

2011년도 보건복지부 예산의 특징과 변화

*What's New in the 2011 Budget of the Ministry of
Health and Welfare*



최성은 한국보건사회연구원 연구위원

2011년 정부예산에서도 보건복지 및 노동부문의 지출은 정부총지출에서 가장 높은 비중을 차지하는 86.4조원에 달하게 되었다.¹⁾ 이는 전년도 예산에 비해 약 5.2조원(6.2%) 증가한 것으로, 정부총지출 증가액 16.8조원(5.7%)의 약 30%에 해당하는 금액이 배분되었다. 보건복지부 소관의 총지출도 전년대비 약 2조 5천억원(8%) 증가한 33.5조원에 달하게 되었다. 보건복지부지출의 높은 증가율은 다분히 국민연금 급여지출의 본격화로 인한 연금기금지출의 급속한 증가율(14%)에 기인하는 바 크다. 건강보험에 대한 국고지원액도 7.6%의 높은 증가율을 보이고 있으며, 노인장기요양보험지원도 약 18.4%의 높은 증가율을 보이고 있다. 향후 고령화의 심화와 더불어 사회보험부문 지출의 지속적인 재정압박이 예상되는 가운데, 2011년 보건복지부의 재정투자방향은 일자리사업에 대한 재정투자강화등 능동적 복지의 구현, 사각지대 없는 촘촘한 사회안전망 강화, 보육의 공공성 강화 등 저출산대응을 위한 투자, 의료의 공공성 강화와 글로벌 경쟁력 강화라는 측면에서 구성되었다.

1. 2011년 보건복지부 예산(안) 개요

2011년 보건복지부 소관 지출은 총 33.5조원으로, 이중 일반회계가 20조 6,328억원, 특별회계가 1,955억원, 기금은 12조 8,816억원이다. 분야별로 살펴보면, 국민연금기금 지출이 10조 9,237억원으로 보건복지부 총지출의 약 33%를 차지하고 있다. 기초생활보장부문의 지출은 약 7조 5,168억원, 건강보험 국고지원이 약 4조 6,471억원, 노인부문의 지출이 약 3조 6,826억원,

보육 및 저출산부문 지출이 약 2조 5,074억원, 아동 및 장애인부문 지출이 약 1조 353억원등으로 구성되어 있다. 전년도 대비 예산증액이 큰 순으로 보면, 보육 및 저출산 부문 지출에 약 3,476억원, 건강보험 국고지원에 약 3,276억원, 기초생활보장부문이 약 2,303억원, 노인부문 지출에 약 1,819억원, 아동 및 장애인 부문에 약 1,545억원이 증액되었다. 보건의료부문의 지출은 오송생명과학단지 이전사업등이 종료됨에 따라 전년대비 약 1,613억원 감소한 것으로 나타나고 있다.

1) 정부제출안은 86.3조였으나, 국회에서 확정된 예산액은 1,214억원이 증가한 86.4조원임.

표 1. 2011년 보건복지부 재정규모

(단위: 억원, %)

구분	'10 예산 (A)	'11 예산(안) (B)	증감 (B-A)	%
총 지출	310,195	335,144	24,949	8.0
○ 예산	194,736	206,328	11,592	6.0
- 일반회계	192,169	204,373	12,204	6.4
- 특별회계	2,567	1,955	△612	△23.8
○ 기금	115,459	128,816	13,357	11.6
- 국민건강증진기금	17,630	17,902	272	1.5
- 국민연금기금	95,807	109,237	13,430	14.0
- 응급의료기금	2,022	1,677	△345	△17.

자료: 2011년도 보건복지부 소관 예산 및 기금 운용계획(안) 개요

표 2. 2011년 분야별 세출예산안

(단위: 백만원, %)

구분	'10 예산 (A)	'11 예산(안) (B)	증감 (B-A)	%
총 계 (A+B)	19,816,635	20,878,695	1,062,060	5.4
□ 총 지출(A)	19,473,580	20,632,795	1,159,215	6.0
○ 사회복지	14,275,740	15,268,654	992,914	7.0
- 기초생활보장	7,286,456	7,516,784	230,328	3.2
- 아동·장애인 등	880,784	1,035,290	154,506	17.5
- 공적연금	395	387	△8	△2.0
- 보육 및 저출산	2,159,819	2,507,436	347,617	16.1
- 노인	3,500,668	3,682,553	181,885	5.2
- 사회복지일반	447,618	526,205	78,587	17.6
○ 보건	5,197,840	5,364,141	166,301	3.2
- 보건의료	878,289	716,999	△161,290	△18.4
- 건강보험	4,319,551	4,647,142	327,591	7.6
□ 내부거래(B)	343,055	245,900	△97,155	△28.3
○ 회계,계정간거래	115,211	41,285	△73,926	△64.2
○ 기금전출금	227,844	204,615	△23,229	△10.2
※ 별도 통계				
- 인건비	253,826	262,249	8,423	3.3
- 기본경비	33,184	33,650	466	1.4

자료: 2011년도 보건복지부 소관 예산 및 기금 운용계획(안) 개요

2. 2011년 보건복지부 예산(안)의 특징과 변화

2011년 보건복지부 예산편성은 일을 통한 능동적 복지 구현과 기초생활보장제도의 내실화와 장애인 및 아동등 취약계층 지원 강화를 통한 사각지대 없는 사회안전망 구축, 저출산고령사회 대응, 의료의 공공성 및 글로벌 경쟁력 확보라는 투자방향하에 이루어 졌다. 2011년 보건복지부 예산(안)에서 눈에 띄는 변화는 영유아보육료 전액무상지원 대상이 소득하위 70%까지 확대되었고, 사회서비스 일자리, 자활근로, 노인일자리 사업등 일자리사업이 확대되었으며, 기존의 장애인 활동보조 서비스가 장애인 장기요양서비스에 해당하는 장애인 활동지원 제도로 확대되어 도입되었다는 점이다. 기초노령연금, 장애인연금의 급여 인상등 노인, 장애인에 대한 소득보장 강화와 의료급여 보장성 강화 노인장기요양보험의 확대등을 통한 저소득층 및 취약계층에 대한 의료보장 강화도 눈에 띄는 부분이다. 하지만 2011년 예산(안)에서도 기초생활보장의 사각지대 해소를 위한 예산편성은 미흡한 것으로 보인다. 또한 국민연금급여 지출에 대한 국고보조와 건강보험 국고보조의 지속적인 증가에 따른 향후 재정압박 요인도 여전히 산재해 있다. 2011년 보건복지부의 예산(안)에 나타난 변화와 특징을 자세히 살펴보면 다음과 같다.

1) 영유아 보육료 전액 무상지원대상의 확대

2011년부터는 보육료 전액 무상지원대상이

소득하위 50% 이하 가구의 아동에서 소득하위 70% 이하 가구의 아동까지로 확대되었다. 또한 다문화가정에 대하여서는 소득수준에 관계없이 보육료를 무상지원하도록 하였다. 맞벌이 부부의 경우는 무상지원대상이 되는 소득기준에서 부부 합산소득의 25%를 차감하여 주는 것으로 기준을 완화하였다. 한편, 보육료 전액 무상지원대상이 소득하위 70% 이하로 확대됨에 따라, 기존의 소득계층별 보육료지원의 차등화가 없어졌고, 두자녀이상 보육료지원사업도 종료되었다. 보육료 전액지원대상자는 전년도에 비하여 161,000명 증가한 922,000명으로 증가되는 것으로 추정하고 있다. 대상자 확대와 함께 보육료 지원단가도 전년도 대비 3% 인상되어서, 2011년도 영유아 보육료 지원예산은 1조 9,346억원으로 전년도 대비 3,024억원(18.5%) 증가하였다.

이러한 증가는 연금급여지출을 제외하고는 사업단위별 증가액수가 가장 크고, 증가율도 높을 뿐아니라, 이에 대응하는 지방자치단체의 지방비 부담액의 증가도 의미한다. 보육료지원사업은 재정자주도와 사회보장비지수에 따라 차등보조율이 적용되는데, 서울은 10~30%, 지방은 40~60%까지의 국고보조율이 적용된다. 2011년에는 평균 국고보조율이 전년도 48%에서 49.4%로 인상되는 것으로 계획되어 있으나, 평균 지방비 부담률이 50.6%로 높다. 이는 지방비의 증액까지 포함할 경우 영유아보육료 지원예산의 증액이 약 6,100억원에 이른다는 것을 의미한다.

영유아 보육료 무상지원의 중산층까지의 확대는 보육의 공공성확대와 자녀양육부담의 경

감을 통한 여성경제활동 참가율 제고, 출산율 제고라는 정책목표하에서 바람직할 수 있다. 하지만 보육료지원의 확대와 예산의 증액이 의도한 바 정책효과를 잘 이루어 내기 위하여, 보육료 지원과 관련된 세부적 개선도 필요할 것으로 보인다. 예를들면, 지방자치단체의 지방비 부담과 관련하여, 현행의 영유아사업에 대한 차등보조율은 사회보장비지수에 따라 차등보조율을 반영함으로써, 지역별 아동수당 직접적인 보육수요와는 다른 일반적 지표에 의거하여 보조율이 결정되는 등의 문제점이 지적되어 왔다. 이러한 점의 개선을 통하여 지방자치단체의 부담의 합리성이 제고될 필요가 있다.

2) 보건복지부문 일자리확대

사회서비스 일자리, 자활근로, 노인일자리 확대 예산은 전년대비 1,437억원 증가한 1조 1,913억원으로 책정되었다. 보건복지부문 총 일

자리수는 전년대비 약 32,000천개 증가한 356,000개로 계획되어 있다. 예산의 증액은 대부분 사회서비스 일자리부문에서 발생하고 있는데, 노인, 장애인돌봄 일자리와 지역사회투자 사업을 중심으로 예산투입이 확대되었다. 노인 및 장애인 돌봄서비스 일자리는 전년도 34,000개에서 2011년에는 44,000개로 확대될 예정이고, 아동인지 및 건강관리 서비스 일자리, 문제행동아동 조기개입 서비스, 장애인 및 노인 돌봄여행서비스 일자리등 지역에 특화된 서비스 일자리는 전년도 16,000개에서 2011년에는 20,000개로 확대될 예정이다. 자활근로의 경우 일자리 규모는 전년도와 동일하게 가져가되, 일자리의 배분을 시장진입형 및 사회서비스일자리형 중심으로 재편하는 형식으로 계획되었다. 즉 2010년과 동일하게 자활근로 일자리 65,000개를 지원하되, 근로유지형 일자리는 16,000개에서 13,000개로 축소하고, 시장형 및 사회서비스형 일자리는 49,000개에서 52,000개로 증가

표 3. 영유아보육료 지원사업 예산의 변화

(백만원, %)

구 분	2010년	2011년	증감	%
□ 영유아 보육료지원	1,632,204	1,934,611	302,407	18.5
○ 영유아 보육료 지원	1,632,204	1,934,611	302,407	18.5
- 만 0~4세 보육료지원	1,368,880	1,734,401	365,521	26.7
- 만 5세아 보육료지원	121,753	101,168	△20,585	△16.9
- 장애아무상보육료 지원	46,271	43,735	△2,536	△5.5
- 두자녀이상 보육료지원	85,641	-	△85,641	△100.0
- 맞벌이가구 보육료지원	9,659	43,756	34,097	353.0
- 다문화가정 보육료지원	-	11,551	11,551	순증

자료: 2011년도 보건복지부 소관 예산 및 기금 운용계획(안) 개요

시키는 것으로 계획되었다. 노인일자리는 전년도 186,000개에서 2011년에는 200,000개로 확대하는 것으로 예산이 배정되었다.

3) 노인, 장애인에 대한 소득보장 강화: 기초노령연금과 장애인연금

2011년 예산에서는 노후소득사각지대 해소 및 노인의 소득보장을 위한 기초노령연금 사업도 전년대비 1,016억원(3.7%) 증가한 2조 8,253억원으로 확대되었다. 2011년 기초노령연금 대상자는 전체노인의 70%수준으로 전년대비 126,000명 증가한 3,876,000명으로 전망되었

고, 지원액도 월 9만원에서 9만 천원으로 증가하였다. 기초노령연금의 예산액 증액도 지방자치단체의 지방비 부담의 증액을 의미하고 있다. 기초노령연금의 평균국고보조율은 전년도 73.3%에서 2011년에는 74.46%로 인상되긴 하였으나, 이는 지방비 부담도 2011년에는 약 348억원 증가하게 된다는 것을 의미한다.

한편 2010년 도입된 장애인연금도 전년대비 약 1,368억원(90.1%) 증가한 2,887억원으로 확대되었다. 그러나 이는 이전의 중증장애수당이 장애인연금으로 전환함에 따라 장애수당이 전년대비 약 1,002억원 감소한것에 기인한바 크며, 예산상의 증액이라고 보기는 어렵다. 장애

표 4. 보건복지부문 재정지원 일자리확대

(단위: 억원, 천명)

구분	2010년(A)		2011년안(B)		증감(B-A)	
	예산	일자리	예산	일자리	예산	일자리
합계	10,476	324	11,913	356	1,437	32
사회서비스일자리	5,381	72	6,485	90	1,104	18
자활근로	3,646	65	3,853	65	207	-
노인일자리	1,366	186	1,486	200	120	14
기타	83	1	89	1	6	-

자료: 2011년도 보건복지부 소관 예산 및 기금 운용계획(안) 개요

표 5. 기초노령연금과 장애인연금

(단위: 백만원, %)

구분	2010년	2011년	증감	
				%
○기초노령연금 지급	2,723,631	2,825,258	101,627	3.7
○장애인연금	151,919	288,724	136,805	90.1

자료: 2011년도 보건복지부 소관 예산 및 기금 운용계획(안) 개요 재구성

인연금의 대상자도 2010년과 동일 수준으로 동결되어 있고, 급여만 전년도에 비해 천원 상승한 91,000원으로 증가하였다.

4) 장애인 활동지원제도 도입

장애인 장기요양서비스에 해당하는 장애인 활동지원제도가 2011년 신규로 도입되어, 2011년 9월 이후에 시행될 예정이다. 책정된 예산은 777억원이다. 장애인 활동지원제도는 재가 중증장애인에게 기존의 활동보조 서비스 외 방문간호, 목욕, 주간보호 서비스등을 제공하는 것이다. 2011년 9월까지의 기존의 활동보조 서비스를 한시적으로 제공하는 것으로 하고 있다. 기존 활동보조 서비스 대상자도 30,000명에서 35,000명으로 증가하였으며, 신규 장애인 활동지원제도의 대상자는 50,000명으로 계획되어 있다.

5) 저소득층 및 취약계층에 대한 의료보장 강화: 의료급여와 노인장기요양보험 등

의료급여의 예산증액도 눈에 띄는 부분이다. 2011년 의료급여 예산액은 전년대비 약 1,722억원 증가한 3조 6,724억원이 책정되었다. 증가한 내역을 살펴보면, 기본진료비 대상인원은 줄었으나, 의료 보장성 강화의 일환으로 중증화상 본인부담률 경감, 치료재료 급여 전환등을 위해 전년대비 약 289억원 증가하였고, 탈수급자 의료지원과 북한이탈주민 지원이 신규로 추가되었다. 노인장기요양보험도 대상자증가로 인한 국고지원금이 증가하였다. 2011년 예산은 전년대비 약 715억원 증가한 4,603억원이 책정되었다.

6) 국민연금 급여지출과 건강보험지원

2011년 국민연금 급여지출은 전년대비 약 1

표 6. 의료급여와 노인장기요양보험 예산(안)

(단위: 백만원, %)

구분	2010년	2011년	증감	
				%
□ 의료급여	3,500,225	3,672,431	172,206	4.9
○ 의료급여관리	685	617	△68	△9.9
○ 의료급여 자치단체 경상보조	3,499,540	3,671,814	172,274	4.9
□ 노인장기요양보험 지원	388,884	460,349	71,465	18.4
○ 노인장기요양보험사업운영	388,884	460,349	71,465	18.4
- 노인장기요양보험사업관리	1,262	985	△277	△21.9
- 노인장기요양보험 운영지원	332,318	388,311	55,993	16.8
- 노인장기요양보험 공교국가부담금 등	30,974	41,462	10,488	33.9
- 노인장기요양보험 요양급여비용	24,330	29,591	5,261	21.6

자료: 2011년도 보건복지부 소관 예산 및 기금 운용계획(안) 개요 재구성

조 3,430억원(14%) 증가한 10조 9,237억원으로 계획되어 있다. 급여지출의 증가는 주로 노령연금급여지급이 늘어나는 것으로, 노령연금급여 지급 대상자가 전년도 225만명에서 252만명으로 11.9% 증가하였고, 월 평균 급여액도 255,000원에서 274,000원으로 7.5%증가하였다. 장애연금 급여지출과 반환일시금 지급은 소폭 감소하였다.

2011년 건강보험관련 국고지원액은 일반회계 4조 7,987억원, 국민건강증진기금 1조 631억원으로 건강보험지원관련 총지출은 약 5조 8,618억원으로 계획되어 있다. 국민건강증진기금의 건강보험가입자 지원은 담배부담금 예상 수입액의 65% 이내에서 당해연도 보험료 예상 수입액의 6%의 상당액을 지원한다. 2011년도에는 국민건강증진기금의 건강보험가입자 지

표 7. 국민연금 급여지출과 건강보험지원

(단위: 백만원, %)

구분	2010년	2011년	증감	
				%
국민연금	9,580,723	10,923,688	1,342,965	14.0
□ 국민연금급여지급	9,017,413	10,359,810	1,342,397	14.9
○ 노령연금급여지급	6,869,907	8,275,210	1,405,303	20.5
○ 장애연금급여지급	376,384	370,900	△5,484	△1.5
○ 유족연금급여지급	986,748	1,056,800	70,052	7.1
○ 반환일시금지급	784,374	656,900	△127,474	△16.3
□ 기타사업비	132,146	165,507	33,361	25.2
□ 기금운영비	431,164	398,371	△32,793	△7.6
건강보험	5,382,613	4,647,142	327,591	6.1
국민건강증진기금	1,063,062	1,063,062	-	-
○ 건강보험가입자지원	1,063,062	1,063,062	-	-
일반회계	4,319,551	4,647,142	327,591	7.6
□ 건강보험지원	3,798,735	4,079,745	281,010	7.4
○ 건강보험 가입자 지원	3,798,385	4,079,422	281,037	7.4
○ 보험정책사업관리	143	129	△14	△9.8
○ 독립적 검토 절차 지원	200	180	△20	△10.0
○ 건강보험심판청구전산시스템 구축·운영	7	14	7	100.0
□ 공무원·사립학교교직원국가부담금	520,574	567,324	46,750	9.0
○ 공교국가부담금 보험료	520,574	567,324	46,750	9.0
□ 사회보험징수통합	242	73	△169	△69.8
○ 사회보험징수통합추진기획단	242	73	△169	△69.8

자료: 2011년도 보건복지부 소관 예산 및 기금 운용계획(안) 개요 재구성

원은 전년도 수준에서 동결되었다. 일반회계 건강보험 지원은 전년대비 3,276억원(7.6%) 증가하였는데, 대부분의 증가가 건강보험가입자 지원부문에 발생하였다. 일반회계의 건강보험 가입자 지원은 2011년 보험료 예상수입액의 14%에 해당하는 지원액 4조 715억원과 2011년 과징금 예상수입액의 50%에 해당하는 건강보험 요양급여비용 지원액 79억원으로 구성되었다. 이외에도 공무원 및 사립학교 교직원의 건강보험료중 국가 부담분 지급액이 5,673억원으로 전년대비 약 467억 증가하였다.

3. 결론 및 정책제언

2011년 보건복지부의 예산(안)은 보육료 지원의 중산층 확대, 노인, 장애인, 아동등 취약계층에 대한 사회 안전망 강화와 소득보장 및 의료보장의 강화, 자활근로, 사회서비스 일자리, 노인, 장애인 일자리 확대등의 재정투자 방향을 반영하고 있다. 그러나, 보건복지부의 예산(안)에서 나타나고 있는 재정운용의 구조는 다음과 같은 측면에서 전년도와 비교하여 유사하다고 할 수있다. 첫째, 보건복지부 지출은 국민연금 급여지출, 기초노령연금, 장애인 연금, 기초생

활보장급여 등 경직성 의무지출의 비중이 매우 높아, 재정운용의 경직성과 재정압박 요인으로 작용하고 있다. 둘째, 국고보조사업의 높은 비중으로 인한 지방자치단체 지방비 부담 증가의 문제를 들 수 있다. 셋째, 의료보장성 강화와 의료비 증가로 인한 건강보험 국고부담의 지속적 증가를 들 수 있다.

보건복지부 사업중 130개의 사업이 국고보조사업이며, 지방자치 사회복지지출의 약 50% 이상인 국고보조사업으로 구성되어 있음을 감안하면, 보건복지부의 지출증가는 지방자치단체 재정에 대한 상당한 부담으로 작용하게 됨을 알 수 있다. 2011년에는 국고보조율이 상대적으로 낮은 보육료 지원사업에서 보육료 전액무상지원 대상이 대폭 확대됨에 따라, 지방자치단체의 부담증가도 급증하게 되었다. 이는 지방자치단체의 재정운용에 까지 영향을 미치게 되므로 유의할만한 사항이다. 국고보조사업의 성격과 보조율에 대한 재검토와 차등보조율 기준검토등이 필요한 시점이다. 또한 건강보험 국고부담의 지속적 증가도 우려해야 할 부분이다. 보험시장의 도덕적 해이등으로 인한 의료비증가 요인등을 구조적으로 방지하고, 건강보험지출을 국가통계화하여 지출의 규모파악과 감독절차를 강화해야 할 것으로 보인다. 보건복지