 선정기준을 현재 보다 높은 수준의 상대적 빈곤선(중위소득의 일정비율)을 반영하여 대상과 보장수준을 높이며, ③ 부양의무자기준을 완화하여 기초생활보장 사각지대를 해소하는 것으로 두고 있음.

- 수급 대상을 늘리고 보장 수준을 높여 사각지대를 해소하겠다는 목적으로 국민기초생활보장 제도를 다층형 급여체계로 개편하였고, 새로운 제도의 시행 초기라 아직까지 수급자수 증가가 확정되지 못하였으며, 2016년에는 금년과 같은 6개월 시행이 아닌 1년간의 시행이기 때문에 예산이 더 많이 필요함에도 기초생활보장 평균예산증가율과 비슷한 수준의 예산 편성은 이해하기 어려움. 이는 예년 수준의 수급자수를 의도적으로 유지하여 예산 확대를 막으려는 정부의 의지로 해석될 수 있음.

- 예산편성 내용을 살펴보면 4가지의 개별급여 중에서 가장 인상률이 높은 예산은 생계급여(21.2%)와 근로능력이 있는 수급자의 탈수급지원(22.1%)임. 그에 비해 의료급여(2.9%)와 교육급여(6.9%, 교육부 소관)는 소폭 인상에 그치고 있음. 주거급여의 경우는 오히려 삭감되었음(△8.8%).

<표 4> 2016년 보건복지부 기초생활보장 예산(안) (단위 : 백만 원, %)

구분	2015예산		2016예산(안)		증감	비고
	본예산	수정(A)	요구	조정(B)	(%)	
총계	9,181,245	9,264,945	8,783,514	8,712,400	△6.0	○주거·교육급여 타부처 이관 ○주거·교육급여를 포함하면 6.4%인상
생계급여 (통폐합)	2,700,626	2,700,626	3,319,696	3,272,839	21.2	○지원대상: 135만 명, 81만가구(전년동) -시설수급자: 90,698명 ○지원수준 -최대급여액: 117→127만원 (8.65%) -시설생계비: 22.3→22.5만원 (1.3%) -국고보조율: 80.00→80.75% *지자체보조 : 서울40～60%, 지방70～90%
주거급여 (국토부 이관)	1,107,341	1,107,341	0	0	△100	○주거급여: 1,009,960백만원 -(임차가구) '16년 기준임대료는 '15년 기준임대료에 2.4% 상승률을 적용하여 산정('15년 대비 3천 원～9천 원 인상)
교육급여 (교육부 이관)	135,268	135,268	0	0	△100	○교육급여: 144,646백만 원 -지원대상: 초등(241,085명), 중학(171,117명), 고교(265,319명) -지원단가: 초중 부교재비 39,200원, 중·고 학용품비 53,300원, 고교 교과서대 및 부교재비 131,300원, 고교 입학금·수업료 1,335,400원
해산장제급여	21,401	21,401	23,742	22,043	3.0	
양곡할인	91,501	91,501	93,079	93,079	1.7	
의료급여 경상보조 (통폐합)	4,533,905	4,587,605	4,722,421	4,722,421	2.9	○자격기준: 소득인정액 중위 40% 이하 가구 ○지원대상: ('15)1,579천명 → ('16)1,573천명* *타법적용수급자 수 감소 추세 반영(최근 3년 평균 △2.7%) ○국고 보조율(평균): 77%
긴급복지	101,304	131,304	110,047	101,304	△22.8	
자활사업 (통폐합)	366,607	366,607	387,304	379,650	3.6	
생업자금 이차 및 손실 보전금 (통폐합)	1,570	1,570	689	689	△56.1	
자활장려금 (폐지)	15,000	15,000	0	0	△100	
근로능력있는 수급자의 탈수급 지원	55,556	55,556	69,856	67,847	22.1	
근로능력 심사 및 평가 운영	10,144	10,144	16,153	10,983	8.3	
노숙인등 복지지원	32,624	32,624	38,244	33,716	3.2	
기타	-	-			-	-

자료 : 보건복지부. 『2016년 보건복지부 소관 예산안 및 기금운용계획안 예비검토자료』. 9월

세부사업 평가

- 2016년 생계급여 예산은 3조2,728억 원으로 전년대비 21.2% 인상하였음. 그러나 수급자수를 전년도 기준(135만 명)으로 하여 편성한 예산으로 부양의무자 기준을 완화하여 사각지대를 대폭 축소하겠다는 정부의 계획이 반영되지 않음.
  - 수급자 선정을 위한 소득기준을 현재 수준보다 높은 상대적 수준(중위소득의 29%)으로 인상하였음에도 불구하고, 정부는 수급자수가 늘지 않을 것이라고 전제하여 2016년 예산을 편성함.

- 2016년 의료급여 예산은 전년 대비 2.9% 인상에 불과함. 이는 의료급여 수급자수가 줄어든다는 예상 하에 편성한 예산으로 의료비 상승률에 못 미치는 수준임. 정부에서는 타법적용수급자 수가 감소되는 추세를 반영하였다고 하나, 근거를 밝히지 않았으며 타법이 국민기초생활보장법이라면 이는 법 개정 취지에 맞지 않음. 수급자가 줄어든다는 예상으로 예산을 과소편성하는 것은 정부의 의지 부족으로 해석할 수 있음.
  - 그동안 정부에서 부양의무자 기준 개선으로 신규수급자가 12만 명 증가될 것이라고 예상하여 왔음에도 금년도와 비슷한 수준의 예산을 편성함.
  - 정부는 맞춤형 급여체계 개편의 이유로 '탈수급 유인을 강화하기 위해서'라고 밝혀 왔음. 예를 들어 '의료비 혜택을 받으려고 하는 사람들에게 의료급여 혜택만 주면 수급자에서 머무르려고 하지 않을 것'이라고 주장해 왔음. 하지만 의료급여 수급자 선정기준을 기존의 기초보장수급자 선정기준 보다 높지 않은 기존의 최저생계비 수준에서 정하였음. 그러나 기존수급자에 대한 탈수급의 유인 효과가 없을 뿐만 아니라 기존의 수급자수를 오히려 줄어든다고 가정하여 예산을 편성함으로서 사각지대를 축소하려는 의지가 없음을 보여준다고 할 수 있음.

- 새롭게 시행된 교육급여의 경우, 기존의 수급자 선정방식과 달리 부양의무자 기준을 적용하지 않아 수급자수가 증가할 것으로 예상됨. 그러나 교육부로 이관된 2016년 교육급여 예산은 6.9% 인상에 불과하며 턱없이 부족한 예산편성임.

- 국토부로 이관된 2016년 주거급여 예산은 오히려 8.8% 삭감된 수준임. 주거급여는 임차가구의 경우 기준임대료를 상한으로 실제 임차료 지급하고, 자가가구는 주택노후도에 따라 수선비용(주택개량)을 지원함. 그러나 주거급여 예산이 기준임대료 상승률인 2.4% 인상률에도 못 미치는 수준에서 결정된 것은 이해하기 어려운 편성이라 할 수 있음.

결론

- 정부가 원대한 계획을 갖고 다층형급여체계를 도입하여 전면적으로 시행하는 첫 해이며 대규모로 존재하는 빈곤사각지대(정부추계 약 100만 명)가 존재함에도 예산을 소폭으로 인상한 것은 빈곤문제를 해결할 의지가 부족하다는 것으로 볼 수 있음.
  - 현 정부는 그동안 다층형급여체계 개편시 수급자수를 기존 보다 훨씬 늘려 220만 명[2] 까지 늘리겠다고 공언해 왔음에도 2016년도 예산안을 볼 때 계획에 전혀 반영되어 있지 않음.
  - 최근 빈곤율이 감소되었거나 실업률이 대폭 낮아졌거나 또는 경제지표가 매우 좋아졌다고 볼 수 없는 상황에서 수급자수를 유지하려고 하는 것은 문제를 개선하려고 하는 정부의 의지가 부족하다고 밖에 볼 수 없음.
- 2016년 기초생활보장 예산은 국민들의 실생활을 전혀 반영하지 못하고 있음. 또한 정부에서 말하는 탈수급과 사각지대해소를 위한 '욕구맞춤형 개별급여'가 아니라 시민단체에서 비판하는 '예산맞춤형 분절급여'가 될 수 있음을 다시 한 번 보여주는 것으로 반복지적 예산이라고 할 수 있음.

2 보건복지부 보도자료 2014.11.17.

2. 보육

전체적인 평가

- 전체 보건복지부 예산에서 보육 분야 예산이 차지하는 예산은 작년 예산 5조 1,863억 원에서 약 2.1%(1,065억 원) 감소한 약 5조 798억 원 정도에 이르며, 전체 보건복지부의 예산증가율 1.8%나 일반회계 예산 증가율 0.4%에 비교했을 때 상대적으로나 절대적으로나 감소 경향을 유지하고 있음.

- 작년에도 보육분야의 예산이 이례적으로 높은 감소세를 보인 바 있는데 이 경우 2014년 기준 0.3조원에 이르는 3세 이하 보육료를 2015년부터 지방교육재정교부금을 통해 지원하기로 편성기준을 변경한 사실이 기여하는 바가 컸다는 해석이 가능하였으나, 이번의 경우 별다른 편성기준의 변화가 없었음에도 불구하고 보육부문 전체 예산이 전반적으로 축소되는 경향을 보였음.

<표 5> 2016년 보건복지부 보육 예산(안) (단위 : 백만 원, %)

구분	'15예산		'16예산(안)		증감	
	본예산	추경(A)	요구	조정(B)	(B-A)	%
총액	**4,944,125**	**5,186,267**	**5,157,368**	**5,079,765**	**△106,502**	**△2.1**
영유아보육료지원	3,049,373	3,137,702	2,961,780	2,961,780	△175,922	△5.6
시간차등형보육지원	7,507	7,507	12,159	11,959	4,452	59.3
어린이집기능보강	6,787	34,015	6,448	6,447	△27,568	△81
어린이집확충	33,446	33,446	31,774	30,234	△3,212	△9.6
보육사업관리	1,405	1,405	3,360	2,800	1,395	99.3
육아종합지원센터지원	4,792	4,887	9,806	7,267	2,380	48.7
어린이집교원양성지원	1,956	1,956	2,731	2,731	775	39.6
보육전자바우처운영	6,192	6,192	-	-	-	-
보육실태조사	792	792	-	-	-	-
부모모니터링단운영지원	1,324	1,324	1,192	1,192	△132	△10
공익제보자신고포상금	200	200	190	190	△10	△5.0
어린이집평가인증운영	9,800	9,800	10,406	7,653	△2,147	△21.9
공공형어린이집	44,071	44,071	50,819	48,730	4,659	10.6
보육교직원인건비및운영지원	674,581	691,329	779,447	779,447	88,118	12.7
가정양육수당지원사업	1,101,768	1,211,510	1,287,121	1,219,200	7,690	0.6
보육정책관기본경비(총액)	73	73	75	74	1	1.7
보육정책관기본경비(비총액)	58	58	60	61	3	5.2

자료 : 보건복지부. 『2016년 보건복지부 소관 예산안 및 기금운용계획안 예비검토자료』. 9월

세부사업 평가

- 작년에 이어 보육예산의 규모가 대체적으로 감소하는 경향이 이어지고 있음. 항목별 비중을 살펴보면 국공립어린이집 확충(302억 원)과 어린이집 기능보강(64억 원)과 같이 공보육 인프라 구축과 관련한 사업에 투여되는 예산의 비중이 작년(본예산 기준)에 이어 전체 보육예산의 1% 미만을 차지하고 있는 것으로 나타났음. 반면 영유아보육료 지원(2조9,617억 원)과 가정양육수당(1조2,192억 원) 지원과 같은 무상보육관련 현금성 지원이 작년에 이어 82%로 높은 비중을 차지했음. 이와 같은 보육 예산 운용의 불균형성은 작년에 이어 계속되고 있는 현상임.

- 또한 2015 예산 편성과 집행과정에서 지방자치단체의 교육청과 심각한 갈등을 빚었음에도 만 3-5세 누리과정 지원 관련 예산을 지방교육재정교부금에 부담을 전가하여 여전히 복지부 예산에 반영하지 않았음. 또한 지방 재정 부족을 감안한 양육수당, 보육료 지원과 관련한 국고부담비율 증가 요구도 반영하지 않아 2016년도에도 무상보육 정책관련 지방자치단체와 중앙정부 사이에 보육예산을 둘러싼 갈등이 재현될 것으로 보임.

- 각 항목별로 예산편성의 특징을 살펴보면, 국공립 어린이집 비율의 획기적 확충에 대한 보육관련 전문가와 시민운동단체의 지속된 요구에도 불구하고 올해 국공립어린이집 확충을 위한 예산은 전년 대비 10% 가까이 줄어든 302억 원(전체 보육예산 대비 0.6%)이 책정되었음. 이는 작년에 150개소의 국공립 어린이집 신축을 목표로 하던 것이 올해 예산에는 그보다 10% 줄어든 135개소 신축으로 목표를 하향조정한 데에 따른 것으로 현 정부의 보육의 공공성 강화와 관련하여 오히려 후퇴하고 있는 조짐을 보이는 것으로써 우려할 만함.

- 이외에도 보육의 공공성 강화와 관련하여 부모모니터링단 운영지원(전년 대비 10% 감소), 공익제보자 신고포상금(전년 대비 5% 감소) 등이 전체 보육예산에서 차지하는 비중이 크지 않음에도 불구하고 전반적으로 감소하고 있는 점은 우려할 만함. 어린이집 기능보강 예산도 작년 추경기준 340억 원에서 약 81% 감소한 64억 원이 책정되었는데 이는 지난 어린이집 학대사건으로 촉발된 영유아보육법 개정에 따라 추경예산에 반영된 CCTV 설치비 관련 비용(272억 원)이 전액 삭감된데 따른 것으로 보임. 비슷한 맥락에서 올해 영유아보육법 개정에 따라 2016년부터 보조교사 지원과 관련한 예산이 약 557억 원 가량 신규 편성된 점과 대체교사 지원과 관련한 예산이 작년 대비 두 배 이상 증액된 점은 주목할 만함.

- 만 0-2세 보육료 지원에서 지원 대상을 종일반과 맞춤반으로 구분하여 지원율에 차등을 두는 정책을 시행하는 점(이하, 맞춤형 영유아보육료 지원)과 시간차등형 보육료 지원 관련 예산이 작년 대비 약 59% 증가한 120억 원이 책정한 점도 주목할 만함. 맞춤형 보육료 지원이란 경제활동을 하지 않은 부모가 집에서 가사를 전담하는 경우 기존의 12시간 보육료 전액지원을 하는 대신 6-8시간까지만(종일반의 80% 지원) 보육료를 지원해주는 제도를 의미함[3] .

---

3 보건복지부의 예산안 자료에 의하면 어린이집 이용자 중 약 20% 정도가 맞춤반을 선택할 것이라는 가정 하

- 이는 현 정부가 경제활동을 하지 않는 부모와 경제활동을 하는 부모 사이에 보육관련 지원에서 차별성을 강화하려는 시도인 것으로 보임. 그러나 결과적으로 현재 경제활동을 하지 않는 부모, 특히 출산과 육아에 따른 경력단절 상태에 있는 여성의 경우 경력단절 상태가 영속화될 위험에 처하게 되는 등의 부작용이 우려되므로 이에 대한 철저한 보완책이 요구됨.

결론

- 첫째, 국공립 어린이집 확충을 위한 보육관련 전문가와 시민운동단체의 지속적인 요구에도 불구하고 국공립 어린이집 신축의 규모가 작년에 비해 오히려 줄어든 점에 주목해야 함.
  - 2016년 보육예산의 규모에 비추어봤을 때 국공립 어린이집 확충과 관련한 예산은 전체 보육 예산의 1%에도 미치지 못하는 데에도 불구하고 확충 규모를 전년 대비 10% 축소함으로써 보육의 공공책임성 강화에 대한 현 정부의 정책의지를 의심케 하는 대목임.
  - 이에 반하여 공공형 어린이집 사업에 대한 예산은 전년 대비 11% 가량 증액되어 기존의 2,000개에서 다시 150개를 신규로 지정 및 운영하려는 시도를 하고 있는 점은 결국 현 정부가 국공립 어린이집의 확충을 통한 보육공공책임성 강화의 과제를 공공형 어린이집으로 대체하려는 것은 아닌지 의심케 하는 대목임. 이는 보육의 공공책임성 강화를 위한 필수적인 요건으로써 지속적으로 제기되어온 국공립 어린이집 확충의 요구에 정면으로 반하는 정책방향을 제시하는 것으로 반드시 재고되어야 함.
- 둘째, 작년에 이어 올해에도 3-5세 어린이집 누리과정 예산을 지방자치단체에 전액 떠넘기고 지방 재정 부족을 감안한 양육수당, 보육료 지원과 관련한 국고 부담비율 증가 요구도 반영하지 않아서 전 국민 무상보육이 실시된 이후 재정책임을 둘러싸고 계속되어온 중앙정부와 지방자치단체 사이의 갈등관계가 올해에도 지속될 전망임.
  - 보육과 같은 기본적인 정책영역에 대한 중앙정부의 책임을 강화하라는 기존 학계와 시민운동 진영의 목소리를 전면 부정하는 것으로 매우 우려할 만함. 이는 보육의 공공책임성 문제를 놓고 중앙정부와 지방자치단체 사이에 편 가르기를 조장하고 소모적인 예산논쟁을 재현함으로써 오히려 보육공공성 확보의 과제를 후퇴시킬 우려가 있음.
- 셋째, 부모의 선택권 제고와 보육료지원의 효율성 제고라는 정책효과를 기대하고 새롭게 도입하고 있는 맞춤형 보육료 지원제도의 도입에 대한 면밀한 검토가 필요함.
  - 이는 결국 보육정책의 주요 목표 중 하나가 보육 등 돌봄 부담에 따른 가정 내 돌봄 당사자(주로 여성)의 경력단절을 최소화함으로써 사회 및 경제활동 참여에 있어서의 성평등성을 구현하는 데에 있음. 맞춤형 보육료 지원제도는 결과적으로 전업부모와 경제활동을 하는 부모

에 예산을 편성하였음을 알 수 있음. 맞춤반의 경우 종일반의 80%에 해당하는 보육료를 지원할 계획이므로 맞춤형 보육료 지원제도의 도입에 따른 예산절감 효과는 전체 만 0-2세 보육료의 약 4%(약 144억 원)가량이 되는 것임.

를 차별함으로써 주로 여성이 담당하고 있는 '현재' 돌봄 당사자들의 경력단절을 영속화할 위험이 있음. 정부가 구직활동 중인 주부에 대한 차별을 보완하기 위한 대책을 내놓았으나 구직활동이라는 개념정의의 모호성과 자의적인 해석 및 판단에 따른 부작용이 우려됨.

- 이상의 부작용에 대한 우려를 고려했을 때 무상보육제도와 정책의 합리성 제고라는 정책의도에 동의한다고 하더라도 실제적인 정책효과에 대한 면밀한 검토가 필요함.

3. 아동 · 청소년

전체적인 평가

- 아동·청소년복지 관련 예산분석을 할 때에는 아동과 청소년에 대한 예산의 편성이 보건복지부, 교육부, 여성가족부 등으로 분산되어 있는 상황을 고려하여 진행되어야하며 본 분석에는 보건복지부의 예산만을 포함하였음.
  - 기초생활보장 급여 중 올해부터 교육부가 주관하는 교육급여 1,450억 원과 교육복지 증진 사업(특수교육 및 장애학생 교육지원 관련 사업) 예산 546억 원 등 교육부가 집행하는 아동·청소년 복지 관련 예산은 이 분석에 포함하지 않았음.
  - 여성가족부에서 집행하는 청소년복지와 관련된 예산도 본 분석에는 포함시키지 않았음.
- 2016년 보건복지부 일반회계 예산에서 운용되는 보육 관련 예산을 제외한[4] 아동복지 관련 예산(3,125억 원)과 아동 관련 보건의료부분 예산(188억 원)을 포함한 아동복지관련 예산의 총합은 3,313억 원으로 전체 보건복지예산 55조5,653억 원(일반회계 예산 32조9,160원) 대비 0.60%에 해당함.
  - 아동 보건의료부분 예산을 제외한 아동복지 관련 복지예산은 약 3,125억 원으로 전체 보건복지예산 55조5,653억 원의 0.56%에 불과하며, 보건복지 일반회계 예산 32조9,160억 원 대비 0.95%에 해당함.
- 이번 보건복지부 예산안에서 아동·청소년 분야 예산은 전년 대비 약 2.8% 증가한 편성으로 보건복지부 소관 전체 사회복지예산 증가율 3.8%에 비해 상대적으로 낮은 증가율을 보이고 있음.
  - 빈곤 사각지대에 몰린 청소년, 한부모자녀 아동수당지원사업과 심각한 아동학대 문제에 대처하기 위한 지역아동보호전문기관 설치 및 운영사업은 예산에 반영되지 못하여 신규로 사업 시행조차 하지 못하게 되었음.
  - 요보호아동 자립지원, 아동안전사고예방사업 예산이 삭감되고, 국민건강기금으로 운영되던 영유아 검진사업의 경우 전년도에 비해 7.7%의 예산삭감이 발생하고 있어, 전반적으로 취약계층 아동 관련 예산과 아동복지에 대한 예방적 접근에 대한 예산이 감소하고 있는 것으로 나타남.

4 보육관련 예산은 본 보고서의 '2. 보육'에서 다루고 있음.

<표 6> 2016년 보건복지부 아동·청소년 예산(안) (단위 : 백만 원, %)

구분	'15예산		'16예산(안)		증감	
	본예산	추경(A)	요구	조정(B)	(B-A)	%
총계 : (1)+(2)	**322,862**	**322,329**	**532,171**	**331,330**	**9.001**	**2.8**
일반회계 아동복지 부문(소계) (1)	303,395	303,466	513,308	312,554	9,088	3.0
1. 요보호아동보호육성	18,382	18,382	43,688	19,232	850	4.6
청소년한부모자녀아동수당지원	-	-	7,200	-	-	-
지역아동보호전문기관설치및운영	-	-	14,875	-	-	-
요보호아동자립지원	1,021	1,021	1,000	1,000	△21	△2.0
실종아동보호및지원	992	992	1,092	992	-	-
중앙입양원및입양단체등사후관리지원	4,390	4,390	5,287	4,791	401	9.1
가정위탁지원 · 운영	1,232	1,232	1,402	1,232	-	-
아동발달지원계좌보조	10,747	10,747	12,832	11,217	470	4.4
2. 아동복지지원	284,165	284,165	468,619	292,321	8,156	2.9
지역아동센터지원	137,717	137,717	142,713	141,579	3,862	2.8
취약계층아동등사례관리	65,783	65,783	79,894	66,834	1,051	1.6
장애아동가족지원[5]	75,665	75,665	82,819	73,908	△1,757	△2.3
저소득층기저귀조제분유지원	5,000	5,000	20,480	10,000	5,000	100.0
3. 아동청소년정책	848	919	1,001	1,001	82	8.9
아동정책조정및인권증진	494	494	666	666	100	17.7
아동안전사고예방사업	354	353	335	335	△18	△5.1
보건의료 부문(소계) (2)	19,467	18,863	18,863	18,776	△87	△0.0
영유아사전예방적건강관리(국민건강증진기금)	17,737	17,737	17,737	17,737	-	-
영유아검진사업(국민건강증진기금)	1,730	1,126	1,126	1,039	△87	△7.7

자료 : 보건복지부. 『2016년 보건복지부 소관 예산안 및 기금운용계획안 예비검토자료』. 9월

세부사업 평가

- 아동관련 예산에 대한 항목별 고찰을 통해 다음의 특이점을 발견할 수 있음.
  - 중앙입양원 운영지원, 입양인 사후관리, 입양 인식개선 등에 대한 예산이 상당 폭 증액되어 헤이그 아동입양 협약 가입을 위한 입양인의 권익보호와 증진을 위한 노력을 기울이는 것으로 보임.
  - 저소득층 기저귀·조제분유 지원 사업의 경우 대폭 증액되어 저소득층에 대한 육아 및 출산 장려 환경 조성에 노력을 기울이는 것을 알 수 있음.
  - 청소년 한부모자녀 아동수당지원이 전액 삭감되어 해당 청소년 가구의 생존권 위험 문제의 해결이 요원하게 되었으며, 신규 지역아동보호전문기관 설치 및 운영 역시 할 수 없게 되어 학대 아동에 대한 보호 역시 개선되기 어려운 상황임.
  - 아동발달지원계좌, 드림스타트 지원 예산에서 일정부분 증가를 보이고 있으나, 이는 사회투자적 효과를 거두기 위한 보편적 프로그램으로의 전환을 목표로 한 증액이라기보다는 빈곤

5 장애인복지 예산에 포함되어 있음.

아동이나 요보호아동 등 기존 취약계층아동의 경기침체로 인한 자연증가분만을 고려한 예산편성으로 볼 수 있음.

- 한편, 아동안전사고예방사업과 국민건강증진기금으로 운영되던 영유아 검진사업 예산은 상대적으로 큰 폭으로 감소한 것으로 나타나 아동복지 분야에서 예방적 접근에 대한 강조점이 약화되는 경향을 보임.

결론

- 첫째, 보육을 제외한 아동·청소년복지관련 예산 비중은 총량 차원에서나 전체 사회복지예산에서 차지하는 비중의 측면에서나 매우 미미한 수준이며 아동과 청소년의 보편적 욕구 및 권리를 증진시키기에는 절대적으로 부족한 액수임.

- 둘째, 아동·청소년복지 관련 예산은 그 증가율에 있어서도 전체 보건복지 예산이나 노인복지 등 사회복지분야 내 타 분야에 비해 상대적으로 낮은 수준이 계속되고 있음. 주관적 삶의 질과 행복도, 자살률 등 국제비교 시 일관되게 부정적 결과를 보이고 있는 아동·청소년 복지의 향상을 위한 획기적이고 선제적인 투자가 요구됨.

- 셋째, 요보호아동에 대한 지원은 최근 몇 년 동안 거의 변화가 없거나 오히려 축소되는 경향을 보이고 있음. 특히, 요보호아동에 대한 지원이 보건복지부를 비롯한 중앙정부의 일반회계를 통해서 보다는 복권기금이나 지방자치단체에게 전가하는 방식으로 정책집행이 이루어지는 점에 대한 비판이 있어왔는바, 요보호아동의 보호와 지원에 대한 정부의 책임성이 약화될 우려가 계속되고 있음.

- 넷째, 2015년부터 국고보조사업으로 환원된 장애인, 노인양로시설 운영사업과 달리 아동복지시설 운영 예산은 여전히 국고보조사업 환원에서 배제되어 예산에 반영되지 않음. 보육, 노인복지 등에 대한 재정 부담으로 인한 지방자치단체의 전반적 예산부족, 지역 간 재정 상황의 편차 등을 고려했을 때 아동보호전문기관 등 아동복지 관련시설 운영 책임을 중앙정부로 환원하기 위한 대책이 요구됨.

- 다섯째, 아동안전사고예방사업과 영유아 검진사업 예산의 감소에서 드러나는 바와 같이 아동복지 분야에서 예방적 접근이 약화되는 경향을 보이고 있는 점은 문제임. 아동·청소년의 생애주기적 특성을 고려했을 때 사후적 접근보다는 예방적, 선제적 정책으로의 방향전환이 필요함.

4. 노인

전체적인 평가

- 2016년 노인복지 예산은 9조1,826억 원[6] 으로, 보건복지부 소관 사회복지 분야 총지출(예산과 기금포함) 454,883억 원의 20.2%를 차지함. 일반회계는 9조1,679억 원(기초연금 7조8,691억 원 +노인정책관 소관 사업 1조3,052억 원)이고 기금은 149억 원으로 일반회계가 노인복지 예산의 99%임.

- 2016년 노인복지 예산 증가율은 2015년 8조8,466억 원 대비 3.8%로 사회복지 분야 총지출의 증가율 3.8%와 동일함. 2015년의 전년 대비 노인복지 예산 증가율 9%와 비교해 2016년 노인복지 예산 증가율 3.8%는 상대적으로 낮은 수준임.

- 2016년 노인 1인당 노인복지예산[7] 은 1,337,889원으로 2015년 노인 1인당 노인복지예산 1,319,488원 대비 1.4% 증가한 것이나 기초연금 수급 노인 16만7천 명 증가에 따른 기초연금 예산 증가분과 물가상승을 고려하면 노인 1인당 노인복지예산은 사실상 후퇴한 것으로 평가할 수 있음.

<표 7> 2016년 보건복지부 총지출 및 노인복지 예산(안) (단위 : 억 원, %)

구분	'15예산(추경)	'16예산(안)	증감	
	(A)	(B)	(B-A)	(%)
총지출	**545,946**	**555,653**	**9,707**	**1.8**
사회복지	438,075	454,883	16,808	3.8
노인	88,466	91,826	3,370	3.8

자료 : 보건복지부. 『2016년 보건복지부 소관 예산안 및 기금운용계획안 예비검토자료』. 9월

- 2016년 노인복지예산 중 기초연금지급을 위한 예산이 85%를 차지함. 기초연금지급을 위한 예산은 7,869,173백만 원으로 2015년 대비 3.8% 증가함. 기초연금 수급자 수는 2015년보다 16만7천 명 증가한 4,804천 명이며, 평균 지급액은 2015년 182,449원에서 2016년 185,685원으로 3,236원 증가함.

- 그 외에 예산규모 순위별 사업예산액은 노인장기요양보험 사업운영(634,291백만 원), 노인일

6 기초연금지급예산 7,869,173백만원 + 노인정책예산 1,349,509백만원 - 고령친화사업육성 2,056백만원 - 고령친화제품연구개발 4,209백만원 - 노인정책관 기본경비(총액+비총액) 264백만원 - 노인건강관리 17,033백만원 - 독거노인중증장애인응급안전망구축 12,534백만원

7 2016년 노인인구 6,863,500명 기준

자리 및 사회활동지원(390,747백만 원), 노인돌봄서비스(153,467백만 원), 장사시설 설치 및 제도운영(32,838백만 원), 양로시설운영(32,326백만 원), 노인요양시설 확충(27,089백만 원), 치매관리체계구축(14,697백만 원), 노인단체지원(11,041백만 원), 노인보호전문기관(6,907백만 원), 효문화진흥원 설립 지원(4,645백만 원), 영주귀국 사할린한인정착비 지원(3,271백만 원), 영주귀국 사할린한인 자치단체 경상보조(1,212백만 원), 강진문화복지종합타운(504백만 원), 망향의 동산 위탁사업비(378백만 원)으로 나타남.

- 2015년 대비 가장 높은 예산 증가율을 보인 사업은 효문화진흥원 설립 지원으로 2015년 2,622백만 원에서 2016년 4,645백만 원으로 77.2% 증가함. 장사시설의 신증축과 운영지원을 위한 예산은 28,637백만 원에서 32,838백만 원으로 14.7% 증가하며, 망향의 동산 민간위탁을 위한 사업비는 2015년 334백만 원에서 2016년 378백만 원으로 13.2%의 증가율을 보임.

- 2016년으로 종료되는 효문화진흥원 설립 지원 사업의 예산만이 상대적으로 높은 증가율을 보였으며, 그 외 예산이 증가된 사업의 예산 증가율은 10% 내외로 낮음. 10% 내외의 예산 증가율을 보인 사업 대부분은 예산의 규모도 비교적 크지 않아 증가된 실예산액은 높지 않음.

- 사업 종료로 예산 편성에서 배제된 고려인정착지원센터 개보수 사업을 제외하면, 노인단체지원 예산이 2015년 41,003백만 원에서 2016년 11,041백만 원으로 73.1% 감소되어 가장 큰 감소율을 보임. 영주귀국 사할린한인정착비 지원 예산과 영주귀국 사할린한인 자치단체 경상보조 예산은 각각 33.5%와 14.2%가 감소해 상대적으로 높은 감소율을 나타냄. 이는 2015년 말로 한일공동 영주귀국사업이 종결되고 2016년부터 우리정부 단독으로 실시하는 영주귀국사업이 신규입국자 수를 20명 이내로 제한했기 때문임. 2015년 신규입국자 수가 190명인 것에 근거하면 우리정부가 2016년 신규입국자 수를 20명 이내로 제한함에 따라 입국 희망자의 10% 정도만이 수혜를 받게 됨을 의미함.

<표 8> 2016년 보건복지부 노인복지 예산(안) (단위 : 백만 원, %)

구분	'15예산		'16예산(안)		증감	
	본예산	추경(A)	요구	조정(B)	(B-A)	%
기초연금지급[8]	7,582,410	7,582,410		7,869,173	286,763	3.8
노인복지사업관리	219	219	208	-	△219	△100
양로시설운영지원	31,990	31,990	33,457	32,326	336	1.1
영주귀국사할린한인정착비지원	4,916	4,916	3,826	3,271	△1,645	△33.5
영주귀국사할린한인단체경상보조	1,412	1,412	1,262	1,212	△200	△14.2
고려인정착지원센터건립	300	300	-	-	△300	△100
노인보호전문기관	6,958	6,958	7,339	6,907	△51	△0.7
노인단체지원	41,003	41,003	41,940	11,041	△29,962	△73.1
효문화진흥원설립지원	2,622	2,622	4,645	4,645	2,023	77.2
노인돌봄서비스	132,647	143,060	153,467	153,467	10,407	7.3
노인일자리및사회활동지원	344,247	358,063	404,714	390,747	32,684	9.1
노인장기요양보험사업운영	597,164	597,164	634,291	634,291	37,127	6.2
노인요양시설확충	31,967	31,967	31,967	27,089	△4,878	△15.3
강진문화복지종합타운	504	504	504	504	-	-
장사시설설치및제도운영	28,637	28,637	32,838	32,838	4,201	14.7
망향의동산위탁사업비	334	334	390	378	44	13.2
치매관리체계구축	14,159	14,159	14,697	14,697	538	3.8

자료 : 보건복지부. 『2016년 보건복지부 소관 예산안 및 기금운용계획안 예비검토자료』. 9월

세부사업 평가

- 노인장기요양
  - 2016년 노인장기요양보험 운영 지원비는 552,470백만 원으로 노인장기요양보험 사업운영 총 예산 634,291백만 원의 87%를 차지함. 공무원 사립학교 교원과 차상위 전환자 장기요양보험료 국가부담금 예산은 44,361백만 원으로 지난해 대비 3.8% 증가함. 2016년 의료급여수급권자 추계 대상자 5,664명에 대한 급여비용 등 국가부담금은 245백만 원으로 2015년 대비 0.7% 증가함.
  - 노인요양시설 확충을 위한 예산은 27,089백만 원으로 지난해 대비 15.3% 감소함. 증개축 및 개보수 지원을 위한 양로시설 수는 20개소에서 11개소로, 지원예산은 1,948백만 원에서 1,181백만 원으로 약 40%가 감소함. 장기간 지속되어 온 노인인구의 증가, 독거노인비율의 증가, 빈곤노인의 증가 추이를 고려하면 저소득 무의탁 노인을 위한 주거시설의 욕구가 증가할 것으로 예측됨. 따라서 양로시설의 신설 및 증개보수를 위한 예산의 축소는 정부의 노인 돌봄의 공공책임을 저버리고 시장에 방임함으로써 저소득 무의탁 노인의 주거시설에 대한 미충족 욕구를 방임 또는 확대하는 결과를 초래할 수 있음.
  - 증개축 및 보수를 위한 노인요양시설 수는 73개소에서 42개소로, 해당 예산은 14,934백만

8 연금정책국 예산으로 편성됨

원에서 7,093백만 원으로 약 53% 감소함. 개보수를 위한 소규모 요양시설 수는 8개소에서 6개소로, 관련 예산은 620백만 원에서 408백만 원으로 34% 축소됨.

- 반면 종합재가기관 및 주야간보호시설에 대한 신축, 증개축, 장비보강 대상 기관은 2015년 66개소에서 122개소로 확대되었으며, 해당 예산은 7,366백만 원에서 14,109백만 원으로 91.5% 증가함.
- 이와 같이 시설 서비스를 제공하는 노인요양시설의 확충에 대한 예산은 비교적 큰 폭으로 감소된 반면 재가요양시설 확충을 위한 예산은 90% 이상의 높은 증가를 보임. 이는 재가서비스 중심이라는 노인장기요양보험의 기본 취지를 강화하기 위한 것으로 해석됨.

- 노인돌봄서비스
  - 2016년부터 독거노인보호사업이 노인돌봄서비스로 통합됨. 2016년 노인돌봄서비스 예산은 153,467백만 원으로 2015년 독거노인보호사업과 노인돌봄서비스 합계 예산 143,060백만 원보다 7.3% 증가함.
  - 노인돌봄종합서비스 수혜자는 2015년 35,744명에서 2016년 37,179명으로 증가했으며, 노인돌봄종합서비스 예산 또한 2015년 74,234백만 원에서 2016년 77,007백만 원으로 증가함. 그러나 노인돌봄종합서비스의 수혜자 1인당 예산은 2015년 2,076,824원에서 2016년 2,071,249원으로 감소함.
  - 특히, 노인돌봄종합서비스의 주요 대상자인 노인장기요양 4등급 및 5등급자는 2014년 7월말 현재 124,715명에서 2015년 7월말 현재 168,730명으로 지난 1년간 35% 증가함. 반면 노인돌봄종합서비스의 수혜자는 35,744명에서 37,179명으로 4.0% 증가하는데 그침. 노인돌봄종합서비스 대상자의 증가 정도가 예산에 반영되지 못함에 따라 노인돌봄 사각지대가 확대될 우려가 있음.
  - 또한 예산에 근거한 2015년 노인돌봄종합서비스 수혜율은 장기요양 4등급 및 5등급자 124,715명 대비 수혜자는 35,744명으로 28.6%에 달함. 그런데 2016년 노인돌봄종합서비스 수혜율은 등급자 168,730명 대비 수혜자 37,179명으로 22%에 불과해 노인돌봄종합서비스 수혜율은 오히려 감소함.

- 노인일자리 및 사회활동지원
  - 노인일자리는 2015년 370,000개에서 2016년 387,000개로 확대되었으며 노인일자리 확대를 위한 예산은 338,374백만 원에서 369,610백만 원으로 증가함. 노인 일자리 1개당 지원예산은 914,524원에서 955,064원으로 4.4% 증가함.
  - 노인일자리사업의 주요 문제점으로 지적되어온 낮은 임금은 일부 시장자립형을 제외하고는 200,000원으로 지난해와 동일한 수준을 유지하고 있음. 일자리 사업 기간 또한 공익활동형(구 사회공헌형) 연중일자리 40,000개가 12개월로 확대되었을 뿐 258,000개의 공익활동형 일자리는 9개월로 변화 없음.
  - 한국노인인력개발원 지원 예산은 11,501백만 원에서 12,681백만 원으로 10.3%, 대한노인회

취업지원센터는 2015년 8,163백만 원에서 2016년 8,331백만 원으로 2.1% 증가함. 대한노인회는 매년 80억 이상의 정부예산을 지원받아 노인취업지원 사업을 담당해 오고 있는 만큼 대한노인회 취업지원사업의 정책 효과성에 대한 평가가 엄격히 이루어져야 할 필요가 있음.

- 노인일자리지원 예산은 노인일자리 및 사회활동지원으로 명칭을 변경하며 사회활동지원으로의 방향전환을 강조하고 있으나 예산에 반영된 사업내용은 여전히 노인일자리지원에서 크게 벗어나지 못하는 한계를 드러냄.

● 노인보호

- 노인학대 예방 등 노인보호 예산은 6,958백만 원에서 6,907백만 원으로 0.7% 감소했으며, 노인 1인당 노인보호예산은 2015년 104,596원에서 2016년 104,329원으로 0.2% 감소함. 세부내역별로 중앙노인보호전문기관의 사업비는 16%, 지역노인보호전문기관의 사업비는 20% 감소해 주로 사업비 감소가 두드러짐.
- 노인학대 신고건수는 2013년 10,162건에서 2014년 10,569건[9] 으로 40%, 노인학대상담건수는 동기간 68,280건에서 71,889건으로 5.3% 증가함. 이와 같이 노인학대 신고 및 상담 건수가 매년 지속적으로 증가함에도 사업비가 감소함에 따라 학대 피해 노인에 대한 지원이 현재보다도 축소될 것으로 우려됨.
- 2015년 중앙노인보호전문기관의 사업비와 운영비가 93.2% 증가해 사업의 확대가 두드러졌음에도 종사자 보수는 3% 증가하는데 그쳐 종사자 업무과중과 사업의 원활한 운영 가능성이 우려된 바 있음. 2016년에도 종사자 보수는 3% 증가하는데 그쳐 노인보호사업의 전문인력 부족은 여전히 해결되지 못한 채 노인보호서비스의 질 저하로 연계될 가능성이 높음.

● 노인단체지원

- 노인단체지원 예산은 2015년 대비 73.1%가 감소해 노인복지사업예산 중 가장 큰 감소율을 보임. 특히 41,940백만 원의 예산이 요구되었으나 29,962백만 원이 삭감된 11,041백만 원으로 조정되어 요구안과 조정안의 차이가 큼.
- 삭감된 예산의 대부분은 65,779개소의 경로당에 냉난방비와 양곡비를 지원하기 위해 요구한 29,793백만 원이 차지함. 경로당 냉난방비와 양곡비 지원 전액이 삭감됨에 따라 해당 예산은 지방자치단체의 몫으로 남게 됨. 이로 인해 지방자치단체의 복지비용 부담이 가중됨은 물론 지방자치단체의 재정력에 따라 경로당 환경의 격차가 더욱 확대될 것으로 우려됨.
- 노인복지 민간단체 지원 0.2%, 노인자원봉사 활성화 1.8%, 베이비붐세대 사회참여 지원 10.4% 등 노인의 사회참여확대에 관한 사업의 예산이 감소함. 노인단체 지원 예산은 노인 사회참여의 중요성이 확대되는 시대적 흐름에 노인 사회참여에 대한 우리정부의 태도가 역행하고 있음을 반증함.

9 노인학대실태는 2014년 보고서가 가장 최신 자료임.

결론

- 2016년 노인복지예산 증가율은 2015년 대비 3.8%에 불과한데 이는 물가상승률만을 고려하고 있을 뿐 노인인구의 증가, 특히 후기 노인, 치매노인, 만성질환 노인 등 취약 노인인구 집단의 가파른 증가를 반영하지 못함.
- 노인복지예산 중 기초연금지급 예산이 85%로 대부분을 차지하며 기타 노인복지예산은 1조 3,134억 원에 불과함.
- 노인의 사회참여 증진을 통한 활기찬 노년의 지향에도 불구하고 노인일자리 및 사회활동지원, 노인단체지원 예산은 활기찬 노년의 이념을 반영하지 못함.
- 노인돌봄서비스 예산은 총량적 증가 이면에 일인당 노인돌봄서비스 비용의 감소, 노인돌봄종합서비스 수혜율의 감소 등 노인돌봄서비스의 질적 및 양적 축소가 위장되어 있음.

5. 보건의료

전체적인 평가

- 보건복지분야 총예산은 작년 대비 1.8%로 증가하였음. 보건 분야 예산은 보건복지 총 예산의 18.1%(약 10조 원)이며 2015년에 비해 약 6.6%(7,100억 원)가 감소한 것으로 나타남. 이는 보건복지부가 메르스극복 대책의 일환으로 메르스 사태 때 피해를 본 의료기관들에 대한 지원금 2,500억 원을 포함한 약 3천억 원의 예산을 2015년 추경에 반영하였으며, 2016년에는 이 예산이 제외되므로 약 6.6%의 감소에 가장 영향을 미친 것으로 판단됨. 그 외에도 보건예산 중 보건의료의 한방정책관소관 사업을 제외하고 공공보건정책관 소관 사업, 건강정책관소관, 보건산업정책관소관 사업 등의 분야에서 많이 감소하였음.

<표 9> 2016년 보건복지부 보건의료 총지출 (단위 : 억 원, %)

구분	'15예산(추경)	'16예산(안)	증감	
	(A)	(B)	(B-A)	(%)
총계	**107,870**	**100,770**	**△7,100**	**△6.6**
보건의료	30,429	22,910	△7,519	△24.7
건강보험	77,441	77,860	419	0.5

자료 : 보건복지부. 『2016년 보건복지부 소관 예산안 및 기금운용계획안 예비검토자료』. 9월

- 2016년 건강보험 총 보험료 수입액은 42조1,733억 원으로 예상되며 보험료 수입의 20%에 해당하는 국고 지원예상금은 8조4,346억 원임. 그러나 가입자 수 증가율, 보수월액 증가율 등을 반영하지 않고 20%에 못 미치는 7조7,860억 원을 축소 예산편성 하였음.

<표 10> 2016년 보건복지부 소관 총지출 및 보건분야 예산(안) (예산+기금) (단위 : 억 원, %)

구분	'15예산(추경)	'16예산(안)	증감	
	(A)	(B)	(B-A)	(%)
보건(A)+(B)	**107,870**	**100,070**	**△7,100**	**△6.6%**
보건의료(A)	**30,429**	**22,910**	**△7,519**	**△24.7**
보건의료정책관소관	495.35	444.47	△50.88	△10.3
공공보건정책관소관	4,738.86	4,688.06	△50.80	△1.1
한방정책관소관	324.82	340.7	15.88	4.9
건강정책관소관사업	4,584.43	4,204.05	△4.96	0.6
보건산업정책관소관	5,446.72	4,792.37	△654.35	△12.0
질병관리본부소관	9,145.32	6,796.77	△2,348.55*	△25.7
건강보험(B)	**77,441**	**77,860**	**419**	**0.5**

자료 : 보건복지부. 『2016년 보건복지부 소관 예산안 및 기금운용계획안 예비검토자료』. 9월

* 이 삭감분에는 2015년 메르스 극복 추경 예산이 포함된 것임.

<표 11> 2016년 보건산업정책관 소관 세부지출내역 (단위 : 백만 원, %)

구분	'15예산		'16예산(안)		증감	
	본예산	추경(A)	요구안	조정(B)	(B-A)	%
총계	**534,672**	**544,672**	**516,709**	**479,237**	**△65,435**	**△12.0**
【일반회계】	**241,523**	**241,523**	**243,111**	**211,239**	**△30,284**	**△12.5**
장기구득기관운영지원	6,139	6,139	6,527	6,527	388	6.3
인체조직기증활성화지원	5,900	5,900	6,105	6,105	205	3.5
제대혈공공관리	2,414	2,414	2,495	2,495	81	3.3
임상연구인프라조성(R&D)	42,530	42,530	50,510	50,510	7,980	18.8
시스템통합적항암신약개발(R&D)	8,460	8,460	6,000	-	△8,460	순감
범부처전주기신약개발(R&D)	8,700	8,700	10,000	10,000	1,300	14.9
연구중심병원육성(R&D)	17,000	17,000	28,750	22,500	5,500	32.4
보건의료서비스(R&D)	3,000	3,000	2,921	2,921	△79	△2.6
포스트게놈다부처유전체사업(R&D)	13,460	13,460	13,914	13,914	454	3.4
보건의료R&D기술료사업(R&D)	1,835	1,835	-	-	△1,835	순감
첨단바이오의약품글로벌진출사업(R&D)	7,500	7,500	6,250	6,250	1,250	△16.7
질환유전자분석플랫폼기술개발(R&D)	1,000	1,000	950	-	△1,000	순감
한국보건산업진흥원운영(R&D)	21,831	21,831	22,466	21,916	85	0.4
보건산업정책사업관리	60	60	110	57	△3	△5.0
항노화산업육성	580	580	609	551	△29	△5.0
생명윤리및안전관리	2,153	2,153	3,252	3,252	1,099	51.0
보건의료생물자원종합관리	1,100	1,100	2,900	-	△1,100	순감
첨단의료복합단지기반기술구축(R&D)	7,400	7,400	8,216	8,216	816	11.0
해외환자유치지원	5,563	5,563	9,816	8,563	3,000	53.9
의료시스템수출지원	8,112	8,112	10,745	9,386	1,274	15.7
통합의학센터건립지원	9,207	9,207	3,965	3,000	△6,207	△67.4
통합의료연구지원사업(R&D)	4,000	4,000	1,000	1,000	△3,000	△75.0
2016년장흥국제통합의학박람회	1,400	1,400	4,000	4,000	2,600	185.7
제약산업육성지원	9,335	9,335	12,855	9,099	△236	△2.5
의료기기산업경쟁력강화	2,640	2,640	7,500	3,000	360	13.6
보건산업기술이전촉진및인큐베이팅	1,331	1,331	2,331	1,331	-	-
글로벌화장품육성인프라구축	7,802	7,802	9,452	9,152	1,350	17.3
글로벌화장품신소재신기술연구개발지원(R&D)	10,750	10,750	9,138	7,183	△3,567	△33.2
글로벌헬스케어펀드	30,000	30,000	-	-	△30,000	순감
보건산업정책국기본경비(총액)	89	89	95	95	6	6.7
보건산업정책국기본경비(비총액)	232	232	239	216	△16	△6.9
【지역발전특별회계】	**58,472**	**58,472**	**45,805**	**43,635**	**△14,837**	**△25.4**
첨단의료복합단지조성(경제)	58,472	58,472	45,805	43,635	△14,837	△25.4
【국민건강증진기금】	**234,677**	**244,677**	**227,793**	**224,363**	**△20,314**	**△8.3**
골수기증희망자검사지원	4,476	4,476	4,476	4,476	-	-
혈액안전관리	5,861	5,861	5,568	5,445	△416	△7.1
질환극복기술개발(R&D)	84,417	87,417	81,192	81,192	△6,225	△7.1
선도형특성화연구사업(R&D)	19,500	19,500	12,000	11,500	△8,000	△41.0
감염병위기대응기술개발(R&D)	19,800	26,800	26,218	26,218	△582	△2.2
첨단의료기술개발(R&D)	79,039	79,039	75,939	73,904	△5,135	△6.5
의료기기기술개발(R&D)	21,584	21,584	22,400	21,628	44	0.2

자료 : 보건복지부. 『2016년 보건복지부 소관 예산안 및 기금운용계획안 예비검토자료』. 9월

세부사업 평가

- 서민 담배값[10] 을 주재원으로 하는 보건산업예산분야의 비대화와 복마전 양상
  - 보건산업예산은 연구개발 및 보건산업육성에 소요되는 예산으로 보건산업정책관 소관 지출이 약 4,792억 원 이외에 한방정책관 소관 지출 약 340억 등 여기저기 흩어져 있는 예산을 감안하면 약 5500억 원 정도에 이름. 이는 보건의료예산(건강보험국비지출 7조원은 제외) 22,910억 원 예산 중 약 24%를 차지함. 보건의료예산분야는 국민건강예방, 증진, 보호와 직결되는 지출이어야 함을 감안한다면 이 지출항목이 보건복지부예산으로 잡히는 것이 타당한지 의문이 제기되며 교육과학기술부나 경제분야의 예산으로 잡혀야 할 것으로 사료됨. 역으로 5천만 국민의 건강증진 예방과 보호에 쓰이는 중앙정부지출예산은 약 17,410억 원(22,910억 원 - 5,500억 원)으로 국민일인당 1년에 약 34,820원 만 쓰임. 이러한 취약한 예산이 결국 2015년 6월 메르스 사태를 야기한 것임.
  - 보건의료기술의 연구개발 및 보건산업육성은 이른바 첨단산업이 부가가치가 높은 산업이므로 육성이 굳이 나쁘다고 볼 수는 없으나 이것을 국민건강을 담당하는 보건복지부가 주관한다는 점에서 그리고 전체 5천억 원 예산 중 절반이상이 담배값에서 마련된 건강증진기금으로 충당한다는 점임<표11>. 서민증세로 인식되고 담배값 인상으로 마련된 중앙정부예산이 연구개발 및 보건산업육성에 쓰여야하는지 지출의 타당성이 매우 결여되어 있음. 게다가 문제는 참여정부에서 시작된 이 예산이 이명박 정부의 경제활성화에 '묻지마식 투자'와 박근혜 정권의 '창조경제활성화'라는 미명하에 더욱 비대해지고 있다는 점에 더 큰 문제가 있음.
  - 비대해진 보건산업예산이 미래의 우리국민들의 양질의 일자리 창출 등 경제발전에 기여하기 위해서는 합리적이고 엄격하고 투명한 의사결정이 매우 중요함에도 그렇지 않은 것으로 보임. 첫째, 2016년 예산개요 중 보건산업예산 설명서에 보면 각종 연구개발 및 보건산업육성 지원의 2015년 성과가 명확하지 않으며, 심지어는 몇몇 연구개발비용의 성과지표는 모두 동일한 수치의 목표치를 가지고 있어 목표치가 적절히 세워졌는지, 그리고 제대로 성과가 측정되었는지 의심되는 대목들이 많음. 둘째, 보건산업진흥원은 연구개발 및 보건산업육성을 실질적으로 관장하는 기관인데 지난해 국정감사 및 올해 국정감사를 통해 사업운영의 공정성, 투명성에 대한 많은 문제점들이 지적되고 있음<표12>.

10 서민들에 내는 담배값에 한갑당 841원의 건강증진부담금을 내고 있으며 이것으로 조성되는 기금이 국민건강증진기금이며 이중 60%는 건강보험재정에 충당하며 나머지는 넓은 의미에서 국민건강에 쓰도록 국민건강증진법에 규정되고 있음. 작년에 현 정권은 한 갑당 345원에서 841원으로 대폭 인상하였음.

<표 12> 2015년 보건산업진흥원 국정감사시 국회의원들의 지적사항

새누리당 김기선의원	“지난 5년간 140억원의 혈세를 낭비, 불량과제 선정” “최근 4년간 화장품분야 344억을 투입했는데 대기업 편중된대다 상품화 비율이 44% 그쳤으며, 심지어 3조3천억의 매출을 담당하는 아모레퍼시픽 회사에 연구개발비용을 지원하는 등...”
새누리당 김재원의원	“신약개발 비임상, 임상시험과제엣 서면평가 일등업체는 탈락하고 꼴찌 업체가 구두평가에서 압도적인 점수로 일등을 선정된 사례가 늘고 있다. ”
새정치민주연합 김용익의원	“원격의료를 통해 3만 9000천개 일자리가 창출된다고 발표했는데 이것도 2010년 한 보고서에 토대로 한 것이며 앞뒤가 맞지 않고 근거가 없다”
새정치민주연합 안철수의원	“진흥원이 최대 주주로 있는 코리아메디컬홀딩스 부실해져. 혈세가 낭비되고 있다”

- 서민세수를 메우는 데 쓰이는 국민건강증진기금, 서민증세의 길로의 악화
  - 담배값으로 조성되는 건강증진기금의 지출내역에는 보건의료분야 전 지출영역에서 쓰이고 있음. 실제 순수하게 금연에 쓰이는 예산은 약 1,315억 원이며 나머지 재원 약 2조 7천억 원은 보건의료분야에 다양하게 쓰이고 있음. 결국 정부는 보건의료예산이 부족할 때마다 담배값 인상을 통해 부족한 세수를 메우려 할 것임. 이미 현 정부는 작년 한 차례 이러한 시도를 하였음.
  - 가장 논란이 되고 있는 지출은 의료IT융합산업육성과 원격의료에 약 22억 원을 건강증진기금을 재원으로 하여 쓰려하고 있음. 해당사업의 성과조차 불명확한 상태, 예컨대 작년 원격의료시범사업의 경우 보건산업진흥원에서 발간한 성과보고서에 대해 많은 전문가들이 그 효과에 대해 의문을 제기하고 있는 시점에서 밀어붙이려 하고 있음. 결국 창조경제라는 모호한 국정목표에 무조건 복종하려는 보건복지부의 의지로 해석됨.
  - 공공보건정책소관사업, 건강보험재정지원, 건강정책지원 등에 투자하려는 것은 이해가 되나 보건산업육성에 2천2백억 원을 투자를 고집하는 것은 세금이 갖는 성격 및 목적이나 국민정서를 고려할 때 납득이 되지 않는 지출임. 게다가 보건산업예산 운용에 대한 부실과 비리가 지적되고 있는 시점에서 현재 시민감시가 필요한 상황임.

<표 13> 국민건강증진기금의 지출내역 추이 (2015년과 2016년) (단위 : 백만 원, %)

구분	'15예산		'16예산(안)		증감	
	본예산	추경(A)	요구	조정(B)	(B-A)	(%)
보건의료정책관소관	1,296	1,296	1,994	2,302	1,006	77.6
의료IT융합산업육성인프라 구축	946	946	946	1,099	153	16.1
원격의료제도화기반구축	350	350	1,048	1,203	853	243.7
공공보건정책관소관 사업	96,123	96,123	117,936	105,979	9,856	10.3
한방정책관소관사업 (한의약선도기술개발(R&D)	10,665	10,665	11,206	11,206	541	5.1
건강보험재정지원	1,518,530	-	1,565,824	1,891,409	372,879	24.6
건강정책관소관사업	321,761	321,761	316,834	292,888	△28,873	△9.0
국가금연지원사업	147,500	147,500	147,500	131,507	△15,993	△10.8
보건산업정책관소관사업	234,677	244,677	227,793	224,363	△20,314	△8.3
질병관리본부소관사업	455,358	458,358	538,066	534,298	75,940	16.6

자료 : 보건복지부. 『2016년 보건복지부 소관 예산안 및 기금운용계획안 예비검토자료』. 9월

결론

- 보건산업예산운용은 시민감시에서 벗어나 불투명하고 비합리적인 의사결정이 무수히 반복되면서 국민혈세가 낭비되고 있는 것으로 보임. 여기에는 국민경제의 관점이 아닌 관료, 학계, 기업간의 많은 유착관계에 근거한 의사결정과 투자가 이루지고 있는 것으로 보임. 이 분야의 의사결정이 투명성을 확보하고 국민경제에 기여하는 방향으로 가기에는 시민들의 참여와 감시가 매우 절실한 상태임.

- 국민건강증진기금에서 사용되는 2천2백억 원의 보건산업예산은 직접적으로 국민건강예방, 건강증진, 보호에 도움이 되는 사업으로 전환되어야 함.

- 국민건강증진기금의 부담금의 적절규모와 지출내역에 대한 국민적 동의, 혹은 사회적 합의에 이르기 위한 다양한 정부나 민간차원의 노력들이 일어나야 함. 물론 이러한 노력은 금연율 향상이라는 금연정책적 관점과 함께 두 축으로 이루어져야 할 것임.

6. 장애인

전체적인 평가

- 2016년 보건복지부 소관 장애인복지 지출예산은 1조9,013억 원으로 같은 해 보건복지부 소관 총지출예산 55조 5,653억 원의 3.42%이며, 사회복지분야 지출예산 45조 4,883억 원의 4.18%임(예산과 기금 포함).

- 2016년 장애인복지 예산안은 2015년 장애인복지 예산(추경 포함) 1조 8,816억 원 대비 1.0% 증가한 것으로 보건복지부 소관 총지출예산의 증가율 1.8%보다 낮음[11] . 내년도 보건복지부 예산안은 총지출에서나 장애인복지에서나 이례적으로 낮은 증가율을 보이고 있음.

<표 14> 2016년 보건복지부 총지출 및 장애인복지 예산(안) (예산+기금) (단위 : 억 원, %)

구분			'15예산(추경)	'16예산(안)	증감	
			(A)	(B)	(B-A)	(%)
총지출(A)			**545,946**	**555,653**	**9,707**	**1.8**
사회복지(B)			438,075	454,883	16,808	3.8
장애인복지	금액(C)		18,816	19,013	196	1.0
	구성비 (%)	C/A	3.45	3.42	-	-
		C/B	4.30	4.18	-	-

자료 : 보건복지부. 『2016년 보건복지부 소관 예산안 및 기금운용계획안 예비검토자료』. 9월

11 2016년 보건복지부 지출예산안의 증가율을 2015년 본예산을 기준으로 구해도 총지출의 경우 증가율은 3.9%이며 장애인복지예산의 경우 증가율은 1.5%로 오히려 격차가 더 큼.

<표 15> 2016년 보건복지부 장애인복지 예산(안) (단위 : 백만 원, %)

	'15예산		'16계획(안)		증감	
	추경(A)	구성비(%)	조정(B)	구성비(%)	(B-A)	(%)
총계	**1,881,636**	**100.0**	**1,901,259**	**100.0**	**19,623**	**1.0**
[일반회계]	**1,878,555**	**99.8**	**1,892,574**	**99.5**	**14,019**	**0.7**
장애인소득보장	719,535	38.2	702,001	36.9	△17,534	△2.4
장애인연금+장애수당	693,130	36.8	672,816	35.4	△20,314	△2.9
장애인연금	561,843	29.9	548,257	28.8	△13,586	△2.4
장애수당	131,287	7.0	124,559	6.6	△6,728	△5.1
장애수당(기초)	69,906	3.7	69,500	3.7	△406	△0.6
장애수당(차상위등)	61,381	3.3	55,059	2.9	△6,322	△10.3
장애등급심사제도 운영	26,405	1.4	29,185	1.5	2,780	10.5
장애등급심사	20,344	1.1	22,429	1.2	2,085	10.2
심사자료 직접확보	3,411	0.2	3,854	0.2	443	13.0
장애판정체계개편 시범사업	1,125	0.1	1,436	0.1	311	27.6
저소득장애인지원	47,273	2.5	42,640	2.2	△4,633	△9.8
장애인차별금지 모니터링	551	0.0	523	0.0	△28	△5.1
발달장애인 지원	3,999	0.2	5,451	0.3	1,452	36.3
장애인사회활동지원	543,557	28.9	574,798	30.2	31,241	5.7
장애인활동지원	467,892	24.9	500,890	26.3	32,998	7.1
장애아동가족 지원	75,665	4.0	73,908	3.9	△1,757	△2.3
장애인복지시설기능보강	39,333	2.1	32,277	1.7	△7,056	△17.9
장애인거주시설운영지원	428,013	22.7	436,988	23.0	8,975	2.1
장애인일자리지원	66,203	3.5	70,725	3.7	4,522	6.8
장애인재활지원	20,642	1.1	19,929	1.0	△713	△3.5
[국민건강증진기금]	**1,565**	**0.1**	**8,685**	**0.5**	**7,120**	**455.0**

자료 : 보건복지부. 『2016년 보건복지부 소관 예산안 및 기금운용계획안 예비검토자료』. 9월

주 : 농어촌구조개선특별회계 사업인 농어촌장애인주택개조사업('15년 15억 1,600만원 규모)은 중앙정부 유사·중복 사업 조정에 의해 내년부터는 국토부로 이관될 예정임.

세부사업 평가

- 장애인복지 사업에서 가장 큰 비중을 차지하는 사업은 장애인연금 및 장애수당, 장애인사회활동지원, 장애인거주시설운영지원의 세 가지 사업임. 이들 세 사업의 예산규모는 복지부 장애인복지사업예산의 88~89%에 이를 정도로 대다수를 차지함. 이는 과거 장애인연금 및 장애수당 등 장애인소득보장이 압도적인 비중을 차지하던 장애인복지사업이 소득보장, 바우처, 시설서비스의 세 가지 부문으로 재편되고 있음을 시사(이 중 장애인거주시설운영지원 사업은 2015년에 신설됨).

- 이 세 사업 중 장애인연금과 장애수당은 2015년 6,931억 원에서 2016년 6,728억 원으로 2.9% 감소한 반면, 장애인사회활동지원 사업은 2015년 5,436억 원에서 2016년 5,748억 원으로 증가하도록(5.7%) 편성되었고 장애인거주시설운영지원 사업도 2015년 4,280억 원에서 2016년

4,370억원으로 증가하도록(2.1%) 편성되었음.

- 이 외에 올해 11월 21일부터 시행되는 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률('발달장애인지원법')과 관련하여 발달장애인지원예산이 2015년 39억 9,900만원에서 2016년 54억 5,100만원으로 36.3% 증가토록 편성하였음. 반면 발달장애인지원예산을 포함한 저소득장애인지원사업 전체는 2015년 473억 원에서 2016년 426억 원으로 9.8% 감소 편성함. 또한 장애인일자리지원사업은 2015년 662억 원에서 2016년 707억 원으로 6.8% 증가 편성함.

결론

- 2016년 장애인복지예산안은 항목별로 볼 때 증가한 항목도 제법 눈에 띄지만 총액 자체가 이례적이라 할 정도로 소폭 증가하여 노령장애인 증가와 장애인가구 증가에 따른 예산소요조차 충족하지 못하여 장애인 복지의 축소 결과를 야기하는 예산 편성이라 할 수 있음.
  - 장애인실태조사에 의하면 추정장애인은 2011년 268.3만 명에서 2014년 272.7만 명으로 소폭이나마 증가하였음. 물론 장애출현율은 5.61%에서 5.59%로 약간 낮아졌지만, 65세 이상 노령장애인이 2011년 38.8%에서 2014년 43.3%로 크게 증가하였을 뿐만 아니라 장애인가구 출현율도 2011년 13.9%(244만 가구)에서 2014년 15.6%(283만 가구)로 크게 증가하였음.
  - 노령장애인의 증가는 인구고령화 현상을 반영하는 것이며 장애인가구 출현율의 증가는 1인가구 증가를 반영하는 것임. 이 두 현상은 상호 맞물려 있을 가능성이 대단히 높은데 특히 노령장애인의 빈곤화 및 그에 따른 단독가구화를 반영할 가능성이 매우 높음. 그리고 이러한 현상은 복합적 욕구를 가진 장애인이 증가하고 있음을 보여줌.
  - 이런 상황에서 장애인복지예산이 이례적으로 소폭으로 증가한 것은 욕구의 복합화 가능성에 비추어 상당히 안이하다는 비판을 받을 소지가 큼.
- 장애인연금과 장애수당의 감액편성
  - 장애인연금과 장애수당은 내년도 예산안의 항목 중 절대액으로 감소폭이 가장 크며 두 사업을 합쳐서 203억1,400만 원이 감소함(장애인연금 135억8,600만 원, 장애수당 67억2,800만 원). 그런데 두 사업은 복지부의 당초 요구액과 비교하면 상당히 다른 양상을 보임.
  - 즉, 장애인연금은 복지부의 당초요구액도 5,573억 원으로 2015년 5,618억 원보다 적은 금액이었음. 이는 장애인연금 지원대상자가 35.8만 명에서 35.1만 명으로 감소한다고 가정하였기 때문임. 위에서 언급한 바와 같이 노령장애인 및 장애인가구 출현율이 증가하고 사회전반적으로 양극화가 심화해가는 상황에서 장애인연금 지원대상자가 감소할 것이라고 가정하는 것은 참으로 이해하기 어렵지만 이렇게 하여 복지부가 요구한 금액조차 90억 원을 더 깎아 2016년 장애인연금 예산안을 편성한 것임.
  - 더 큰 문제는 장애수당으로 복지부는 당초 차상위층 대상의 장애수당 예산을 2015년보다 감액된 금액으로 요구하였지만 기초수급 장애인 대상 장애수당은 2015년의 699억 원보다

243억 원(34.8%) 증액된 942억 원을 요구하였음. 하지만 심의과정에서 당초 증액요구액보다 많은 247억 원이 감액되어 현재의 장애수당 예산안이 편성된 것임. 주무부처가 요구한 증가액보다 더 많은 금액을 삭감하는 것은 흔한 일은 아닌 것으로 생각됨. 이처럼 감액된 예산안에서 지원대상자는 장애인연금과 마찬가지로 22.3만 명에서 22.2만 명으로 감소할 것으로 가정되었음(지원 단가는 동결).

- 이는 2014년 7월부터 장애인연금의 기초급여가 99,100원에서 20만 원으로 인상되고 다시 올해 4월에 20만 2,600원으로 인상되는 등 장애인연금 지출이 크게 증가한 데 따라 장애인소득보장예산의 증가를 인위적으로 억제하려는 방침에 의한 것이 아닌지 의심스러움.

● 장애등급심사제도 예산의 증액

- 장애인연금 및 장애수당 등 장애인소득보장 예산의 감액과 그 이면에 놓인 소득보장 대상자의 감소 가정은 장애등급심사제도의 강화와 연관되어 있음.
- 2016년도 장애등급심사제도 운영예산은 292억 원으로 2015년의 264억 원보다 10.5%나 증가한 것으로 2016년 장애인복지예산 증가폭에 비해 상당히 크게 증가토록 편성되었음. 그동안 정부는 장애등급폐지라는 약속과 달리 장애등급심사를 지속적으로 강화하여 왔는데 이는 2014년 장애인실태조사에서 장애출현율이 5.59%로 2011년(5.61%)에 비해 소폭 감소하고 장애등록률 역시 91.7%로 2015년(93.8%)에 비해 감소함.
- 인구고령화가 진전될수록 노령장애인이 증가하고, 이는 전체 장애출현율을 증가시키는 것이 상례이며 또 전체 장애인에 대해 장애등록을 마치 의무화하듯 하는 우리나라의 경우 노령장애인의 증가는 장애등록률의 증가를 초래하는 것이 상례인 데도 불구하고 방금 본 것처럼 장애출현율과 장애등록률이 감소한 것은 장애등급심사의 강화가 주원인이라고 볼 수밖에 없음.
- 하지만 장애등급심사의 강화에 의한 장애출현율 감소는 인위적인 것이며 현실의 흐름을 왜곡하여 정책의 개발에도 악영향을 줄 가능성이 매우 높음. 또한 이처럼 인위적으로 장애출현율을 억제하여 장애인소득보장 지출을 억제하는 것은 문제를 더 크게 키울 뿐 예컨대 노령장애인을 대상으로 한 노인정책과 장애인정책 간의 연계 등의 기회를 막을 가능성이 높음.

● 만족스럽지 못한 발달장애인지원 예산

- 정부는 2013년부터 발달장애인 성년후견인 사업예산을 6억 5천만 원 편성하여 성년후견인 양성에 노력해왔으며 이 사업의 규모를 증가시켜 내년도 예산에 54억5,100만 원을 편성하였음. 하지만 당초 복지부가 내년도 발달장애인지원예산으로 요구한 금액은 121억5,000만 원이었음. 현재 편성된 2016년 예산안은 당초요구금액의 55.1%에 달하는 67억 원이 삭감된 금액임.
- 그리하여 현재 발달장애인지원예산은 공공후견지원 10억 원, 발달장애인부모지원 12억 원, 발달장애인가족 휴식지원 10억 원, 발달장애인치료지원 8억 원 등이 편성되어 있음. 그런데

발달장애인지원법에서 대단히 중요한 의미를 갖는 발달장애인지원센터 설치·운영 예산은 7억 원으로 중앙발달장애인지원센터 1개소만 설치·운영되는 것으로 되어 있음.

- 발달장애인지원법은 2014년 5월 20일에 제정되었고 그로부터 1년 6개월이 지난 2015년 11월 21일부터 시행되도록 되어 있었음. 이 기간 동안의 준비를 거쳐 법이 시행되기 위해서는 발달장애인 개인별지원계획 수립과 정보제공·연계, 발달장애인 가족에 대한 교육지원, 지역사회의 인식개선 등의 기능을 담당한 지역발달장애인지원센터의 설치·운영이 대단히 중요하지만 이 지역발달장애인지원센터 설치·운영 예산은 한 푼도 편성되어 있지 않은 것이며 이는 정부가 발달장애인지원법의 적절한 운영을 통한 발달장애인의 권리보장에의 의지가 있는 것인지 의심스럽게 함.

참여연대 정책자료

2016년도 보건복지부 예산(안) 분석

발행일 2015. 10. 14

발행처 참여연대 사회복지위원회 (위원장 : 이찬진 변호사)

담 당 이경민 간사 02-723-5056 welfare@pspd.org

Copyright ⓒ참여연대, 2015 ※본 자료는 참여연대 웹사이트에서 다시 볼 수 있습니다.

정부보조금 0%, 회원의 회비로 운영됩니다.

대표전화 02-723-5300 회원가입 02-723-4251

주소 110-043 서울 종로구 자하문로9길16 (통인동)

홈페이지 www.peoplepower21.org 공식SNS 트위터 페이스북 @peoplepower21