

보건복지예산 현황과 전망 2008

I. 분석편

한국보건사회연구원

보건복지예산 현황과 전망 2008

I. 분석편 II. 통계편

정책자료 2008-02-1

발행일	2008년 12월
발행인	김용하
발행처	한국보건사회연구원
주소	서울특별시 은평구 진흥로 268(우: 122-705)
전화	대표전화: 02) 380-8000
홈페이지	http://www.kihasa.re.kr
등록	1994년 7월 1일 (제8-142호)
인쇄	대명기획
가격	비매품

© 한국보건사회연구원 2008

머 리 말

사람들은 누구나 건강하고 행복이 넘치는 삶을 바라며, 이를 위해서 개인적으로 많은 관심과 노력을 기울인다. 또한 정부 역시 국민의 기본권인 안전과 건강, 복지를 지키고 삶의 질을 향상시키기 위하여 보건복지 분야의 다양한 사업들을 수행한다. 그렇지만 이 과정에서 정부와 개인은 모두 불가피하게 자원의 희소성이라는 제약에 부딪치게 되고, 한정된 자원을 어디에 먼저 사용할 것인지를 결정하는 것이 중요한 문제로 대두된다.

우리나라의 보건복지예산은 일반회계 기준으로 1987년 약 9,382억원에서 2008년 약 22조 2083억원으로 약 23.7배 증가하였고, 정부의 총 일반회계예산에서 차지하는 비중도 같은 기간 5.94%에서 12.69%로 확대되어 양적인 성장을 이룬 것으로 평가할 수 있다. 그러나 이와 같은 양적인 확대에도 불구하고 아직까지 우리나라의 보건복지 지출에서 공공부문이 차지하는 규모는 OECD 평균에 미치지 못할 정도로 선진국과는 격차를 두고 있다. 뿐만 아니라 향후 우리사회에는 고령화 사회의 급속한 진전, 건강·행복·안전에 대한 국민들의 수요 증가, 경기침체에 따른 취약계층의 증가 등 관심을 기울여야 할 보건복지 영역이 지속적으로 확대될 것이 예상되며, 이를 위한 재원의 투입도 더욱 확충되어야 할 것으로 판단된다.

보건복지예산의 확충과 효과적인 활용방안을 모색하기 위한 첫 번째 단계는 과거의 자료를 정확하게 정리하는 것에서부터 출발한다. 어떠한 사업분야에 어느 정도 규모의 예산이 사용되었는지, 사회경제적 환경과 국민의 요구에 따라 예산사용에서 어떤 변화가 있었는지를 분명하게 파악하는 작업을 통하여 장래 예산에 관한 합의를 얻을 수 있기 때문이다.

이번에 한국보건사회연구원에서는 지난 20년간의 예산 자료를 취합하여 기초보장 분야, 공적연금 분야, 노인·장애인·아동·여성·가족·보육복지 분야, 노동과 보훈, 주택 등 관련 복지 분야, 건강보험을 비롯한 보건의료 분야 등 보건복지와 관련된 전

체 분야에서 예산 흐름과 현황자료를 분석한 후, 각 분야별로 제도변화에 따른 예산 구성상의 특징과 향후 전망을 제시하였다. 이번에 수집하여 분석한 보건복지예산 자료가 과거를 돌아보고 현재와 미래의 국민들의 삶의 질을 향상시키는 데에 작으나마 이바지하기를 바라며, 우리나라 보건복지의 발전을 위하여 힘쓰고 있는 정부, 기관·단체, 학계의 전문가들로부터 많은 논의가 활성화되는 계기를 마련하는 데에도 기여하기를 희망한다. 이를 위해 이번에 구축된 예산자료는 적절한 방법을 통하여 공개하여 관심 있는 분들이 적극적으로 활용할 수 있도록 할 방침이다.

한국보건사회연구원은 앞으로도 계속하여 보건복지예산을 주의 깊게 관찰하여 자료의 완성도를 높여갈 것을 약속드린다. 애정 어린 관심과 비판을 바라며, 연말이라는 바쁜 시기 중에도 귀중한 시간을 내어 자료를 수집·분석하고 정리하여 주신 연구원 가족 여러분께 감사드린다.

2008년 12월
한국보건사회연구원
원장 김 용 하

연구 참여자 명단

부 문	명 단	
총 괄	책 임 간 사 자문 및 검독 지 원	유근춘 최성은 고경환 임완섭, 이수연
주 제	책 임	지원인력
복지예산 현황과 전망 기초생활보장 의료급여 공적연금 노인복지 장애인복지 보 육 가족여성복지 아 동 청소년 노동관련 보 훈 주 택 기타사회복지 보건 및 식품의약 건강보험 지방자치단체	유근춘·최성은 김미곤 신현웅 윤석명 정경희 변용찬 서문희 김유경 김미숙 김미숙 노대명 김수봉 이태진 강혜규 이상영 신현웅 고경환	신화연 이윤경, 이은진 윤상용, 이민경 이주연 김효진, 문종욱 문종욱 이진서 정찬미 김은정 김동진, 이난희, 채수미 박은자, 김어지나 정영애

목 차

I. 보건복지예산 현황과 전망	1
1. 보건복지예산 현황과 전망	3
II. 사회복지분야 세출예산 자료 및 분석	31
2. 기초생활보장	33
2-1. 기초생활보장(의료급여 제외)	33
2-2. 의료급여	43
3. 공적연금	51
4. 노인복지	76
5. 장애인복지	88
6. 보 육	107
7. 가족 및 여성복지	111
8. 아동 및 청소년복지	132
8-1. 아동 및 청소년복지	132
8-2. 청소년복지	143
9. 노 동	153
10. 보 훈	162
11. 주 택	169
12. 기타 사회복지	187

Ⅲ. 보건의료 및 건강보험 분야 세출예산 및 분석	191
13. 보건 및 식품의약	193
14. 건강보험	209
Ⅳ. 보건복지 지방재정 자료 및 분석	227
15. 보건복지 지방재정	229
【부록】 2009년도 보건복지가족부 소관 재정지출 규모	239

표 목 차

〈표 1- 1〉	기능별 세출예산 분류항목의 주요 변경사항	6
〈표 1- 2〉	기존 보건복지예산 통계와 현 기능별 분류 사용한 예산 비교	7
〈표 1- 3〉	일반회계 보건복지예산의 비교	8
〈표 1- 4〉	복지국가유형별 기능별 지출비중(기능별지출/일반정부지출) 및 연평균 증가율	23
〈표 1- 5〉	소득증대에 따른 복지국가 유형별 구조변동	27
〈표 1- 6〉	복지국가 유형별 복지지출 구조와 우리나라의 적정규모	30
〈표 2-1-1〉	기초보장제도 변화	35
〈표 2-1-2〉	GDP 대비 기초보장예산 비율	39
〈표 2-1-3〉	2005년 인구 빈곤율	41
〈표 2-2-1〉	의료급여기금의 국고보조금 및 지방비출연금 배분 방식	46
〈표 2-2-2〉	의료급여 예산의 연도별 추이	47
〈표 3- 1〉	4대 공적연금에 대한 정부부담 중 보건복지 세출예산 : 2007년~2009년	54
〈표 3- 2〉	공적연금 연금수지적자에 대한 국고보전금 : 1987년~2009년	55
〈표 3- 3〉	국민연금 부담률 변천과정	56
〈표 3- 4〉	공무원연금 기여율 및 부담률 변천과정	60
〈표 3- 5〉	사학연금 부담률 변천과정	64
〈표 3- 6〉	공적연금분야 세출예산 중 공무원연금 국가보전금 비중	71
〈표 3- 7〉	개혁을 통한 공무원연금 국가보전금 개선효과	74
〈표 4- 1〉	일본의 노인복지관련 예산 추이(1996~2007)	82
〈표 4- 2〉	OECD 18개국의 공공사회지출과 사회서비스지출(2001)	83
〈표 4- 3〉	고령화 관련 소비에 대한 2007년과 2018년간의 GAP 분석	84
〈표 5- 1〉	장애인복지 예산에서의 특별회계 구성	94
〈표 5- 2〉	장애인 소득보장 항목의 각년도 구성비 추이	97

〈표 5- 3〉 장애수당 제도의 변화	98
〈표 5- 4〉 장애인 의료지원 항목의 각년도 구성비 추이	99
〈표 5- 5〉 장애인 직업재활 항목의 각년도 구성비 추이	100
〈표 5- 6〉 장애인 주거지원 항목의 각년도 구성비 추이	101
〈표 5- 7〉 장애인 지역복지 항목의 각년도 구성비 추이	101
〈표 5- 8〉 장애인 자립생활 지원 서비스 (활동보조서비스)항목 각년도 구성비 추이 ..	102
〈표 7- 1〉 연도별 가족계획 항목의 예산 및 구성비 추이	121
〈표 7- 2〉 연도별 가족보건사업 항목의 예산 및 구성비 추이	121
〈표 7- 3〉 연도별 인구정책 및 저출산대응사업 항목의 예산 및 구성비 추이 ..	122
〈표 7- 4〉 연도별 모부자보호사업 항목의 예산 및 구성비 추이	124
〈표 7- 5〉 연도별 한부모가정지원 항목의 예산 및 구성비 추이	124
〈표 7- 6〉 연도별 가정의례 항목의 예산 및 구성비 추이	125
〈표 7- 7〉 연도별 가족복지 항목의 예산 및 구성비 추이	126
〈표 7- 8〉 연도별 건강가정지원사업 항목의 예산 및 구성비 추이	126
〈표 7- 9〉 연도별 가정폭력성폭력방지 및 보호 사업 항목의 예산 및 구성비 추이 ..	127
〈표 7-10〉 연도별 성매매방지 및 피해자보호 사업 항목의 예산 및 구성비 추이 ..	127
〈표 8-1-1〉 아동복지예산의 항목별 재분류 및 구성	137
〈표 8-2-1〉 청소년 담당기구의 변천	145
〈표 8-2-2〉 연도별 청소년정책 예산	146
〈표 10- 1〉 보훈대상자 현황	163
〈표 10- 2〉 보훈예산	164
〈표 10- 3〉 보훈예산: 일반회계	165
〈표 10- 4〉 보훈예산: 특별회계	166
〈표 10- 5〉 보훈예산 비율	167
〈표 11- 1〉 주택부문 예산의 추이	173
〈표 11- 2〉 국민임대주택 100만호 건설계획	177
〈표 11- 3〉 맞춤형 임대주택공급계획	177

〈표 11- 4〉 우리나라 사회복지 및 주택분야 지출	178
〈표 11- 5〉 주거복지지출 국제비교	179
〈표 11- 6〉 각국의 주택투자율 및 보급률	182
〈표 11- 7〉 임대주택 재고율('99~'00년 기준)	183
〈표 11- 8〉 주택의 구비시설 보급률	183
〈표 11- 9〉 외국의 주거급여 예산 현황	185
〈표 11-10〉 우리나라 실제 GDP 대비 주거급여 예산 비율	185
〈표 13- 1〉 보건의료분야 예산 현황	197
〈표 13- 2〉 보건복지예산 중 보건의료 예산의 비중	198
〈표 13- 3〉 보건의료부문 정책영역별 예산	200
〈표 13- 4〉 건강증진기금 예산	202
〈표 13- 5〉 응급의료기금 예산	203
〈표 13- 6〉 식품의약품안전청 정책영역별 예산	204
〈표 13- 7〉 건강 및 질병예방 부문 정부예산 증가율	206
〈표 14- 1〉 재정추이	213
〈표 14- 2〉 보험급여비 지출	213
〈표 14- 3〉 보험료 수입	214
〈표 14- 4〉 건강보험재정에서 국고지원의 위치	219
〈표 14- 5〉 향후 5년간 건강보험 재정 전망	222
〈표 14- 6〉 건강보험 세출예산 - 결산자료	223
〈표 14- 7〉 건강보험 세출예산 - 현금흐름기준	225
〈표 15- 1〉 지방자치단체의 복지부문 보조사업비(Matching fund) 추이: 1987- 2008	232
〈표 15- 2〉 지방자치단체의 세출예산 규모(순계기준): 2008년도	233
〈표 15- 3〉 지방이양사업 규모: 연도별	234
〈참고 표-1〉 중앙부처별 지방이양사업 현황	236
〈참고 표-2〉 경상적 수요사업 : 77개	237
〈참고 표-3〉 비경상적 수요사업 : 72개	238

그림 목차

[그림 1- 1] GDP에서 차지하는 정부예산의 구성별 비중	10
[그림 1- 2] 각 부문의 증가율	10
[그림 1- 3] 기금을 포함한 정부 총세출예산의 GDP 비중	11
[그림 1- 4] 예산 및 기금의 증가율	12
[그림 1- 5] 보건복지예산이 GDP에서 차지하는 비중	13
[그림 1- 6] GDP와 보건복지예산 증가율	13
[그림 1- 7] 일반회계 보건복지예산이 전체 일반회계예산에서 차지하는 비중	14
[그림 1- 8] 총 일반회계 세출예산과 일반회계 보건복지예산 증가율	15
[그림 1- 9] KIHASA추계 일반회계 보건복지예산이 경상 GDP에서 차지하는 비중	16
[그림 1-10] GDP와 KIHASA추계 일반회계 보건복지예산 증가율	16
[그림 1-11] KIHASA추계 보건복지예산이 일반회계세출에서 차지하는 비중	17
[그림 1-12] 일반회계세출과 KIHASA추계 보건복지예산 증가율	18
[그림 1-13] GDP대비 보건복지예산의 비중	19
[그림 1-14] 총지출대비 보건복지지출의 비중	20
[그림 1-15] 일반재정의 구성변화	22
[그림 1-16] 일인당 GDP 변화에 따른 복지국가 유형별 GDP 대비 공공사회복지지출 비중 변화	24
[그림 1-17] 고령화율 변화에 따른 복지국가 유형별 GDP 대비 공공사회복지지출 비중 변화	26
[그림 2-1-1] 기초보장 및 정부예산 증가율 비교	37
[그림 2-1-2] 기초보장 및 GDP 증가율 비교	37
[그림 2-1-3] 예산대비 기초보장예산 비율 비교	38
[그림 2-1-4] 개발도상국의 GDP 대비 기초보장예산 비율	40

[그림 2-2-1] 기금조성 및 운용체계	46
[그림 2-2-2] 과거 의료급여 예산 추이	47
[그림 3- 1] 국민연금 기금회계의 수입부문 구성비	57
[그림 3- 2] 국민연금 기금회계의 지출부문 구성비	59
[그림 3- 3] 공무원연금 연금회계의 수입부문 구성비	61
[그림 3- 4] 공무원연금기금 추이	63
[그림 3- 5] 사학연금의 수입부문 구성비	65
[그림 3- 6] 사학연금의 지출부문 구성비	66
[그림 3- 7] 군인연금의 세입부문 구성비	68
[그림 3- 8] 공적연금 회계별 세출예산증가 추이	70
[그림 3- 9] 공적연금분야 세출예산 증감률	71
[그림 4- 1] 연도별 고령화율과 노인복지예산	78
[그림 4- 2] 노인예산 및 GDP 증가율	79
[그림 4- 3] 분야별 예산 추이	80
[그림 4- 4] 노인의 욕구 대비 충족도	85
[그림 5- 1] 장애인복지총예산 추이 (1987-2009년)	89
[그림 5- 2] 장애인복지 예산 전년도 대비 증감율 (1987-2008년)	90
[그림 5- 3] 장애인복지예산 항목 구성비 추이 (1987-2008년)	92
[그림 5- 4] 국내총생산 대비 장애인복지예산 구성비 (1987-2007)	95
[그림 5- 5] 정부지출(일반회계) 대비 장애인복지예산 구성비 (1987-2007)	96
[그림 5- 6] 보건복지부소관예산 장애인복지예산 구성비 (1990-2007)	97
[그림 5- 7] 장애수당 예산액의 연도별 추이 (1987-2008년)	98
[그림 5- 8] OECD 국가의 GDP 대비 장애관련지출 구성비 (1999년)	103
[그림 7- 1] 중앙정부 가족여성복지 예산 추이(1987-2009)	117
[그림 7- 2] 가족여성복지 및 정부예산 증가율 비교(1987-2008)	118
[그림 7- 3] 가족여성복지예산 및 GDP증가율 비교(1987-2008)	118
[그림 7- 4] 정부예산 및 복지예산 대비 가족여성복지예산(1987-2009)	119

[그림 7- 5] 인구대책 항목별 예산구성(1987-2009)	120
[그림 7- 6] 가족여성복지예산 항목 구성(1987-2009)	123
[그림 7- 7] OECD 국가별 가족복지지출(GDP 퍼센트, 2003)	129
[그림 8-1-1] 아동복지예산총계	134
[그림 8-1-2] 전년대비 아동복지예산 증감율	135
[그림 8-1-3] 아동복지예산 및 GDP증가율 비교	136
[그림 8-1-4] 예산대비 아동복지예산 비교	136
[그림 8-1-5] 아동복지예산 구성항목의 전반적 추이 비교 (요보호아동지원과 아동건강육성 비교)	138
[그림 8-1-6] 아동복지예산 구성 모든 항목의 전반적 추이 비교	139
[그림 8-1-7] 요보호아동지원의 세부항목 구성 비중 비교	140
[그림 8-1-8] 아동건강육성 세부항목 구성 비중 비교	140
[그림 8-2-1] 유형별 청소년정책예산	148
[그림 8-2-2] 전년대비 청소년정책예산 증감율	149
[그림 8-2-3] 정부예산 및 복지예산 대비 청소년정책예산 비율	150
[그림 8-2-4] 사업별 청소년정책예산 추이	151
[그림 9- 1] 노동부 일반회계예산 및 특별회계예산 추이	154
[그림 9- 2] 노동부 일반회계예산 및 특별회계예산 증가율 추이	155
[그림 9- 3] 노동부 일반회계의 주요사업별 예산증가 추이	156
[그림 9- 4] 노동부 소관 기금사업의 지출추이	157
[그림 9- 5] GDP 대비 노동부 일반회계 예산 비율의 추이	158
[그림 9- 6] 정부예산 대비 노동부 일반회계 예산 비율의 추이	159
[그림 9- 7] 노동부 소관 지출의 특성: 적극적노동시장정책 지출 vs 소극적노동시장정책 지출	160
[그림 10-1] 주요 보훈예산 (운영비,보상금,의료지원) 증가율	165
[그림 10-2] 보훈예산 비율	167
[그림 11-1] 주택분야 예산비교	174

[그림 11-2] 기금 조성/운용의 규모	175
[그림 11-3] 기금운용의 용자사업별 규모	176
[그림 11-4] 국민주택기금 증감률	178
[그림 11-5] 주택공급체계 및 공급계획(2009-2018)	181
[그림 13-1] 보건의료 분야 예산 변화 추이	199
[그림 13-2] 지난 20년간 암 사망률 및 주요 만성질환 유병률	205
[그림 13-3] 건강 및 질병관리 예산 변화 추이	207
[그림 13-4] OECD국가 GDP 대비 보건분야 지출 비중	207
[그림 14-1] 건강보험 재정추이	212
[그림 14-2] 일반회계 증가율과 국고지원 증가율 비교	219
[그림 15-1] 지방자치단체의 세출예산 추이: 1985- 2008	230
[그림 15-2] 지방자치단체 세출예산의 GDP 대비 비율추이: 1985- 2008	231
[그림 15-3] 지방자치단체의 복지부문 보조사업비(Matching fund) 추이: 1987- 2008	232

I . 보건복지예산 현황과 전망

1 . 보건복지예산 현황과 전망

1. 보건복지예산 현황과 전망

A. 분석개요

□ 분석연도 : 1987년~2008년

□ 사용자료 :

○ 중앙정부 예산

– 국가통계포탈 1987-2006(현 기획재정부 예산총괄과 작성), 나라살림 2007-2008

○ 중앙정부 보건복지예산

– 기존 통계: 예산개요 1987-2006, 나라살림 2007-2008, 보건복지통계연보

– 본 예산자료 구축작업: 보건복지부 세입세출예산서를 기본으로 각 보건복지분야 추가 필요자료 사용(각 보건복지분야 분석자료에서 제시됨)

○ 지방정부 예산 및 보건복지예산

– 『지방자치단체 예산개요』, 각 년도.

– 행정안전부, 『분권교부세 제도 운영』, 각 년도.

– 행정안전부, Home Page '재정고', 2003, 2004.

– 보건복지가족부, 『자치단체에 대한 국고보조금 예산』, 각년도.

□ 작성원칙

○ 분류체계의 근거

– 중앙정부 예산을 일반회계와 특별회계로 분류

– 보건복지예산의 분류는 2007년에 도입된 프로그램예산제도의 기능별 분류인 9개의 사회복지와 3개의 보건 기능을 중심으로 분류

○ 중앙정부에서 기금은 일관된 자료의 부족으로 2003.2.4 기금관리기본법을 개정

4 보건복지예산 현황과 전망

한 이후의 제한된 연도에서만 다룸.

- 지방정부의 경우 『지방자치단체 예산개요』의 연도별 분류체계에 『자치단체에 대한 국고보조금 예산』 자료를 보완함.

□ 세출예산 구성내용

○ 전체 국가예산

- 일반회계와 특별회계
- 기금에 대한 재정규율 및 재정민주주의(fiscal democracy)를 강화하기 위하여 2003.2.4 기금관리기본법을 개정하기 전에는 일관된 자료가 없음. 따라서 기금자료 구축은 별도의 연구가 필요함.

○ 보건복지예산

- 일반회계와 특별회계
- 기금에 대한 재정규율 및 재정민주주의(fiscal democracy)를 강화하기 위하여 2003.2.4 기금관리기본법을 개정하기 전에는 일관된 자료가 없음. 따라서 기금자료 구축은 별도의 연구가 필요함.
- 단, 공식적으로 구축된 자료를 사용하는 분석에서는 빠지는 기금부분을 본 자료 구축에서는 따로 정리하여 공식자료의 공백을 메우는 노력을 함. 그러나 각 분야의 개별 전문가의 판단에 의해 작성된 기금자료의 성격과 제한된 작업시간 때문에 여러 번의 검토에도 불구하고 많은 제한점이 있으리라 생각됨. 추후 좀 더 일관성 있는 보완이 필요함.
- 지방자치단체 부담 복지예산은 일반회계와 특별회계(농특·군특)로 구성.
 - 기금은 각 지방자치단체별 조례에 의하여 조성한 일부 복지기금이 운용되고 있으나 공표되지 않음(재정고, 지방재정통합시스템).

□ 참고사항

- 기존 보건복지 예산자료에 해당하는 사회개발예산을 본 분석에서 사용된 보건복지예산의 기능별 분류(2007년 프로그램 예산제도의 도입과 함께 공식적으로

도입)를 사용 재구성하여 기존 보건복지예산 통계를 구함

- 따라서 이전 년도의 예산개요 기능별 분류를 사용하여 보건복지예산을 구성함에 있어 분류방식의 변화에 따라 작은 수준의 차이가 발생할 수 있음.
 - 그러나 기능별 분류방식의 변화가 일관성 없이 이루어지는 것이 아니므로 재분류에 의한 차이는 작을 것임.
 - 이를 본 예산자료 구축작업 결과와 비교함으로써 작업의 일관성을 검사할 수 있음.
- 본 예산자료 구축작업에서는 현재의 보건복지예산 기능별 분류에 입각하여 원자료로부터 직접 보건복지예산을 구함

□ 보건복지 기능별 분류체계의 변화

- 예산개요상의 사회개발비 포함 항목
- 1987년~1994년: 인력개발 및 인구대책, 보건 및 생활환경, 사회보장, 주택 및 사회개발, 체육 및 문화
 - 1995년~1999년: 인력개발 및 인구대책, 보건 및 생활환경 개선, 사회보장, 주택 및 사회개발, 교육 및 문화
 - 2000~2006년: 문화 및 관광, 환경개선, 사회보장, 주택 및 사회개발
 - 2007년 이후에는 예산의 기능별 분류체계가 많이 바뀜. 사회개발비 항목이 사라지고 사회복지와 보건으로 구분됨. 본 자료구축에서는 이 기능별 분류체계를 사용함.
- 사회개발비 내 사회보장비에는 여러 가지 항목들이 있음.
- 1987년~1999년: 1987년의 의료보호 및 보험, 보훈, 근로자복지, 기타사회복지로 나뉘다가 1988년에 국민연금 항목이 추가되어 1999년까지 이어져 왔음.
 - 2000년~2006년: 사회개발비 항목 중 환경개선에 포함됐던 보건, 위생, 보건사회(복지)행정 항목이 사회보장으로 편입되면서 사회보장 예산의 항목은 사회보험, 보훈, 근로자복지, 기타사회복지, 직업훈련, 직업안정, 보건위생, 보건복지행정 등 총 8개 항목으로 구성됨.

6 보건복지예산 현황과 전망

- 2007년 이후: 2007년 이후부터는 예산의 기능별 분류체계가 바뀜. 기존의 사회개발예산 내의 사회보장예산 등으로 구분하던 것을 사회복지와 보건으로 나눔. 사회복지에 속하는 항목으로는 기초생활보장, 취약계층지원, 공적연금, 보육·가족 및 여성, 노인·청소년, 노동, 보훈, 주택, 사회복지일반 등 9개 기능이 포함되고 보건에는 보건의료, 건강보험, 식품의약품안전 등 3개 기능이 포함됨.

○ 2007년의 프로그램 예산제도 도입에 따른 보건복지 기능별 예산으로의 변환

<표 1-1> 기능별 세출예산 분류항목의 주요 변경사항

1987		1989		1996	
3.사회개발		3.사회개발		3.사회개발	
가. 인력개발 및 인구	(1) 직업훈련	나. 인력개발 및 인구	(1) 직업훈련	나. 인력개발 및 인구대책	(1) 직업훈련
	(2)인구대책		(2)인구대책		(2)인구대책
	(3) 직업안정		(3) 직업안정		(3) 직업안정
나. 보건 및 생활환경 개선	(1) 보건	다. 보건 및 생활환경 개선	(1) 보건	다. 보건 및 생활환경 개선	(1) 보건
	(2) 상하수도		(2) 상하수도		(2) 상하수도
	(3) 위생 및 공해방지*		(3) 위생 및 공해방지*		(3) 위생 및 공해방지*
	(4) 보건 사회행정		(4) 보건 사회행정		(4) 보건 사회행정
다. 사회보장	(1) 의료보호 및 보험	라. 사회보장	(1) 의료보호 및 보험	라. 사회보장	(1) 의료보호 및 보험
	(2) 보훈		(2) 보훈		(2) 보훈
	(3) 근로자복지		(3) 근로자복지		(3) 근로자복지
	(4) 기타사회복지		(4) 기타사회복지		(4) 기타사회복지
	(5) 국민연금		(5) 국민연금		(5) 국민연금
라. 주택 및 사회개발	(1) 주택	마. 주택 및 사회개발	(1) 주택	마. 주택 및 지역사회개발	(1) 주택
	(2) 도시개발		(2) 도시개발		(2) 지역사회개발
	(3) 지역사회개발		(3) 지역사회개발		
2001		2007			
3.사회개발		8.사회복지		9. 보건	
다.사회보장	라. 주택 및사회개발				
(1) 사회보험	(1) 주택	가. 기초생활보장	가. 보건의료		
(2) 보훈	(2) 지역사회개발	나. 취약계층지원	나. 건강보험		
(3) 근로자복지		다. 공적연금	다. 식품의약품안전		
(4) 기타사회복지		라. 보육·가족 및 여성			
(5) 직업훈련		마. 노인·청소년			
(6) 직업안정		바. 노동			
(7) 보건위생		사. 보훈			
(8) 보건복지행정		아. 주택			
		자. 사회복지일반			

자료 : 『예산개요』, 해당연도

* 1987, 1989, 1996년도의 '(3) 위생 및 공해방지'의 경우 위생은 보건복지예산에 포함되고 공해방지는 포함되지 않음.

〈표 1-2〉 기존 보건복지예산 통계와 현 기능별 분류 사용한 예산 비교
(단위 : 백만원)

	자료 출처				예산개요(07년 기준) 보건복지예산 ¹⁾
	보건복지통계연보		예산개요		
	사회개발예산	사회보장예산	사회개발예산	사회보장예산	
1987			1,306,196	580,300	938,173
1988			1,437,058	820,227	1,055,852
1989			1,950,733	1,142,708	1,584,048
1990	7,345,200	1,498,800	2,446,685	1,498,834	1,978,051
1991	3,204,300	1,995,900	3,204,305	1,995,858	2,543,573
1992	3,244,600	2,148,900	3,244,584	2,148,901	2,704,715
1993	3,505,000	2,415,000	3,504,597	2,414,830	2,866,300
1994	3,910,000	2,614,000	3,910,232	2,924,535	3,372,501
1995	4,181,000	2,925,000	4,181,385	3,525,484	4,023,354
1996	4,992,000	3,528,000	4,991,996	3,527,876	4,049,252
1997	5,997,000	4,207,000	5,997,373	4,207,084	4,711,647
1998	6,906,000	4,576,000	6,905,841	4,576,149	5,214,443
1999	9,243,000	6,105,000	9,243,095	6,105,115	7,577,575
2000	10,550,000	8,074,000	10,550,363	8,073,672	8,720,681
2001	13,511,000	10,746,000	13,510,781	10,745,998	11,392,561
2002	13,901,000	10,677,000	13,900,886	10,676,813	11,664,899
2003	14,996,000	11,572,000	14,996,379	11,572,259	12,640,468
2004	16,423,000	12,830,000	16,422,936	12,829,834	14,072,371
2005	17,897,000	13,586,000	17,779,505	13,586,028	14,697,983
2006	19,348,000	15,156,000		15,065,739*	16,190,121**
2007	22,253,000	18,823,000		17,690,364*	18,823,005**
2008				20,980,355*	22,208,261**

주: 1) 일반회계예산, 87-99년은 인력개발 및 인구대책, 보건, 보건사회행정, 사회보장, 주택의 합이고
00-05년은 사회보장과 주택의 합임
* : 00-05년 기준 값(인력개발 및 인구대책 + 보건 + 보건사회 행정 + 사회보장)
** : 07년 예산 분류체계상 사회복지와 보건의 합.

- 2000년 이전 자료에서 2007년의 기준에 맞추려면 사회개발비 내의 사회보장예산에 인력개발 및 인구대책, 보건, 보건사회행정, 주택 부분을 추가하여야 함
- 2007년 이전에는 식품의약이 보건 항목에 속해 있음
- 2000-2005년의 경우 그 분류체계 상 사회보장예산에 주택을 추가하여 계산하여야 함

8 보건복지예산 현황과 전망

□ 보건복지예산 기능별 분류의 사학연금, 군인연금 국가부담금 누락부분

- 예산의 기능별 분류에서는 행자부의 공무원연금 국가부담금은 사회보장 지출로 분류하거나, 공적연금분류에 포함하거나 하고 있고, 국민연금 국고보조금도 공적연금에 포함하고 있음.
- 그러나 4대 공적연금 중 일반회계에서 지출되는 사학연금과 군인연금의 국가부담금 부분은 교육비와 방위비로 분류되고 있음.

□ 보건복지예산 비교

- 일반회계 보건복지예산을 추계한 'KIHASA추계'는 기존의 예산개요 자료에서 고려하지 않고 있던 사학연금과 군인연금의 일반회계 부담금을 포함한 추계임.

〈표 1-3〉 일반회계 보건복지예산의 비교

(단위 : 백만원)

연도	예산개요(07기준)	KIHASA추계
1987	938,173.3	1,021,339.2
1988	1,055,852.0	1,112,757.8
1989	1,584,047.9	1,522,438.4
1990	1,978,050.9	2,123,830.6
1991	2,543,573.2	2,545,156.1
1992	2,704,715.1	2,864,083.7
1993	2,866,299.6	2,997,453.0
1994	3,372,500.8	3,241,155.4
1995	4,023,354.0	3,657,075.5
1996	4,049,252.3	4,492,767.4
1997	4,711,647.4	5,123,088.1
1998	5,214,443.1	5,472,887.7
1999	7,577,575.1	7,596,256.5
2000	8,720,681.1	9,097,274.5
2001	11,392,561.0	11,600,633.4
2002	11,664,899.0	12,673,719.4
2003	12,640,468.0	13,666,793.7
2004	14,072,371.0	14,481,248.3
2005	14,697,983.0	16,031,122.0
2006	16,190,121.0	18,190,685.3
2007	18,823,005.0	20,676,560.7
2008	22,208,261.0	24,366,315.9

B. 세출예산에 대한 분석

1. 현황

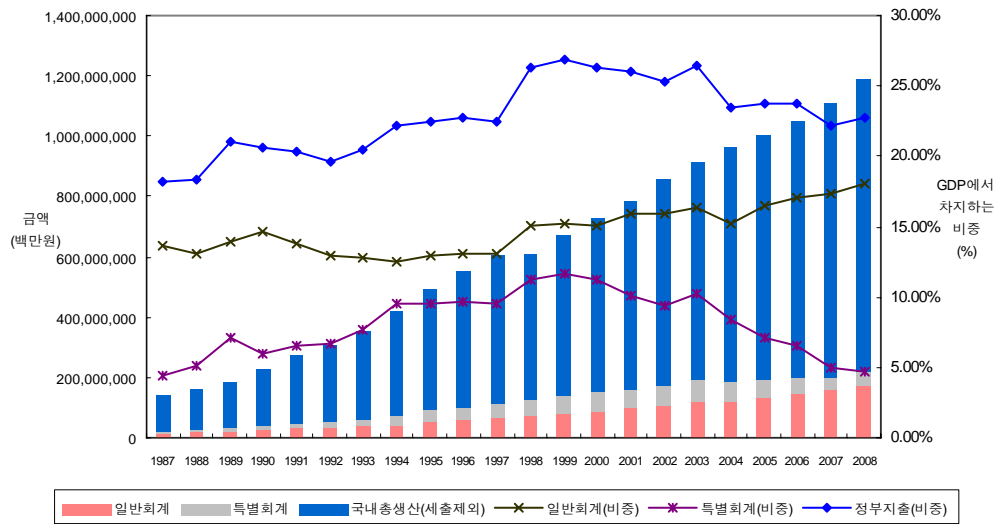
가. 중앙정부 총예산

□ GDP대비 총예산비율 추이

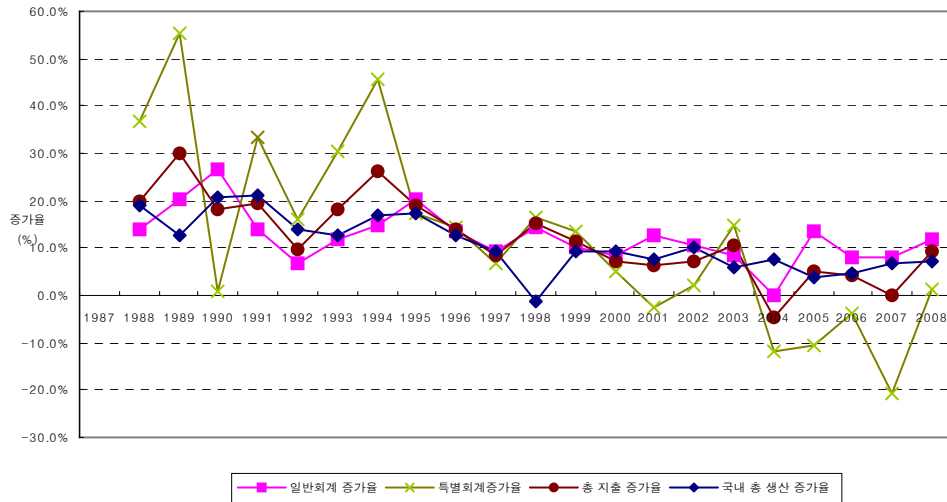
- 국가전체의 총 가용자원인 GDP에 대한 비중은 국가전체 자원에서 정부예산이 차지하는 중요도(비중)와 우선순위를 표시
- [그림 1-1] 은 정부세출 총예산(일반·특별회계)이 GDP에서 차지하는 비중을 나타낸 것임.
 - 총예산은 1987년의 약 20조 9503억 원에서 2008년의 약 219조 9405억 원으로 21년 사이에 약 10.5배가 증가하였음. 이는 연평균 11.8%의 증가율임.
 - 총 세출예산의 GDP 비중은 1987년의 18.19%에서 2008년의 22.70%로 증가하였으나 최근 감소경향을 보임. 이는 증가하는 일반회계의 비중보다 감소하는 특별회계의 비중이 큰데 원인이 있음.
 - 전체 비중의 변화는 분모인 GDP의 증가율과 분자 구성요인의 증가율의 상대적 관계에 의해서 결정. [그림 1-2]에서 보면 최근 분모인 GDP가 약간 증가하는 반면 분모의 일반회계는 약한 증가 그리고 특별회계는 강한 감소를 하여 전체적으로 GDP대비 비중이 감소

10 보건복지예산 현황과 전망

[그림 1-1] GDP에서 차지하는 정부예산의 구성별 비중



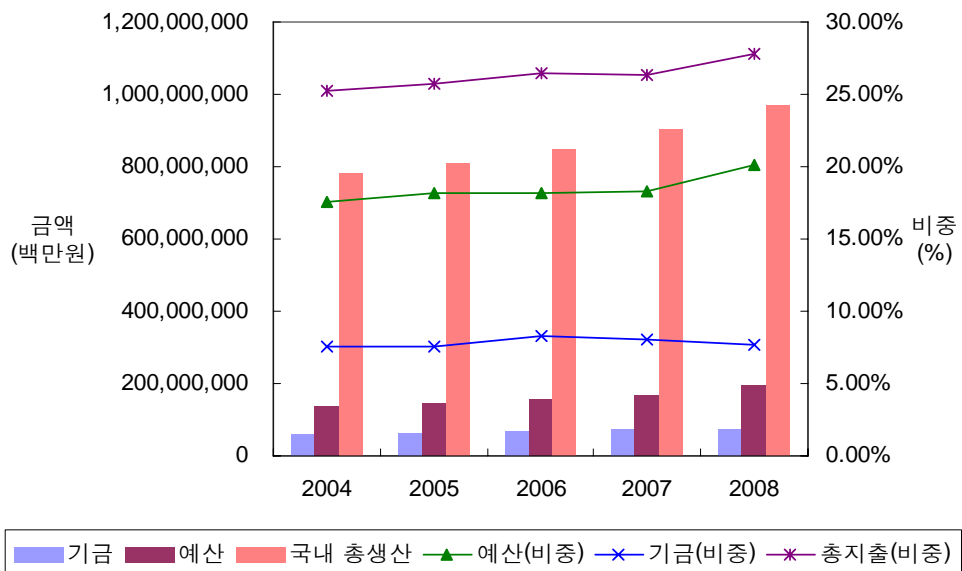
[그림 1-2] 각 부문의 증가율



□ GDP대비 총세출예산비율 추이(기금포함)

- [그림 1-3] 은 기금을 포함한 총세출예산이 GDP에서 차지하는 비중을 나타낸 것임
- 2004년 총세출예산은 약 196조 3000억 원에서(예산 137조 3000억, 기금 59조) 2008년 269조 6000억원으로(예산 195조 1000억, 기금 74조 5000억) 증가함
- 기금을 포함한 정부 총세출예산의 GDP 비중이 2004년 25.19%에서 2008년 27.83%로 최근 완만한 증가를 보임. 같은 기간에 예산과 기금은 각각 17.62%에서 20.14% 그리고 7.57%에서 7.69%로 증가함
- 이는 [그림 1-4]의 각 부분의 증가율에서 보듯이 비중을 결정하는 분모의 GDP 증가율이 완만하고 분자에서는 급격한 기금의 감소율을 급격한 예산의 증가율이 상쇄한 전체적인 결과임

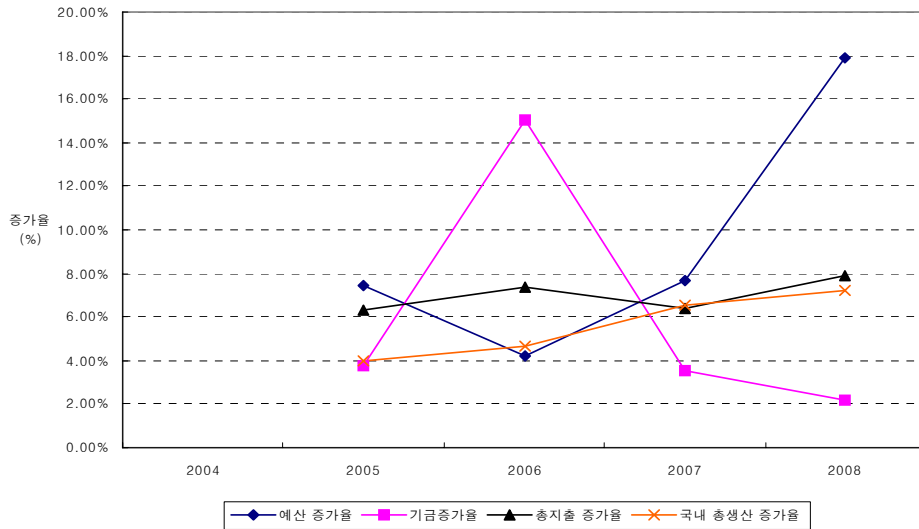
[그림 1-3] 기금을 포함한 정부 총세출예산의 GDP 비중



* 자료출처: 2004년 이후 각 연도의 「국가재정운용계획」

12 보건복지예산 현황과 전망

[그림 1-4] 예산 및 기금의 증가율



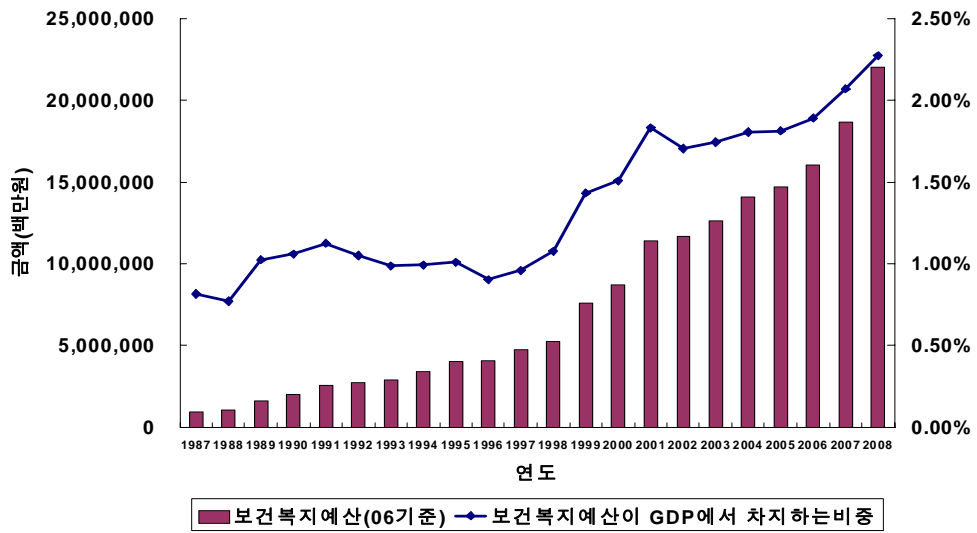
나. 중앙정부 일반회계 보건복지 예산

□ GDP대비 일반회계 보건복지 예산비율 추이(2007년도 분류로 이전 분류를 재구성한 기존자료)

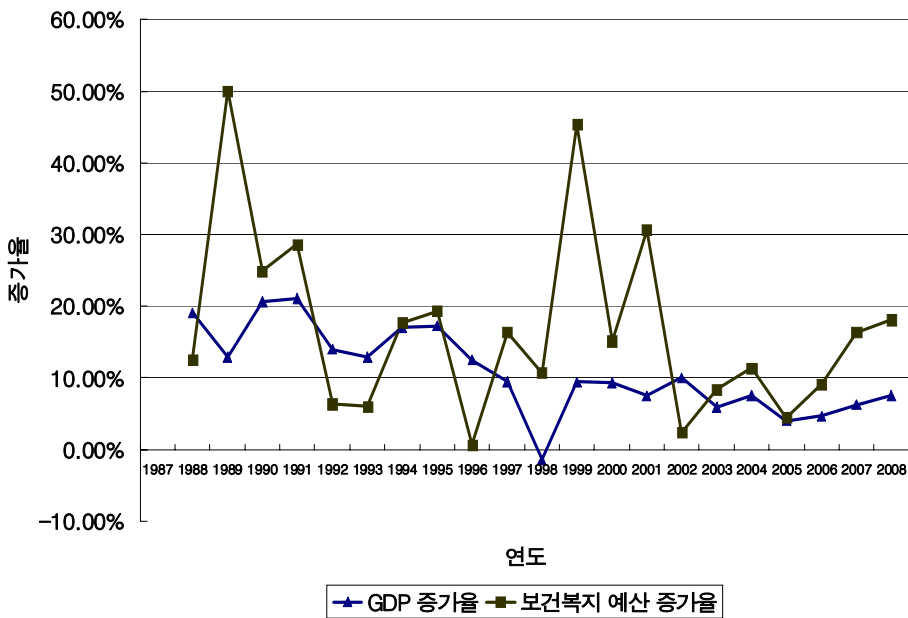
○ [그림 1-5]는 보건복지예산이 GDP에서 차지하는 비중을 나타냄

- 일반회계 보건복지예산은 1987년 약 9382억 원에서 2008년 약 22조 2,083억 원으로 21년 사이에 약 23.7배 증가함. 이는 연평균 약 16.3%의 증가율임
- 보건복지예산이 GDP에서 차지하는 비중은 1987년 0.81%에서 2008년 2.29%로 5개 년도를 제외하고는 꾸준히 증가함
- GDP 비중의 변화는 분모인 GDP의 증가율과 분자 구성요인의 증가율의 상대적 관계에 의해서 결정. [그림 1-6]에서 보면 5개년도 이외에는 보건복지예산 증가율이 GDP 증가율보다 커서 이 시기의 약간의 비중감소를 제외하고는 꾸준한 GDP 비중의 증가가 있었음.

[그림 1-5] 보건복지예산이 GDP에서 차지하는 비중



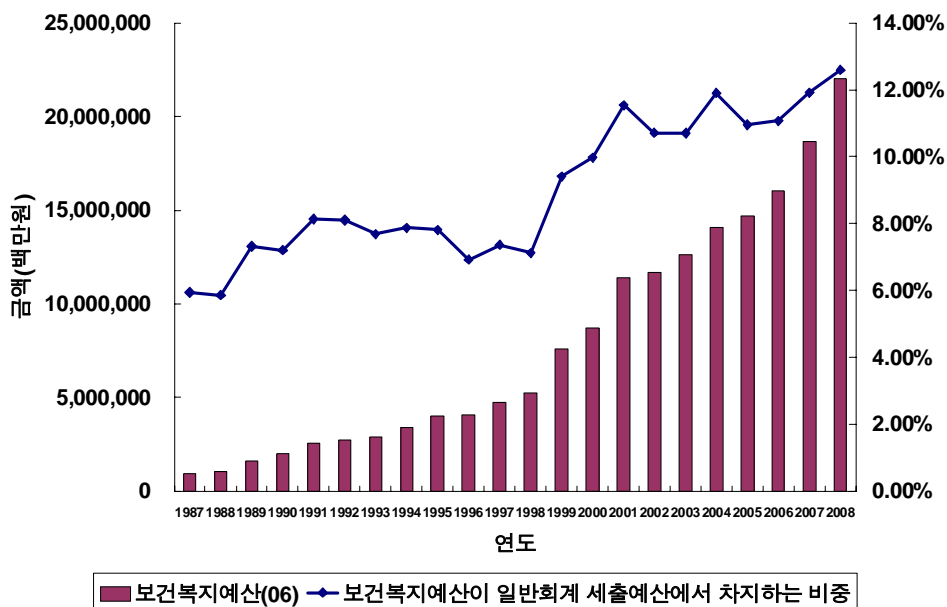
[그림 1-6] GDP와 보건복지예산 증가율



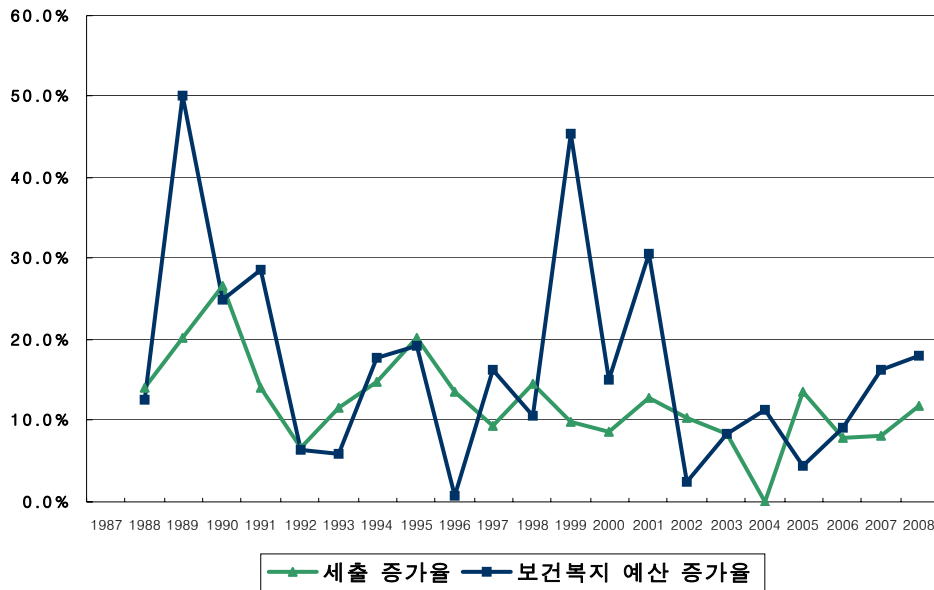
□ 총 일반회계예산 대비 일반회계 보건복지 예산비율 추이(2007년도 분류로 이전 분류를 재구성한 기존자료)

- [그림 1-7]은 일반회계 보건복지예산이 총 일반회계예산에서 차지하는 비중을 나타냄
 - － 일반회계 보건복지예산은 1987년 약 9382억 원에서 2008년 약 22조 2083억 원으로 21년 사이에 약 23.7배 증가함. 이는 연평균 약 16.3%의 증가율임
 - － 일반회계 보건복지예산이 총 일반회계예산에서 차지하는 비중은 1987년 5.94%에서 2008년 12.69%로 7개 년도를 제외하고는 꾸준히 증가함
 - － 총예산 비중의 변화는 분모인 총예산의 증가율과 분자 구성요인의 증가율의 상대적 관계에 의해서 결정. [그림 1-8]에서 보면 8개년도 이외에는 일반회계 보건복지예산 증가율이 총 일반회계예산 증가율보다 커서 이 시기의 약간의 비중감소를 제외하고는 꾸준한 총 일반회계예산 비중의 증가가 있었음

[그림 1-7] 일반회계 보건복지예산이 전체 일반회계예산에서 차지하는 비중



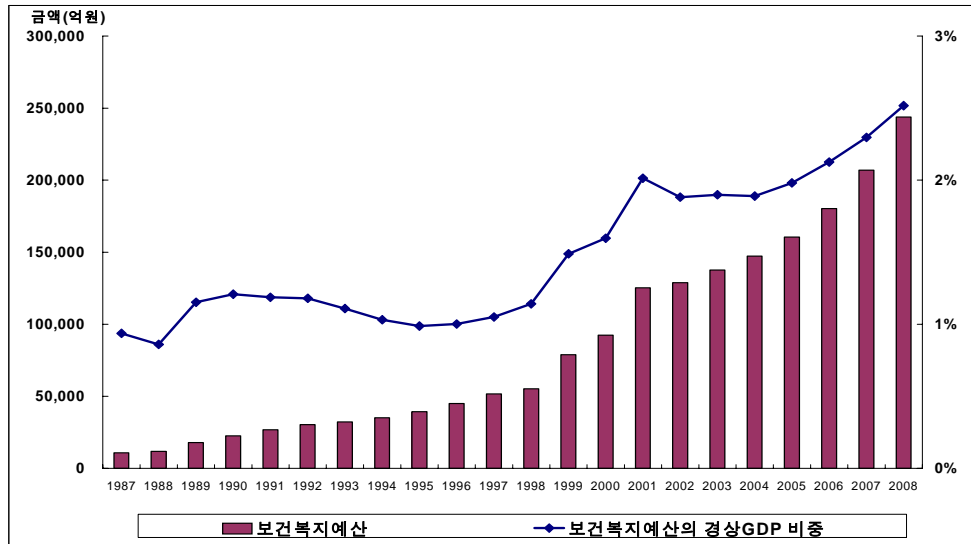
[그림 1-8] 총 일반회계 세출예산과 일반회계 보건복지예산 증가율



□ GDP대비 KIHASA추계 비율 추이

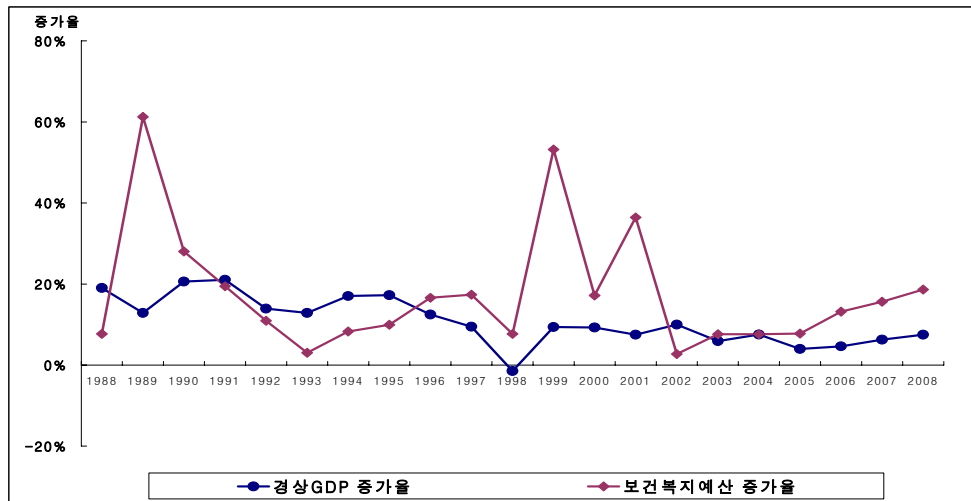
- [그림 1-9]은 KIHASA추계 일반회계 보건복지예산이 GDP에서 차지하는 비중을 나타냄
 - 기능별 사회보장예산분류상의 공무원연금 국고부담금과 국민연금국고부담금 외에 공적연금에서 누락된 사학연금과 군인연금 국고부담금까지 포함 하였을 때의 보다 광범위한 의미의 보건복지예산은 1987년 약 1조 213억 원에서 2008년 약 24조 366억 원으로 증가하였음.
 - 이를 GDP에서 차지하는 비중으로 보았을 때 1987년 0.89%에서 2008년 2.51%로 증가하였음.

[그림 1-9] KIHASA추계 일반회계 보건복지예산이 경상 GDP에서 차지하는 비중



주: 1) 보건복지예산은 사학연금과 군인연금의 국가부담금을 포함한 값임.

[그림 1-10] GDP와 KIHASA추계 일반회계 보건복지예산 증가율

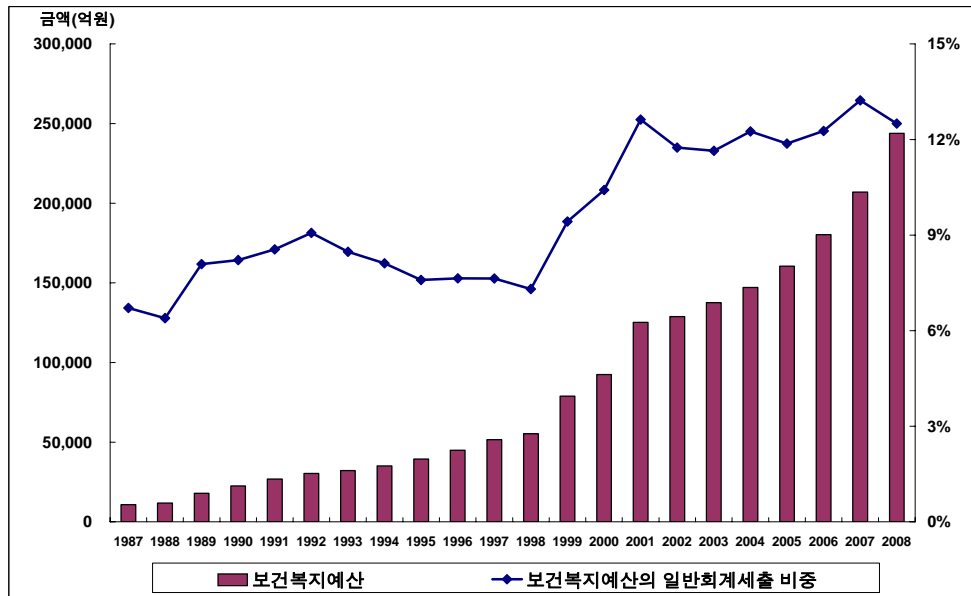


주: 1) 보건복지예산은 사학연금과 군인연금의 국가부담금을 포함한 값임.

□ 정부의 일반회계기준 총세출예산 대비 KIHASA추계 보건복지 예산 비율 추이

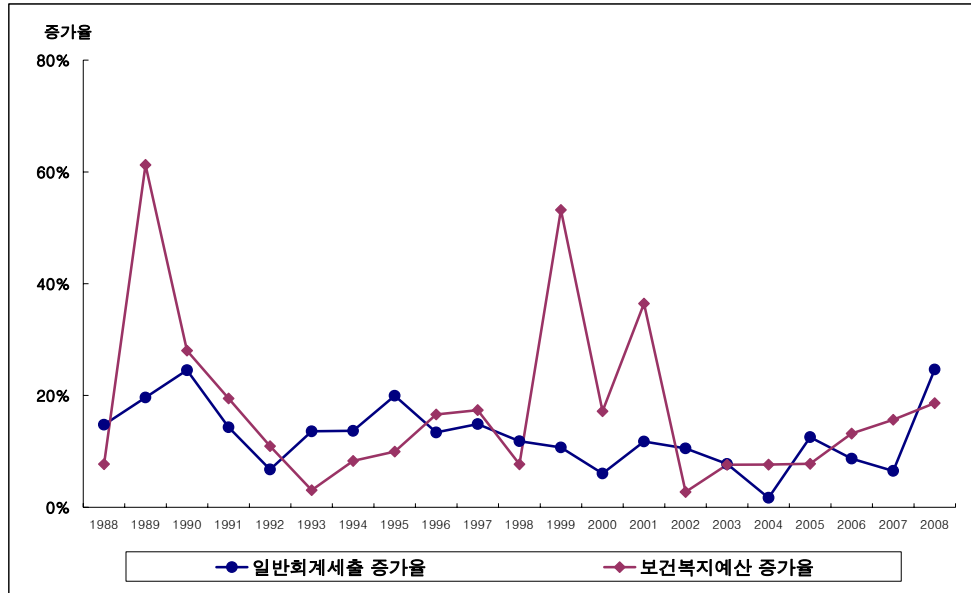
- [그림 1-11]은 KIHASA추계 보건복지예산이 일반회계 기준 총세출예산에서 차지하는 비중을 나타냄
 - KIHASA추계 보건복지예산이 일반회계 기준 총예산에서 차지하는 비중은 1987년 6.47%에서 2008년에는 13.92%로 증가하였음.
 - 교육부와 국방부의 예산으로 기능상 방위비로 분류되거나 교육비로 분류되던 금액을 포함하게 되면, 정부 일반회계예산에서 차지하는 보건복지예산의 비중은 이를 포함하지 않은 경우보다 불규칙한 증가세를 보이고 있음.

[그림 1-11] KIHASA추계 보건복지예산이 일반회계세출에서 차지하는 비중



주: 1) 보건복지예산은 사학연금과 군인연금의 국가부담금을 포함한 값임.

[그림 1-12] 일반회계세출과 KIHASA추계 보건복지예산 증가율

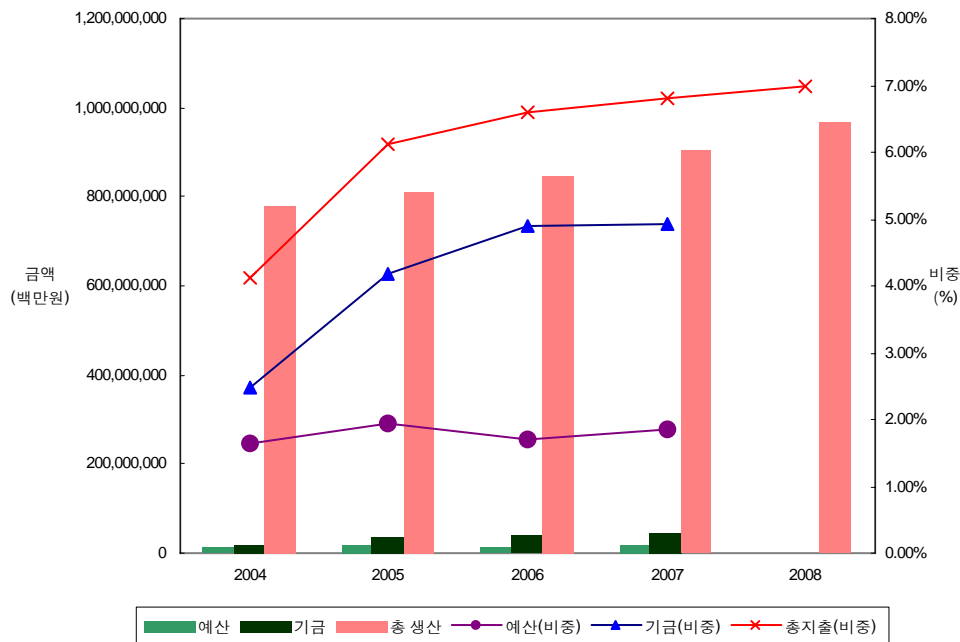


주: 1) 보건복지예산은 사학연금과 군인연금의 국가부담금을 포함한 값임.

□ GDP대비와 총지출대비로서의 기금포함 보건복지예산 추이

- [그림 1-13] 은 기금을 포함한 보건복지예산이 GDP에서 차지하는 비중을 나타낸 것임
 - 2004년 기금포함 보건복지 예산은 약 32조 2000억 원에서(예산 12조 8000억, 기금 19조 4000억) 2007년 61조 4000억원으로(예산 16조 8000억, 기금 44조 6000억) 증가
 - 기금을 포함한 보건복지 예산의 GDP 비중이 2004년 4.13%에서 2007년 6.79%로 최근 완만한 증가를 보임. 같은 기간에 예산과 기금은 각각 1.64%에서 1.86% 그리고 2.49%에서 4.93%로 증가함
 - 전체 보건복지 지출에서는 기금의 비중이 예산보다 큼

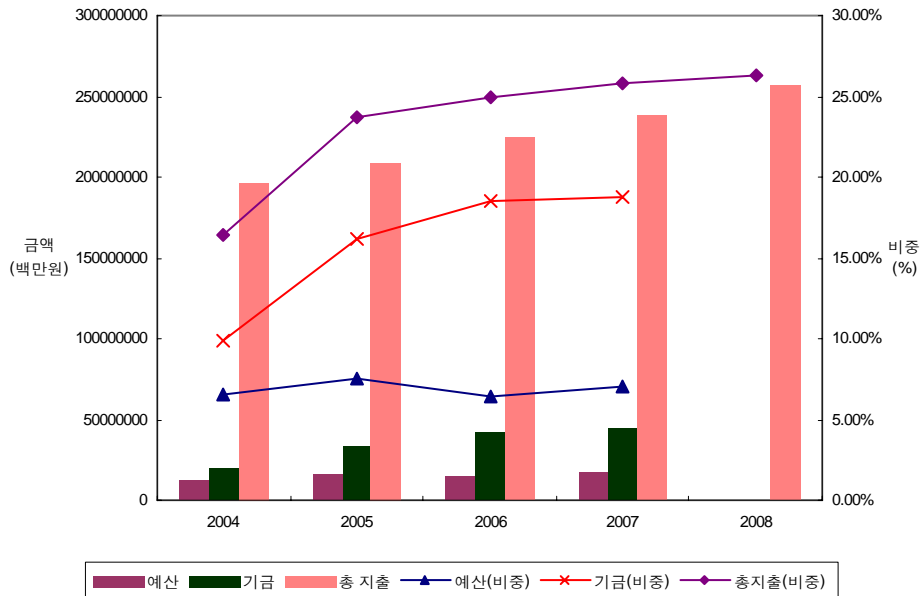
[그림 1-13] GDP대비 보건복지예산의 비중



*자료의 출처: 2004년 이후 각 연도의 「국가재정운용계획」

- [그림 1-14]은 기금을 포함한 보건복지 지출이 기금을 포함한 총지출에서 차지하는 비중을 나타낸 것임
 - 2004년 기금포함 보건복지 예산은 약 32조 2000억 원에서(예산 12조 8000억, 기금 19조 4000억) 2007년 61조 4000억원으로(예산 16조 8000억, 기금 44조 6000억) 증가
 - 기금을 포함한 보건복지 지출이 총지출에서 차지하는 비중이 2004년 16.40%에서 2007년 25.76%로 최근 완만한 증가를 보임. 같은 기간에 예산과 기금은 각각 6.52%에서 7.05% 그리고 9.88%에서 18.71%로 증가함

[그림 1-14] 총지출대비 보건복지지출의 비중



*자료의 출처: 2004년 이후 각 연도의 「국가재정운용계획」

다. 지방정부

- 지방자치단체의 복지예산은 크게 중앙정부의 보조사업과 지방정부의 자체 사업으로 분류 할 수 있음. 다만 한시적으로 실시되는 지방이양사업(2005년 도입)은 경상적·비경상적 수요사업을 중심으로 살펴 봄.
- 국고보조에 대한 지방자치단체 부담금(Matching fund)
 - 지방자치단체의 복지수요 및 노인인구의 증가와 이에 따른 정책적 관심의 증대로 지방복지예산이 지속적으로 증가(연평균증가율 22.1%). 특히 1990년대 중반부터 예산이 증가하다 2006년 이후 급증

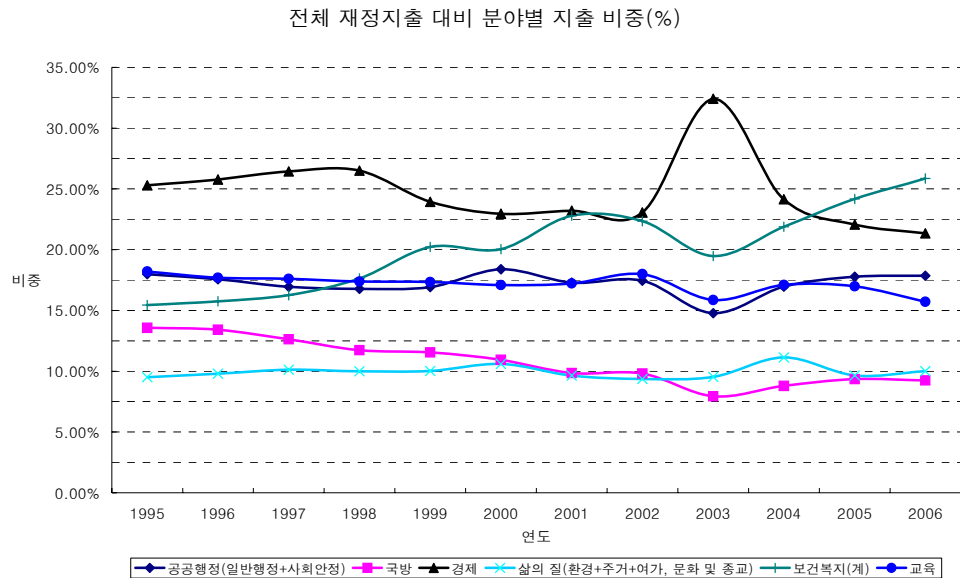
- 기초생활보장제도의 내실화와 고령화저출산정책에 따른 노인과 아동복지지출 증가
- 기초노령연금과 장기요양보험제도 도입(2008)
- 세부사업별 국고 기준보조율은 서울과 지방으로 나누어 차등지원하고 있으며, 지난 20년간 비율의 변화는 거의 없었음.
 - 생계급여·자활지원·의료급여(서울50%, 지방80%), 장애수당·경로연금(서울 50%, 지방70%), 아동발달지원계획(서울40%, 지방70%), 보육시설운영(서울 10%, 20%, 30% 지방40%, 50%, 60% 차등보조율 적용).

2. 전망

- 우리나라 보건복지 지출의 전망을 위해서는 우리나라 일반재정의 구성변화의 경향과 국제비교를 함
- 국제비교를 위한 자료정리 내용
 - 일반정부지출(=중앙정부 + 지방정부 + 사회보장기금)을 표시하는 OECD의 재정자료(1995-2005)
 - OECD¹⁾와 SOCX의 공공사회지출자료(1980-2003)
- 우리나라 일반재정의 구성변화
 - 보건복지지출이 2005년에 처음으로 경제지출 보다 더 높았음. 이후 보건복지지출은 증가의 경향을 보이고 경제 지출은 감소의 경향을 보임

1) OECD기준 공공사회지출 = 재정지출 + 사회보험

[그림 1-15] 일반재정의 구성변화



자료 : www.sourceOECD.org

□ 일반정부예산에서의 보건복지분야 비중 국제비교

- 우리나라 분단 상황과 경제발전수준에 따른 복지지출의 한계
 - 우리나라의 상대적으로 높은 국방과 경제 지출비중이 보건복지 지출의 상대적인 저 비중으로 이어짐
 - 우리나라 보건복지분야는 비중은 낮지만 비중이 다른 나라보다 빨리 증가하고 있음
 - 복지선진국의 구조를 보면 경제가 우리보다 훨씬 비중이 작고 보건복지가 비중이 커서 우리나라에서 경제의 비중이 작아지고 보건복지의 비중이 커지는 것은 구조적인 변화로 볼 수 있음

〈표 1-4〉 복지국가유형별 기능별 지출비중(기능별지출/일반정부지출) 및 연평균 증가율
(단위 : %)

국가 유형	연도	공공행정 ¹⁾	국방	경제	삶의 질 ²⁾	보건복지			교육
						건강	사회보장	계	
한 국	1995	18.00	13.57	25.29	9.50	6.24	9.20	15.44	18.20
	2000	18.38	10.93	22.95	10.61	9.80	10.24	20.04	17.09
	2005	17.78	9.34	22.07	9.65	12.42	11.75	24.17	16.99
	증가율	-0.12	-3.67	-1.36	0.16	7.12	2.48	4.8	-0.68
영 미 형	1995	21.21	6.71	10.51	5.45	15.17	28.47	43.64	12.47
	2000	20.58	6.19	9.70	5.16	16.49	28.38	44.87	13.51
	2005	18.97	6.59	9.05	4.77	18.28	28.91	47.19	13.41
	증가율	-1.11	-0.18	-1.49	-1.32	1.88	0.16	1.02	0.73
대 륙 형	1995	21.09	3.11	12.00	5.04	11.20	37.84	49.04	9.72
	2000	18.15	3.01	7.13	5.85	13.13	42.20	55.33	10.53
	2005	18.28	3.01	6.91	5.72	13.74	42.25	55.99	10.07
	증가율	-1.42	-0.33	-5.36	1.28	2.07	1.11	1.59	0.36
북 구 형	1995	18.20	3.34	10.27	5.28	10.36	41.08	51.44	11.46
	2000	18.37	3.41	7.94	4.50	11.71	41.15	52.86	12.91
	2005	15.71	3.09	8.34	4.33	12.96	42.26	55.22	13.31
	증가율	-1.46	-0.77	-2.06	-1.97	2.26	0.28	1.27	1.50

주: 1) 공공행정 = 일반행정 + 사회안정

2) 삶의 질 = 환경 + 주거 + 여가, 문화 및 종교

※ 일반정부지출 = 중앙정부 + 지방정부 + 사회보장기금

※ UN SNA1993 13장의 정부기능분류에 따른 10개의 정부기능, 건강에는 의료와 공중보건에 관련된 비용이나 이전, 사회보장에
는 질병과 장애, 노령, 유족, 가족과 아동, 실업, 주거, 사회배제, 사회보장을 위한 R&D, 기타 사회보장이 속함.

※ 주거비를 충당하기 위한 사회이전은 사회보장에 속함, 주거에는 주택건설과 유지에 관한 비용이 속함

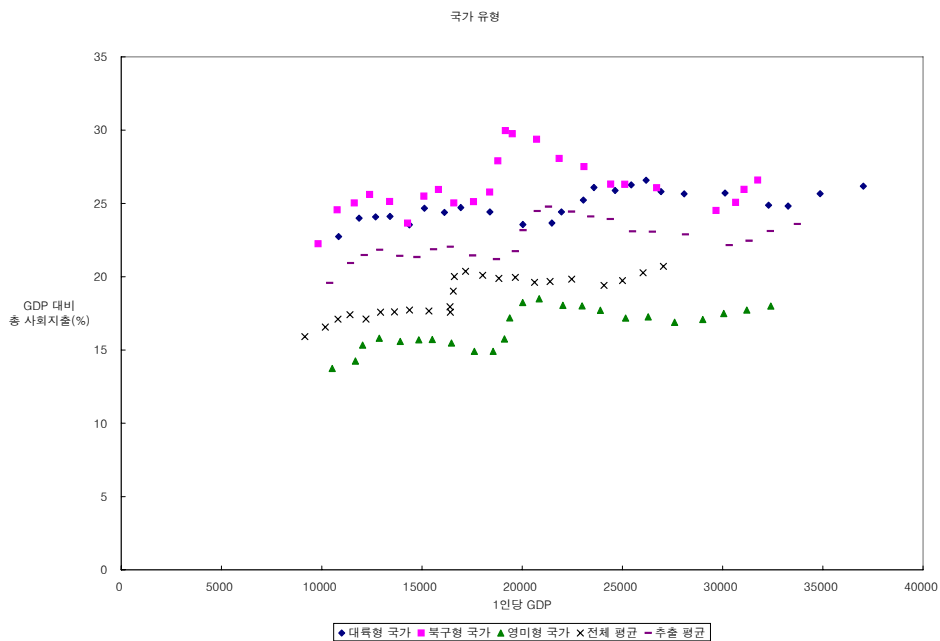
자료 : www.sourceOECD.org

- 후발 복지국가인 우리나라는 선진복지국가가 먼저 경험한 발전 경로를 봄으로써 미래 발전 방향을 알아볼 수 있음
 - 이를 위해 일인당 GDP변화와 노령화율의 변화에 따른 선진국의 공공사회복지 지출(OECD SOCX 자료)에 대한 경험을 살펴봄
 - 복지국가 유형에 대해서도 구분하여 알아봄

24 보건복지예산 현황과 전망

- 이는 복지철학을 반영한다고 해석해 볼 수 있음. 복구형과 대륙형은 고복지철학, 영미형은 이보다 상대적인 저복지철학을 반영
- 평균 1인당 GDP가 증가함에 따라 전체적으로는 총사회지출의 GDP 비중이 증가함

[그림 1-16] 일인당 GDP 변화에 따른 복지국가 유형별 GDP 대비 공공사회복지지출 비중 변화



* 추출평균은 전형적인 복지국가 유형으로 분류될 수 있는 복지선진국의 평균

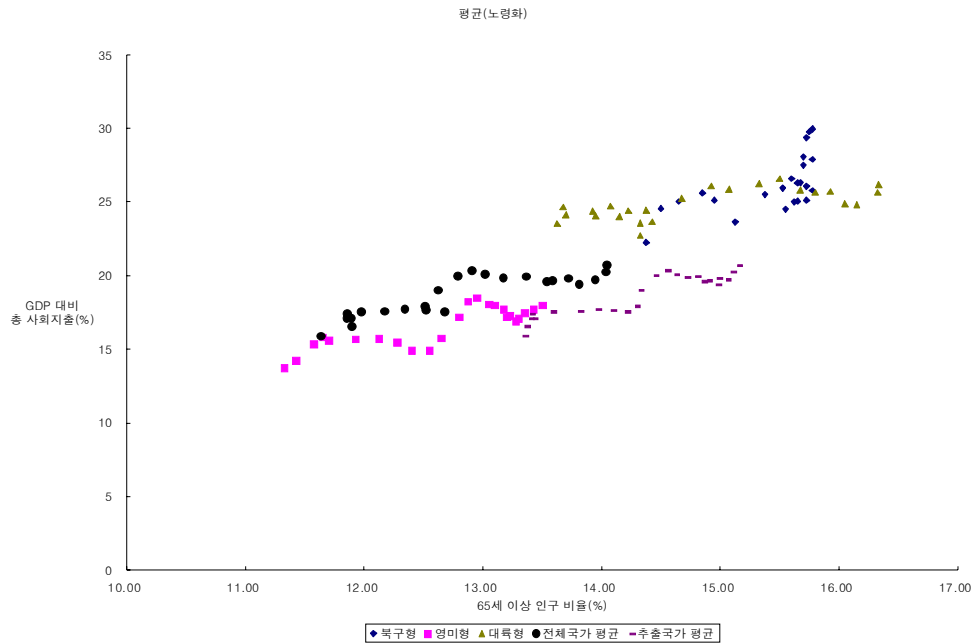
** 전체평균은 전 OECD 국가 평균

- 대륙형과 복구형은 고복지국가군으로서 영미형보다 높은 사회지출을 관찰기간에 유지하고 있음. 그 격차도 GDP대비 5%이상이 유지됨. 그 결과 영미형 국가는 OECD국가의 평균 지출보다도 낮음
- 이는 복지선진국에서도 고복지국가와 상대적 저복지국가의 차이는 사회적 선택

으로서 소득이 증가해도 그대로 유지된다는 것을 시사함. 이는 우리나라가 앞으로 복지선진국이 될 때 소득과 상관없이 선택해야할 두 가지 방향을 나타낸다고 보여짐

- 일인당 소득 약 2만 불을 넘어서면서는 국지적 등락을 제외하고는 대체적으로 평탄한 모양을 보임
- 이와 같은 복지선진국의 경험을 근거로 하면 고복지의 상한은 GDP대비 30%로 보이며, 상대적 저복지의 하한은 GDP대비 15%로 보여짐
- 소득이 가장 높은 영역에서는 사회지출의 증가가 있음
- 따라서 우리나라도 소득증가에 따라 복지선진국으로 가는 노력을 한다면 공공사회복지지출이 현저히 낮은 현재의 상황(2006년 GDP 대비 공공사회복지지출 7.83%, 고경환, 2008)을 볼 때 앞으로 보건복지지출 증가가 예상됨
- 노령화가 진전됨에 따라 전체적으로 총사회지출의 GDP 비중이 뚜렷하게 증가함
 - 고복지국가군인 대륙형과 북구형이 저복지국가군인 영미형보다 고령화정도가 전반적으로 높음.
 - 노령화에서는 일인당 소득의 경우와 같이 평탄한 부분이 아직 나타나지 않음. 이는 노령화가 아직 진행되는 상황인 것을 반영하는 것으로 보임
 - 우리나라도 노령화 진전에 따라 보건복지지출 증가가 예상됨

[그림 1-17] 고령화율 변화에 따른 복지국가 유형별 GDP 대비 공공사회복지지출 비중 변화



<국제비교 시 고려사항>

- 보건복지제정 지출과 부담의 국가 간 의미 있는 비교를 위해서는 이에 영향을 미치는 변수들을 통제하여야 함. 본 국제비교에서는 복지철학, 국민소득, 고령화 정도, 사회보장제도의 성숙도를 고려함
- 복지철학 변수를 고려하기 위해서는 복지국가의 유형을 복구형, 대륙형, 영미형으로 분류하고 유형별로 비교함
- **국민소득수준**을 고려하여 비교함: 우리나라의 2006년 소득수준(1인당 GDP)은 18,372불 임. 우리나라는 2012년에 소득수준 3만 불에 도달할 것으로 전망됨.
- **고령화율**은 비교시점의 복구형과 대륙형 자료가 없어 고려 못함. 다만 영미형의 자료가 있는 국가만을 고려할 때 우리나라는 연금성숙도를 고려하면 영미형의 평균에 접근함
- 사회보장제도의 성숙도를 고려하기 위해 특히 **연금제도의 성숙도**를 고려함: 연금성숙기를 2030년으로 가정하면, 2030년의 공적연금지출 규모는 GDP 대비 5.2%로 전망되며, 2006년의 공적연금지출은 GDP 대비 1.2%임. 따라서 2006년 현재와 연금성숙 시에는 4%p의 차이가 있음.(윤석명 외, 2006)

□ OECD 국가의 소득증가(일인당 1만 8천 불대에서 3만 불대로)에 따른 OECD SOCX 공공사회복지지출의 구조변화

〈표 1-5〉 소득증대에 따른 복지국가 유형별 구조변동

	OECD 평균	북구형	대륙형	영미형
증가	가족, 노령, 보건	실업, 가족, 적극적 노동시장정책, 주거, 기타	노령, 보건, 가족, 실업, 적극적 노동시장정책, 기타	보건, 가족, 노령, 근로무능력 관련 급여
약한 증가	적극적 노동시장정책, 주거, 근로무능력 관련 급여		주거	주거, 기타
약한 감소	기타(현상유지)			
감소	유족, 실업	보건, 노령, 유족, 근로무능력 관련 급여	유족, 근로무능력 관련 급여	실업, 적극적 노동시장정책, 유족

- OECD 평균은 전체적 경향으로 해석, 북구형과 대륙형은 고복지로 해석, 영미형은 저복지로 해석
- OECD평균의 전체적 경향을 보면 가족, 노령, 보건, 적극적 노동시장정책, 주거, 근로무능력관련 급여는 전체적으로 약한 증가 이상을 보이고, 기타는 아주 약한 감소로 현상유지 수준을 보임. 유족과 실업은 감소.
- 가족은 모든 유형에서 증가, 유족은 모든 유형에서 감소
- 주거는 북구형의 증가 외에 모두 약한 증가를 보여 전체적으로 약한 증가
- 기타(공공부조)의 경우 북구형과 대륙형은 증가와 영미형의 약한 증가를 보이나 전체적으로는 현상유지
- 고복지인 북구형의 경우 보건, 노령 그리고 근로무능력 관련 급여는 감소, 반면

실업, 적극적 노동정책은 증가

- 저 복지인 영미형의 경우 보건, 노령 그리고 근로무능력 관련 급여는 증가, 반면 실업과 적극적 노동시장정책은 감소
- 고복지인 대륙형에서는 실업, 적극적 노동시장정책과 함께 노령과 보건의도 함께 증가. 근로무능력 관련 급여는 감소

<시사점>

- 소득이 증가할수록 신 위험과 관련된 가족분야의 증가 커짐
- 보건과 노령은 인구노령화 등 필요증가에 기인. 그러나 고복지 국가에서는 감소하므로 증가에 한계 있음
- 고복지를 위해서는 노동관련 복지분야(일자리), 특히 적극적 노동시장정책이 중요함(Esping-Andersen). 이 분야에서 고복지인 북구형과 대륙형 증가, 저복지인 영미형은 감소
- 기타인 공공부조분야는 거의 변하지 않아 핵심부분 존재함을 시사함. 이는 구조 조정에 한계 있음을 시사함

□ 국민소득 3만불 시(2013년) 우리나라 복지재정의 변화방향과 구조

- 우리나라에서 적정한 변화의 방향은 전체적으로 복지수준이 떨어지므로 기본적으로는 증가로 볼 수 있으나, 그 증가 수준에 있어서는 기존 복지선진국의 증감과 분야의 특성을 고려할 필요
 - 이러한 문제에 대한 현실적 해결방안으로 현실에 존재하는 복지국가의 유형을 기준으로 적정규모의 상대적인 위치와 크기를 규정하는 방안을 생각할 수 있음
- 일반원칙은 우리나라 2003년과 3만불 시 OECD 수준 사이의 차이를 메우는 방법임.
 - 차이를 적극적으로 메우는 경우는 OECD평균과의 차이를 사용함.

- ※ 고복지인 북구형과 대륙형은 아직 우리에게 부담이 크다고 생각되기 때문임.
- 차이를 소극적으로 메우는 경우는 영미형과의 차이를 사용함
- 그러나 분야특성에 따라 다른 확실한 근거가 있으면 이를 사용함
- 노령, 보건, 가족, 장애 등이 순서대로 차이가 큰(2%p 이상) 분야임
 - 노령은 기초노령연금의 도입과 연금개혁으로 나름대로 대처가 이루어지고 있어 현재보다 더 중점을 둘 필요성이 없음
 - 보건분야에서는 현재 어느 정도 수준에 이른 의료 이외에 투자적인 지출이 중점적으로 확대되어야 함
 - 가족 분야는 인적자본과 사회적 자본의 형성에 중요한 인간에의 투자 분야이기 때문에 앞으로 중점사업 분야가 되어야 함.
 - ※ OECD의 가족분야는 가족을 지원하기 위한 지출로서 아이들을 양육하는 비용, 다른 부양가족을 부양하는 비용 그리고 출산 및 육아휴직이 그 중요한 내용임. 그 구체적 형태로는 가족수당, 출산전후 휴직과 육아휴직, 아동주간보호/가사지원서비스, 기타 등이 있으며, 우리나라에서는 아동·여성·노인·장애인 등의 복지관련 지출이 이에 속함
 - 근로무능력 관련 급여분야에서도 새로이 강조되고 있는 장애인을 포함한 근로능력제한자들의 자립에 더 중점적인 투자가 이루어 져야함
- 각 정책영역의 비중을 보면 OECD평균의 경우 3만불 시 노령(30.13%), 보건(26.67%), 근로무능력관련 급여(11.47%), 가족(10.58%) 등이 10% 이상의 비중을 갖는 분야임
- 우리나라의 경우 2003년에 보건(51.79%), 노령(21.43%), 근로무능력관련 급여(8.93%), 기타(7.14%) 순으로 비중이 높음. 2005년의 경우 보건(46.29%), 노령(22.27%), 기타(10.77%), 근로무능력관련 급여(8.15%) 순으로 비중이 높음
- 우리나라 보건의 비중이 상대적으로 높으나 감소하고 있음.

〈표 1-6〉 복지국가 유형별 복지지출 구조와 우리나라의 적정규모

	소득수준	노령	유족	근로 무능력 관련 급여	보건	가족	적극적 노동시장 정책	실업	주거	기타	합
OECD 평균	3만불(A)	6.78 (30.13%)	0.56 (2.49%)	2.58 (11.47%)	6.00 (26.67%)	2.38 (10.58%)	0.76 (3.38%)	1.28 (5.69%)	0.38 (1.69%)	0.47 (2.09%)	22.50 (100.00%)
	1만8천불(B)	6.18 (29.71%)	0.99 (4.76%)	2.57 (12.36%)	5.53 (26.59%)	1.74 (8.37%)	0.74 (3.56%)	1.43 (6.88%)	0.36 (1.73%)	0.49 (2.36%)	20.80 (100.00%)
	A-B	0.59 (34.71%)	(-0.43) (-25.29%)	0.01 (0.59%)	0.47 (27.65%)	0.64 (37.65%)	0.02 (1.18%)	(-0.15) (-8.82%)	0.02 (1.18%)	0.00 (0.00%)	1.70 (100.00%)
	한국과 차이 (A-C)	5.50 (35.28%)	0.36 (2.31%)	2.08 (13.34%)	3.10 (19.88%)	2.28 (14.62%)	0.56 (3.59%)	1.18 (7.57%)	0.38 (2.44%)	0.07 (0.45%)	15.59 (100.00%)
북구형	3만불(A)	7.40 (27.31%)	0.40 (1.48%)	4.00 (14.76%)	5.90 (21.77%)	3.70 (13.65%)	1.50 (5.54%)	2.80 (10.33%)	0.60 (2.21%)	0.80 (2.95%)	27.10 (100.00%)
	1만8천불(B)	7.50 (29.18%)	0.50 (1.95%)	4.10 (15.95%)	6.00 (23.35%)	3.20 (12.45%)	1.30 (5.06%)	2.00 (7.78%)	0.40 (1.56%)	0.60 (2.33%)	25.70 (100.00%)
	A-B	-0.10 (-7.14%)	-0.10 (-7.14%)	-0.10 (-7.14%)	-0.20 (-14.29%)	0.60 (42.86%)	0.20 (14.29%)	0.80 (57.14%)	0.20 (14.29%)	0.20 (14.29%)	1.40 (100.00%)
	한국과 차이 (A-C)	6.20 (28.84%)	0.20 (0.93%)	3.50 (16.28%)	3.00 (13.95%)	3.60 (16.74%)	1.30 (6.05%)	2.70 (12.56%)	0.60 (2.79%)	0.40 (1.86%)	21.50 (100.00%)
대륙형	3만불(A)	9.20 (35.52%)	1.30 (5.02%)	2.30 (8.88%)	7.20 (27.80%)	2.50 (9.65%)	1.00 (3.86%)	1.90 (7.34%)	0.30 (1.16%)	0.40 (1.54%)	25.90 (100.00%)
	1만8천불(B)	7.70 (32.08%)	2.20 (9.17%)	2.80 (11.67%)	6.30 (26.25%)	2.10 (8.75%)	0.90 (3.75%)	1.60 (6.67%)	0.20 (0.83%)	0.30 (1.25%)	24.00 (100.00%)
	A-B	1.50 (78.95%)	-0.80 (-42.11%)	-0.50 (-26.32%)	0.90 (47.37%)	0.40 (21.05%)	0.10 (5.26%)	0.30 (15.79%)	0.00 (0.00%)	0.10 (5.26%)	1.90 (100.00%)
	한국과 차이 (A-C)	8.00 (39.02%)	1.10 (5.37%)	1.80 (8.78%)	4.30 (20.98%)	2.40 (11.71%)	0.80 (3.90%)	1.80 (8.78%)	0.30 (1.46%)	0.00 (0.00%)	20.50 (100.00%)
영미형	3만불(A)	4.50 (27.95%)	0.60 (3.73%)	1.60 (9.94%)	5.80 (36.02%)	1.90 (11.80%)	0.40 (2.48%)	0.50 (3.11%)	0.40 (2.48%)	0.30 (1.86%)	16.10 (100.00%)
	1만8천불(B)	4.30 (29.25%)	0.70 (4.76%)	1.40 (9.52%)	4.90 (33.33%)	1.20 (8.16%)	0.50 (3.40%)	1.00 (6.80%)	0.50 (3.40%)	0.30 (2.04%)	14.70 (100.00%)
	A-B	0.20 (14.29%)	-0.10 (-7.14%)	0.20 (14.29%)	0.90 (64.29%)	0.70 (50.00%)	-0.10 (-7.14%)	-0.50 (-35.71%)	0.00 (0.00%)	0.00 (0.00%)	1.40 (100.00%)
	한국과 차이 (A-C)	3.30 (31.73%)	0.40 (3.85%)	1.10 (10.58%)	2.90 (27.88%)	1.80 (17.31%)	0.20 (1.92%)	0.40 (3.85%)	0.40 (3.85%)	-0.10 (-0.96%)	10.40 (100.00%)
한 국	2003년(C) (성숙도반영)	1.20 (21.43%)	0.20 (3.57%)	0.50 (8.93%)	2.90 (51.79%)	0.10 (1.79%)	0.20 (3.57%)	0.10 (1.79%)	0.00 (0.00%)	0.40 (7.14%)	5.60 (9.60%) (100.00%)
	2012적정 (성숙도반영)	3.80 (25.68%)	0.56 (3.78%)	1.60 (10.81%)	4.30 (29.05%)	2.38 (16.08%)	0.76 (5.14%)	0.50 (3.38%)	0.40 (2.70%)	0.50 (3.38%)	14.80 (18.80%) (100.00%)

주: 한국의 기초생활보장급여는 기타에 분류되었음. 의료급여는 보건으로 분류됨.

Ⅱ . 사회복지분야 세출예산 자료 및 분석

2 . 기초생활보장

2-1. 기초생활보장(의료급여 제외)

2-2. 의료급여

3 . 공적연금

4 . 노인복지

5 . 장애인복지

6 . 보 육

7 . 가족·여성복지

8 . 아동 및 청소년복지

8-1. 아동복지

8-2. 청소년복지

9 . 노동관련

10 . 보 훈

11 . 주 택

12 . 기타사회복지

2. 기초생활보장

2-1. 기초생활보장(의료급여 제외)

A. 분석개요

분석연도 : 1987년~2009년

사용자료 : 보건복지부, 『보건복지부 소관 세입세출 예산서』, 각 년도

작성원칙

○ 『보건복지가족부소관 세입세출예산서』의 연도별 분류체계에 따름.

○ 따라서 본 자료의 기초보장예산은 중앙정부의 예산임.

세출예산 구성내용

○ 기초보장예산은 일반회계와 특별회계로만 구성됨.

– 즉, 기금은 없음.

○ 지방정부 기초보장예산

– 기초보장예산은 중앙정부(일반회계, 특별회계)와 지방정부의 예산으로 구성됨.

– 중앙정부의 지자체 지원수준은 지자체별 다름. 전국평균은 중앙정부 77.7%, 지방정부 22.2% 수준임. 예컨대, 중앙정부가 기초보장예산으로 7조원을 지출할 경우 지방정부는 약 2조원을 지출함.

참고사항

○ 예산서의 기초보장 예산은 과소 계상되었을 가능성이 있음.

- 기초보장예산은 예산서의 예산보다는 결산서의 예산이 많은 가능성이 높음. 이는 예기치 못한 경제상황이 발생하여 추경예산을 편성하는 경우, 의무지출이기 때문에 예산서에 과소계상 등의 이유임.

○ 연도별 기초보장예산 포괄범위의 다양성

- 기초보장예산 포괄범위가 연도별로 다름. 예컨대, 1995년까지는 의료급여 예산이 의료보험 예산의 일부로 분류되었으나, 1996년부터는 기초생활보장예산으로 분류됨.

□ 제도변화와 예산구성상의 특징

○ 국민기초생활보장제도 제도변화

○ 예산 구성상의 특징

- 기초생활보장제도의 급여는 7종 급여(생계, 주거, 의료, 교육, 장애, 해산, 자활)로 이루어 졌음.
- 7종 급여 중 의료급여의 예산이 나머지 6종 급여의 예산 합계액 보다 많음(2008년의 경우 총 기초보장예산(6조 8505억원) 중 의료급여 예산이 3조5161억원)임.

〈표 2-1-1〉 기초보장제도 변화

일 시	추진 내용
'98. 9. 7	○ 한시적 생계보호 실시 - 근로능력이구에게 현금지원
'99. 9. 7	○ 국민기초생활보장법 공포(법률 제6024호)
'00. 10. 1	○ 국민기초생활보장제도 시행
'03. 1. 1	○ 재산의 소득환산제 시행(1. 1.) - 재산의 소득환산제를 통하여 종전의 소득·재산 기준을 소득인정액으로 단일 적용 : 선정기준 합리성 및 급여지급의 형평성 제고
'04. 3월	○ 국민기초생활보장법 개정 - 부양의무자 범위를 축소하는 국민기초생활보장법개정법률 공포·시행(2004. 3) - 부양의무자 범위 : 수급권자의 1촌의 직계혈족 및 그 배우자, 생계를 같이 하는 2촌 이내의 혈족 - 시행시기 : 2005. 7. 1부터
'05. 12. 23	○ 국민기초생활보장법 개정 - 주요내용 · 부양의무자 범위 축소(생계를 같이하는 2촌이내 혈족 제외) · 외국인 수급권 특례(국내에 체류하고 있는 외국인 중 대한민국 국민과 혼인하여 대한민국 국적의 미성년 자녀를 양육하고 있는 자) - 국회통과 : '05. 12. 1 - 시행 : '07. 1. 1
'05. 12. 23	○ 긴급복지지원법 제정 - 국회통과 : '05. 12. 1 - 시행 : '06. 3. 24
'06. 2. 22	○ 국민기초생활보장법 시행령 개정 - 주요내용 · 부양능력 판정기준 완화(최저생계비의 120%→130%) - 시행 : '06. 7. 1
'06. 12.	○ 국민기초생활보장법 시행령 개정 - 주요내용 · 차상위계층을 소득인정액이 최저생계비의 100분의 120 이하인 자로 규정 · 기초생활보장 수급권이 인정되는 외국인 배우자의 범위 구체화 - 시행 : '07. 1. 1

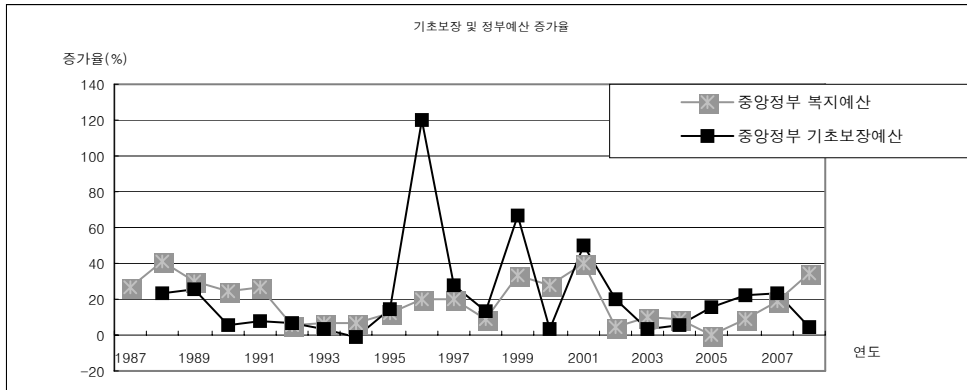
B. 세출예산에 대한 분석

1. 현황

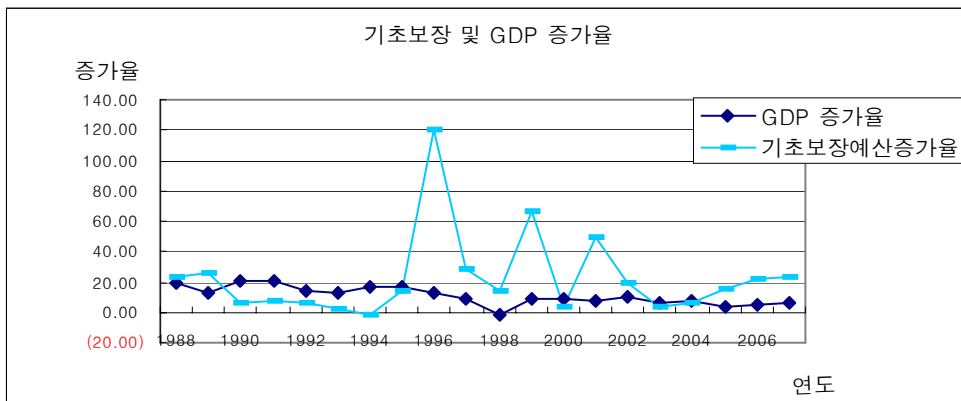
□ 기초보장예산 증가율

- 1987~2008년간의 연평균 기초보장 예산 증가율은 약 22%임.
 - 이는 동 기간 동안의 중앙정부 일반회계 예산 증가율 약 12.16%와, 중앙정부 복지예산 증가율 약 19.45%보다 높은 수준임.
- 이러한 결과는 예산 항목 분류 체계상의 변화로(예, 의료급여 예산이 1996년부터 기초보장예산으로 편입) 인한 착시효과, 경제위기 및 국민기초생활보장제도의 시행에 따른 수요 증가에 기인함.
 - 의료급여예산이 포함되기 시작한 1996년 기초보장예산 증가율은 120.14%임. 그러므로 예산 변화는 1996년을 기점으로 전 후 두 구간으로 나누어 해석하는 것이 바람직함.
 - 한편, 국민기초생활보장제도가 본격적으로 실시된 2001년의 예산증가율은 49.46%임.
- 연도별 기초보장예산 증가율은 아래와 같음.

[그림 2-1-1] 기초보장 및 정부예산 증가율 비교



[그림 2-1-2] 기초보장 및 GDP 증가율 비교



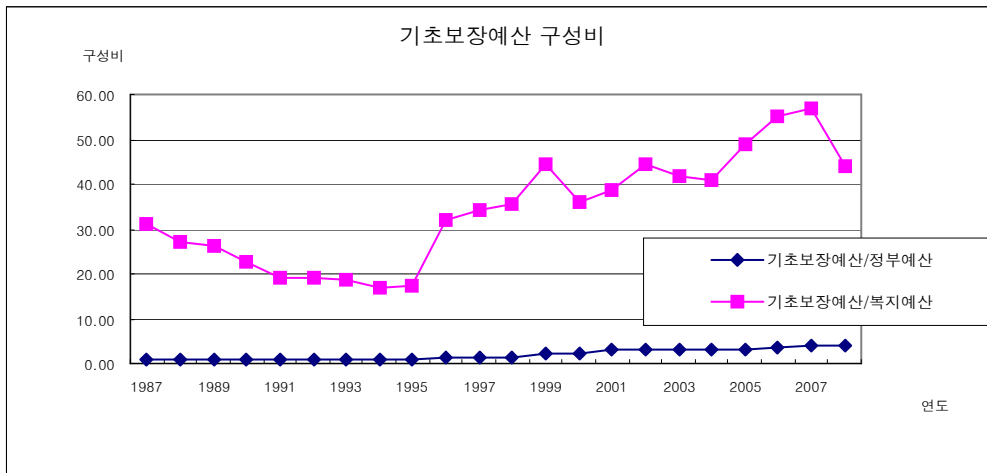
□ 예산대비 기초보장예산 비율

- 기초보장예산이 정부예산에서 차지하는 비율은 점진적으로 증가하는 추세이며, 복지예산에서 차지하는 비율은 1995년까지 감소하다가, 1996년 이후 큰 폭으로 증가하여 2007년 57.04%에 도달한 후 2008년에는 44.04%로 낮아졌음.
- 1987년 기초보장예산이 정부예산에서 차지하는 비율은 0.98%, 복지예산에서 차

지하는 비율은 31.07%였으나, IMF경제위기 전인 1997년에는 각각 1.44%, 34.23%로 증가하였으며, 2008년 현재의 비율은 3.91%, 44.04%임.

- 이러한 구성비의 증가도 앞에서 언급한 바와 같이 예산 항목 분류 체계상의 변화(예, 의료급여 예산이 1996년부터 기초보장예산으로 편입), 경제위기, 국민기초생활보장제도의 시행에 따른 수요 증가에 기인함.
- 연도별 기초보장예산의 구성비는 다음과 같음.

[그림 2-1-3] 예산대비 기초보장예산 비율 비교



□ GDP 대비 기초보장예산 비율

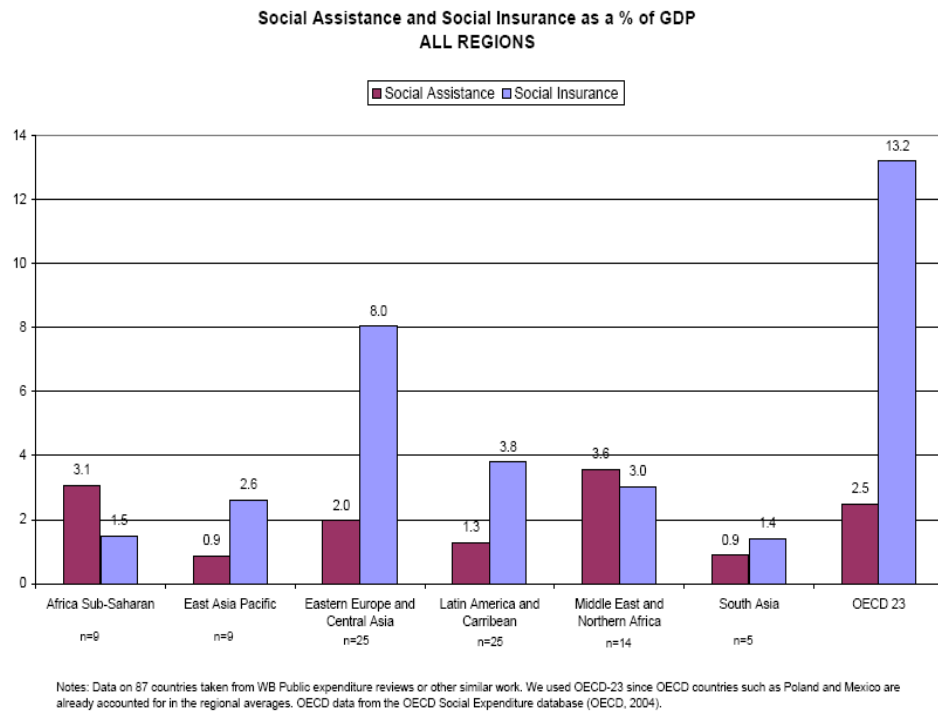
- 우리나라의 경우 기초보장예산이 GDP에 차지하는 비율은 1987년 0.14%에서 지속적으로 증가하여 2007년 0.73%임.
- 하지만 이는 서구 복지국가 및 개발도상국 수준에 비하여 매우 열악한 수준임.
- 아래 그림에서도 알 수 있듯이 동 비율은 기초보장예산이 가장 낮은 지역은 동남아시아에 비해서도 낮은 편임.

〈표 2-1-2〉 GDP 대비 기초보장예산 비율

	Social Assistance(% of GDP)		
	1990	1992	1995
Australia	5.8	6.8	8.7
Austria	1.4	1.2	2.8
Belgium	0.6	0.7	3.7
Canada	2.0	2.5	1.4
Denmark	1.2	1.4	6.0
Finland	0.2	0.4	5.8
France	1.8	2.0	3.9
Germany	1.8	2.0	3.4
Greece	0.1	0.1	0.4
Ireland	4.3	5.1	3.4
Italy	1.4	3.3	1.7
Japan	0.3	0.3	0.5
Netherland	2.3	2.2	2.5
New Zealand	12.5	13.0	10.4
Norway	0.8	0.9	5.1
Portugal	0.5	0.4	1.8
Spain	1.1	1.1	1.2
Sweden	1.0	1.5	6.2
Switzerland	0.8	0.8	1.5
UK	3.0	4.1	2.8
USA	2.7	3.7	0.8
AVERAGE	2.2	2.5	3.5
대한민국	0.14	0.12	0.09

Source: World Bank(2002), Survey of Social Assistance in OECD Countries. 대한민국은 세입세출예산서를 바탕으로 계산

[그림 2-1-4] 개발도상국의 GDP 대비 기초보장예산 비율



Source: Weigand and Grosh(2008), Levels and Patterns of Safety Net Spending in Developing and Transition Countries(World Bank Social Protection Discussion Paper Series).

2. 전망

□ 총괄전망

◇ 제도적 요인

- 기초보장제도는 최종적인 사회안전망(last safety net)이므로 이론적으로는 사각지대가 없어야 함.

- 현재 우리나라의 경우 기초보장의 사각지대(no care zone)가 광범위하게 존재하고 있음.
 - 2005년 소득이 최저생계비 미만인 인구비율은 9.77%이고, 소득인정액이 최저생계비 미만인 인구비율은 7.57%이나(표 2 참조), 동 연도 수급자는 전 인구의 3.2%임.
 - 그러므로 비수급 빈곤층은 약 6.57%임. 이중 일부는 기초보장의 사각지대에 놓여 있는 것으로 판단됨.
- 이러한 기초보장의 사각지대를 축소하고자 정부는 MB정부의 공약사항인 부양의무자 기준을 완화할 예정이며, 현재 연구원에서 연구 진행 중임.
 - 부양의무자 기준을 완화할 경우 소요예산은 완화 폭에 비례하여 증가하게 됨.

〈표 2-1-3〉 2005년 인구 빈곤율

(단위: %)

가구 규모	소득기준 빈곤율								소득인정액 기준 빈곤율							
	(중소도시 최저생계비 적용)				(지역별 최저생계비 적용)				(중소도시 최저생계비 적용)				(지역별 최저생계비 적용)			
	전국	대도시	중소도시	농어촌	전국	대도시	중소도시	농어촌	전국	대도시	중소도시	농어촌	전국	대도시	중소도시	농어촌
1	26.19	24.26	22.91	46.47	26.23	27.05	22.91	35.90	25.11	23.63	21.72	43.91	25.18	24.89	21.72	39.63
2	20.02	17.14	18.39	36.03	20.90	20.89	18.39	29.03	12.83	12.68	10.62	20.39	13.05	13.80	10.62	18.05
3	8.45	8.78	6.45	18.76	8.61	9.49	6.45	16.05	6.13	6.92	4.37	11.93	6.23	7.44	4.37	9.64
4	5.21	5.49	4.17	11.76	5.34	6.21	4.17	8.00	4.24	4.75	3.22	8.59	4.59	5.79	3.22	5.98
5	6.16	5.48	6.11	9.61	6.37	6.09	6.11	8.94	5.67	5.66	4.99	9.01	5.76	6.10	4.99	7.86
6	8.73	9.00	6.72	16.02	8.73	9.00	6.72	16.02	8.16	7.29	8.09	11.44	7.92	7.29	8.09	9.38
7	8.80	5.83	13.59	10.13	7.42	5.83	13.59	0.00	4.63	5.83	0.00	10.13	3.26	5.83	0.00	0.00
합계	9.77	9.23	8.17	21.78	10.02	10.50	8.17	17.46	7.57	7.75	6.00	15.38	7.76	8.58	6.00	12.90

자료: 2006년 한국복지패널 원자료(2005년 기준)

◇ 경기적 요인

- 미국의 서브 프라임 모기지 사태로 촉발된 금융위기는 실물위기로 그리고 전 세계적으로 확산되고 있음.

42 보건복지예산 현황과 전망

- 우리나라의 경우도 2009년 이후 경기위축->실업자 수 증가-> 빈곤인구 증가로 이어져 수급자가 증가될 가능성이 매우 높음.
- IMF 경제위기 때인 1999년 기초보장예산 증가율은 67.04%임.

□ 기초보장 분야별 예산 전망

- 생계급여, 의료급여, 해산급여, 장제급여
 - 경제위기 -> 수급자 증가에 따라 자연증가분 발생
- 주거급여
 - 경제위기 -> 수급자 증가에 따라 자연증가분 발생하며, 다음과 같은 변수(정책 의지)가 있음.
 - 현행 주거급여는 중소도시 전세기준으로 지급하고 있음. 이 경우 지역적으로는 대도시, 점유형태별로는 월세가구의 경우 최저주거비 미만을 받는 결과를 초래함.
 - 지역별·점유형태별 최저주거비를 바탕으로 주거급여를 차등지원할 경우 주거급여 예산은 증가되어야 함(지역별 인구수의 차이, 자가·전세·월세간의 최저주거비 차이로 인하여).
- 교육급여
 - 경제위기 -> 수급자 증가에 따라 자연증가분이 발생하며, 다음과 같은 증액 요인(기 결정된 정책) 발생
 - 2008년 현재 대학 1학년까지 지원되는 교육급여가 2009년 이후 2학년, 2010년 3학년, 2011년 4학년까지 지원되므로 동 예산 증가
- 자활급여 및 자활소득공제
 - 경제위기 -> 수급자 증가에 따라 자연증가분이 발생하며, 다음과 같은 정책 이념의 강도에 따라 추가소요예산 필요
 - MB정부는 과거 정부보다 근로연계복지(workfare)를 강조하고 있음. 근로연계 복지를 강조할 경우 자활급여 및 자활소득공제 예산은 증가될 것으로 전망됨.
- 긴급복지지원

- 2009년 이후 경기위축->실업자 수 증가-> 빈곤인구 증가로 이어질 것이므로 긴급복지예산이 증가될 것으로 판단됨.
- 저소득층 난방비 지원
 - 2008. 7~2009. 6.까지 지원되는 한시성 급여이므로 줄어들 것으로 판단되나, 복지의 하방경직성 문제는 남아있음.

2-2. 의료급여 세출예산 자료 및 분석

A. 분석개요

- 분석연도 : 1987년~2009년
- 사용자료 : 보건복지부, 『보건복지부 소관 세입세출 예산서』, 각 년도 보건복지백서, 각 년도
- 작성원칙
 - 『보건복지가족부소관 세입세출예산서』의 연도별 분류체계에 따름.
 - 의료급여 결산기준으로 보건복지백서 상에 의료급여 예산을 중앙정부와 지방정부로 구분하여 작성함.
- 세출예산 구성내용
 - 의료급여예산은 일반회계로 구성됨. 중앙정부와 지방정부의 예산비율이 서울은 50: 50이고 이외 시도는 80:20으로 배분하고 있음.

□ 제도변화와 예산구성상의 특징

○ 의료급여 제도변화

연혁	내 용
1961년12월	○생활보호법 제정 -의료보호에 관한 규정 최초제정 : 시행령 미비로 실시하지 못함
1977년 1월	○의료보호에관한규칙 제정 -의료보호사업의 기반조성, 생활보호와는 별개로 의료보호사업 착수
1977년12월	○의료보호법 제정(12.31) -법규상 생활보호와 분리시켜 실질적인 의료보호사업 실시 -생활보호대상자, 사회복지시설 수용자, 이재자, 국가유공자, 중요무형문화재 등을 대상 -1종(황색: 거택보호대상자), 2종(녹색: 생활보호대상자)
1991년10월	○의료보호법 시행규칙 개정 -보호기간을 연간 180일로 제한 -의사상자보호법에 의한 의사자 및 의사자 유족을 의료보호대상자에 포함
1993년 1월	○의료보호법시행령 개정(1992.12.31) -한방의료보호 실시
1993년 6월	○의료보호법 개정(6.11) -귀순북한동포보호법의 적용을 받는 자 및 가족에 대한 의료보호 실시
1994년 1월	○의료보호법 시행규칙 개정(1993.12.31) -전국민의료보험 실시로 의료부조제도 폐지 -의료보호 2종 대상자 1차 진료시, 방문당 1천원씩 본인일부부담금(보건기관 제외/종전무료) 적용제 실시로 남수진 방지토록 함
1995년 8월	○의료보호법 개정(8.4) -의료보호기간 연간 180일 이내→210일 이상, 1996년부터 30일씩 연장
1997년 2월	○광주민주화운동관련자보상등에 관한 법률 제정(1.13제정, 7.13시행)
1998년 7월	○한시적 생계보호자 98년 31만명, 99년 57만명으로 확대 결정
2000년	○국민기초생활보장법 시행(10.1시행) ○의료보호법시행령 개정(6.27) -의료보호기간 330→365일로 확대(7.1시행) 제한일수 폐지
2001년 5월	○의료급여법으로 개정(5.24, 의료보호법 폐지) -중앙의료급여심의위원회 설치, 의료급여수급기간 폐지, 요양비 신설, 건강검진 규정 신설, 의료급여 제한 범위 축소 등

일자	내 용
2001년12월	○의료급여법시행규칙 개정(12.31, 2002.1.1시행) -급여일수를 365일로 제한, 정신질환 등 11개 질환군에 대해 30일 추가 인정하고, 계속급여 필요시 연장승인제 도입 -1종 수급권자 입원시 식대 중 일부 본인부담(1식 중 680원)(2002.3.1시행)
2002년	○보건복지부 내 의료급여과 신설(5월)
2003년 1월	○의료급여법시행령 개정(1.2) -본인부담금 보상금제도 실시: 매 30일 마다 30만 원 이상 시 초과금액의 1/2보상 ○의료급여 관리요원 배치
2004년 1월	○의료급여법시행령 개정(12.30, 2004.1.1시행) -차상위 희귀난치성질환자 및 만성질환자에 대한 의료급여 실시 -2종 본인부담을 인하: 20%→15% -본인부담보상금 기준 완화: 30→20만원 ○급여일수 사후 승인제 실시 ○의료급여관리요원 확대 배치(80개 시군구)
2004년6~7월	○의료급여법시행령 개정(6.29, 7.1시행) -의료급여본인부담상한제 도입(180일 기준 120만 원 이상에 대하여 국가 예산을 부담)
2005년 1월	○의료급여법시행령 개정(2004.12.30. 1.1시행) -차상위계층 12세 미만 아동에 대한 2종 의료급여 실시 ○희귀난치성 질환 확대(1.1): 74개→98개
2006년 1월	○희귀난치성 질환 확대: 98→107개 ○6세 미만 아동 입원진료시 본인일부부담금 면제(1.1부터 적용)
2006년 2월	○의료급여법 시행령 개정(2.2) -차상위계층 의료급여 지원대상을 12→18세 미만으로 확대
2006년 4월	○의료급여관리사 전국 시군구에 확대 배치(234명)
2006년 7월	○의료급여혁신종합대책 수립(7.28) -의료급여혁신기획단(단장: 사회복지정책본부장), 의료급여제도혁신위원회(위원장: 문옥륜 서울대 교수) 운영
2006년8~9월	○급여일수 연장승인제도를 사전승인제로 변경(8.16)
2007년 4월	○의료급여관리사 205명 증원(234→439명)
2007년 7월	○국민건강보험공단 내 의료급여수급권자 자격관리 시스템 구축·운영(시행 '07. 7. 1) ○의료급여 1종 외래 본인일부부담제도 도입 ○건강생활유지비 지원 ○선택병의원제 실시 ○의약품 선별등재방식 도입

B. 세출예산에 대한 분석

1. 현황

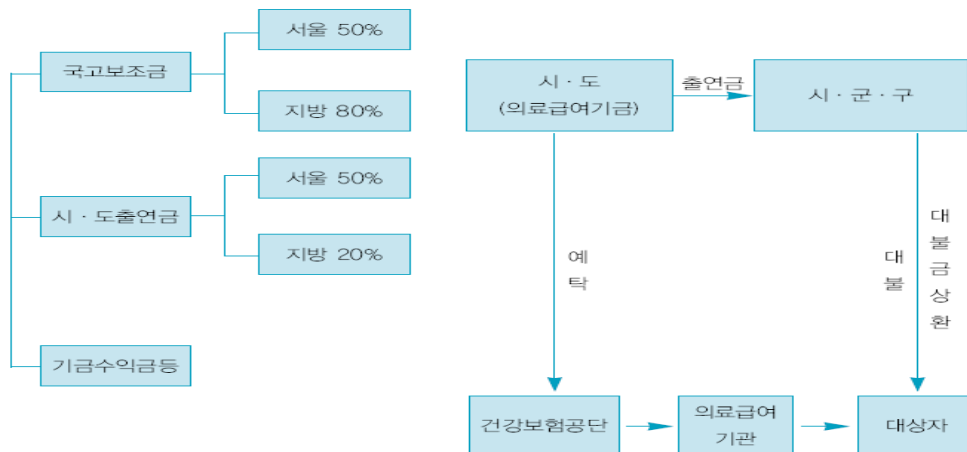
□ 의료급여제도의 재원조달 체계: 기금운용 및 관리

- 국고보조금의 비율은 보조금의 예산 및 관리에 관한 법령에 따라 서울은 50%, 기타 80%를 적용하고 지방재정법시행령 제26조 제1항의 규정에 의한 지방자치단체 경비부담의 기준 등에 관한 규칙에 따라 특별시 및 광역시의 자치구는 부담비율이 없고 시는 30%, 군은 20%를 부담하도록 하고 있다.

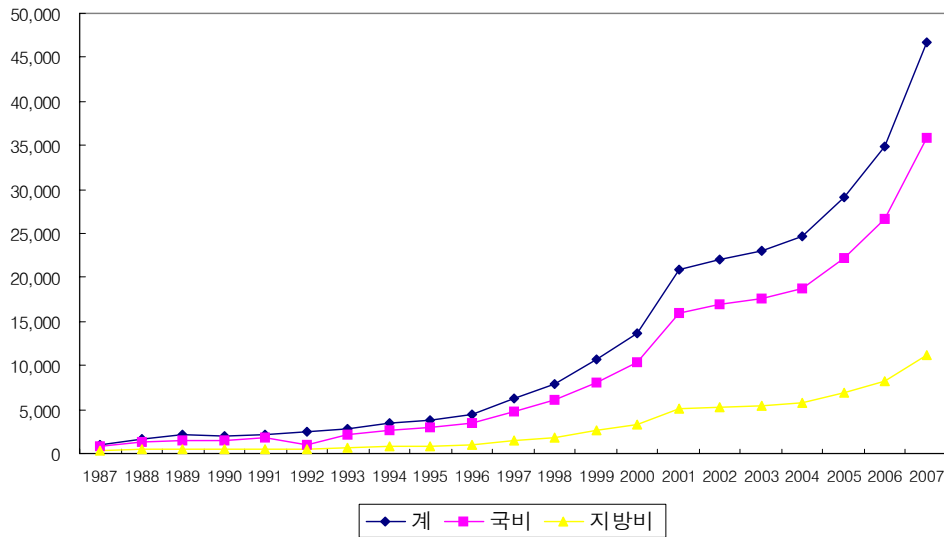
〈표 2-2-1〉 의료급여기금의 국고보조금 및 지방비출연금 배분 방식

구분	서울특별시		광역시		도		
	시	자치구	시	자치구	도	시	군
지방비	50%	없음	20%	없음	14~16%	6%	4%
국비	50%		80%		80%		
합계	100%		100%		100%		

[그림 2-2-1] 기금조성 및 운용체계



[그림 2-2-2] 과거 의료급여 예산 추이



<표 2-2-2> 의료급여 예산의 연도별 추이

	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
계	106,906	171,012	205,939	194,757	221,059	249,255	285,209	338,884	378,077	447,074	619,087
국비	80,652	129,168	155,325	151,274	172,955	93,339	220,995	262,678	292,388	341,864	477,628
지방비	26,254	41,844	50,614	43,480	48,104	55,916	64,214	76,206	85,689	105,210	141,459

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
계	792,116	1,066,612	1,357,674	2,094,720	2,211,865	2,307,300	2,463,100	2,905,700	3,488,500	4,675,300
국비	604,303	809,800	1,031,997	1,589,309	1,690,066	1,761,200	1,880,700	2,214,500	2,662,100	3,592,700
지방비	187,813	256,812	325,677	505,411	521,799	546,100	582,400	691,200	826,400	1,123,400

- 의료급여 전체 재정 규모는 1991년 이후 급격히 증가하였고, 1997년 있는 상황임. 1991년 의료급여 예산이 2210억원에서 5년 뒤인 1996년에 4471억원으로 2배로 증가하였고, 다시 3년 후인 1999년에 1조 666억원으로 2배를 훨씬 초과하였음. 또 2년 후인 2001년에는 2조 947억원으로 약 2배로 증가하였음. 그리고 다시 5년후에 4조6573억원으로 증가하였음.

- 1989년 전국민 건강보험도입 이후 의료급여제도도 보장성 강화 등 제도의 내실화를 위해 노력하였음. 특히 1995년부터는 급여일수를 180일에서 210일 연장하고 매년 30일씩 급여일수를 연장하는 등 건강보험 보장성 강화방안과 같이 보장성을 확대해 감으로써 의료급여 예산도 급격히 증가하였음.
- 1997년 우리나라 IMF 경제위기로 인해 실직이나 휴·폐업 등으로 경제적 어려움에 빠진 사람들에게 한시적으로 생계급여를 주는 제도를 도입하였으며, 한시적 생계급여대상자에게 의료급여 혜택을 주었음.
 - 1998년 31만명과 1999년 57만명에게 혜택을 주어 1997년이후 2000년까지 급격히 의료급여 예산이 증가함.
- 2000년 국민기초생활보장법의 시행으로 의료급여 대상자 수가 계속적으로 증가하여 왔으며, 2000년 의약분업의 도입 등으로 진료비가 급격히 증가하는 등의 원인으로 1999년에서 2001년에 두배로 예산이 증가하였음.
- 2001년 건강보험 및 의료급여 재정위기 이후 진료비 증가에 대한 꾸준한 재정안정 대책을 세우며 안정적인 재정운동을 유지하였음.
- 이후 2004년 건강보험이 재정흑자로 돌아서고, 참여정부의 복지확대정책과 같이하여 2004년 의료급여는 차상위대상자 확대, 365일 상한일수 승인을 사후승인으로 전환, 암환자 등 중증질환 본인부담 이하 등 여러 보장성 강화조치를 취하게 됨.
- 이로 인해 2006년에는 진료비가 4조에 이르며, 의료급여 재정책대에 한계에 다다르게 됨.
 - 2004년 이후 무분별한 보장성 확대는 파스류 사용의 도덕적 해이, 외래의 무분별한 이용 등으로 의료급여의 낭비적 요인이 많이 발생하였음.
 - 이를 해결하기 위해 의료급여혁신위원회가 생겨, 1종대상자의 외래일부분인부담제, 선택병의원제도 도입, 자격관리시스템 등을 도입하여 재정안정

을 도모하였으며 재정안정에 도움이 되었음.

- 또한, 2008년 4월부터 차상위대상자 중 희귀난치성 질환자들을 의료급여에서 건강보험으로 전환하여 운영해 오고 있고, 2009년에는 차상위대상자 중 만성 질환자와 18세미만 아동도 건강보험으로 전환하는 것으로 확정하여 예산을 편성하였음.
 - 하지만 보건복지부 예산결산심의소위원회에서는 2008년 건강보험으로 간 차상위대상자에 대해 의료급여로 다시 환원하는 것으로 예산을 편성하여 이부분에 대해 아직 혼란스러운 상태임.
 - 따라서 차상위 대상자를 어디에서 관리하느냐에 따라 의료급여 예산의 변동이 있을 것으로 판단됨.

2. 전망

◇ 단기적 재정전망

- 단기적으로 2008년 건강보험에서 암환자 본인부담률 5%로 하향 조정, 희귀난치성질환 본인부담률 10%로 하향 조정 등의 보장성 강화방안을 발표하여 의료급여의 경우도 2종대상자에게 똑같이 보장성을 강화하여야 하므로 재정지출이 늘어날 것으로 예상됨.
- 특히 사회보장 5개년 계획에서 본인부담상한제 금액 인하, 2종대상자의 본인부담률을 15%에서 10%로 인하 하는 등의 보장성 강화방안을 담고 있어 추가적인 재정소요가 예상됨.
- 의료급여 차상위대상자를 의료급여에게 계속 보장해 줄 것인지? 건강보험으로 편입시킬 것인지?에 따라 의료급여 예산 전망은 크게 달라질 것임.
 - 예를 들어 2009년 정부 예산은 차상위 대상자들을 건강보험에서 관리할 경우 대상자들의 본인부담 보상금 규모로 1480억원을 책정해 놓은 상태였으나, 국

회 보건복지부 예산결산심의소위원회는 5784억원을 의료급여예산에 추가하여 2008년에 건강보험으로 전환되었던 차상위대상자를 의료급여로 편입하는 것으로 하였습니다.

◇ 중장기 재정전망

- 의료급여의 경우도 건강보험과 마찬가지로 대상자의 고령화나 고혈압, 당뇨 등 만성질환 증가, 그리고 중증질환자의 증가 등으로 진료비의 증가세는 앞으로도 계속 될 것으로 전망
- 특히 최근 경제위기로 인해 2009년 이후 경기위축이 실업자 수 증가로 이어져 빈곤인구가 증가함으로써 의료급여대상자도 증가될 가능성이 매우 높음.

3. 공적연금

A. 분석개요

- 분석연도: 기본적인 분석연도는 1987²⁾~2009임.
- 사용자료: 1987년~2007년 각 회계연도별 『세입세출결산 및 기금결산 보고서』, 2008년도 정부제출예산, 2009년도 예산안
 - 국민연금 : 회계연도별 보건복지가족부 소관 일반회계 및 예산(안)
 - 공무원연금 : 회계연도별 행정안전부 소관 일반회계 및 예산(안)
 - 사립학교교직원연금 : 1987년도 교육과학부 소관 일반회계
 - 군인연금 : 회계연도별 군인연금 특별회계와 군인연금기금 결산 및 예산(안)
 - ※ 연금제도별 수입 및 지출 분석시 사용자료
 - 국민연금 : 국민연금공단의 『국민연금 기금회계』, 『국민연금 일반회계』 각년도. 국민연금공단 내부자료
 - 공무원연금 : 공무원연금공단의 『공무원연금 통계연보』 중 손익계산서, 각년도.
 - 사립학교교직원연금³⁾ : 사립학교교직원연금 관리공단의 『사학연금 통계연보』 중 손익계산서, 각년도.⁴⁾
 - 군인연금 : 국방부의 『군인연금 통계연보』 중 (특별)회계결산서, 각년도.

2) 단 국민연금의 경우 1988년 제도가 도입된 관계로 1988년부터 분석함.

3) 이하 사학연금이라고 함.

4) 사학연금의 경우 1993년부터 손익계산서가 정리되어 있으므로 1993년부터 분석대상으로 함.

□ 세출예산⁵⁾ 구성내용

- 국민연금관련 : 관리운영비 전액 또는 일부분 지원(일반회계 및 예산(안))
- 공무원연금관련 : 국가보전금 (일반회계 및 예산(안))
- 사학연금관련 : 1987년도 관리운영비 일부분 지원 (1987년도 일반회계)
- 군인연금관련 : 국가보전액 및 관리운영비 전액지원 (특별회계, 2007년 이후 군인연금기금)
※ 연금제도별 수입 및 지출 등 분석시 구성내용
- 국민연금 : 기금회계를 중심으로 그 외 국민연금기금 및 연도별 수입과 지출 차등으로 구성
- 공무원연금 : 연금회계와 재해보상특별회계 및 공무원연금기금
- 사학연금 : 연금회계를 중심으로 사학연금기금과 재해보상기금 등 추가
- 군인연금 : 특별회계 및 군인연금기금으로 구성

□ 참고사항

- 작성원칙 : 일반회계, 군인연금 특별회계 및 군인연금기금으로 분류
 - － 일반회계는 국민연금과 사학연금의 관리운영비 전액 또는 일부 지원금, 공무원연금 국가보전금으로 구성
 - － 특별회계는 군인연금 보전금 및 관리운영비 전액으로 구성되고 2007년 이후 폐지됨
 - － 군인연금기금은 군인연금 특별회계가 폐지된 이후 2007년부터 군인연금 보전금과 관리운영비로 구성됨.
※ 연금제도별로 수입 및 지출 등 분석시 참고사항

5) 공적연금관련 세출예산에는 직역연금의 국가부담금이 포함되나 본장에서의 공적연금 세출예산 총괄은 국고보조금 및 관리운영비만으로 구성하고 국가부담금에 대한 분석은 각각의 직역연금별로 수록함.

- 작성원칙
 - 수입(군인연금의 경우 세입)과 지출(군인연금의 경우 세출)의 연도별 분류체계를 토대로 작성하고 제도별로 기금을 보유하고 있을 경우 이를 별도로 정리함.
 - 국민연금의 경우 2007년말 212조원을 적립
 - 공단 관리운영에 대한 국고보조금이 2007년 1,369억원에서 2008년 188억원으로 급격하게 감소(기초노령연금제도 도입에 따른 정부예산 전용의 결과임).
 - 농어민 가입자 보험료 지원금이 2007년 706억원에 달함.
 - 2007년 기준으로 수입액이 35조 4천억원, 지출액이 5조 6천억원임.
 - 공무원연금의 경우 2007년말 4조 8,043억원의 적립기금 보유
 - 공무원에 대한 사용자로서의 정부 부담금이 3조 5,769억원(2007년말 기준)에 달함. 공무원연금 적자에 대한 정부 보전금이 9,891억원(2007년말)임.
 - 사학연금의 경우 2007년말 현재 8조 6,742억원(재해보상기금 396억원 제외)의 적립기금 보유
 - 교직원 등에 대한 국가부담금이 1,767억원(2007년말 기준)임.
 - 군인연금의 경우 2007년말 현재 3,390억원의 적립기금 보유
 - 정부 부담금이 5,860억원(2007년말 기준), 군인연금 적자에 대한 정부 보전금이 9,536억원(2007년말)임.
- 연금제도별 제도변화와 예산구성상의 특징
- 4대 공적연금 운영을 위한 정부재정부담 중 보건복지관련 세출은 국가부담금, 보전금, 관리운영비 지원금으로 구성됨.⁶⁾

6) 보건복지관련 세출은 <표 3-1>의 합계에 해당함. 참고로 국민연금의 농어민 보험료지원금을 추가작성함.

〈표 3-1〉 4대 공적연금에 대한 정부부담 중 보건복지 세출예산 : 2007년~2009년

(단위 : 십억원, %)

	법정부담금1)	보전금	관리운영비 지원	합계	소계2)	농어민 보험료지원3)
2007년 4)						
국민연금	-	-	137	137 (2.0)	137 (6.6)	71
공무원연금	3,577	989	-	4,566 (70.5)	989 (47.5)	-
사학연금	416	-	-	416 (5.0)	-	-
군인연금	586	954	0.2	1,540 (22.5)	954 (45.9)	-
합계	4,579 (68.8)	1,943 (29.2)	137 (2.1)	6,656 (100)	2,080 (100)	71
2008년 5)						
국민연금	-	-	19	19 (0.3)	19 (0.8)	57
공무원연금	3,826	1,268	-	5,094 (71.0)	1,268 (56.7)	-
사학연금	435	-	-	435 (6.1)	-	-
군인연금	673	949	0.3	1,622 (22.6)	949 (42.4)	-
합계	4,934 (68.2)	2,217 (30.7)	19 (0.3)	7,170 (100)	2,236 (100)	57
2009년 5)						
국민연금	-	-	19	19 (0.3)	19 (0.6)	-
공무원연금	3,963	1,993	-	5,956 (73.3)	1,993 (67.5)	-
사학연금	496	-	-	496 (6.1)	-	-
군인연금	712	941	0.3	1,653 (20.3)	941 (31.9)	-
합계	5,171 (63.7)	2,934 (36.1)	19 (0.2)	8,124 (100)	2,953 (100)	-

주: 1) 법정부담금은 보험료 및 퇴직수당·재해보상수당 등을 포함한 것임.

2) 합계에서 법정부담금 제외

3) 「농특회계」에 해당하므로 보건복지 세출예산 대상에서는 제외함.

4) 2007년은 소관부처별 결산액 참조

5) 2008년과 2009년은 소관부처별 예산(안) 참조

- 공적연금분야의 세출 중 공무원연금과 군인연금의 국고보전금이 급격하게 증가하여 2009년도 예산안에는 약 2조 9000억원으로 편성됨.

〈표 3-2〉 공적연금 연금수지적자에 대한 국고보전금 : 1987년~2009년

(단위 : 십억원)

연도	공무원연금	군인연금	합계	비고
1987	-	170	170	결산액
1990	-	271	271	결산액
1995	-	500	500	결산액
2000	-	457	457	결산액
2001	60	551	611	결산액
2002	-	569	569	결산액
2003	55	631	686	결산액
2004	174	615	789	결산액
2005	610	856	1,466	결산액
2006	648	876	1,523	결산액
2007	989	954	1,943	결산액
2008	1,268	949	2,218	예산액
2009	1,993	941	2,934	예산(안)

1. 국민연금

- 매년도 「국민연금 기금회계」를 중심으로 수입과 지출 및 기금으로 각각 분류하여 작성함.

1.1 수입 : 연금보험료, 국고보조금, 운용수익, 기타수입 등으로 구성됨.

○ 연금보험료

- 1988년 상시근로자 10인이상 사업장을 대상으로 출범한 국민연금은 이후 보험료율인상(3%→9%) 및 가입확대적용 등으로 인해 연금보험료 수입이 꾸준히 증가함. 특히 제도 확대 및 보험료 인상시기에 일시적으로 급격하게 증가함.

〈표 3-3〉 국민연금 부담률 변천과정

연도	보험료율 ¹⁾	제도가입확대	연금보험료수입 전년도 대비 증가율
1988	3%	근로자 10인 이상 사업장(1월 1일)	
1992		근로자 5인 이상 사업장(1월 1일)	24%pt
1993	6%		116%pt
1995		농어촌지역 확대적용(7월 1일)	19%pt
1998	9% ²⁾		38%pt
1999		도시지역으로 확대적용(4월 1일) ⇒ 전국민 연금시대	20%pt
2003		사업장 적용확대(7월 1일) ;근로자 1인 이상 사업장으로 확대	13%pt

주: 1) 사업장 적용을 중심으로 작성

2) 2005년 7월 이후로는 지역가입자를 포함한 모든 가입자에게 9%를 적용하고 이후 2009년 까지 9%로 고정.

○ 국고보조금⁷⁾ : 관리운영비 전액 또는 일부지원금

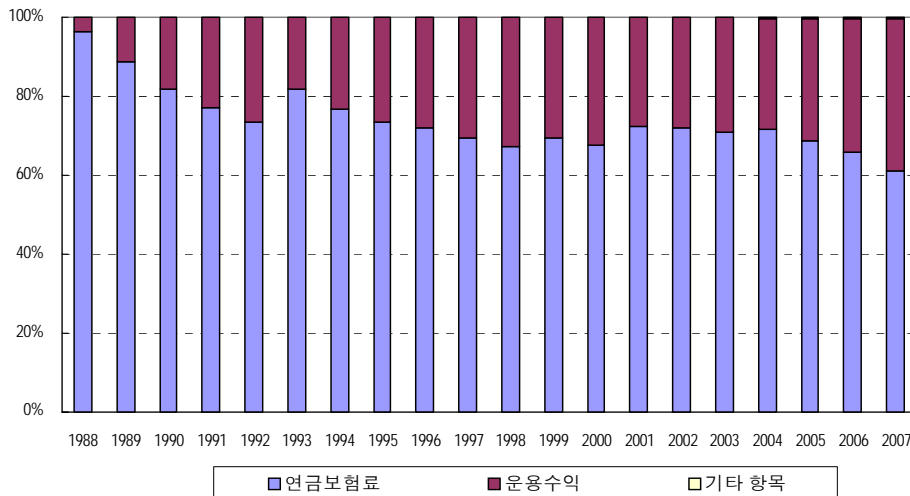
- 국고보조금은 관리운영비에 대한 지원금을 뜻하는 것으로 2004년 이후 달리진 회계작성기준에 따라 기금회계에 포함됨. (2004년 이전에는 공단 일반회계로 구성)
- 2004년 이전에는 관리운영비를 전액 국고보조금으로 충당하였으나 2004년 이후에는 관리운영비의 40% 범위 내에서 국고보조금을 지원받고 나머지는 기금으로 충당함.
- 2008년부터는 국고보조금 규모가 대폭 삭감되어 관리운영비 전액 중 5%만 국고로 지원함.

○ 운용수익 : 기금투자수익

7) 「국민연금 기금회계」 및 보건복지분야 예산(안)은 관리운영비 지원금만으로 구성되고 농어민 가입자에 대한 보험료 지원금은 농림수산물부의 농특회계로 분류됨.

- 운용수익규모 측면에서는 최근까지 꾸준히 증가추세를 유지하고 있고⁸⁾ 투자수익률⁹⁾은 1990년대까지 8%~10% 투자수익률을 유지하다가 2000년대에는 5%~6% 수준으로 나타남.
- 공단임대보증금
 - 2006년 최초로 발생하였고 2007년은 적자로 나타남.
- 기타수입 : 결산잉여금
- 수입부문 구성비 : 전체수입 중 항목별 비중
 - 연금보험료수입과 운용수익이 대부분을 차지하고 운용수익이 차지하는 비중이 점차 증가하여 2007년에는 전체수입 중 약 40%를 차지함.

[그림 3-1] 국민연금 기금회계의 수입부문 구성비



8) 단 2001년의 경우 전년도에 비해 운용수익규모가 약 6%pt 감소함.

9) 연말기준 국민연금기금 대비 운용수익으로 산출함.

1.2 지출 : 연금급여, 관리운영비, 기타비용 항목으로 구성

○ 연금급여

- 연금급여는 제도도입부터 최근까지 지속적으로 증가추세를 유지함. 단, 반환일시금 등의 제도변경에 따라 일시적으로 감소함.
- 1999년부터 국민연금 가입정지 후 1년 이상 경과 시 지급하는 일시금제도가 폐지됨으로서 1999년 반환일시금 규모가 급격하게 증가하였고 이후에는 반환일시금이 감소함.
- 노령연금의 경우 1992년 특례노령연금 지급을 시작으로 총급여지출에서 차지하는 비중이 점차 증가하여 2001년 이후 노령연금지출이 과반 이상을 차지하였고 2007년에는 약 74%까지 증가함.

○ 관리운영비

- 관리운영비 지출은 1992년부터 「국민연금 기금회계」에 반영되기 시작하여 최근까지 제도적용확대 등에 따라 단계적으로 증가함. 특히 1999년 전 국민으로 확대적용된 시점에서는 전년도에 비해 3배 이상 늘어남.

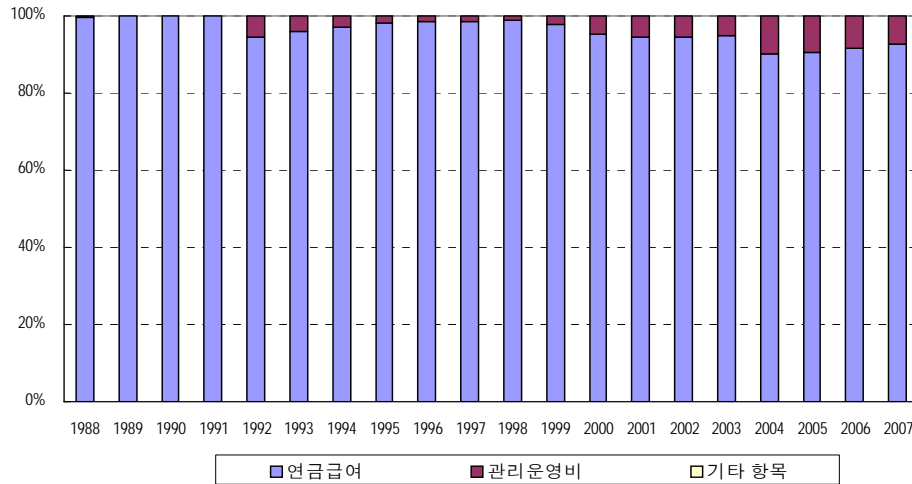
○ 기타비용 : 지급수수료, 연구원 운영비, 복지타운관리비로 구성

- 1989년부터 발생하였고 최근까지 증가추세를 유지함.

○ 지출부문 구성비 : 전체지출 중 항목별 비중

- 지출부문 중 연금급여지출이 90%이상으로 대부분을 차지하고 관리운영비 지출이 5%대를 유지하다가 2004년 이후 약 10%까지 증가함.

[그림 3-2] 국민연금 기금회계의 지출부문 구성비



1.3 국민연금기금(적립금) : 매입가¹⁰⁾ 기준으로 작성함.

- 1988년 0.5조원을 시작으로 이후 꾸준히 증가하여 2007년말 약 212조원이 적립되어 있음.

2. 공무원연금

- 매년도 「공무원연금 연금회계」¹¹⁾은 중심으로 수입과 지출 및 공무원연금기금으로 각각 분류하여 작성함.

2.1 수입 : 개인기여금 및 국가의 연금부담금, 그 외 국가부담금, 보전금, 기타수입으로 구분

- 개인기여금 및 국가의 연금부담금: 개인 및 국가가 부담하는 연금보험료수입
 - 공무원연금의 기여금은 공무원과 국가가 각각 동일한 기여율이 적용되는데 기여율이 인상되는 시기에 따라 일시적으로 증가함.

10) 「국민연금 기금회계」에서는 국민연금기금을 매입가와 시가 2가지로 공시함.

11) 2002년 이후에는 「공무원연금 연금회계」에서 별도로 분리된 「재해보상특별회계」를 신설함.

〈표 3-4〉 공무원연금 기여율 및 부담률 변천과정

연도	개인기여율	국가부담률	전년도 대비 증가율
1970년~	5.5%	5.5%	
1996년~	6.5%	6.5%	26%pt
1999년~	7.5%	7.5%	14%pt
2001년~	8.5%	8.5%	23%pt

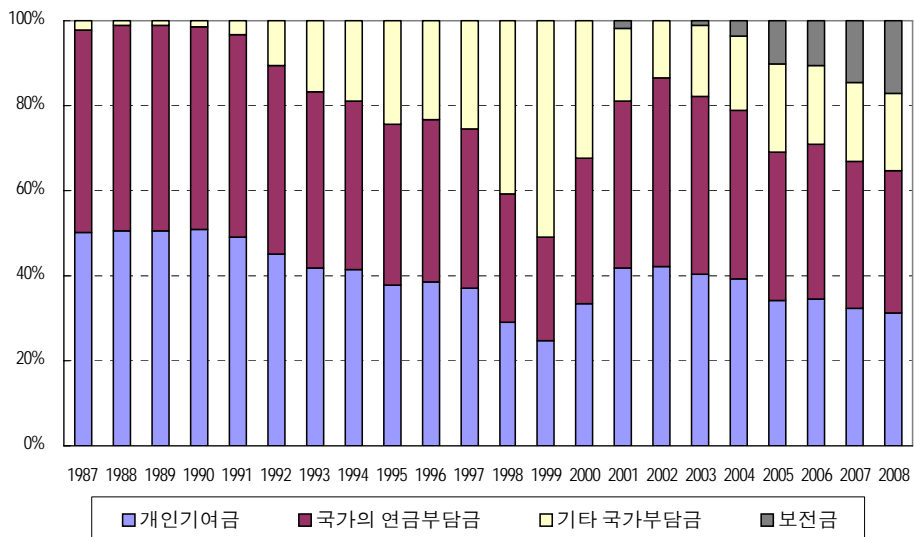
- 기타 국가부담금 : 국가의 연금부담금 이외의 퇴직수당부담금 등을 뜻함.
 - 국가부담금 이외의 퇴직수당 부담금과 퇴직연금 이체금, 재해보상부담금을 뜻함.
 - 1991년 신설된 퇴직수당 부담금이 가장 큰 비중을 차지하는데 퇴직수당 부담금이 1999년 일시적으로 전년도 대비 약 76%pt 증가함에 따라 기타 국가부담금도 함께 증가함.
 - 한편 재해보상부담금의 경우 2002년 「재해보상특별회계」가 「공무원연금 연금회계」에서 분리 및 신설됨으로서 「재해보상특별회계」에서 다루어지므로 2002년 이후에는 연금회계에 포함되지 않음.
- 보전금 : 공무원연금 매년도 연금수지적자를 전액 국가에서 보전함
 - 2000년 법개정¹²⁾을 통해 2001년부터 기여금 및 연금부담금과 연금지출의 차이를 전액 정부에서 보전함.
 - 2009년 예산안에 따르면 공무원연금 보전금은 약 2조원으로 2001년 600억원과 비교하여 30배 이상 증가함.
- 기타수입 : 잡수익으로 급여환수금과 예입금이자 등을 포함
- 수입부문 구성비 : 전체수입 중 항목별 비중
 - 1990년까지 개인기여금과 국가의 연금부담금이 대부분을 차지하다가 1991년

12) 공무원연금법 제69조에 의하면 국가 또는 지방자치단체는 연금지출에 소요되는 비용을 기여금 및 연금부담금으로 충당할 수 없는 경우에는 부족분(보전금) 만큼 대통령령이 정하는 바에 의하여 부담하도록 함.

퇴직수당제도가 도입된 이후 기타 국가부담금이 점차 증가하여 1999년에는 50%이상으로 증가함.

- 2000년 이후에는 기타 국가부담금이 차차 감소하여 20%대를 유지함.
- 2001년 처음으로 지원된 국가보전금은 이후 빠르게 증가하여 2008년에는 전체 수입 중 18%를 차지함.

[그림 3-3] 공무원연금 연금회계의 수입부문 구성비



2.2 지출 : 연금지출과 관리운영비 및 기타지출로 구성

○ 연금지출 : 연금급여와 퇴직수당, 재해보상급여¹³⁾ 등

- 연금급여지출 규모에 큰 영향을 미친 제도개혁으로는 연금지급개시 연령을 60세로 제한한 것을 들 수 있음.

13) 재해보상부담금과 마찬가지로 재해보상급여 역시 2002년 이전만 연금회계에서 포함하고 2002년 이후에는 재해보상특별회계로 분리함.

- 1996년 신규입직자에 대한 연금지급개시 연령 조정으로 인해 급여가 소폭 감소하였고¹⁴⁾ 2000년에는 공무원 전체에 적용됨으로서 급여가 급격하게 감소함.¹⁵⁾
- 한편 1999년 퇴직수당 지출이 일시적으로 전년도 대비 75%pt 이상 증가함.

○ 관리운영비

○ 기타지출 : 지급수수료, 부담금과납이자, 연금지제작비 등을 뜻함

○ 지출부문 구성비 : 전체지출 중 항목별 비중

- 급여지출이 거의 100%로 나타남.

2.3 공무원연금기금

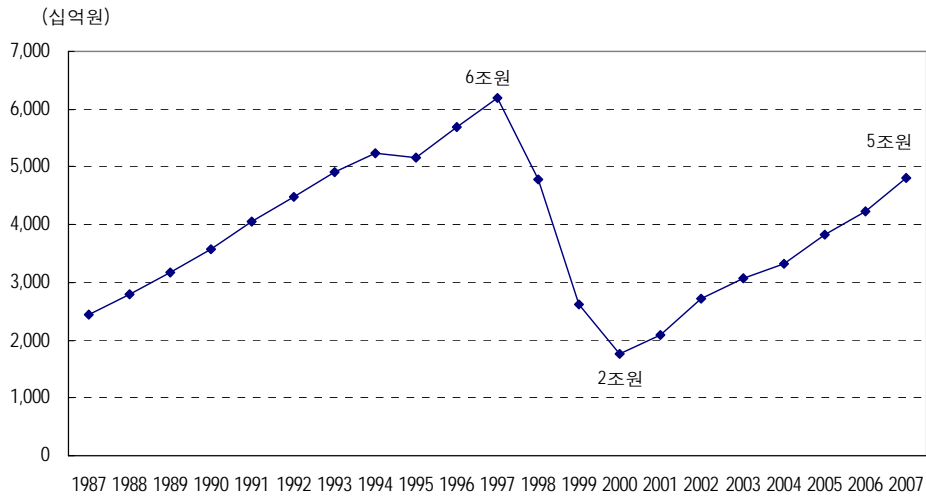
- 공무원연금기금 규모는 1990년 초반까지 증가추세를 유지하다가 1993년 연금수지적자¹⁶⁾가 처음으로 발생한 이후 차차 증가폭이 둔화되고 1997년 6조원에서 2000년 2조원 수준으로 급격하게 감소함.
- 2000년 법개정에 따라 공무원연금기금이 연금수지와 별개로 운용됨으로서 2007년말 기준으로 약 5조원에 달함.

14) 전년대비 약 8%pt 감소함.

15) 전년대비 34%pt 정도가 감소함.

16) 연금수입과 연금지출의 차를 뜻하는 것으로 이 때 연금수입은 개인기여금과 국가부담금의 합으로 산정됨.

[그림 3-4] 공무원연금기금 추이



3. 사학연금

○ 매년도 사립학교교직원연금 손익계산서¹⁷⁾를 중심으로 수입과 지출 및 사학연금 기금과 재해보상기금으로 각각 분류하여 작성함.

3.1 수입 : 개인 및 법인부담금, 국가부담금, 기타부담금, 보전금, 기타수입으로 구분

- 개인 및 법인부담금, 국가부담금 : 개인 및 국가 등이 부담하는 연금보험료 수입
 - 사학연금의 기여금은 개인과 법인 및 국가에서 부담하고 있는데 법인(5.0%) 및 국가(3.5%)의 합이 개인(8.5%)과 동일하게 총기여율의 절반씩 부담하고 있음.
 - 사학연금의 기여율에 대한 제도변화는 공무원연금의 인상시점과 동일하고 기여율이 인상되는 시점에 따라 일시적으로 증가함.

17) 사학연금의 경우 1993년부터 손익계산서가 정리되어 있으므로 1993년부터 분석대상으로 함.

〈표 3-5〉 사학연금 부담률 변천과정

연도	개인부담률	법인부담률	국가부담률	전년도 대비 증가율
1975년~	5.5%	3.5%	2.0%	
1996년~	6.5%	4.0%	2.5%	30%pt
1999년~	7.5%	4.5%	3.0%	22%pt
2001년~	8.5%	5.0%	3.5%	28%pt

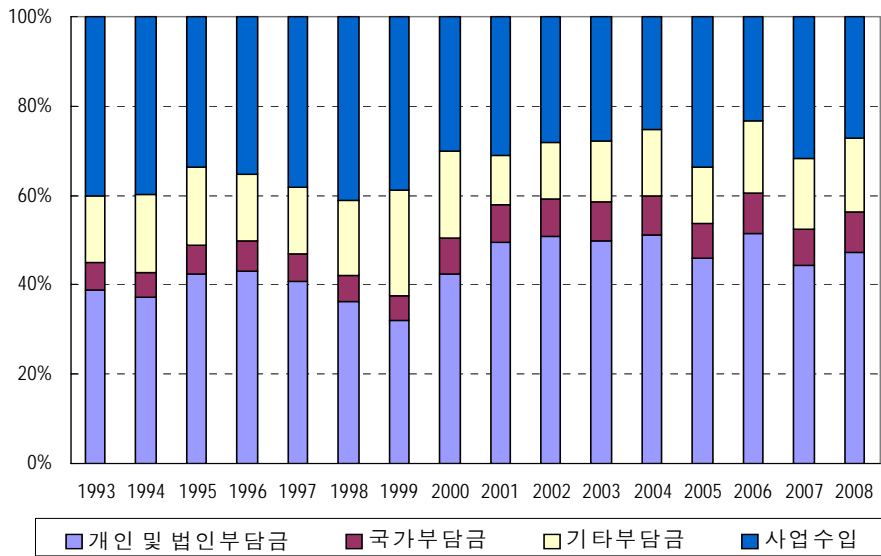
- 기타부담금 : 연금보험료 부담금 이외의 퇴직수당 및 재해보상부담금 등을 뜻함.
 - 개인, 법인 및 국가의 연금부담금 이외의 퇴직수당부담금¹⁸⁾과 재해보상부담금¹⁹⁾ 등을 뜻함.
 - 기타부담금 중 1991년 신설된 퇴직수당 부담금이 가장 큰 비중을 차지하는데 퇴직수당 부담금이 1999년 일시적으로 전년도 대비 약 76%pt 증가함에 따라 기타부담금도 일시적으로 증가함.
- 사업수입 : 사학연금 기금투자수익
 - 사업수입은 기금투자수익으로 채권이자, 예탁금이자 및 대여사업대여이자 등이 있음.
 - 최근까지 증가추세를 유지하고 있고 단, 2005년과 2007년의 경우 단기매매주식 평가액 차이로 인해 일시적으로 증가함.
- 사업외수입 : 환수금, 연체금, 잡수입 등
- 전입금 : 자본전입금으로 국고위탁과실전입금을 뜻함.
- 수입부문 구성비 : 전체수입 중 항목별 비중
 - 사학연금의 수입은 개인 및 법인, 국가 등의 부담금이 60%이상을 차지하고 나

18) 국가와 사학연금관리공단에서 부담하는데 매년 사학연금관리공단에서 정액으로 지원하는 236억원 정도를 제외한 나머지는 국가에서 부담함.

19) 법인에서 100% 부담

머지는 기금투자수익인 사업비용으로 구성됨.

[그림 3-5] 사학연금의 수입부문 구성비

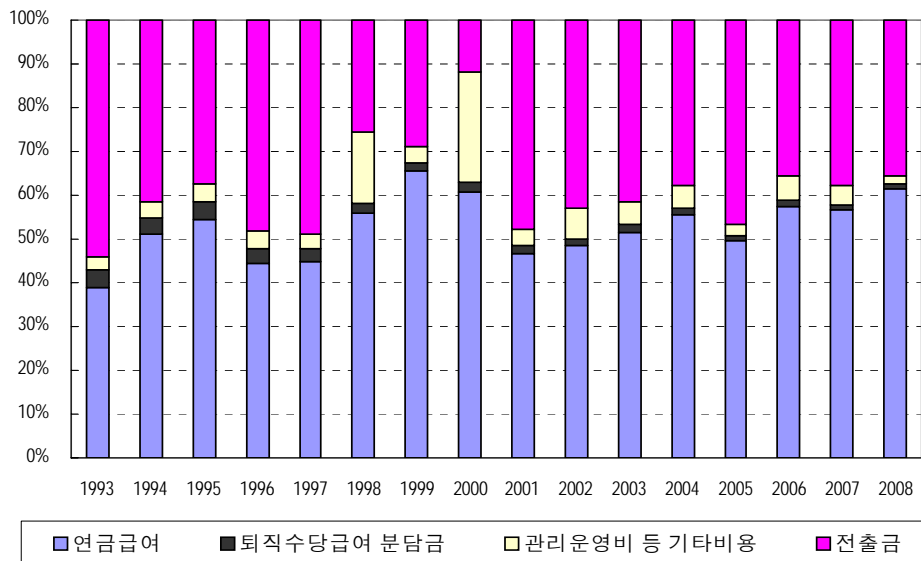


3.2 지출 : 연금급여와 관리운영비 및 기타지출로 구성

- 연금급여 : 연금급여, 퇴직수당급여, 재해보상급여 등
 - 공무원연금과 마찬가지로 연금지급개시 연령을 60세로 제한한 제도개혁시점에 일시적으로 급여지출이 감소한 이후에는 지속적으로 증가추세를 유지함.
 - 특히 전체 가입자에게 연금지급개시연령 60세로 제한하는 2000년의 경우 전년도 대비 약 35%pt 감소함.
 - 한편 1999년 퇴직수당 지출이 일시적으로 전년도 대비 2배 이상 증가함.
- 퇴직수당급여 부담금
 - 퇴직수당은 국가와 사학연금관리공단에서 분담하고 있는데 매년 사학연금관리공단에서 정액으로 분담하는 236억원을 뜻함.

- 관리운영비 : 1987년 2억정도의 국고지원을 마지막으로 이후 전액 사학연금기금으로 충당함.
- 사업비용 등 : 사업비용 이외에 사업외비용, 특별비용, 법인세 등이 포함됨
 - 사업비용은 기금투자과 관련된 비용으로 2000년 주식채권 매매손실이 일시적으로 매우 크게 발생함으로 인해 전년도 대비 7배까지 증가함.
- 급여준비금전출금 : 해당연도 수입과 급여지출 및 기타비용의 차로, 미래발생할 급여지출분에 대한 부채의 성격으로 기금에 적립되는 금액을 뜻함.
- 지출부문 구성비 : 전체지출 중 항목별 비중
 - 사학연금의 지출 중 50%이상은 연금급여로 지출되고 그 밖에 관리운영비 등의 기타비용을 제외한 40%정도(전출금)는 기금으로 적립됨.

[그림 3-6] 사학연금의 지출부문 구성비



3.3 사학연금기금과 재해보상기금

- 사학연금기금과 재해보상기금 모두 최근까지 증가추세를 유지하고 있고 2007년말 기준으로 각각 8.7조원, 400억원이 적립됨.

4. 군인연금

- 군인연금은 2006년까지 「군인연금 특별회계법」에 따라 군인연금기금과 별도로 운영되었으나 2007년부터 「군인연금 특별회계」가 폐지됨으로서 군인연금기금으로 일원화하여 운영하고 있음.
- 따라서 2007년부터 종전²⁰⁾과 달리 현행 「군인연금법」의 군인연금기금은 기여금, 부담금, 보전금, 기금운용수익금 등으로 구성됨.

4.1 세입 : 개인기여금 및 국가부담금, 보전금, 기금전입금

- 개인기여금과 국가부담금
 - 보험료수입으로 개인과 국가가 각각 8.5%씩 동일하게 부담하고 있고 최근까지 증가추세를 유지함.
 - 공무원연금과 동일하게 기여율 및 부담률을 인상하였고 인상시기 마다 일시적으로 기여금 및 부담금이 증가함. (예를 들어, 2001년 8.5% 보험료 인상시 전년도 대비 32%pt 정도 증가함.)
- 보전금 : 2006년까지 「군인연금 특별회계」로 관리되었고 2007년 특별회계가 폐지되면서 「군인연금기금」으로 구성
 - 1973년부터 현재까지 국가로부터 보전금을 지원받고 있음.
 - 1987년 1,702억원에서 2007년 9,536억원까지 증가하였고²¹⁾ 2009년 예산(안)에서는 9,409억원으로 편성됨.²²⁾

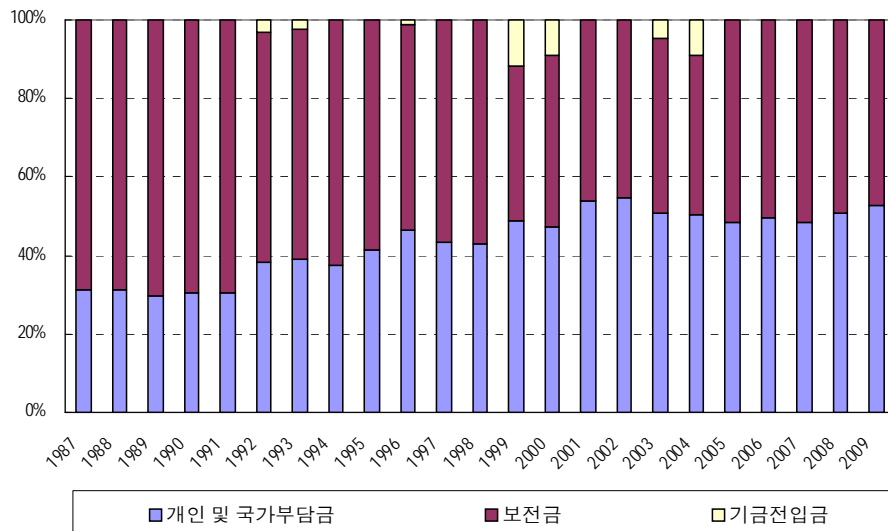
20) 종전의 「군인연금법」에 의하면 기금은 기금운용수익금과 적립금 및 결산상 잉여금으로만 조정됨.

21) 단, 기금전입금이 발생한 연도에는 일시적으로 감소함.

22) 보전금 규모가 2007년에 비해 2008년 감소한 것은 전투가산금이 국가부담금으로 편성되었기 때문임.

- 기금전입금 : 연금급여비 부족분을 기금으로부터 전입
 - 해당연도 연금급여비 중 부담금과 보전금으로 부족한 부분을 기금으로부터 전입
- 세입부문 구성비 : 전체세입 중 항목별 비중
 - 세입 중 50%이상을 보전금에 의존하고 있고 나머지는 개인 및 국가부담금으로 구성됨.

[그림 3-7] 군인연금의 세입부문 구성비



4.2 세출 : 연금급여, 관리운영비

- 연금급여
 - 1987년 2,367억원에서 2007년말 1조 8,065억원으로 꾸준히 증가하였고 2009년 예산안에서는 1조 9,880억원으로 구성됨.

- 관리운영비 : 2006년까지 「군인연금특별회계」로 관리되었고 2007년 특별회계가 폐지되면서 「군인연금기금」으로 구성
 - 1990년대까지 0.3억원~0.6억원대를 유지하다가 2000년대 이후 급격하게 증가하면서 2006년에는 1억원을 초과하여 2008년, 2009년 예산(안)에서는 3억원대로 구성
- 세출부분 구성비 : 전체세출 중 항목별 비중
 - 연금급여지출이 거의 100%를 차지함.

4.3 군인연금기금

- 군인연금기금은 세입항목의 기금전입금 발생시기를 제외하고는 지속적으로 증가하여 2007년말 약 4,740억원이 적립되었고 2009년 예산안에 따르면 5,166억원의 기금이 누적될 것으로 예상됨.

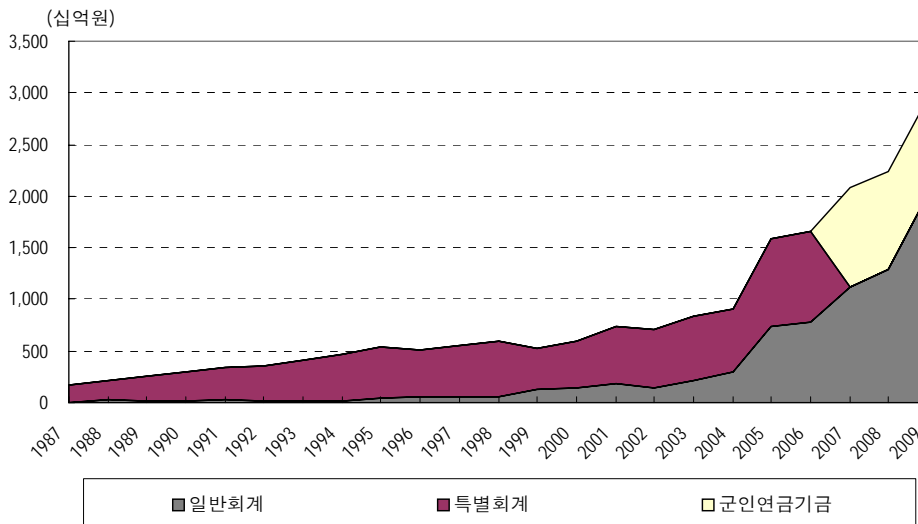
B. 세출예산에 대한 분석

1. 현황

□ 공적연금분야 세출예산증가 추이

- 공적연금분야는 일반회계, 군인연금 특별회계와 군인연금기금으로 이루어져 있고 1987년 0.2조원에서 2007년 2조원으로 증가하였으며 2009년 예산안에서는 3조원으로, 2년동안 약 1조원이 증가됨.
 - 1990년대까지 군인연금 보전금 등으로 이루어진 군인연금 특별회계가 세출의 대부분을 차지함.
 - 2001년 처음 발생한 공무원연금 보전금이 이후 급격하게 증가하면서 2007년 1조원에서 2009년도에는 약 2조원으로 구성됨. 즉 최근 공적연금 총세출예산 증가폭의 대부분을 공무원연금 보전금 증가로 설명할 수 있음.

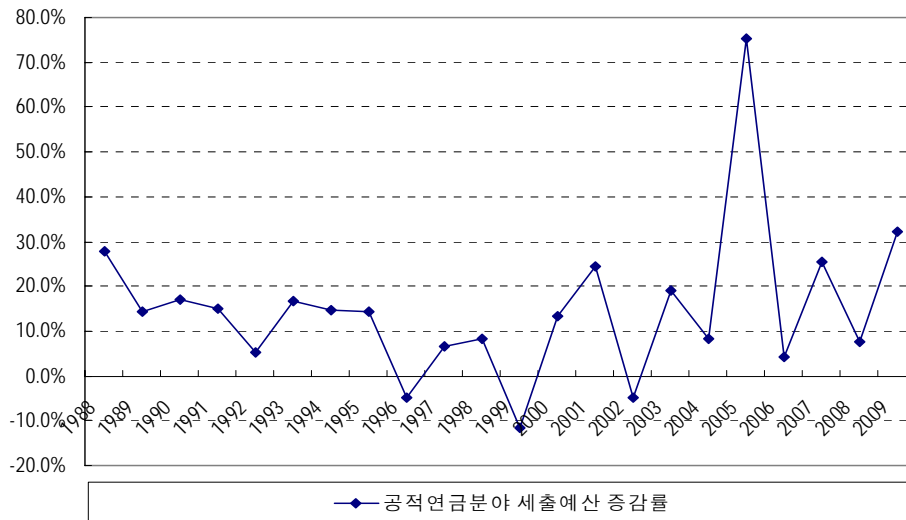
[그림 3-8] 공적연금 회계별 세출예산증가 추이



- 공적연금의 세출예산은 최근까지 증가추세를 유지하고 있음.
 - 1996년과 1999년은 군인연금기금 전입금 발생으로 인해 일시적으로 군인연금 보전금이 감소함으로서 전년도에 비해 각각 5%pt, 11%pt 감소함.²³⁾
 - 2005년은 공무원연금 보전금이 전년도 대비 2배이상 증가함으로 인해 공적연금 총세출도 75%pt 이상으로 급격하게 증가함.

23) 한편 2002년의 경우 공무원연금 보전금이 지원되지 않았으므로 감소함.

[그림 3-9] 공적연금분야 세출예산 증감률



- 일반회계 : 국민연금의 관리운영비, 공무원연금의 국가보전금
 - 공적연금분야의 일반회계는 국민연금과 사학연금²⁴⁾의 관리운영비, 공무원연금의 국가보전금으로 이루어져 있음.
 - 2001년 공무원연금의 국가보전금 발생이후 2005년부터 급격하게 증가하면서 2009년도 예산안에 따르면 일반회계의 대부분을 차지할 것으로 예상됨.

<표 3-6> 공적연금분야 세출예산 중 공무원연금 국가보전금 비중

(단위 : %)

공무원연금 보전금 비중	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
일반회계 대비	31.6	-	26.5	59.4	83.0	82.6	87.8	98.5	99.0
총세출예산 대비	8.1	-	6.5	19.2	38.3	39.0	47.6	56.7	67.5

24) 사학연금의 경우 1987년에만 관리운영비가 지원되었고 이후 발생하지 않음.

○ 특별회계

- 특별회계는 군인연금의 국가보전금과 관리운영비로 구성되어 있고 최근까지 꾸준히 증가추세를 유지함.

○ 군인연금기금

- 2007년 이후 「군인연금 특별회계」가 폐지되면서 군인연금 보전금 및 관리운영비가 기금으로 구성됨.
- 2009년말 군인연금기금은 5,166억원으로 추산되는데 이는 연금지급액의 약 26%에 불과한 수준임.

2. 전망

□ 총괄 전망

- 공적연금분야 세출예산 중 공무원연금과 군인연금의 보전금이 대부분을 차지하고 있는데 연금수급자수 및 연금선택률 등이 증가할 것으로 예상되면서 공적연금에 대한 정부지원도 당분간 지속적으로 늘어날 것으로 전망됨.

□ 분야별 전망

○ 국민연금 관리운영비 보조금

- 2009년 국민연금 공단운영비 지원금액은 192억원으로 2008년 대비 1.7%pt 증가함.
- 국민연금 공단관리운영비 전체금액 3,839억원 중 5%에 해당하는 금액으로 나머지 95%를 기금으로 충당함.
- 2007년도는 전체 관리운영비 중 34%를 국고로 보조하였으나 2008년 이후 5%만 지원하는 것으로 대폭 삭감됨.
- 관리운영비 지원은 국민연금법 제87조에 의거해 운영되고 있는데 국가의 부담비율이 구체적으로 명시되어 있지 않으므로 향후 국고보조에 대한 장기계

획을 법정화할 필요가 있음.

- 직역연금인 공무원연금과 군인연금의 경우 각각 2001년과 1973년부터 급여부족분만큼 국고로 보전하고 있고 그 규모 또한 급격하게 증가하고 있는데 국민연금의 관리운영비 국고보조를 5%로 대폭 낮춘 것은 타공적연금과의 형평성에서도 문제가 있음.
- 또한 국민연금에 대한 국민의 신뢰가 부족한 현실을 감안할 때 관리운영비에 대한 구체적인 원칙이나 장기계획없이 일방적으로 하향조정함으로써 불신이 더욱 커질 수 있음.

○ 국민연금 출산크레딧급여, 신용회복대여사업 이차보전 등 2009년 신규사업²⁵⁾

- 출산크레딧급여
 - 2007년 7월 개정된 국민연금법²⁶⁾에 따라 군복무와 출산에 대하여 가입기간을 추가산정하는 제도가 신설되었는데 이에 대한 국가보조금이 2009년 2백만원으로 구성됨.
 - 가입기간 추가로 인해 필요한 재원은 군복무의 경우 국가가 전액 부담하는 반면 출산크레딧은 국가가 전부 또는 일부분 부담하도록 되어 있으므로 국가가 30%를 보전하고 나머지 70%는 국민연금기금에서 부담하고 있음.
 - 향후 출산크레딧제도가 성숙단계에 접어드는 2040년의 경우 약 8,404억원(경상가격)의 추가비용이 발생할 것으로 전망되는데²⁷⁾ 현재와 같이 국민연금기금이 추가비용의 70%를 부담할 경우 6천억원대에 육박할 것임.
 - 출산을 장려할 목적으로 도입된 출산크레딧 급여는 국가정책의 일환이므로 국민연금기금은 최소화하고 국가의 부담률을 높여야 할 것임.
- 신용회복대여사업 이차보전
 - 국민연금가입이력이 있는 자 중 금융채무불이행자를 대상으로 총 납부보험료

25) 그 외 다층노후소득보장체계구축과 사회보장협정사업이 신설되어 있고 각각 2억원과 8천만원이 편성됨.

26) 자세한 내용은 국민연금법 제18조(군복무에 대한 가입기간 추가산정)와 제19조(출산에 대한 가입기간 추가산정) 각각 참조

27) 국민연금연구원 추계자료

의 50% 한도내에서 저리로 기금을 대여하는 사업을 시행하고 있는데²⁸⁾ 이 때 저금리로 인한 기금손실의 일부를 정부에서 보전함.

- 2009년 예산안에서는 신용회복사업에 대한 손실보전으로 138억원이 편성됨.
- 국민연금수익률과 신용회복대여 이자율 간의 기회이익 손실 중 50%만 일반회계에서 보전하고 나머지는 부실채권정리기금과 국민연금기금이 각각 25%씩 부담하고 있는데 국민연금기금으로의 부담전가가 타당한지 검토할 필요가 있음.

○ 공무원연금 보전금

- 공무원연금은 고령화 추세와 함께 연금수급자수도 급격하게 증가하면서 연금재정이 크게 악화될 것으로 전망되는 반면 기여금 수준은 그대로 이므로 보전금이 당분간 급증할 것으로 예상됨.
- 최근 정부에서 “더내고 덜받는”식의 공무원연금법 개정안²⁹⁾을 국회에 상정하였으나 연금개혁 이후에도 2018년 보전금 수준이 약 6조원에 달할 것으로 전망됨.

〈표 3-7〉 개혁을 통한 공무원연금 국가보전금 개선효과

(단위 : 조원)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
현행제도 (가)	1.9	2.3	2.5	3.2	3.8	4.6	5.5	6.3	7.2	8.1
개정안 (나)	1	1	1.1	1.4	2	2.7	3.6	4.3	5.1	6
보전금 차이 (가-나)	0.9	1.2	1.4	1.8	1.8	1.9	1.9	2	2.1	2.1

자료 : 행정안전부

- 따라서 국회에 상정된 연금법대로 개정된 이후에도 지속적으로 개선방안을 강구하여 정부의 부담을 덜어줄 수 있는 방향으로의 개혁을 가속화할 필요가 있음.
- 한편 공무원연금기금이 2009년말 5조 5,217억원으로 예상되는데 너무 적은 규

28) 자세한 내용은 국민연금법 시행령 제32조(대여사업) 참조

29) 개정안의 구체적인 내용은 2008년 11월 7일 정부에서 제출한 「공무원연금법 일부개정법률안」 참조

모라서 여전히 연금수지적자로 지원되지 않음. 연금수지적자에 지원할 수 있다고 판단되는 기금의 적정규모 및 지원규모 등이 모호하므로 이에 대한 구체적인 방안 마련 또한 시급한 것으로 판단됨.

○ 군인연금 보전금과 관리운영비

- 군인연금 보전금은 2007년까지 지속적으로 증가하다가 2008년부터 추세가 반전되어 2009년 9,409억원으로 다소 감소함.
- 이는 전투가산금이 국가부담금으로 편성되었기 때문으로 2007년도 보전금 산정기준으로 본다면 2008년 1조 217억원, 2009년 1조 166억원으로 보전금의 증가추세는 유지되고 있음.
- 향후에도 명예퇴직자수 및 연금선택률 증가, 간부와 부사관 증원계획 등에 따라 당분간 보전금 규모가 증가할 것으로 예상됨.
- 따라서 현재와 같이 연간 부족금액을 보전금으로만 충당하기에는 어려울 것 이므로 장기적으로는 연금제도에 대한 개선방안, 단기적으로는 보다 효율적인 기금운용체계 구축이 시급한 것으로 판단됨.

4. 노인복지

A. 분석개요

- 분석연도 : 1987년~2009년
- 사용자료 : 보건복지가족부, 『보건복지부 소관 세입세출 예산서』, 각 년도
- 작성원칙
 - 보건복지부 세입세출예산서의 분류체계를 따름
- 세출예산 구성내용:
 - 노인복지예산은 일반회계와 특별회계로만 구성됨.
 - － 즉, 기금은 없음. 단 지방자치단체가 조례에 의하여 조성한 노인복지기금이 있음(부록 1 참조).
- 제도변화와 예산구성상의 특징
 - 년도별 제도변화
 - － 1991. 01: 노령수당지급제도 실시(70세이상 거택보호자 중 가구주 및 시설보호자 76천명, 월 1만원 지급)
 - － 1996. 01: 노인승차권지급제도 현금지급제도(노인교통비)로 전환
 - － 1998. 07. 01: 경로연금제도 실시(65세이상 저소득 노인 658천명, 월 25천원 지급), 노령수당 폐지
 - － 2000. 02. 28: 경로연금 지급대상자 확대
 - － 2004. 12. 31: 노인복지사업 지방이양(13개 사업)
 - － 2005. 04. 20: 노인수발보험제도 시범지역(6개 시·군·구) 선정

- 2005. 07: 노인장기요양보험제도 제1차 시범사업 실시
- 2005. 07. 31: 노인복지법 일부개정, 노인일자리 전담기관 설치·운영조항 신설
- 2006: 노인일자리사업 지원 시행
- 2006. 04: 노인장기요양보험제도 제2차 시범사업 실시
- 2006. 04. 01: 노인수발보험제도 2차 시범사업(8개 시·군·구) 실시
- 2007. 04: 노인장기요양보험제도 제정·공포
- 2007. 05: 노인장기요양보험제도 제3차 시범사업 실시
- 2008. 01: 기초노령연금제도 시행

○ 행정부서의 확대

- 1981년: 가정복지과 노인복지계
- 1990년: 노인복지과 신설
- 1999년: 노인보건과 신설 (2개과)
- 2003년: 노인복지정책과, 노인요양보장과, 노인지원과 (3개과)
- 2005년 9월 저출산고령사회정책본부 설치

○ 정책적 관심의 확대

- 1999년: 노인복지장기발전계획 수립
- 2002년: 노인보건복지종합대책 수립
- 2005년: 저출산·고령사회 대응을 위한 국가실천전략 수립

○ 예산 구성상의 특징

- 예산 구성의 세분화
 - 1987년~1990년: '가정복지'라는 단일 프로그램으로 예산 구성
 - 1991년~1995년: 가정복지와 노인시설보호의 2개 세항으로 구성
 - 1996년~2003년: 가정복지와 노인시설보호, 재가노인지원의 3개 세항으로 구성
 - 2004년 이후: 예산 내용의 세분화
- 최근 예산의 구성을 살펴보면 대부분의 예산이 노인복지시설 운영지원, 경로연금(기초노령연금), 노인수발보험지원, 노인요양시설확충에 편중되어 있음.

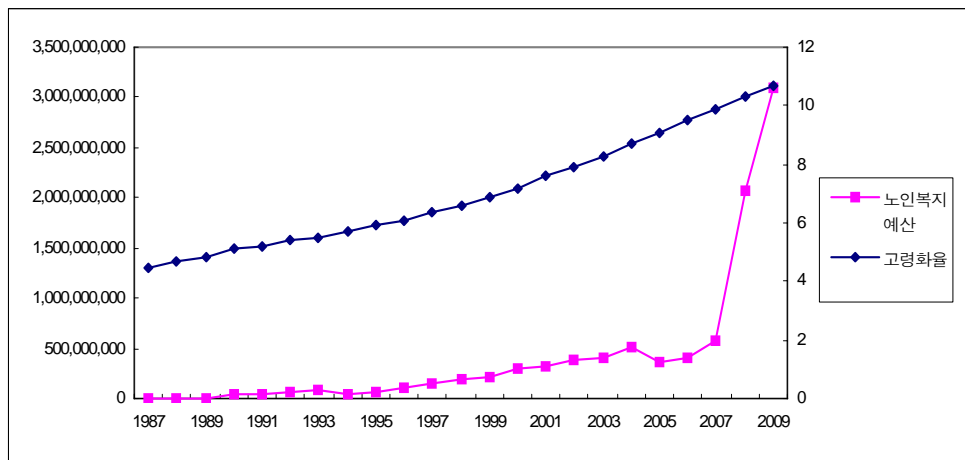
B. 세출예산에 대한 분석

1. 현황

□ 예산규모의 변화 추이

- 노인인구의 증가에 따른 정책적 관심의 증대로 노인복지예산이 지속적으로 증가(그림 4-1 참조). 특히 1990년대 후반부터 예산이 증가폭이 커짐.
 - 1987년의 3,670,866천원에서 10년 후인 1997년에는 154,193,609천원으로 약 42배 증대
 - 2009년 현재 3,092,194,000천원으로 1997년에 비하여 약 20배 증대한 것임.

[그림 4-1] 연도별 고령화율과 노인복지예산



- 2005년 13개 노인복지사업비 지방이양으로 한때 예산 감소
 - 지방이양사업: 노인생활시설 운영지원, 재가노인복지시설 개보수, 재가노인복지시설 운영지원, 노인복지회관 신축, 노인복지회관 운영지원, 경로당 운영지원, 경로당 활성화 사업, 경로식당 무료급식, 저소득 재가노인 식사배달, 노인

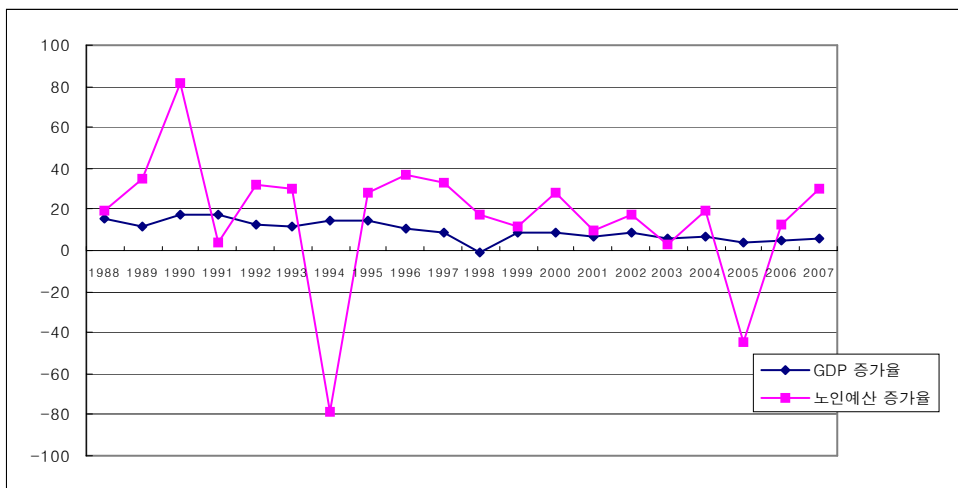
인력지원기관 운영지원, 노인자원봉사활동 지원, 노인건강진단, 치매상담센터 운영 및 등록환자 지원.

- 2008년 기초노령연금과 노인장기요양보험제도의 도입에 따라 노인복지예산 급증

○ 이러한 예산 변화는 노인복지관련 행정부서 확대 및 정책적 관심의 증대와 그에 따른 제도변화와 맥을 같이 하는 것임.

□ 분야전체 GDP대비 예산비율 추이

[그림 4-2] 노인예산 및 GDP 증가율



- 1987~2008년간 연평균 노인예산 증가율은 약 18.3% 임.
- 이는 동 기간 동안의 중앙정부 일반회계 예산 증가율(약 12.2%) 보다는 높으며 복지예산 증가율(약 19.5%)보다는 낮은 수치임.

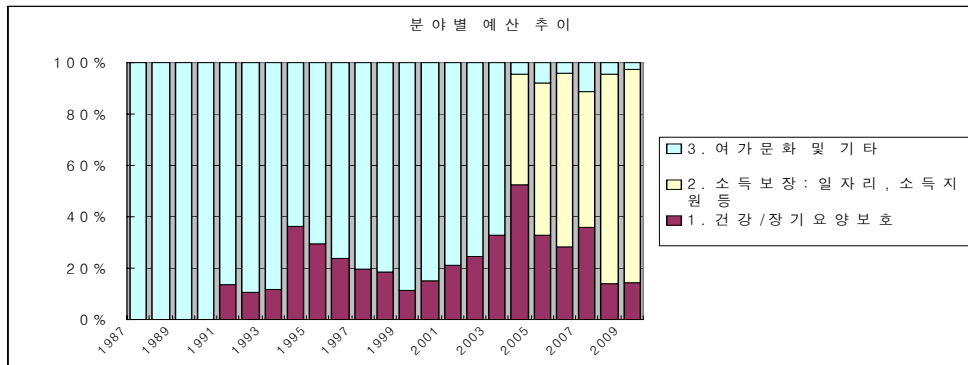
□ 국고와 지방비 부담 현황

○ 많은 사업이 국비 50% 대 지방 50%의 비율(서울은 70%)임

- 노인요양시설의 경우 시설인프라 확충 목표달성을 위해 신축비 보조금을 전문요양시설 정원규모에 비례하여 차등 지원
- 중소병원의 노인요양시설 전환, 아동양육시설의 노인요양시설 전환 및 폐교 전환사업의 촉진을 위하여 우선 신청권 부여 및 국고보조율을 50%→70%로 상향 조정
- 기존의 농어촌 재가노인복지시설: 국고 50%로 개소당 345백만원 지원
- 신축 재가노인복지시설: 국고 50%(개소당 1,065백만원 지원)
- 독거노인도우미과건, 노인돌보미지원사업 등은 국비 70% 대 지방 30%
- 기초노령연금의 경우 노인인구비율과 재정자주도에 따라 국비 비율이 40%~90%로 다양
 - 지방비 부담('08): 652,022,169천원 (시도부담: 246,864,806천원, 시군구부담:405,157,363천원)
 - 기초노령연금 총 지출예산중 중앙정부 부담은 71%, 지방비 부담은 29%.

□ 개별 분야별 추이

[그림 4-3] 분야별 예산 추이



- 1990년대부터 2000년대 초반까지 여가문화 및 기타 부분의 예산이 대부분 차지.
 - 이 항목은 노인복지민간단체, 대한노인회관신축, 인구·고령사회대책지원반 운영 등 기구 운영과 장사 부분 등 포함

- 건강/장기요양보호 관련 예산은 2000년대 이후 증가 2005년 감소 추세
 - 이 항목에는 노인의료건강관련, 요양보장제도 시범사업 등 포함
- 소득보장(일자리, 소득지원) 부분 2003년도 이후로 급증
 - 이 항목에는 노인일자리지원, 경로연금, 인력운영센터지원 등이 포함

2. 전망

□ 총괄 전망

- 2009년도 현재 노인복지예산의 구성을 살펴보면 기초노령연금이 전체 예산 중 77.3%, 일자리관련 예산이 4.6%임. 또한 장기요양보호관련 예산이 15.8%, 기타가 2.3%임.
 - 이는 일본의 지출구조에 비하여 소득 및 취업관련 예산의 비중이 높고 장기요양보호관련 예산이 낮은 것임(표4-1 참조).
 - 단, 일본의 고령화율이 1985년에 이미 10.3%였으며 전국민 기초연금제도의 도입이 이루어졌고, 1990년대부터 노인복지인프라 확충을 추진하였으며 2000년에 개호보험을 도입했다는 점 등, 그 동안 고령화에 적극적으로 대응하기 위한 누적적인 예산투입이 이루어졌다는 점도 고려하여 판단하여야 할 것임.
 - 특기할 사항은 일본의 경우 조사연구 등의 추진을 위한 예산이 일정부분을 차지하고 있다는 점임.

〈표 4-1〉 일본의 노인복지관련 예산 추이(1996~2007)

(단위: 억엔)

년도	항목					계
	취업, 소득	건강, 복지	학습, 사회참가	생활 환경	조사연구 등의 추진	
1996	51.3	46.9	0.9	0.5	0.4	84,340 (100.0)
1997	50.0	48.3	0.8	0.5	0.4	86,396 (100.0)
1998	48.5	50.0	0.7	0.4	0.4	90,932 (100.0)
1999	50.5	48.1	0.6	0.4	0.4	103,215 (100.0)
2000	49.7	48.7	0.5	0.4	0.8	107,467 (100.0)
2001	48.8	49.7	0.3	0.3	0.9	112,398 (100.0)
2002	48.0	50.4	0.3	0.2	1.0	117,488 (100.0)
2003	47.8	50.8	0.3	0.2	0.9	120,730 (100.0)
2004	48.4	50.9	0.2	0.1	0.4	123,901 (100.0)
2005	50.7	48.7	0.2	0.1	0.4	126,982 (100.0)
2006	52.4	47.1	0.2	0.1	0.2	130,246 (100.0)
2007	53.0	46.6	0.1	0.1	0.2	136,372 (100.0)

자료: 일본 내각부, 『고령사회백서』, 2008.

- 또한 OECD의 공공사회지출과 사회서비스지출을 살펴보면(표 4-2참조) 우리나라의 장기요양보호율이 낮으므로 이와 관련한 예산의 확충이 지속되어야 할 것으로 판단됨.

〈표 4-2〉 OECD 18개국의 공공사회지출과 사회서비스지출(2001)

구 분	공공 사회 지출	공공사회지출 구성			현금급여 구성		서비스 구성		장기요양보호서비스 수급자 ⁴⁾	
		현금 급여 (Cash)	서비스 (In-kind)	적극적 노동시 장 정책 (ALMP)	소득 지원 ¹⁾ (노인층)	소득 지원 ²⁾ (근로계층)	보건 서비스	사회 서비스 ³⁾	시설 서비스	재가 서비스
스웨덴	29.78	14.80	13.58	1.40	7.63	7.17	7.65	5.93	7.9	9.1
핀란드	24.8	15.36	8.49	0.95	8.02	7.33	5.29	3.21	-	-
덴마크	29.22	15.22	12.48	1.52	6.54	8.68	7.06	5.42	-	-
프랑스	28.45	17.95	9.22	1.29	11.95	6.0	7.19	2.03	-	-
벨기에	27.23	17.84	8.13	1.26	11.22	6.62	6.43	1.70	-	-
독 일	27.39	15.65	10.63	1.11	11.19	4.46	8.02	2.61	3.9	7.1
네덜란드	21.75	13.35	6.87	1.54	6.41	6.94	5.66	1.21	7.6	n/a
오스트리아	25.96	18.95	6.49	0.52	12.93	6.02	5.24	1.25	4.4	18.4
룩셈부르크	20.84	14.52	6.2	0.12	8.04	6.48	4.76	1.45	4.0	4.8
그리스	24.34	16.51	7.65	0.18	13.42	3.08	5.24	2.41	-	-
이탈리아	24.45	17.07	6.91	0.47	13.78	3.29	6.33	0.58	-	-
스페인	19.57	12.77	5.97	0.83	8.66	4.11	5.36	0.61	2.2	n/a
포르투갈	21.1	13.22	7.29	0.59	9.06	4.17	6.33	0.96	-	-
영 국	21.82	14.14	7.33	0.35	8.28	5.87	6.12	1.21	4.8	4.0
아일랜드	13.75	7.54	5.51	0.7	3.16	4.38	4.89	0.62	7.7	4.0
미 국	14.73	7.86	6.72	0.15	6.06	1.8	6.18	0.54	5.7	n/a
일 본	16.89	9.06	7.54	0.29	7.58	1.48	6.25	1.29	4.7	5.5
한 국	6.12	2.26	3.56	0.3	1.3	0.96	3.24	0.32	3.4	

주: 1) OECD SOCX 분류상 Old-Age와 Survivors의 현금급여 부분으로 구성
 2) 1) 이외의 나머지 항목의 현금급여 부분으로 구성
 3) 서비스(In-kind) 지출 가운데 보건서비스(Health) 항목을 제외한 나머지로 구성
 4) 호주, 독일, 룩셈부르크 2003년, 그 외 국가 2000년 자료
 자료: OECD Social Expenditure Database(SOCX) 각 국가별 원자료 재분
 Huber, M.(2005b), "Long-term Care: Services, Eligibility, and Recipients", OECD Health Working
 Papers, OECD, Paris, Forthcoming.
 정경희 외, 『한국의 사회서비스 쟁점 및 발전전략』에서 재인용.

○ OECD의 경험에 기초하여 2007년에서 2018년(노인인구 비율 14.3%) 사이의 우리나라의 고령화 관련 지출을 추정한 연구에 의하면 향후 지출이 늘어날 것으로 전망되는 지출규모는 연금지출 > 건강과 장기요양보험 지출 > 조기퇴직 프로그램 순서로 제시된 바 있음(표 4-3 참조).

〈표 4-3〉 고령화 관련 소비에 대한 2007년과 2018년간의 GAP 분석
(단위:GDP 대비%, %p)

	고령관련 지출총계	연금지출	조기퇴직프로그램	건강과 장기요양보험
2007년	3.7	2.6	0.3	0.8
2018년	13.4	7.8	1.2	4.9
GAP	9.6	5.2	0.9	4.1

주: 2018년 고령관련 소비수준은 OECD 12개국의 2000년 평균값이며 2000년과 2050년 한국의 고령관련 소비의 연평균 증가율을 추정하여 2007년 값을 계산한 결과임.

자료: 최숙희 외, 『고령화정책의 우선순위 분석』, 삼성경제연구소, 2008. 2.

- 연금지출은 위에서 검토한 노인복지예산과 별도의 항목으로 파악되고 있어 일대 일의 비교는 어려우나, 장기요양보험의 경우 지출이 계속적으로 증대하여야 할 것으로 판단됨.
- 앞서 고령화를 경험한 OECD 국가들이 조기퇴직 프로그램과 관련하여 고용형태의 다양화 추진, 평생교육시스템 확보 등에 일정 규모의 예산을 투입하고 있음을 고려해보면 지금부터라도 이와 관련된 정책수행과 그를 뒷받침할 수 있는 예산배정이 필요한 것으로 판단됨.
- 한편, 노인의 욕구에 대비하여 현재 정책현황을 점검해보면, 욕구대비 충족율이 낮은 것이 노인의 다양한 사회참여를 보장해주기 위한 정책인 것으로 나타남.
 - 따라서 조기퇴직을 방지하고 생산적 노화를 가능케 해줄 수 있는 평생교육기회 확대 및 사회참여활동의 활성화와 관련한 정책적인 관심과 예산투입이 요구됨.
 - 또한, 장기요양서비스가 필요한 노인의 약 1/3 정도만이 노인장기요양보호서비스를 받고 있어, 향후 장기요양보호와 관련된 예산이 지속적으로 증대되어야 할 것으로 판단됨.
 - 안정적인 노후소득보장을 위한 정책기반은 어느 정도 마련되어 있어 빈곤해소를 가져올 수 있을 정도의 급여액 확충이 필요한 단계임.

[그림 4-4] 노인의 욕구 대비 충족도

정책과제	현황	정책목표 (노인 욕구의 충족)	정책달성도 노인의 욕구 충족율
평생교육기회 확대	· 평생교육 참가율 8.1% ¹⁾	· 평생교육참여를 희망하는 노인의 비율: 19.9%	10
경제활동 기회 제공	· 경제활동참가율: 30.5% · 일자리 사업 참가자 수:110,000명 = 노인의 2.2%	· 일자리 참여희망 노인:11.8%	19
자원봉사활동 기회 제공	· 자원봉사 참가율 4.0% ¹⁾	· 자원봉사참가희망율: 13.0%	8
다양한 문화여가활동기회 제공	· 문화여가활동 참여율:10.8% · 사회단체 가입율: 38.8%	· 건강한 노인의 50%	20
기능저하 노인 보호	· 장기요양서비스 이용노인비율: 3.4%	· 장기요양보호필요노인의 규모: 12.5%	30
건강보호체계 구축	· 건강검진율: 52.0% · 규칙적인 운동실천율: 29.3% · 영양식 섭취 노력: 35.3%	· 전체노인	50
안정적인 노후소득 보장	· 공적노후소득보장률: 78.7%	· 빈곤선 120% 이하 노인: 47.7%	50

- 종합하면, 장기요양관련 예산은 지속적으로 증대되어야 할 것이며, 평생교육 등 노인이 지속적으로 유연하게 노동시장에 오래 남아 있을 수 있는 기반을 마련하기 위한 정책이 정책 아젠더로 부각될 필요가 있음.
- 이는 '생산적 노화'의 실현과 능동적 복지의 실현이라고 하는 국정목표와는 그 맥을 같이 하는 것임.

〈부록1〉 노인복지기금

- 목적: 노인복지의 기반조성과 노인단체의 건전한 육성
- 근거: 각 지방자치단체의 조례
- 재원
 - 국가·지방자치단체의 출연금 및 보조금
 - 기금운용 수익금
- 용도
 - 노인여가시설 관리·운영에 수반되는 비용
 - 대한노인회도연합회 및 시·군지회 지도·육성
 - 노인공동작업장 및 노인능력은행 운영
 - 노인사회활동 참여와 지도
 - 노인교육과 노인교실 운영
 - 지역노인신문 발간
 - 노인의 건강 및 취미활동 지원
 - 기타 노인복지 증진에 관한 사항
- 기금의 형태: 노인복지기금 또는 사회복지기금내 노인복지계정
- 기금규모
 - 전남 함평군: 182백만원(2004년)
 - 전남 여수시: 443백만원(2005년)
 - 서울 양천구: 1,644백만원(2007년)
 - 강원도: 약4,000백만원(2007년)

- 충남 천안시: 1,124백만원(2007년)

□ 기타

- 각 지자체의 일반·특별회계 예결산서가 온라인상으로 직간접적으로 공개되지 않고 있어 정확한 기금규모를 파악할 수 없음. 자료 수집은 담당자와의 개별접촉에 의할 수밖에 없는 것으로 판단됨.
- 각 광역, 기초 자치단체별로 기금을 조성하고 있으나, 현재 기금의 적립과정에 있다고 보여지며, 기금지출을 통한 활동이 활발하지 못한 실정으로 판단됨.

5. 장애인복지

A. 분석개요

- 분석연도 : 1987년~2009년
- 사용자료 : 보건복지가족부, 『보건복지가족부소관 세입세출예산서』, 각
년도.
- 작성원칙
 - 『보건복지가족부소관 세입세출예산서』의 연도별 분류체계대로 함.
 - 중앙예산 자료를 중심으로 분석하였으며, 지방예산은 포함되지 않음
- 세출예산 구성내용:
 - 일반회계
 - 특별회계 : 재정용자 특별회계 (1994-1997 / 2001-2006)
농어촌구조개선 특별회계 (2007-2009)
에너지 및 자원사업 특별회계 (2001-2009)
- 참고사항
 - 가족,여성 예산 부분의 '장애아 무상보육료지원' 부분은 제외함
 - 「건강증진기금」에서 재활병원건립 등 예산은 포함시키지 않음

B. 세출예산에 대한 분석

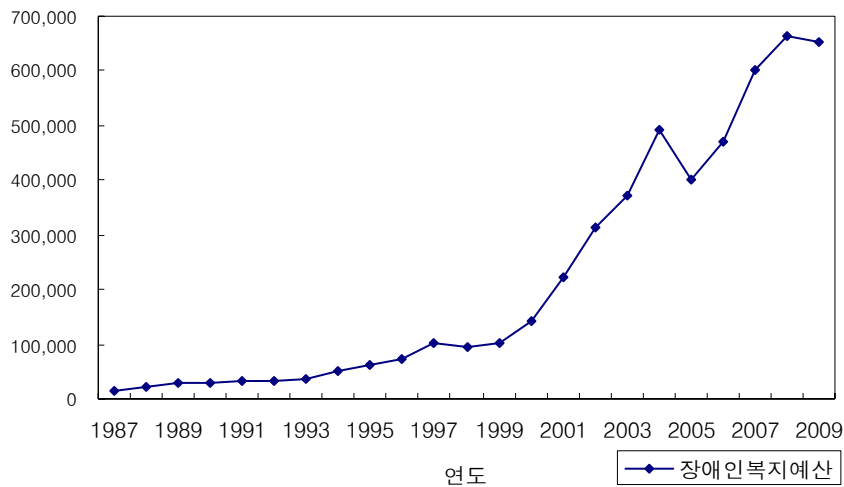
1. 현황

□ 예산증가 추이

○ 절대적 예산 규모의 확대

- 장애인복지예산은, 1987년도의 150 억원 에서 1997년도에는 1,022 억원으로 10년간 약 7배 증가.
- 장애인복지예산은 2008년도에 6,631 억원으로 1987년 예산과 비교할 때, 44.2 배로 증가. (그림 5-1 참조)

[그림 5-1] 장애인복지총예산 추이 (1987-2009년)

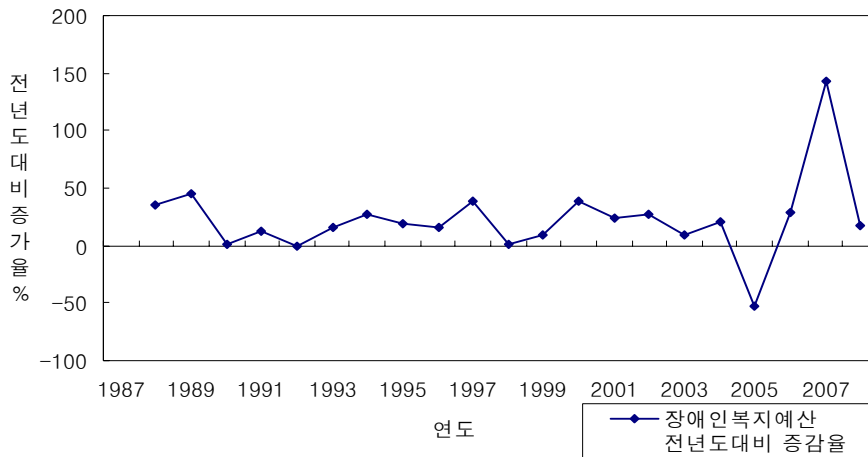


- 장애인복지 예산의 증가는, 장애인복지 서비스 기관의 양적 증가 및 기능적 다양화와 함께 이루어지는데, 1990년대에서 2000년까지 이어지는 지속적인 증가는 복지시설의 증가와 이에 따른 운영비 및 기능보강의 증가에 기인함.
- 2005년도에는 장애인 생활시설 및 지역사회이용시설에 대한 운영지원 및 기능

보강 사업이 전면적으로 지방이양됨에 따라, 장애인복지 예산이 일반회계의 경우 2004년도의 총예산 2,999 억원에서 1,411 억원으로 50%이상 감소³⁰⁾. (그림 5-2 참조)

- 2006년 이후의 장애인복지예산 증가는 장애수당의 확대, 중증장애인 활동보조 사업의 도입에 기인함.

[그림 5-2] 장애인복지 예산³¹⁾ 전년도 대비 증감율 (1987-2008년)



□ 예산구성상의 특징

○ 예산구성의 다양화

- 1987년도에는 장애인의 주거를 위한 생활시설 운영지원 및 기능보강, 개별 장

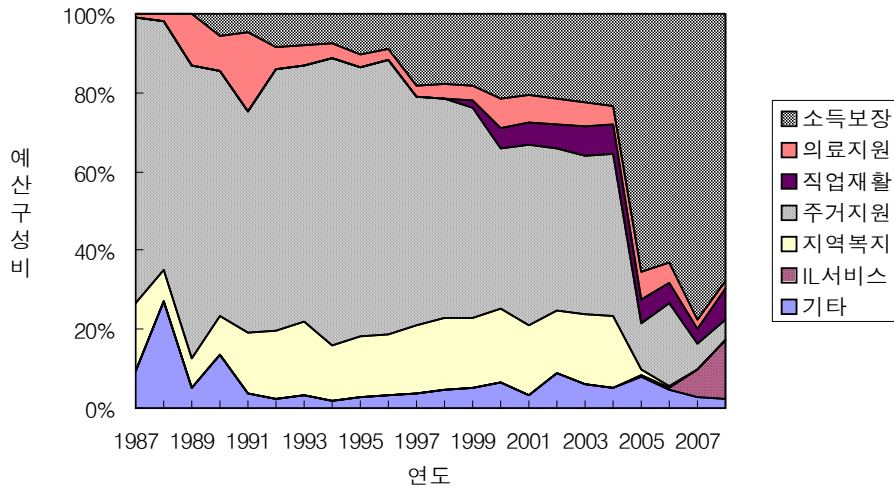
30) 2005년 지방이양사업 (24개 항목) : 1)장애인복지관운영 2)장애인재가복지센터운영 3)장애인주간보호시설운영 4)장애인단기보호시설운영 5)공동생활가정운영 6)의료재활시설운영 7)장애인체육관운영 8)시각장애인심부름센터운영 9)시각장애인 재활·학습지원센터 운영 10) 청각장애인 (수화통역센터 운영) 11)정신지체인 (자립지원센터운영) 12)장애인해피콜봉사센터 운영 13)장애인특별운송사업 14) 편의시설설치시민추진단 15)청각장애아동달팽이관수술 16)여성장애인가사도우미 17)장애인생활시설 운영 18)장애인직업재활시설운영 19)장애인복지관 기능보강 20)장애인체육관 기능보강 21)장애인 지역사회재활시설차량 22)장애인생활시설 치과유니트 23) 지체장애인편의시설센터 운영 24)장애인 정보화지원센터 운영

31) 장애인복지 일반회계 부분. 특별회계 비포함

애인의 장애등록지원 등 기초적인 복지예산 중심으로 편성되었으며, 이후 2003년도 까지 “장애인복지시설보호” 와 “재가장애인 지원” 항목을 두 축으로 하여 예산항목이 다양화됨.

- 2005년도 장애인복지시설에 대한 예산이 지방이양됨에 따라, 예산 규모가 감소.
 - 장애수당의 확대, 중증장애인 활동보조사업의 도입, 장애인 일자리지원사업, 자립자금융자, 여성장애인 교육 지원 등 직업과 여성, 자립생활 개념에 맞는 예산 항목이 증가하는 경향.
 - 특히, 장애수당은 과 중증장애인 활동보조사업의 도입으로, 2007년도 장애인복지 총예산이 전년도 대비 143%에 이르는 증가율을 보이고 있음.
- 장애인복지 패러다임의 변화에 따른 예산항목별 비중의 변화
- 80-90년대에 시설 중심, 재활 중심의 패러다임에서, 90년대 후반- 2000년대의 지역사회 통합, 장애인 자립생활, 장애인권 중심의 패러다임으로의 변화가 장애인복지 예산의 변화 추이에 중대한 영향을 미침.
 - 장애인복지예산 항목들을 소득보장, 의료지원, 직업재활, 주거지원, 지역복지, 자립생활지원 서비스(활동보조 서비스)를 중심으로 재분류함. (각주 참조)
 - 80년대와 90년대에는 시설중심의 장애인복지의 부분이 컸다면, 2000년대에 들어서서는 장애수당, 장애아동양육수당 등 개별 장애인에게 직접 지출되는 예산과 자립생활 패러다임에 의한 활동보조서비스(선택적 복지)에 대한 예산 비중이 크게 증가함. [그림 5-3]

[그림 5-3] 장애인복지예산 항목 구성³²⁾비 추이 (1987-2008년)



32) 장애인복지예산 항목 재분류 구성 (1987년-2008년)

구분	세부 항목
소득 보장	- 장애 수당 - 장애인 자녀 학비지원 - 장애 아동 부양 수당 - 자립자금융자
의료 지원	- 장애인등록진단비 - 의료재활시설지원 - 재활보조기구교부 - 장애인의료비지원 - 의료재활시설 기능보강
직업 재활	- 장애인직업재활 운영지원 - 생산품판매시설 운영지원 - 장애인직업재활시설 기능보강 - 장애인 일자리지원사업
주거 지원	- 장애인생활시설운영지원 - 공동생활가정지원 - 장애인생활시설기능보강
지역 복지	- 복지관등 이용시설운영지원 - 재가복지봉사센터운영지원 - 이의기관 운영지원(시·청각) - 장애인체육관 기능보강 - 지역사회재활시설확충 - 주간보호센터 운영지원 - 장애인체육관 운영지원 - 장애인복지관 기능보강 - 이의기관 기능보강
자립생활 지원서비스 (중증장애인 활동보조서비스)	- 중증장애인 활동보조서비스(선택적 복지) - 중증장애인자립생활시범사업 - 여성장애인 프로그램
기타	- 장애인 민간단체 지원 - 전국장애인체육대회지원 - 기타 프로그램 - 국내외 출장 - 장애인지원 관리 - 자산취득비 - 대여자금이차보전 및 보험료 - 편의시설 지원 - 장애인올림픽대회지원 - 장애인복지 연구용역 - 홍보 책자 인쇄비 - 장애인복지 기본사업비 - 프로그램 개발 연구비 - 관서운영비

○ 장애인복지 예산에서의 특별회계

- 장애인복지예산에서의 특별회계는 재정융자특별회계, 농어촌구조개선특별회계, 에너지 및 자원사업특별회계 부분에서 예산지출이 있어 왔음.
- 재정융자특별회계는 저소득 장애인에 대한 자립자금융자에 대한 지출 항목이며, 이는 1992년도 1월 1일 부터 시행된 저소득장애인 가구 자녀(중학생) 교육비 지원 및 자립자금대여에 따른 것임.
 - 1992년도에는 장애인복지 일반회계에 432백만원이 '학비지원' 예산항목으로 구성되었으며, 1995년도부터 재정융자특별회계에서 장애인자립자금융자가 예산으로 편성되어 2006년도 까지 지속됨.
 - 2007년도부터는 장애인복지예산 일반회계에 '장애인자립자금융자' 로 항목이 포함되어 편성되기 시작함.
- 농어촌구조개선특별회계는 2007년도부터 농어촌장애인주택개조사업에 대한 예산 항목이며, 각년도 1,900 백만원이 편성되어 있음.
 - 이는 「장애인·노인·임산부등의편의증진보장에관한법률」이 1997년 4월 10일에 제정, 공포된 이후 10년 만에 농어촌지역에 거주하는 장애인을 위한 주택개조사업을 위한 예산 편성이 된 것으로 평가됨.
- 에너지및자원사업특별회계는 2001년도부터 장애인차량LPG 지원에 대한 내용으로 예산 편성됨. 2001년도 첫 예산편성 때에는 269 억원이었으나, 이후 급격하게 증가하여 2003년에는 1,084억원, 2005년도에 2,000천억원을 초과하여 2006년도에는 2,875억원 되는 등, 예산 편성된 지 5년 만에 10배의 예산증가를 보임. 이로 인하여 2005-2006년도에는 장애인복지 예산에서 특별회계가 차지하는 비율이 60%를 넘어서는 현상을 보임. 이는 장애인차량LPG 지원예산이 보건복지 부에서 운영하는 예산의 1.5배를 넘어서는 현상임. 이에 따라 보건복지가족부에서 장애인차량 LPG세금인상분지원제도 개선안을 발표하는 등 자구책의 마련을 통해 예산의 감소를 꾀하였으며, 이에 따라 예산 편성이 감소하게 됨.
- 2001. 7. 1 장애인차량 LPG 세금인상분 지원 시작

- 2004. 12. 1 LPG 세금인상분 월 250ℓ로 제한 지원
- 2006. 8. 17 장애인차량 LPG세금인상분지원제도 개선안 발표
- 2006. 11. 1 장애인차량 LPG세금인상분지원제도 관련 신규진입자 지원중단
- 2007. 1. 1 장애인차량 LPG세금인상분 지원 중단 (4·6급 장애인)

〈표 5-1〉 장애인복지 예산에서의 특별회계 구성

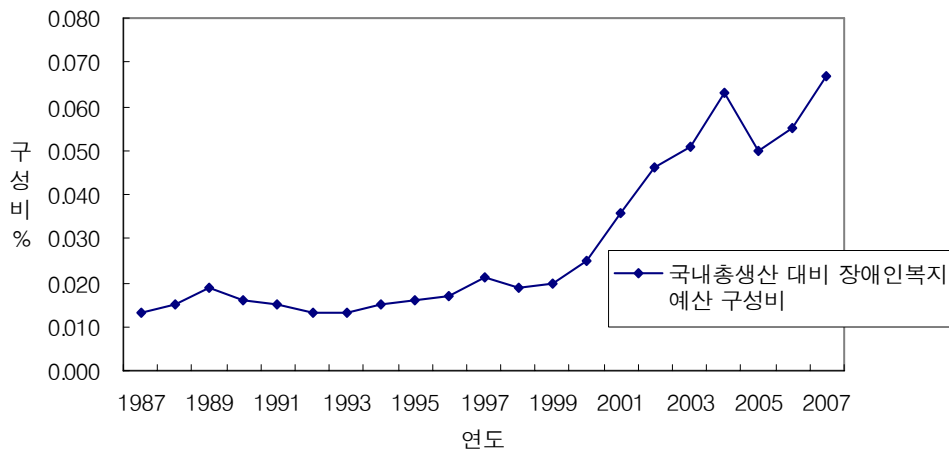
(단위: 백만원)

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
재정융자 특별회계 ¹⁾	2,000	4,900	7,000	8,400	-	-	-	16,000	14,000	13,000	15,000	15,000	16,000	-	-	-
농어촌 구조개선 특별회계 ²⁾	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,900	1,900	1,900
에너지및 자원사업 특별회계 ³⁾	-	-	-	-	-	-	-	26,900	72,149	108,413	178,241	245,797	271,500	157,520	138,100	110,500
계	2,000	4,900	7,000	8,400	-	-	-	42,900	86,149	121,413	193,240	260,797	287,500	159,420	140,000	112,400
장애인 복지예산 대비(%)	3.95	7.80	9.41	8.22	-	-	-	19.37	27.52	32.80	39.18	64.88	61.22	26.44	21.11	17.22

- 1) 장애인자립자금융자
- 2) 농어촌장애인주택개조지원사업
- 3) 장애인차량LPG지원(세금인상분지원)

□ 분야전체 GDP대비 예산비율 추이

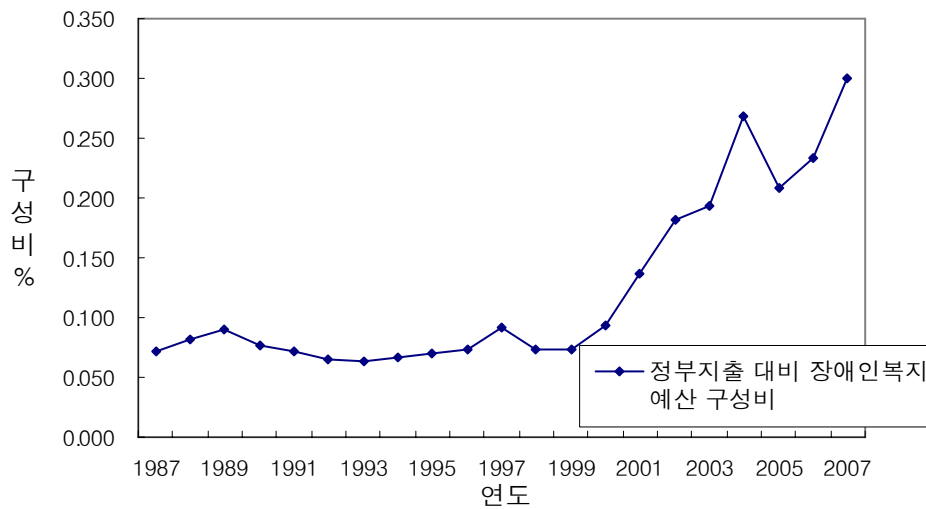
[그림 5-4] 국내총생산 대비 장애인복지예산 구성비 (1987-2007)



- 1987년에서 2007년까지의 20년간 GDP 대비 장애인복지 예산 구성비를 살펴보면, 1987년에 0.013%에 불과하던 장애인복지 예산 구성비가 1997년에는 0.021%, 2007년에는 0.067% 로 증가함. 즉, 20년 동안 국내총생산 대비 장애인복지 예산이 차지하는 구성비가 5배 증가한 것임.
- 그러나, 이는 워낙 장애인복지예산의 비중이 작다가, 2000년도에 이르러 장애 범주의 확대와 장애수당 지급 대상의 확대 등의 제도 시행에 따른 장애인복지 예산의 증가에 따른 것으로, GDP 대비 장애관련 지출에 대한 타 국가와의 비교에서도 현저히 낮은 수준임.

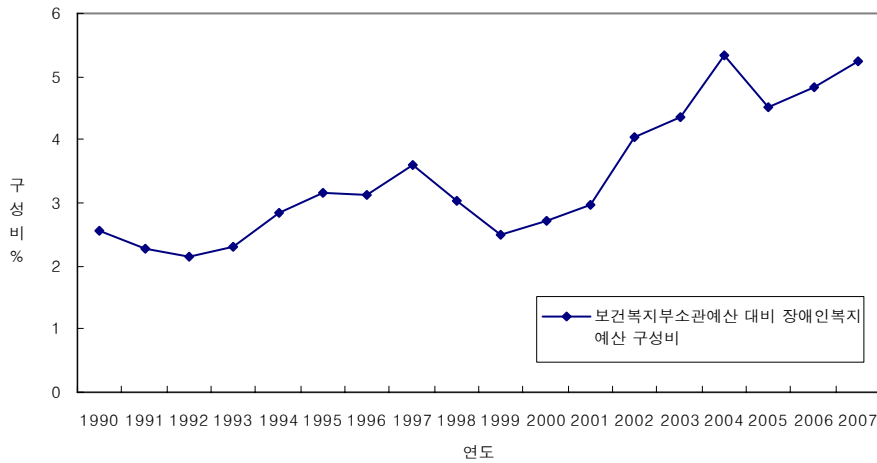
□ 정부예산대비 및 복지예산대비 예산비율 추이

[그림 5-5] 정부지출(일반회계) 대비 장애인복지예산 구성비 (1987-2007)



- 정부 총지출 대비 장애인복지예산 구성비는 1987년에 0.072%였으며, 이후 1997년에는 0.092%로 10년간 큰 변화를 보이지 않음. 이후 2000년대에 들어서면서 급격한 증가를 보이는데, 2001년도에 0.137%, 2004년도에 0.269%로 3년간 약 2배 증가함. 이는 장애범주의 확대 및 장애수당 지급 대상자의 확대, 장애인차량LPG지원 예산의 급격한 증가 등의 현상에 따른 것으로 보임. 2005년도에 보건복지가족부 24개 사업의 지방이양 이후 감소세를 보이거나, 다시 활동보조서비스 및 장애수당제도의 확대에 인하여 2007년도에는 0.3%의 구성비를 보임.
- 보건복지가족부 소관예산 대비 장애인복지예산의 구성비는 2000년도 전까지는 큰 폭의 변화를 보이지 않다가, 2000년 이후 급격한 증가를 보이는 정부지출 대비 장애인복지예산 구성비의 증가와 유사한 경향을 보임. 1999년도에 보건복지가족부 소관예산의 2.57%를 차지하였던 장애인복지예산이 1997년도에는 3.58%, 2007년도에는 5.22%로 20년간 구성비가 약 2배의 증가를 보임.

[그림 5-6] 보건복지부소관예산 장애인복지예산 구성비 (1990-2007)



□ 개별 분야별 추이

가. 소득보장

- 장애수당 및 장애아동부양수당 등, 지역사회 거주하는 장애인을 지원하는 복지 예산은 90년도의 5.51%에서 2000년도의 21.36%, 2005년도에는 65.59%로 급격한 증가율을 보임 (표 5-2 참조)

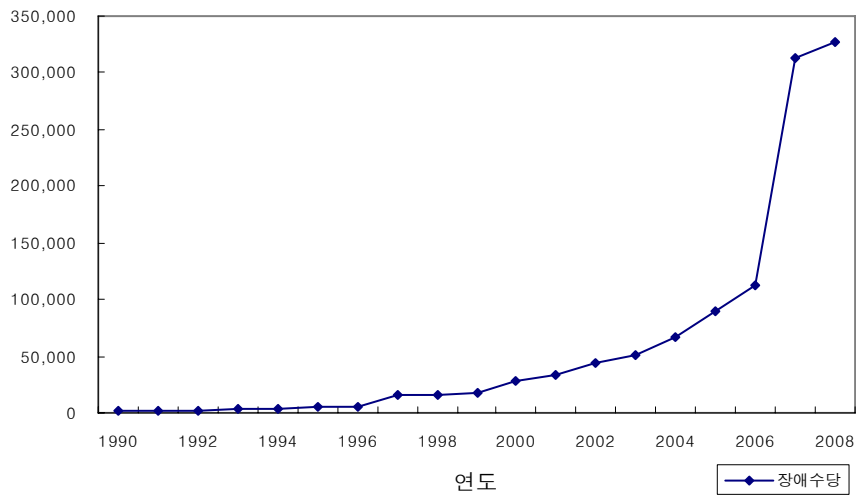
<표 5-2> 장애인 소득보장 항목의 각년도 구성비 추이

	1990년	1995년	2000년	2005년	2008년
예산액 (단위:백만원)	1,632	5,849	30,710	92,594	353,915
구성비	5.51%	10.1%	21.36%	65.59%	67.65%

〈표 5-3〉 장애수당 제도의 변화

1990	2000	2003	2005	2007
○저소득 중증·중복 장애인 생계보조 수당 지급	○장애범주 확대 -지체,시각,청각, 언어,지적장애 (5개 유형) ↓ -지체,뇌병변, 시각,청각,언어, 자폐,정신,신장, 정신지체,심장 장애 (10개유형) 으로 확대	○장애인복지법개정 -국민기초생활보장 법상의 생계급여 수급자인 장애인에 게 장애수당 지급 ○2차 장애범주확대 -안면, 장루, 간, 간질, 호흡기 장애 (5종 추가)	○장애수당 지급 대상자확대 -국민기초생활보장 법상의 생계급여 수급자중 중증장애인 ↓ -국민기초생활보장 법상의 일반수급자 인 전체등록장애인	○장애수당 대상자 확대 및 지급액인상 -기초 수급자 ↓ 기초수급자+차상위 -중증7만원,경증2만원 ↓ 기초중증 13만원, 차상위 중증 12만원, 기초 및 차상위 경증 3만원

[그림 5-7] 장애수당 예산액의 연도별 추이 (1987-2008년)



나. 의료 지원

- 장애인 의료지원 예산항목은 장애인등록진단비, 의료비지원, 의료재활시설 지

- 원, 재활시설 기능보강, 재활보조기구 교부 로 구성
- 2005년 이후 의료재활시설 및 재활시설 기능보강은 사업이 지방으로 이양됨에 따라 의료지원 예산 비중이 감소
 - 각 년도 별 의료지원사업 내용
 - 1997년 보장구에 대한 의료보호 및 보험급여 실시 (지팡이, 저시력보조기, 보청기, 인공후두 등 4종)
 - 1999년 의지, 보조기, 의안, 콘택츠 렌즈 의료보험(보호) 급여 실시
 - 2000년 장애범주 확대
 - 2003년 2차 장애범주 확대
 - 2005년 인공와우수술 보험급여 실시, 장애인보장구 보험급여 확대-전동휠체어, 전동스쿠터, 장애인용 구두 (정형외과용 구두)

〈표 5-4〉 장애인 의료지원 항목의 각년도 구성비 추이

	1990년	1995년	2000년	2005년	2008년
예산액 (단위:백만원)	2,715	2,017	10,857	9,924	11,432
구성비	9.17 %	3.49 %	7.55 %	7.03 %	2.19 %

다. 직업 재활

- 장애인 직업재활은 2000년도부터 장애인복지 예산에서 독립항으로 생성되었으며, 2008년에는 7.8%로 지속적으로 증가하는 추세.
- 장애인 자립생활 패러다임의 영향으로, 2005년 이후 장애인 일자리지원 항목의 생성, 장애인생산품판매시설에 대한 지원 증가, 생산품인증제 제도 추진등 진행.
- 각 년도 장애인 직업재활 주요 사업
 - 1990년 「장애인고용촉진등에관한법률」 제정 및 공포 (법률 제4219호)

- 1991년 「장애인고용촉진등에관한법률」 시행
- 1996년 장애인생산품공판장 개장 (서울, 부산, 대전, 제주)
- 2000년 「장애인고용촉진 및 직업재활법」 및 시행령, 시행규칙 개정 및 공포
「장애인생산품우선구매제도」 대상 생산시설 관보공고 및 제도 시행
장애인직업재활기금사업 실시
- 2003년 장애인생산품 판매시설 확대 (10개소 →16개소)
- 2004년 「장애인복지법」 시행령 개정 (장애인생산품 우선구매 품목 및 우선
구매비율 확대)

〈표 5-5〉 장애인 직업재활 항목의 각년도 구성비 추이

	1990년	1995년	2000년	2005년	2008년
예산액 (단위:백만원)	-	-	7,798	8,526	40,806
구성비	-	-	5.42 %	6.04 %	7.8 %

라. 주거 지원

- 장애인생활시설에 대한 운영 및 기능보강 사업으로, 1987년 이후 2000년대 초 반까지 장애인복지의 가장 큰 비중을 차지
- 90년도의 61.83%, 95년도의 68.01% 등 절반 이상의 복지예산이 장애인 생활시설에 대한 지원으로 사용됨. 그러나, 2000년도에 들어서면서 40.44%로 감소추세를 보이며, 2005년도 복지예산 지방이양과 함께 2008년에는 5.3%로 감소함
- 2008년 현재 주거지원 예산 항목으로는 장애인 생활시설 기능보강이 남아있음.
- 각 년도 장애인 주거지원 사업 개요
 - 1997년 장애인 공동생활가정 (Group-Home) 설치 및 운영
 - 2006년 중증장애인 특별보호대책에 따른 중증장애인 요양시설 확충사업 실시

〈표 5-6〉 장애인 주거지원 항목의 각년도 구성비 추이

	1990년	1995년	2000년	2005년	2008년
예산액 (단위:백만원)	18,306	39,371	58,153	16,105	27,750
구성비	61.83%	68.01%	40.44%	11.41%	5.3%

마. 지역 복지

- 장애인 지역복지 예산항목은 장애인복지관, 체육관, 시청각 장애인을 위한 심부름센터, 수화통역센터 등 지역사회 이용기관에 대한 운영지원과 기능보강 예산으로 구성됨.
- 90년대에서 2000년대에 이르기까지 시설 중심의 예산 지출 경향으로, 지속적인 증가 경향을 보임.
- 2005년도 지방이양 사업으로, 2008년 보건복지부의 예산 구성에서 제외됨
- 그러나, 각 시설에 대한 예산 지원은 지방자치단체에서 지속적으로 이어지고 있는 바, 감소했다고 볼 수는 없음.
- 각 년도 장애인 지역복지 사업 개요
 - 1992년 재가장애인 순회재활서비스 설치 및 운영
 - 1993년 장애인종합복지관 분관 설치 및 운영 (9개소)
 - 1999년 시각장애인 심부름센터 및 수화통역센터 국고보조 시행
장애인복지시설 4대 특별지원사업 확대 실시

〈표 5-7〉 장애인 지역복지 항목의 각년도 구성비 추이

	1990년	1995년	2000년	2005년	2008년
예산액 (단위:백만원)	2,987	8,968	26,583	2,134	-
구성비	10.09 %	15.49 %	18.49 %	1.51 %	-

바. 자립생활 지원 서비스 (활동보조 서비스)

- 장애인 자립생활 지원 서비스(중증 장애인 활동보조 서비스)는 장애인 자립생활 패러다임의 배경으로 생성된 예산 항목으로, 2005년 0.48% 비중을 차지하였고, 2008년에는 예산의 14.58%를 차지하는 등 급격한 증가를 보이고 있음.

〈표 5-8〉 장애인 자립생활 지원 서비스 (활동보조서비스)항목 각년도 구성비 추이

	1990년	1995년	2000년	2005년	2008년
예산액 (단위:백만원)	-	-	-	600	76,278
구성비	-	-	-	0.43%	14.58%

2. 전망

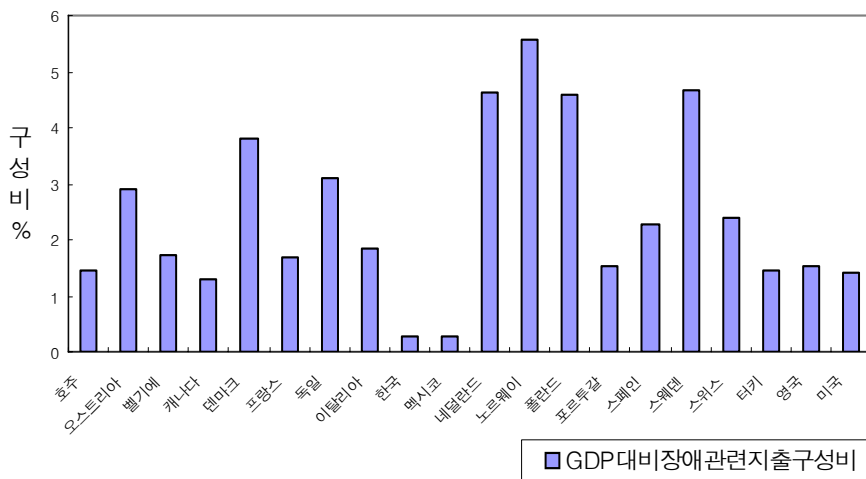
□ 총괄 전망

- 장애인복지예산은 1987년에서 2008년까지의 20여 년간 44배의 증가를 보이는 등 양적인 면에서 큰 증가를 보임. 또한, 장애인복지 사업의 수도 1987년의 11개 항목에서 2007년도에도 26개 항목으로, 장애인복지의 각각의 분야(소득보장, 의료재활, 주거복지, 직업재활, 지역복지, 자립생활 지원)에서 세분화 되고 구체화 되어 왔음.
- 비록 장애인복지예산이 양적으로 증가하고, 전체 정부지출 및 보건복지부소관 예산지출에서의 구성비도 2000년대 이후 비교적 급격한 증가를 보여 왔음에도 불구하고, 아직 우리나라 장애인복지 예산은 다른 국가의 장애관련지출항목의 평균에 미치지 못하고 있음.
- 장애인복지에 대한 패러다임의 변화에 따른 장애인 자립에 대한 지원에 대한 고려와 장애인의 경제적·의료적·자립생활에 대한 욕구에 부응하는 국가적 제도가 필요함. 이미 많은 국가에서 장애인복지로 시행하고 있는 장애인 소득

보장으로의 장애연금제도, 장애인 장기요양제도, 주거복지제도 등의 조속한 도입이 필요한 상황임.

- 장애인에 대한 지원 내용이 과거 시설 중심에서 벗어나, 장애인 개인이 자립을 하는데 주안점을 두면서 직업·주거·의료·소득보전 등 다양한 측면에서 개별적 특성을 고려하여 지원되는 점을 고려할 때, 개별 장애인의 상황과 욕구에 따른 복지를 실천할 수 있는 전달체계의 개선이 시급한 상황이라 할 수 있음.

[그림 5-8] OECD 국가의 GDP 대비 장애관련지출 구성비 (1999년)



□ 분야별 전망

가) 예산 확대 필요성 및 항목별 우선순위 설정

- 2005년에 실시한 전국 장애인실태조사에 따르면, 장애인들의 사회 및 국가에 대한 요구 사항으로 “소득보장”을 1순위, “의료보장”을 2순위, “주택보장”을 3순위로 응답한 바 있음. 앞으로 장애인복지예산 계획에 이와 같은 장애인의 요구사항에 대한 반영이 필요함

○ 소득보장

- 장애인 소득보장에 대한 항목은 장애수당지급액이 [그림 5-3]에서 보이는 바와 같이 지속적인 증가와 최근의 급격한 상승에도 불구하고, 여전히 국민 기초생활보장제도에서의 장애인 비율은 높게 나타나고 있다는 문제가 있음. 장애로 인하여 교육기회와 노동시장으로의 진입에서 사회적 차별이 존재하는 것의 반증으로 볼 수 있으며, 장애 기초연금제도 도입에 대한 검토가 필요하다 하겠음

○ 의료보장

- 장애인의 의료지원에 대한 욕구가 높게 나타나고 있음에도 불구하고, 우리나라에는 장애인의 장기요양에 대한 제도적 지원과 사회적 대책이 부재한 현실임. 장애인 장기요양에 대한 제도의 도입과 이에 대한 예산 투입이 필요함.

○ 주거보장

- 장애인 패러다임이 탈시설화, 지역사회 통합화로 변화하고 있음을 감안할 때, 대규모 생활시설 보다는 장애인들이 지역사회에서 자립적인 생활을 할 수 있는 여건을 마련해 주는 제도적 지원이 필요함.
- 지역사회에서 장애인의 자립적인 생활을 영위하도록, 그룹홈(Group Home), 자립 홈의 양적 확대와 예산 지원의 확대가 필요하며, 아울러 자립하고자 하는 장애인의 주택보장을 위한 다양한 사회적 지원이 필요함. 이를 테면 임대 아파트 및 임대 주택의 공급에서 장애인 가정에 우선순위를 주는 것 등이 있음.

○ 자립생활지원 서비스

- 장애인 자립생활 패러다임 실천 기관인 자립생활센터에 대한 지원의 확대 및 대상자의 확대 등을 통하여 현재 장애인 복지의 목표인 자립생활에 대한 이념적 제도적 확립을 실시하는 것 필요함.
- 중증장애인 활동보조제도의 도입으로 최근 몇 년간 예산의 급격한 증가를 가져왔으며 2008년도 장애인복지예산의 16%를 차지하고 있음.

- 그러나, 장애인의 이동과 사회활동을 지원하는 데에는 부족하다는 장애인의 의견이 지속적으로 나오고 있음을 감안할 때, 점차적인 대상자 확대를 위한 예산의 지원 확대를 고려할 필요가 있음.
- 지난 20여 년간 장애인복지예산의 지속적인 증가에도 불구하고, 전체 GDP 대비 장애인 복지예산 비중 등 관련 지표를 통해 다른 OECD 회원국들과 비교한 결과, 우리나라의 경우 여전히 OECD 평균에 한참 못 미치는 최하위권 수준에 머물러 있음.³³⁾
 - 이러한 예산의 제약은 우리나라 장애인이 여전히 높은 빈곤 위험에 직면해 있고, 낮은 취업률과 자립생활지원서비스의 부족으로 인해 비장애인에 비해 열악한 삶을 영위할 수밖에 없게 하는 근본적인 원인으로 작용하고 있음.
- 장애인복지정책이 궁극적으로 장애인의 욕구 충족과 장애인의 자립을 목적으로 하는 국가적 행위라는 점에서, 향후 장애인복지예산은 지속적으로 증가되어야 함.
 - 항목별 예산 배분은 장애인의 욕구 충족이라는 정책적 목표와 장애인복지의 지배적 패러다임인 자립생활이념에 근거하여 장애인의 궁극적인 자립을 제고하고자 하는 기본 방향 하에서 이루어져야 함.
 - 2008년도 장애인복지예산에서 가장 높은 구성비를 차지하는 소득보장 뿐 아니라, 향후에는 직업재활, 주거보장, 의료보장에 대한 예산과 지원의 지속적 확대를 통해 개인에 대한 소득 보장 뿐 아니라 직업, 주거, 의료보장에 대한 균형적인 지원이 필요함.
 - 구체적인 정책 수단으로서 소득보장의 경우 근로능력이 없는 저소득 중증장애인을 대상으로 하는 기초장애연금 도입이 이루어져야 하며, 자립생활지원서비스의 경우에는 활동보조서비스를 개선하여 현재 미충족욕구(unmet need)인

33) 2005년 현재 우리나라 전체 GDP 대비 장애급여 지출 비중은 0.14%로서 2005년 기준의 OECD 회원국의 평균 장애급여 지출 비중인 3~5%에 비해 현격히 낮을 뿐 아니라, 1990년대 후반 기준의 다른 OECD 회원국의 동 비율에 비해서도 매우 낮은 수준임. (윤상용 외, 장애인소득보장체계 개편방안, 2008)

장기요양 욕구까지 포괄하는 수준으로 확대해야 함. 또한 직업재활의 경우에는 보호고용의 확대와 장애인 일자리사업 확대를 통해 예산 비중을 늘려야 할 것임.

6. 보 육

A. 분석개요

□ 분석연도 : 1987년~2009년

□ 사용자료 : 보건복지부, 『보건복지부 소관 세입세출 예산서』, 1987-2003
여성가족부, 『보육사업 안내』. 2004-2008.

□ 작성원칙

○ 보건복지부 2009년도 예산 요구서의 분류체계를 따름³⁴⁾

○ 중앙정부의 국고 지원 사업 예산에 한정함.

– 지방정부가 전체 국고지원 사업비의 52% 정도를 분담함. 2007년 이전은 서울은 20%, 그 이외 지역은 50%를 부담하였고, 2008년부터 지방재정 상태를 반영하여 시군구별로 차등화함.

– 국고지원 사업 이외에 각 지방정부가 고유 사업을 추진함. 이 예산은 전국 평균 국고 지원 사업비의 약 10% 내외임.

□ 세출예산 구성내용: 일반회계로만 구성

□ 참고사항

○ 2009년 예산의 경우 아이돌보미 사업이 포함되어 가족부문 예산과 중복 가능성 있음.

○ 추경 예산이 제외되었을 가능성 있음.

34) 2008년 보육업무가 여성가족부로부터 보건복지가족부로 이관됨에 따라 2009년 예산 요구서를 보건복지가족부가 작성하면서 분류체계를 변경함.

□ 제도변화와 예산구성상의 특징

- 보육비용 지원은 시설 지원과 부모 부담 지원으로 구분
 - 국공립보육시설, 법인보육시설 인건비 지원은 1990년부터 시작하여 현재까지 유지하고 이외 영아, 장애아 전담보육시설에도 인건비를 지원함. 민간보육시설에 대한 기본보조금은 2006년 영아에 도입하고, 유아는 시범사업으로만 실시.
 - 보육비용 지원은 1992년 이전까지는 보육시설에 급식비를 보조하다 1992년부터 차등보육료를 지원하여 점차 확대하였고, 2000년에 만5세아 무상보육, 2003년 장애아 무상보육, 2005년 두자녀 이상 이용시 보육료 지원을 실시
 - 2009년부터 민간보육시설 영아 기본보조금은 부모 지원인 차등보육료와 통합될 예정
- 인프라 확충 예산은 국공립, 법인 보육시설 설치비, 보육정보센터 설치 및 운영비 지원, 보육전산망 구축, 등이고, 2009년부터 보육바우처 도입으로 전산체계 구축 등에 소요예산 필요
- 인프라 제도 변화에 따른 사업 예산은 보육인력 자격관리와 보육시설 평가인증 제도에 의한 것임.
 - 영유아보육법 개정에 따라 2005년부터 보육인력 자격관리와 보육시설 평가인증제를 도입하고 각각 사무국을 설치하여 위탁운영

B. 세출예산에 대한 분석

1. 현황

□ 예산증가 추이

- 보육분야 예산은 참여 정부 기간 동안 크게 확충되었음. 2003년 3000억원 규모가 2008년에 1조 4000억원으로 증가하였음.

- 2003-2008년 5년간 연 평균 증가율은 0.84임.
- 보육분야 전체 예산의 GDP대비 비율 추이
 - 지방비 포함 국고사업비 GDP대비 예산비율은
 - 2002년 0.07, 2003년 0.11, 2004년 0.14, 2005년 0.20, 2006년 0.24, 2007년 0.35, 2008년 0.48로 추정
- 예산구성상의 특징
 - 차등보육료 지원 대상과 지원 수준을 확대하여 부모의 보육료 부담을 완화하는 목적으로 예산이 주로 확대되어 왔음. 대부분의 예산이 보육비용 지원 목적으로 사용됨.
 - 민간시설 영아 기본보조금은 국공립보육시설과 민간보육시설간의 서비스 질적 수준의 격차를 완화할 목적으로 도입되었으며, 시설에서 직접 수령하여 시설별 지원의 성격이 강했으나, 2009년부터 차등보육료로 통합하여 구성됨.

2. 전망

- 총괄 전망
 - 여성의 사회활동 욕구는 높아지고 여성노동력 활용 필요성도 증대되고 있어 부양구조의 맞벌이 모델로의 전환에 따른 사회환경의 재편 필요
 - 가족의 만성적인 기능적 과부화 및 돌봄기능의 공백 등 새로운 사회적 위험 대두
 - 향후 5년간 경제위기, 가족 및 가족부양가치관의 변화, 정보화, 여성의 취업, 가족해체 등에 따른 가족의 재생산기능, 자녀양육 및 교육기능, 가족복지 기능 등 전반적인 가족기능의 약화가 예상됨.
 - 가족의 아동돌봄 기능을 대신할 사회보육(양육)의 필요성과 중요성이 더욱 확대되고 사회양육의 공공성이 강조됨에 따라 국가의 적극적인 개입에 의한 보육문제 해결에 대한 요구가 증대됨.

110 보건복지예산 현황과 전망

- 미래 국가 경쟁력 확보를 위하여 국가 인적 자원 개발 필요성이 증대되고 국민 생활수준 향상과 기대수준 증대 등으로 보다 전문화된 양질의 보육서비스에 대한 요구가 증가될 것으로 전망
 - － 인적자원 조기 개발을 위하여 모든 아동에게 평등한 기회를 보장할 수 있도록 전문적이고 질 높은 보육서비스 제공이 요구되고, 공공성 및 국가 책임 차원에서 국가재정 부담률 확대 요구도 계속 증대될 것임. (관련 여건전망, 변화의 방향, 패러다임변화, 예산확대 필요성 등)

□ 분야별 전망

- 시설별 지원은 현 수준 유지될 전망이고, 교사 수당 지원은 2009년 신규사업으로 도입됨에 따라 앞으로 점차 확대될 전망이다.
- 부모 보육료 지원은 2012년까지 도시근로자 평균소득 100%까지 보육료 전액 지원을 확대할 것으로 예상되어 점차 증가될 전망

7. 가족 및 여성복지

A. 분석개요

- 분석연도 : 1987년~2009년
- 사용자료 : 보건복지가족부, 『보건복지가족부소관 세입세출예산서』, 각년도, 여성부 『세입세출예산서』, 2002~2008
- 작성원칙
 - 『보건복지가족부소관 세입세출예산서』 및 여성부 『세입세출예산서』의 연도별 분류체계를 기준으로 한 프로그램 수준의 분류임.
 - 연도별로 프로그램의 명칭이나 범위에 변동이 있는 경우, 최근의 보건복지가족부 사업 명칭을 기준으로 하여 적용함.
- 세출예산 구성내용
 - 가족여성복지예산은 일반회계와 특별회계로만 구성됨.
 - 즉, 기금은 없음. 단 2009년 결혼이민자관련 사업예산이 복권기금사업으로 이관됨.
- 참고사항
 - 연도별 가족여성복지예산 포괄범위의 다양성
 - 가족여성복지예산 포괄범위가 연도별로 다름.
 - 2000~2004: 가족보건예산은 가족여성분야 예산에 포함되나 기능별 분류상으로만 보건분야에 포함됨.

○ 여성부 예산 적용

- 2002년~2008년 여성(가족)부의 예산 중 보건복지가족부의 기존 사업이었거나 2008년부터 보건복지가족부로 이양된 사업의 경우 본 예산서에 포함시킴. 예컨대, 가정폭력·성폭력, 성매매 및 가족친화 관련 예산 등은 2002년부터 여성부 예산서를 기준으로 함.

□ 제도변화와 예산구성상의 특징

○ 인구대책 제도 및 행정조직 변화

- 1960 제1차 경제사회발전계획(1962~1966)에서 인구조절대책 강조
- 1962 보건사회부장관의 자문기구로 가족계획심의위원회 구성
- 1963 내각수반 지시로 부처별 협조 추진방안 작성(9월)
- 1965 보건사회부내 가족계획평가반 설치·운영
피임약제기구의 금수(禁輸)조치 해제, 국내생산 촉진
일선 가족계획요원 훈련 체계화
목표량제도, 지장의제도, 각종 양식 개발
- 1966~81 가족계획요원 증원 및 예산투입 증액
보건사회부의 가족계획전담과를 가족계획과로 전문화, 모자보건관리과제도 신설 등 중앙조직 강화, 보건과에 가족계획계를 배치 가족계획 전담
가족계획심의위원회 해체, 경제기획원에 인구정책심의위원회 설치
어머니회, 새마을부녀회를 통한 피임지식의 전파, 피임서비스의 공급 확대 수용
인구교육, 병원가족계획사업, 도시영세민 가족계획클리닉 설치, 각종 사업장(공단)의 가족계획사업 지도 추진
모자보건법(1973)의 제정·공포(인공임신중절의 허용범위 확대)
대한불임시술협회 설립(1976)

규제·보상제도의 도입(세계, 불임시술자에 대한 주택임주 우선권 부여)
 대한불임시술협회 시도지부 산하에 구·시·군 요원(간사) 배치 예비군
 을 통한 정관수술산업 활성화

- 1982~91 불임수술자에 대한 사회지원시책 강화
 세계은행(IBRD) 차관 도입, 모자보건센터(194개소) 설립
 가족계획사업평가대회 모자보건사업 평점 추가
 사회지원시책의 일환으로 여성지위 향상 시도(근로기준법과 의료보
 험법 반영)
 대한불임시술협회 피임시술관리운영회 설치
 모자보건법 개정(가족계획사업의 법적 근거 마련)
 가족계획사업의 물량 대폭 축소, 저소득층 중심의 피임보급사업 전
 환(1987)
- 1995 보건복지부 산하 인구정책발전위원회 설치
- 1996 인구증가억제정책 폐지, 신 인구정책 발표(인구자질 및 복지증진 정책)
- 2003 사회통합기획단내 인구고령사회대책팀 설치(10.24)
- 2004 제35회 국정과제회의 '저출산·고령사회 대응을 위한 국가실천전략 수립'
 고령화및미래사회위원회 규정(대통령령)(2.9)
 대통령직속 고령화및미래사회위원회 출범
- 2005 저출산·고령사회위원회 설치(9.1)
 저출산·고령사회기본계획 실무추진단 설치(12)
 보건복지부 산하 저출산고령사회정책본부 설치(8.9)
- 2006 제1차저출산고령사회기본계획(2006~2010)(새로마지플랜2010)
 한국보건사회연구원내 저출산고령사회연구센터 설치·운영

○ 가족여성 제도 및 행정조직 변화

- 1983 국무총리 정책 자문기구 여성정책심의위원회 발족

- 1985 여성발전기본계획 수립
- 1989 모자복지법 제정(4.1), 시행(7.1)
모자복지위원회 설치
아동교육비, 아동부양비 등 복지급여 지급
생업자금 등 복지자금 대여
모자보호시설, 미혼모시설 등 모자복지시설 규정
- 1990 가족법 개정
- 1991 영유아보육법 제정(1.14)
- 1992 저소득 모자가정 자녀에 대한 학비 및 아동양육비 지원
- 1995 저소득 부자가정 자녀지원
저소득 모부자가정에 대하여 장기저리 복지자금 대출사업 실시
- 1997 가정폭력범죄의 처벌등에 관한 특례법(12.13)
가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 특례법(12.31)
- 1998 모자복지법 개정(12.30)
대통령 직속 여성특별위원회 신설(2.28)
가정폭력특별법 제정(7.1)
여성발전기본계획수립(1998~2002)
- 1999 모자복지법 개정
- 2001 여성부 출범(1.29)
가정폭력, 성폭력피해자보호, 윤락행위 등의 방지업무 및 일제하
일본군 위안부에 대한 생활안정지원 사무를 보건복지부에서 여성부로
이관
- 2002 모자복지법을 모·부자복지법으로 개정(12.18)
남성이 세대주인 부자가정에 대하여도 지원
부자보호시설과 부자자립시설을 복지시설에 추가
- 2003 “양육하는 미혼모를 위한 중간의 집” 시범운영
제2차 여성정책기본계획 수립

- 2004 취약여성가구주 사례관리 시범사업 실시('04~'06)
건강가정기본법 제정(2.9)
건강가정지원센터 설치·운영
- 2005 여성가족부 출범(6.23)
정부조직개편에 따라 가정 관련 및 모·부자복지 업무가
보건복지부에서 여성가족부로 이관
아이돌보미 지원사업
결혼이민자지원센터 설치·운영
지방재정 분권화 정책에 따라 시설 운영비 지방이양
- 2007 가족통합팀 설치 결혼이민자가족지원 업무 강화
- 2008 다문화가족지원법 제정(3.21)
보건복지부를 보건복지가족부로 개편
여성가족부의 가족 및 보육업무 이관

□ 예산구성상의 특징

○ 예산구성의 세분화

- 인구대책
 - 1987년~2001: 가족계획, 가족보건 등 2개 항목 사업으로 예산구성
 - 2002: 가족계획, 가족보건, 인구정책 등 3개 항목 사업으로 예산 구성
 - 2003~2004: 가족계획, 인구정책 폐지되고 가족보건사업으로 예산 구성
 - 2005~2009: 저출산인구대책사업 신설·확대
- 가족여성복지
 - 1987년~1994: 모부자보호(시설), 가정의례, 가정복지증진, 여성복지 등 4개 항목 사업으로 예산 구성
 - 1995: 한부모가정지원 사업(재가) 확대
 - 1999: 가정폭력성폭력방지 및 보호 사업 확대
 - 2005: 건강가정지원사업 신설

- 2006~2009: 가족친화적환경조성사업, 가족문화조성사업, 아이돌보미사업, 결혼이민자가족지원, 결혼이민자가족방문교육 사업 신설
- 최근 예산의 구성을 살펴보면 인구대책 예산은 저출산대응사업, 가족여성복지 예산의 대부분은 한부모가정지원, 가족복지사업(가족친화적 환경조성, 가족문화 조성, 아이돌보미, 결혼이민자가족지원), 가정폭력성폭력방지 및 보호에 집중되어 있음.

B. 세출예산에 대한 분석³⁵⁾

1. 현황

□ 예산증가 추이

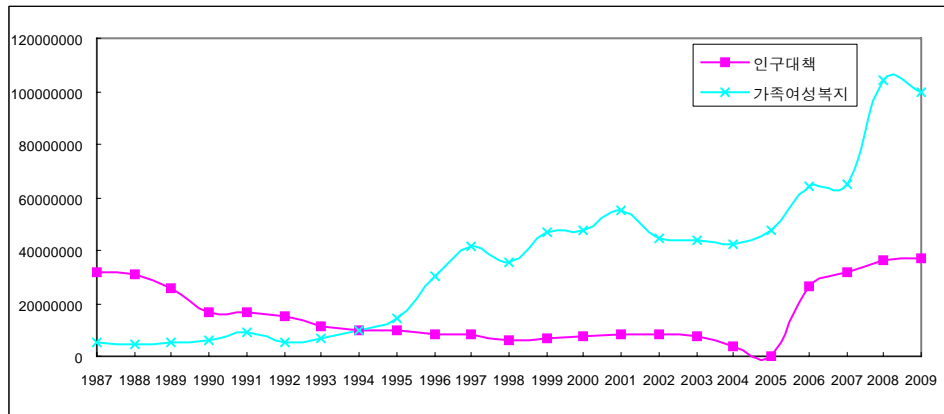
- 예산규모
 - 인구대책예산은 1987년 318억원에서 1998년에 57억원으로 10년간 82.1%의 감소율을 보였고, 2005년 1억원에서 2009년 369억원으로 5년간 369배의 예산이 증가함(그림 7-1 참조).
 - 1985년 인구증가억제정책인 가족계획사업이 축소됨에 따라 1987~1998년 기간 동안 큰 폭의 감소를 보였고, 2002년 가족계획사업이 종료되고, 2005년부터 저출산대응사업이 시작되어 2005년 이후 대폭 증가함.
 - 가정여성복지예산은 1987년 53억원에서 1995년에 117억원으로 1987년에 비해 2.2배 증가하였고, 1999년에는 369억원으로 1995년에 비해 3.2배 증가하였으며, 2001년에는 449억원에서 2008년 1,039억원으로 7년간 131.4%라는 급격한 증가율을 보였으나 2009년에는 993억원으로 다소 감소함(그림 7-1 참조).
 - 1995년 한부모가족지원사업 시작, 1996년 가정의례사업, 가정복지증진사업이 확대되면서 예산이 증가하였고 1999년부터 가정폭력성폭력방지 및 보호사업

35) '인구대책'부문을 가족영역으로 포함하여 분석함.

이 확대됨에 따라 예산이 큰 폭으로 증가함.

- 2002년 여성폭력사업이 여성부로 이전되면서 2003년에 예산이 대폭 증대되었고, 2005년 가족분야사업이 여성가족부로 이전되고 건강가정지원사업의 신설, 2006년 가족친화, 아이돌보미, 다문화사업 등 재가복지사업이 확대되었으나 2008년 가족복지분야 사업이 보건복지가족부로 이전되고 여성폭력 및 성매매 부분의 사업은 여성부로 편성됨.

[그림 7-1] 중앙정부 가족여성복지 예산 추이(1987-2009)

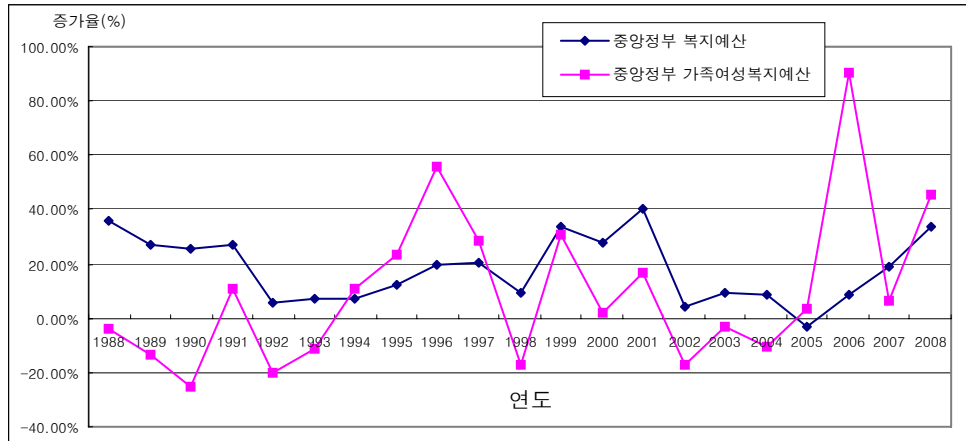


- 특별회계 예산으로 1995~2007년까지 재정투융자특별회계가 편성되어 재가부모자 가정지원과 가정의례지원 사업의 일환으로 특별용자사업이 실시됨.

○ 증감율

- 인구대책예산은 1987~2004년까지 17년간의 연평균증가율은 -9.88%로 지속적인 감소를 보였고, 본격적인 저출산대응사업이 시작된 2006년부터 2008년까지 연평균증가율은 17.29%로 큰 폭의 증가를 보임(그림 7-2 참조).
- 가족여성복지예산은 1987~2008년까지 21년간의 연평균증가율은 18.57%로 중앙정부복지예산증가율인 약 19.45%보다 0.9%포인트 낮은 수준임(그림 7-2 참조).

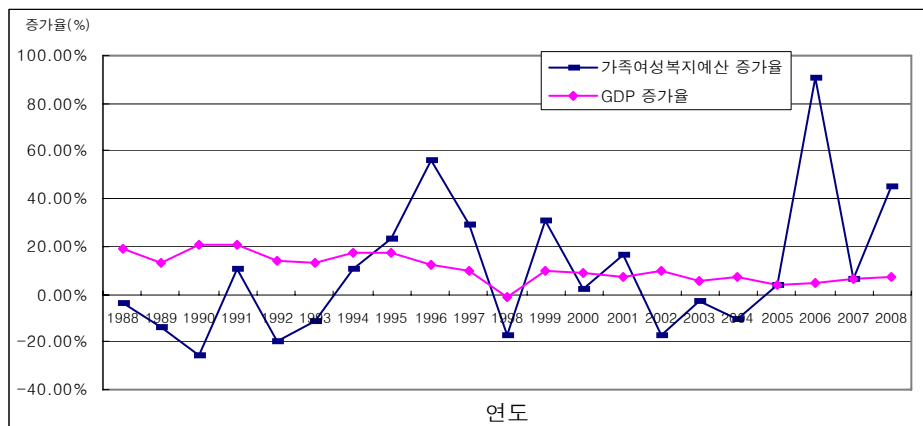
[그림 7-2] 가족여성복지 및 정부예산 증가율 비교(1987-2008)



○ GDP 대비 가족여성복지예산 비율

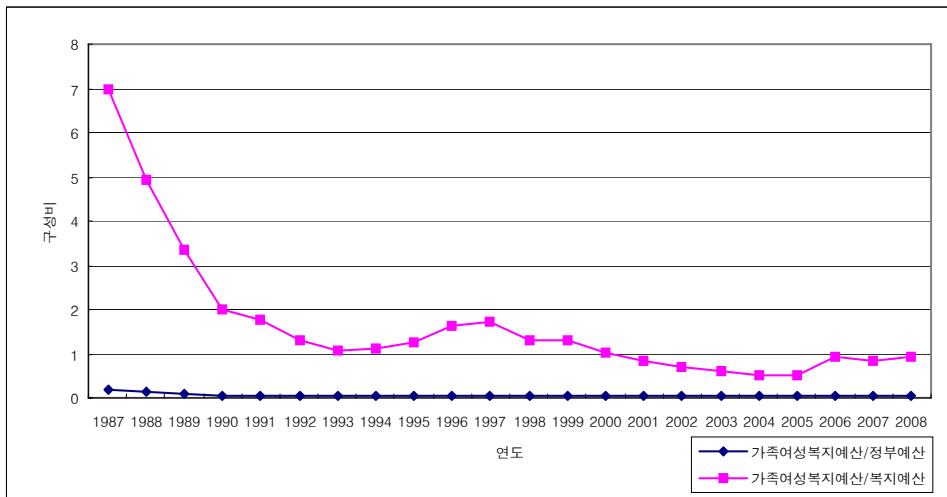
- GDP 대비 가족여성복지 예산 증가율을 비교하면 1987~1995년까지는 GDP보다 가족여성복지 예산증가율이 낮았으나, 1995~1998년에 오면서 GDP를 상회하였으며, 2002~2006년에는 다시 GDP보다 낮아지다가, 2006년 이후에는 GDP를 급격하게 상회하는 경향을 보임(그림 7-3 참조).

[그림 7-3] 가족여성복지예산 및 GDP증가율 비교(1987-2008)



- 정부예산 및 복지예산대비 가족여성복지 예산 비율
 - 가족여성복지예산이 정부예산에서 차지하는 비율은 1987년 0.18%에서 지속적으로 감소하여 1994년 0.027%이었고, 1995~1997년 동안 일시 증가하는 경향을 보이다, 1998년부터 2005년까지 증감추세를 보였고 2006년에 0.045%에서 2008년 0.064%로 3년간 증가추세를 보임(그림 4 참조).
 - 가족여성복지예산이 복지예산에서 차지하는 비율은 1987년 6.98%에서 1994년 1.24%로 점진적으로 감소하였고, 1995년 이후 1997년까지 증가하다가 2004년까지 지속적으로 감소하여 2004년 0.50%에서 2005년 0.53%, 2006년 0.93%로 대폭 증가하였고, 2008년에 0.91%로 다소 감소추세를 보임(그림 7-4 참조).
 - 구성비의 경향은 인구정책의 전환, 여성부의 설치에 따른 여성폭력사업의 확대, 여성가족부로 가족분야 사업 이전에 따른 사업확대 등 행정조직 개편과 사업확대 등의 변화에 기인함.

[그림 7-4] 정부예산 및 복지예산 대비 가족여성복지예산(1987-2009)

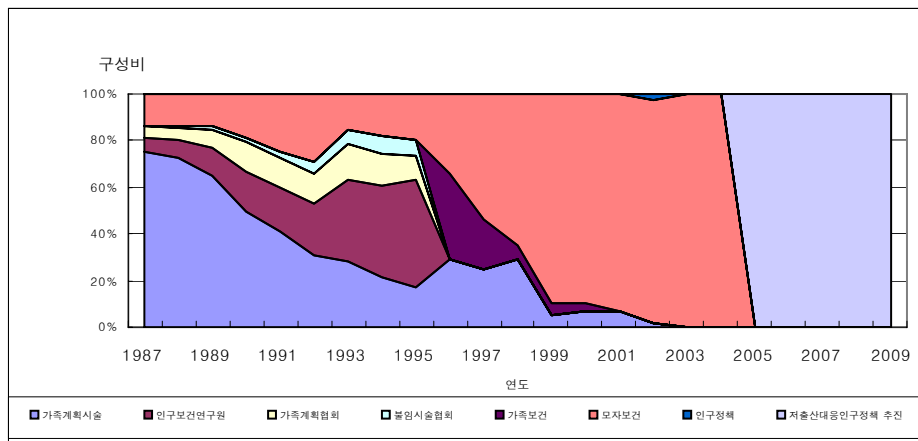


□ 개별 분야별 추이

○ 인구대책

- 1987년~1995년까지 가족계획사업 예산이 대부분을 차지하였고, 1996년부터 2004년까지 가족보건사업 예산이 타 항목 예산을 상회하였고, 2005년부터는 저출산대응사업에 예산이 100%를 구성함(그림 7-5 참조).

[그림 7-5] 인구대책 항목별 예산구성(1987-2009)



▶ 가족계획

- 가족계획시술과 인구보건연구원, 가족계획협회, 불임시술협회 등 인프라 운영으로 구성된 가족계획사업 예산은 1987년 86.7%에서 점진적으로 감소하여 1995년 80.3%를 보였고 1995년 인구의 질 제고에 역점을 둔 신인구정책이 도입되면서 인구보건연구원 예산은 사회복지행정 항목으로 이동되고, 불임시술협회 운영은 종료되어 동 예산의 구성 비율은 1996년부터 급격히 감소하기 시작하여 2000년 6.4%, 2002년에는 1.4%를 보이다가 2003년에 오면서 가족계획사업이 종료됨(표 7-1 참조).

〈표 7-1〉 연도별 가족계획 항목의 예산 및 구성비 추이

(단위: 천원, %)

	1987	1990	1995	2000	2002
예산액	27,598,730	13,726,996	8,003,050	479,250	115,236
구성비	86.7	81.3	80.3	6.4	1.4

▶ 가족보건

- 가족보건사업 예산은 1987년부터 1995년까지 모자보건사업³⁶⁾ 예산만 편성되어서 1987년 13.3%에서 지속적으로 증가하여 1995년 19.7%의 비율을 보였고, 1996년부터 신인구정책으로 전환되면서 가족보건사업³⁷⁾의 강화와 가족계획사업의 축소로 2000년에는 93.6%의 급격한 증가를 보임(표 7-2참조).
- 2001년부터 다시 모자보건사업에 예산 편성이 집중되고, 2003년부터 가족계획사업이 폐지됨에 따라 2004년 인구대책사업은 모자보건사업 예산만 편성되는 특성을 보임.

〈표 7-2〉 연도별 가족보건사업 항목의 예산 및 구성비 추이

(단위: 천원, %)

	1987	1990	1995	2000	2004
예산액	4,239,952	3,158,244	1,961,054	6,961,043	3,798,838
구성비	13.3	18.7	19.7	93.6	100.0

▶ 인구정책 및 저출산대응사업

- 저출산고령사회가 도래하고 사회문제로 대두되면서 인구정책사업 예산은 2002년에 일시적으로 편상되었다 폐지되었고 2003년 보건복지가족부 내에 인구고

36) 모자보건사업에는 임신부·영유아등록관리, 건강진단, 엽마젓 먹이기 운동, 영유아예방접종, 선천성 대사이상검사, 모자보건수첩발급 등이 포함됨.

37) 가족보건사업에는 무료피임보급사업, 사후관리사업, 가족계획대상자 등록관리, 출생성비불균형 사업 등이 포함됨.

령사회대책팀이 설치되고, 2004년에 국정과제로 국가실천전략이 수립되면서 2005년부터 가족계획, 가족보건사업 항목에 예산 편성이 중지되고, 저출산대응사업예산이 편성되기 시작하여 저출산대응사업예산은 2005년 1억원에서 2008년 359억원으로 359배 증대함(표 7-3 참조).

〈표 7-3〉 연도별 인구정책 및 저출산대응사업 항목의 예산 및 구성비 추이¹⁾
(단위: 천원, %)

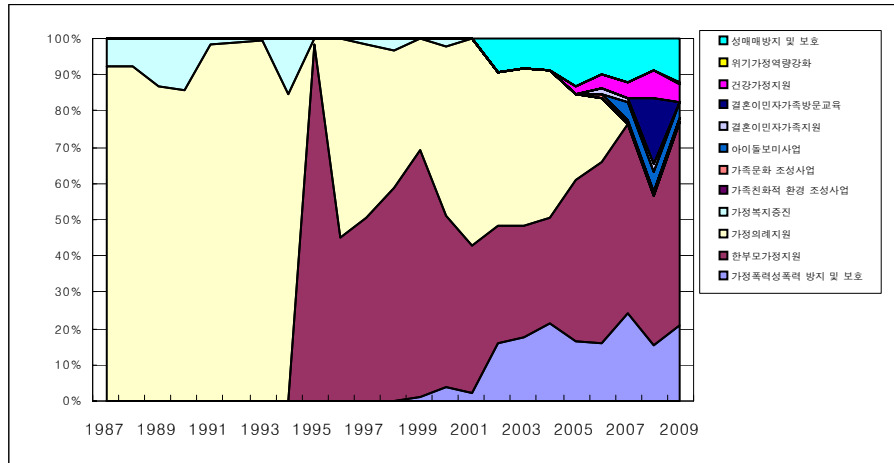
	2002	2005	2006	2007	2008	2009
예산액	200,000	100,000	26,160,500	31,333,802	35,971,776	3,6917,000
구성비	2.4	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 1) 인구정책예산은 2002년, 저출산대응사업예산은 2005~2009년까지임.

○ 가족여성복지

- 1987~1995년까지 모부자보호사업예산의 구성 비율은 40%에서 증가하여 88%까지 확대되었고, 1995년 이후부터는 한부모가족지원 사업과 가정의례사업 예산이 점진적으로 높은 비율을 차지하였으며, 2005년 이후부터 한부모가족복지사업 외에 가족복지사업, 건강가정지원사업 예산이 차지하는 비율이 높아지기 시작하였고, 여성폭력사업의 구성 비율은 2002년부터 소폭으로 증가하는 경향을 보임(그림 7-6 참조).

[그림 7-6] 가족여성복지예산 항목 구성(1987-2009)



▶ 모부자보호

- 모부자보호 예산은 1987년부터 1995년까지 모자보호³⁸⁾, 부녀직업보도시설운영³⁹⁾ 위주로 예산이 편성되는 특성을 보이며, 예산규모는 1987년 21억원에서 1995년 103억원으로 4.8배 증가하였으며 구성비율도 2배 이상 높아지는 추세를 보였으나, 1996년부터 한부모가정지원 사업의 강화로 모자보호와 부녀직업보도 예산이 통합·편성되며 감소하기 시작하여 2000년에는 22.8%의 구성비율을 보임(표 7-4 참조).
- 2004년에 부녀직업보도 예산이 여성부로 이관되고, 모자보호 예산 위주로 편성되면서 2009년 구성비율은 2.8%에 불과함.

38) 모자보호사업은 모자보호시설운영 지원사업으로 저소득모자가정을 대상으로 모자보호시설에 수용 보호하여 기본생계보조와 자립기반 조성, 상담지도 등을 제공하며 퇴소세대에 자립정착금을 지원함.

39) 보호선도가 필요한 저소득여성, 가출여성, 미혼모, 윤락여성 등을 대상으로 직업보도시설에 수용 보호하여 정신교육, 기술교육을 실시하여 건전한 사회인으로 복귀를 지도함.

〈표 7-4〉 연도별 모부자보호사업 항목의 예산 및 구성비 추이

(단위: 천원, %)

	1987	1990	1995	2000	2005	2009
예산액	2,163,283	2,614,498	10,296,323	8,484,648	1,531,865	2,786,000
구성비	40.5	42.2	88.0	22.8	3.4	2.8

▶ 한부모가정지원

- 1995년부터 재가중심의 한부모가정지원사업⁴⁰⁾이 강화되면서 동 항목으로 예산이 편성되기 시작하였고, 모자복지법개정, 부자가정의 확대, IMF로 인한 한부모가족 증가 등으로 예산규모는 1995년 13억원에서 2000년 130억원으로 5년간 10배 증가하였고, 구성비율도 11.0%에서 35.0%로 3배 이상 높아졌음(표 7-5 참조).
- 2005년, 2008년 행정조직의 변화⁴¹⁾에도 동 예산의 구성비율은 2005년 43.1%, 2009년 54.6%로 지속적으로 증가추세를 보임.

〈표 7-5〉 연도별 한부모가정지원 항목의 예산 및 구성비 추이

(단위: 천원, %)

	1995	2000	2005	2009
예산액	1,284,795	13,035,444	19,508,907	54,253,214
구성비	11.0	35.0	43.1	54.6

▶ 가정의례

- 가정의례⁴²⁾ 예산 규모는 1987년 2.2억원에서 1995년 0.2억원으로 지속적으로

40) 저소득한부모가족을 대상으로 저소득한부모가족지원(자녀양육지원, 복지자금융자, 자녀양육비 이행 확보 무료법률구조), 한부모가족복지시설 운영, 한부모가족 자립역량강화(취업지원사업, 사례관리사업) 등이 포함됨.

41) 2005년에는 모부자복지업무가 보건복지부에서 여성가족부로 이관되었고, 2008년에는 여성가족부에서 보건복지가족부로 이관됨.

감소하였고 구성비율도 1987년 4.2%에서 1995년 0.2%로 낮아졌으며, 1996~1997년 장례식장 설치자금으로 70억원을 용자하면서 1996년부터 예산이 확대되기 시작하여 2000년 128억원으로 1995년보다 713배 증가하였고 구성비율도 34.4%로 높은 비중을 차지함(표 7-6 참조).

- 동 예산은 2002년부터 감소하기 시작하여 2005년 103억원, 2007년에는 1억원으로 대폭 감소하면서 2008년부터 예산 편성이 중단됨.

〈표 7-6〉 연도별 가정의례 항목의 예산 및 구성비 추이

(단위: 천원, %)

	1987	1990	1995	2000	2005	2007
예산액	223,759	189,910	17,987	12,822,798	10,361,000	10,099
구성비	4.2	3.1	0.2	34.4	22.9	0.02

▶ 가족복지

- 가족복지예산은 2000년까지 가족복지증진 위주로 예산이 편성되어 1987년 0.2억원에서 1990년 0.3억원으로 소폭으로 증가하다 1995년 0.03억원으로 감소하였고 1996년부터 증가하기 시작하여 2000년 6억원으로 1995년에 비해 192배가 증가하는 추세를 보였으며, 2000년 가족복지증진 예산편성이 중단됨(표 7-7 참조).
- 2005년 가족복지사업이 보건복지부에서 여성가족부로 이관되고, 가족친화적 환경조성, 가족문화 조성, 아이돌보미, 다문화가족사업⁴³⁾ 등 재가복지사업이

42) 가정의례사업은 건전가정윤리규범 및 가족구성원의 역할 재정립, 건전가정에 대한 국민의식 계도 및 사회적 기능 제고, 문제가정의 발생예방, 종합적인 가족상담서비스의 제공, 가정의 달 행사 실시 등이 포함됨.

43) 가족친화적 환경조성사업에는 가족친화적 환경조성, 가족친화적 지역사회조성 사업 등이 포함되며, 가족문화조성사업에는 가족 여가문화 활성화, 가족과 지역사회의 공동체 문화형성 사업 등이 포함되며, 아이돌보미사업은 긴급·일시적 아동 돌봄이 필요한 가정에 아이돌보미서비스를 지원하며, 다문화가족사업은 다문화가족지원센터를 통하여 한국어교육, 한국문화이해프로그램 제공, 임신·출산 지원과 육아교육 지원 등을 제공함.

신설되면서 예산이 확대되어 2006년 16억원으로 2000년보다 2.7배 증대하였고, 2008년 가족복지업무가 보건복지가족부로 이관되면서 2009년 53억원의 예산⁴⁴⁾이 편성되어 2006년보다 3.3배 증가하였고, 구성비율도 5.4%를 차지함.

〈표 7-7〉 연도별 가족복지 항목의 예산 및 구성비 추이

(단위: 천원, %)

	1987	1990	1995	2000	2006	2009
예산액	19,048	32,060	3,160	607,200	1,615,752	5,346,000
구성비	0.4	0.5	0.03	1.6	2.6	5.4

▶ 건강가정지원

- 2004년 건강가정기본법이 제정되고 2005년 가족복지업무가 여성가족부로 이관되고 건강가정지원사업이 신설되면서 예산규모는 2005년 9억원에서 2006년 22억원으로 2005년에 비해 2.4배 증대되었고, 2008년에 건강가정지원 업무가 보건복지가족부로 이관되었고, 예산규모도 74억원으로 대폭 증가되어 구성비율도 7.1%로 높아졌으나, 2009년 예산은 48억원으로 감소하는 추세를 보임(표 7-8 참조).

〈표 7-8〉 연도별 건강가정지원사업 항목의 예산 및 구성비 추이

(단위: 천원, %)

	2005	2006	2007	2008	2009
예산액	900,000	2,200,000	2,571,400	7,394,000	4,832,000
구성비	2.0	3.5	4.1	7.1	4.9

44) 2009년 가족복지예산에는 다문화가족사업 예산이 제외되었으며 동 예산인 258.5억원은 2009년 복권기금사업으로 이관됨.

▶ 가정폭력성폭력방지 및 보호

- 1994년 성폭력범죄처벌 및 피해자보호등에관한법률 제정, 1997년 가정폭력범죄의처벌등에관한특례법, 가정폭력방지및피해자보호등에관한 특례법이 제정되고 가정폭력에 대한 관심이 높아지면서 2001년까지 가정폭력방지 및 보호에만 예산이 편성되어 예산규모는 1999년 2.8억원에서 2000년 10.7억원로 1999년에 비해 3.8배 증가함.
- 2001년 여성폭력사업이 보건복지부에서 여성부로 이관되고 2002년부터 성폭력방지 및 보호에 예산이 편성되면서 예산규모는 2003년 60억에서 2009년 119억원으로 2000년에 비해 약 19배 증가하였고 구성비율도 20.3%로 높은 비중을 차지함(표 7-9 참조).

〈표 7-9〉 연도별 가정폭력성폭력방지 및 보호 사업 항목의 예산 및 구성비 추이
(단위: 천원, %)

	1999	2000	2003	2006	2009
예산액	282,276	1,070,422	6,006,269	9,140,953	20,166,000
구성비	0.8	2.9	14.5	14.7	20.3

▶ 성매매방지 및 보호

- 성매매방지 및 보호예산은 2002년 32억원에서 2004년 성매매방지및 피해자보호등에관한 법률이 제정되고 관심이 증가하면서 예산규모는 2002년 약 32억원에서 2005년 57억원, 2007년 71억원, 2009년 119억원으로 지속적으로 증가하는 추세를 보였고 2009년 구성비율은 12.0%를 차지함(표 7-10 참조).

〈표 7-10〉 연도별 성매매방지 및 피해자보호 사업 항목의 예산 및 구성비 추이
(단위: 천원, %)

	2002	2005	2007	2009
예산액	3,185,894	5,704,191	7,104,767	11,906,000
구성비	7.6	12.6	11.3	12.0

2. 전망

□ 총괄전망

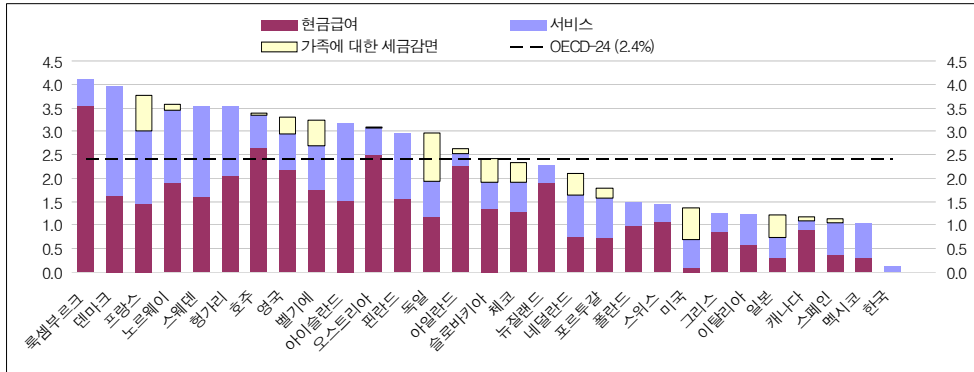
○ 향후 여건전망

- 여성의 고학력화와 사회참여 욕구증대 그리고 저출산고령사회의 진입에 따른 여성노동력의 필요성이 증대되고 있어서 기존의 남성가장 단독 부양모델의 사회구조는 맞벌이 모델로 전환되어야 하며 이에 따른 사회환경의 재편이 요구됨.
- 핵가족화, 여성의 경제활동 증가, 가족해체 등에 따른 가족의 재생산기능, 자녀양육 및 교육기능, 가족복지 기능 등 전반적인 가족기능의 약화로 가족의 만성적인 기능적 파부화와 돌봄기능의 공백 등으로 새로운 사회적 위험이 대두됨.
- 미국의 경기침체 영향으로 경제위기가 예상되며 경제위기에 따른 가구주의 실직증가와 시장소득의 감소로 빈곤가족의 대량발생이 예상되며, 경제위기로 인한 실직, 파산, 부채 등의 경제문제는 이혼·별거 등 해체가족의 증가가 예상된다.

○ 국제비교

- 우리나라는 가족복지 예산에서 서비스 제공 부분의 예산만이 GDP대비 0.1%로 나타났고, 현금급여, 가족에 대한 세금감면 등의 예산은 0.01% 미만의 수준으로 OECD 국가 중에서 가장 낮으며 특히 자녀와 관련한 현금급여지원과 가족에 대한 세금감면 등의 지출 수준은 상당히 저조함(그림 7-7 참조).
- OECD국가는 자녀와 관련한 현금급여지원 사업에 대한 예산비중이 가장 높았고, 다음은 서비스 제공(육아보조, 가족서비스), 가족에 대한 세금감면 순으로 나타났음.

[그림 7-7] OECD 국가별 가족복지지출(GDP 퍼센트, 2003)



주: 1) 현금급여: 자녀와 관련되어 가족에게 제공되는 현금급여를 일컫음. 예를 들어 아동급여, 가족급여, 육아휴직 급여, 한부모가정급여 등이 포함됨.
 2) 서비스: 자녀가 있는 가족을 위한 복지서비스를 일컫음. 예를 들어 육아보조, 가족서비스 등이 포함됨.
 3) 가족에 대한 세금감면: 조세제도를 통하여 가족에게 지급되는 재정보조를 일컫음. 예를 들어 EITC 등이 포함됨.

자료: Public spending on family benefits, OECD Family Database, www.oecd.org/els/social/family/database

- 향후 가족분야사업예산은 저소득층 해체가족을 대상으로 소득보장 강화를 위한 다양한 현금급여 프로그램 개발 등 포괄적인 지원에 예산이 집중되어야 하며, 저출산고령사회와 가족변화에 대응하는 가족부양 및 가족역량강화를 위한 보편적인 가족정책프로그램 개발에 예산이 확대되어야 함.

□ 분야별 전망

- 인구대책
 - 합계출산율은 1983년 인구대체수준인 2.1에 도달한 후 20년간 저출산 현상이 지속되었고 특히 외환위기 이후인 2001년에는 1.30으로 초저출산 사회에 진입하여 지속적으로 저하되고 있으며 향후 만혼화, 출산기피 그리고 주 출산연령층(20~34세) 여성인구 감소, 경제위기 등의 현상으로 출산율은 더욱 낮아질 전망이다.

- 전국 결혼 및 출산동향조사결과에 따르면 출산정책육구로는 보육·육아시설 확충이 18.7%로 가장 높았고, 다음은 영유아보육비지원(13.5%), 출산전후 및 육아시 휴가제공(11.4%), 근무시간탄력제 도입(11.2%), 아동양육수당지급(7.6%), 임신·출산비용 지원(6.9%) 등의 순으로 나타남.
- 향후 인구대책분야는 저출산대응사업에 지속적으로 예산이 배정되어야 할 것이며 양육인프라확충, 자녀양육비용지원, 일·가정양립정책, 임신·출산비용 지원 등에 예산이 확대되어야 할 것임.

○ 가족여성복지

- 가족규모 축소, 여성의 경제활동 증가, 가족간 유대 약화, 가족과 지역공동체의 단절 등으로 가족 내 돌봄대상자가 증가하고 있으며 향후 경제위기로 실직가족이 증가하면서 가족보호기능의 약화 등으로 가족의 돌봄기능 공백의 증대가 예상됨.
- 한부모가족, 조손가족 등 구조적 결손가족은 경제적 빈곤, 자녀양육부담 및 사회적 위축 등 복합적인 어려움을 경험하고 있음에도 법적·제도적으로 기반이 취약하여 빈곤가족으로 전락할 가능성이 높으며, 향후 가족환경의 변화 및 경제적 위기에 따른 가족해체로 대량 발생이 예상됨.
- 세계화, 혼인성비의 격차, 만혼 및 비혼 등으로 인하여 국제결혼이 지속적으로 증가하고 있으며 이에 따라 다문화가족 및 그 자녀수가 급속히 증대되고 있으며 이와 같은 추세는 향후 지속될 전망이다(결혼이민자수: 2007 11만명→2015 26만 6천명→2020 35만 4천명).
- 가족갈등 및 가족부양부담의 증가로 인한 가정폭력발생률은 2004년 44.6%, 2007년 40.3%로 부부 2.5쌍 중 1쌍이 부부폭력을 경험하여 상당히 높은 수준임을 알 수 있으며, 성폭력 발생건수는 1997년 인구 10명당 15.1건에서 2006년 27.7건으로 급격하게 증가하였으며, 여성폭력은 경제위기, 가족돌봄 공백, 가부장적 가족관계, 외국인 배우자와의 언어 및 문화갈등 등 불안정한 사회 및 가족환경 등에 의해서 지속적인 증가가 전망됨.

- 향후 가족여성복지 분야는 가족부양 제고를 위한 가족친화적 환경조성 사업, 가족역량강화를 위한 가족의 돌봄부담 경감 사업, 취약가족의 포괄적 지원체계 구축 등에 예산이 확대되어야 함.
- 다문화시대에 사회통합을 위해서는 다문화가족의 기초생활보장과 함께 사회경제적 자립능력 강화 및 자녀의 양육·성장 정책에 예산이 확대되어야 하며, 정책대상범위에서도 남성결혼이민자와 해체가족까지도 포괄할 수 있도록 지속적으로 예산이 증대되어야 할 것임.
- 여성폭력 발생 감소 및 예방을 위하여 여성폭력 예방체계 강화, 여성폭력 피해자 중심의 맞춤형 보호체계 구축, 가해자 처벌 및 치료 강화 등에 예산이 집중적으로 배정되어야 할 것임.

8. 아동 및 청소년복지

8-1. 아동복지

A. 분석개요

분석연도 : 1987년~2008년

사용자료 : 『보건복지부 소관 세입세출 예산서』, 각 년도

작성원칙

- 보건복지부 세입세출예산서의 분류체계와 보건복지부 아동복지사업안내서의 아동복지사업 분류체계를 기준으로 하여, 연구자가 동일·유사항목으로 구성
- 연도별로 사업의 명칭이나 범위, 구분기준에 변동이 있는 경우, 가능한 최근의 보건복지가족부 아동복지사업의 명칭과 구분기준을 적용함.
- 2005년도 9개 아동복지사업비 지방이양으로 예산감소
 - － 가정위탁양육지원 전체사업, 소년소녀가정지원 전체사업, 아동급식지원 전체사업, 결연기관운영 전체사업, 퇴소아동정착금 전체사업
 - － 입양기관 일부사업(입양기관지원), 가정위탁지원센터운영 일부사업(지방가정위탁지원), 아동보호전문기관 운영 일부사업(지방·소규모아동보호전문기관 지원), 아동시설 운영 일부사업(아동복지시설 운영)

세출예산 구성내용: 아동복지예산은 일반회계로만 구성(특별회계, 기금 없음)

참고사항 : 중앙정부예산만을 분석함.

□ 제도변화와 예산구성상의 특징

- 요보호아동지원정책에서 시설보호형태의 다양화로 1997년부터 그룹홈 지원이 신설되었으며, 요보호아동자산형성 사업인 아동발달계좌가 2007년에 도입됨.
- 아동건전육성정책에서 아동결연사업을 제외하고 대부분의 사업은 2000년도 이후 도입되었음. 특히 지역사회 내 아동보호를 목적으로 한 방과후 사업인 지역 아동센터 지원은 2004년 아동복지법 개정으로 기존의 공부방을 아동복지시설의 한 종류로 법제화⁴⁵⁾하여 제도원에서 관리 시작

B. 세출예산에 대한 분석

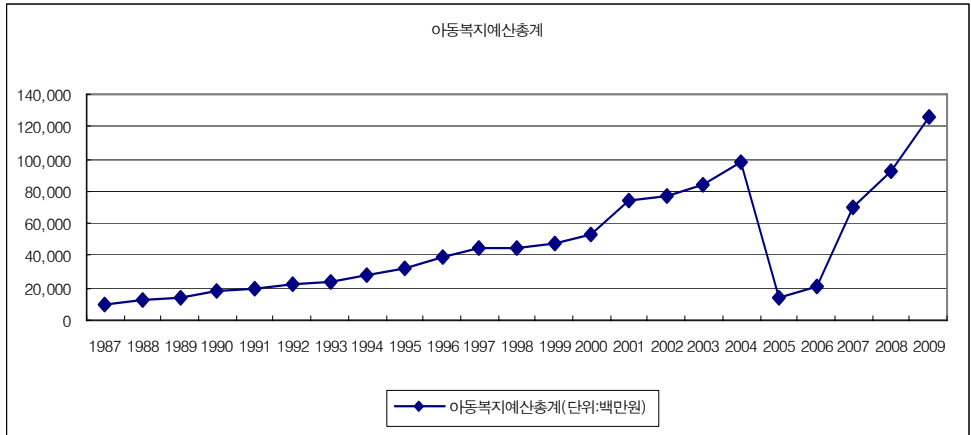
1. 현황

□ 예산증가 추이

- 절대액
 - 아동복지예산은 1987년도의 9,933백만원에서 2008년도에는 92,802백만원으로 20년간 약 9.3배 증가
 - 특히, 2005년도 지방이양사업으로 중앙정부 예산이 급감하기 이전인 2004년도 까지 15년간 약 10배 증가하였음.
 - 이후 2005년도 13,671백만원, 2006년도 21,663백만원, 2007년도 70,235백만원으로 최근 2년간 동안 약 5.14배 증가하였으며, 2007년도는 전년대비 3.24배의 증가를 보임.

45) 아동복지법 제 16조 11항: 지역아동센터는 지역사회 아동의 보호·교육, 건전한 놀이와 오락의 제공, 보호자와 지역사회의 연계 등 아동의 건전육성을 위하여 종합적인 아동복지서비스를 제공하는 시설임.

[그림 8-1-1] 아동복지예산총계

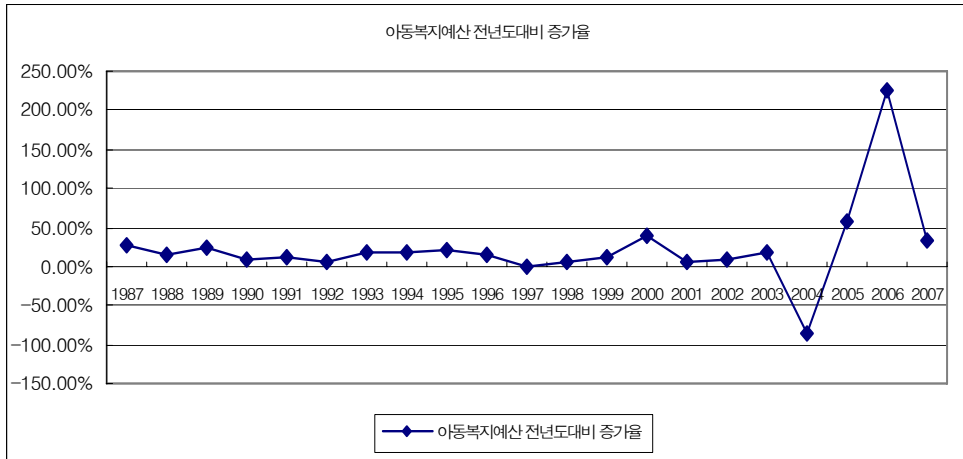


○ 증감율

- 아동복지예산 증감율은 20년간 약 23.5%였음. 2005년도에 한 차례 감소한 것을 제외하고는 총액은 증가하여 왔으며, 최저 증가액은 0.15%(1998년)였고, 최고 증가액은 224%(2007년)였음⁴⁶⁾.
- 전반적으로 아동복지예산은 전년대비 계속해서 증가하였으나, 그 증가 폭은 일정하지 않음.

46) 2005년도 지방이양사업으로 인하여 86.10% 감소 제외

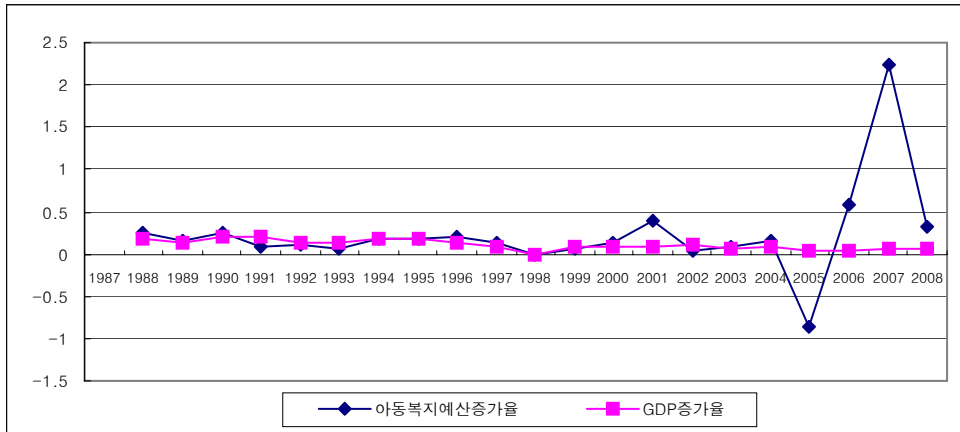
[그림 8-1-2] 전년대비 아동복지예산 증감율



□ GDP 대비 아동복지예산 비율

- 1987~2008년간의 연평균 아동복지 예산 증가율은 약 23.5%임.
 - 이는 동 기간 동안의 중앙정부 일반회계 예산 증가율 약 12.16%와, 중앙정부 복지예산 증가율 약 19.45%보다 높은 수준임.
- 아동복지예산이 GDP에서 차지하는 비율은 1987년 0.01%에서 2008년에도 0.01%로, 평균 0.01%를 차지하며 20년간 변화 없음.
 - 이러한 예산규모는 OECD 평균 아동청소년 및 가족대상 지출 비율인 2%에 비하여 매우 열악한 수준임.

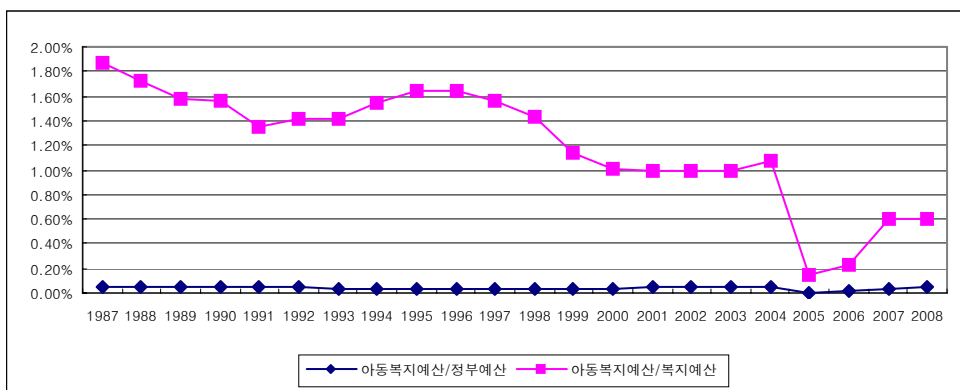
[그림 8-1-3] 아동복지예산 및 GDP증가율 비교



□ 정부예산대비 및 복지예산대비 아동복지 예산비율추이

- 1987~2008년간의 정부예산대비 아동복지예산 평균 비율은 약 0.04%이며, 최저 0.01%에서 최고 0.05%로 매우 낮은 수치임.
- 1987~2008년간의 복지예산대비 아동복지예산 평균 비율은 1.17%이며, 최저 0.22%에서 최고 1.5%임. 2000년도 이후 그 상승폭은 오히려 감소함.
- 이러한 구성비는 예산책정에서의 아동복지의 소외 및 낮은 관심도를 반영함.

[그림 8-1-4] 예산대비 아동복지예산 비교



□ 아동복지예산 구성 추이

- 아동복지예산은 '요보호아동 지원과 '아동건전육성' 항목을 기본으로 하여 구성됨⁴⁷⁾.
- 요보호아동 지원은 시설보호, 가정보호, 학대·실종아동보호, 요보호아동자산형성 및 자립지원으로 구성되며, 아동건전육성은 지역사회보호, 결식아동지원, 아동결연, 아동의 안전 및 권리증진 항목으로 구성됨.

〈표 8-1-1〉 아동복지예산의 항목별 재분류 및 구성

구분	단위 사업	세부 사업
1. 요보호아동 지원	1-1. 시설보호	시설아동지원, 그룹홈지원
	1-2. 가정보호	입양지원, 소년소녀가정지원, 가정위탁지원
	1-3. 학대·실종아동보호	학대아동보호, 실종아동보호
	1-4. 요보호아동자산형성	아동발달계좌
2. 아동건전육성	2-0. 아동건전육성종합*	
	2-1. 지역사회보호	방과후활동지원, 아동복지건강교육통합서비스(스타트)
	2-2. 결식아동지원	결식아동급식지원
	2-3. 아동결연	아동결연사업
	2-4. 아동안전 및 권리증진	아동권리증진, 안전사고예방사업
기타	3. 아동복지사업관리	유엔아동기금(UNICEF)집행이사회 회의참석, 아동복지관련 각종 실태조사 등

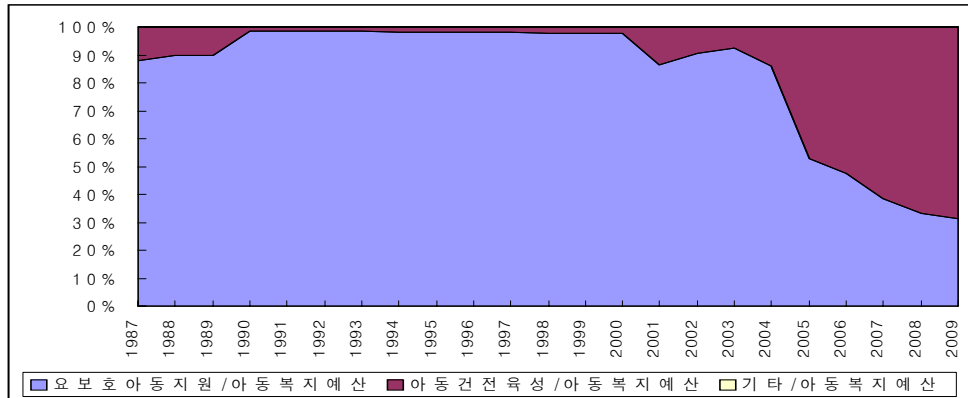
주: 보건복지부 세입세출예산서에서는 아동건전육성 항목으로 구분되어 있으나, 구체적 지원내용이 기술되지 않아 2-1~2-4 항목으로 구분되지 않는 내역

- 2000년도까지 전체아동복지예산 중 요보호아동 지원 예산의 비중은 약 97%를 차지하였으나, 2001년도를 기점으로 요보호아동 지원과 아동건전육성 간 예산 비율 격차가 급격히 좁혀지면서, 2008년 기준 요보호아동 지원 예산은 약 33%로 떨어짐⁴⁸⁾.

47) 1987년부터 2003년까지는 '아동시설보호'와 '아동건전육성'을 기준으로 구성되었고, 2004년에서 2006년까지는 '아동시설보호'와 '아동보호기관', '아동복지사업' 세 항목을 기준하였으며, 2007년부터는 '요보호아동보호육성'과 '아동복지지원' 두 축으로 구성되고 있음.

48) 2001년 이후 전체아동복지예산 중 요보호아동 지원 예산이 차지하는 비율이 감소된 요인은 2001년

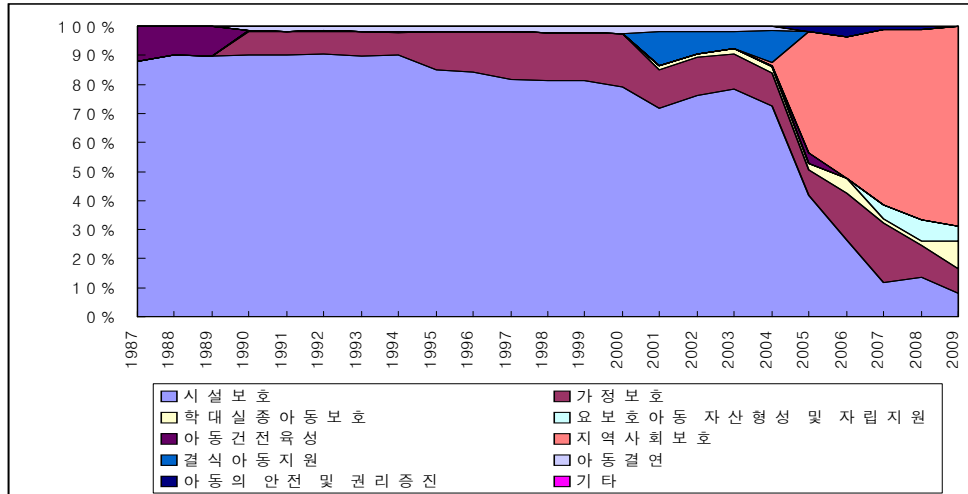
[그림 8-1-5] 아동복지예산 구성항목의 전반적 추이 비교(요보호아동지원과 아동건전육성 비교)



- 세부항목별로 전체아동복지예산에서의 비중을 구체적으로 살펴보면
 - 아동복지예산 구성 비중에 뚜렷한 변화를 보이는 것은 2000년도 이후이며, 특히 2005년도 이후에는 '지역사회 보호'의 비중이 크게 증가하였음.

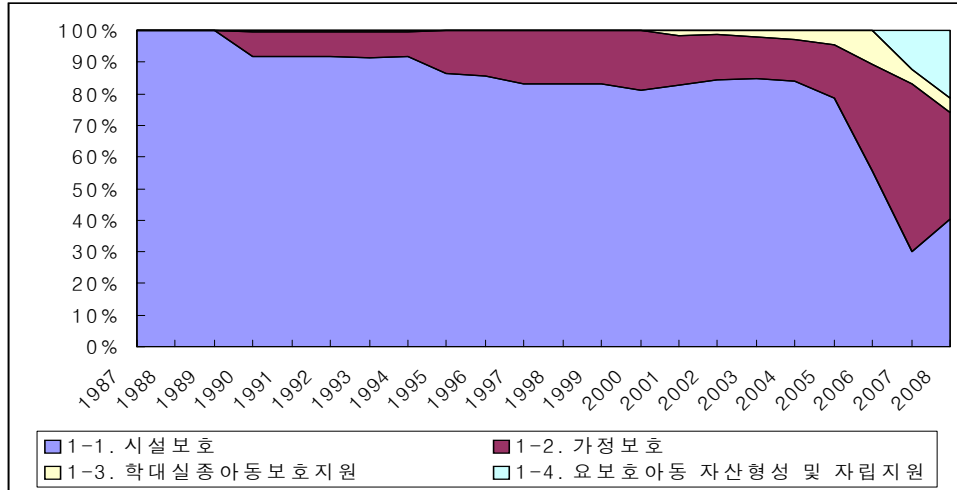
에서 2004년, 2005년 이후 두 시기로 나뉘 설명될 수 있음. 2001년 이후 전체아동복지예산 중 요보호아동 지원 예산이 차지하는 비율이 감소된 것은 다음의 요인에 따름. 2001년에서 2004년까지는 아동건전육성 중 '결식아동지원사업'의 신규 도입된 것이 주요인이 되었음. 아동복지사업의 지방이양이 본격화된 2005년도 이후에는 아동복지시설운영에 대한 지원액이 전년 대비 92% 감소되며 요보호아동 아동 예산액이 급격히 낮아진데다가, 아동건전육성 사업이 지방으로 이양되었음에도 불구하고, 아동건전육성 중 방과후 활동지원이 전년 대비 7.12배(증가액 기준 612%) 증가, 아동의 안전 및 권리증진이 12.6배(증가액 기준 1163%) 늘어난 것이 주 요인으로 작용하였음.

[그림 8-1-6] 아동복지예산 구성 모든 항목의 전반적 추이 비교

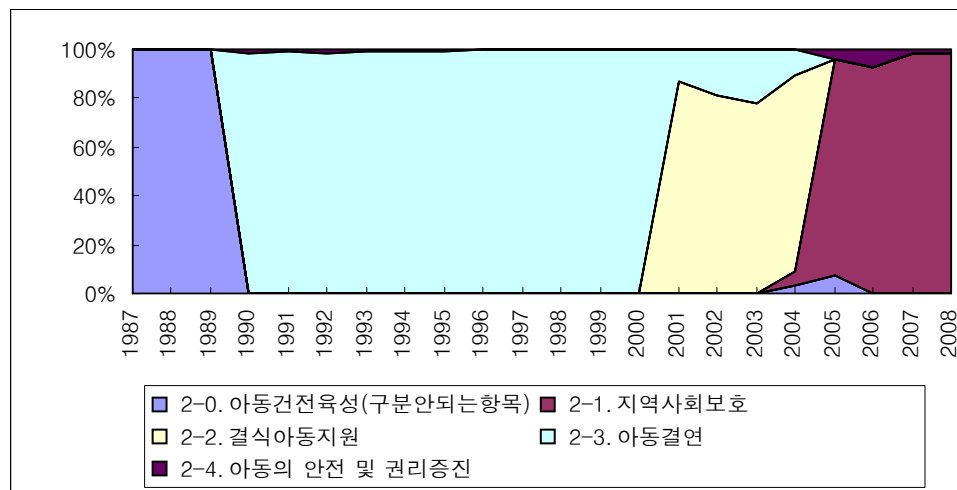


- 요보호아동지원과 아동건전육성의 두 축으로 구분하여 세부항목별로 구체적으로 살펴보면.
 - **요보호아동지원**에서는 가정보호의 비중이 전반적으로 증가하다가, 2005년도 이후 급증함.
 - **아동건전육성**에서는 1990년대 초부터 2000년도까지 아동결연사업이 대부분을 차지하였고, 2001년도부터 2004년도까지는 결식아동지원사업, 2005년도 이후에는 지역사회보호가 대부분을 차지하며 학대 및 실종아동지원의 비중도 미비하나 높아지고 있음.
 - ※ 1990년대 말까지는 아동건전육성 사업 영역화 자체가 매우 열악했음.
 - ※ 2005년도 이후 지역사회보호에 더욱 예산이 집중된 것은 2005년도 지방이양사업에 결식아동지원과 아동결연 사업이 포함된 것도 요인으로 작용함.

[그림 8-1-7] 요보호아동지원의 세부항목 구성 비중 비교



[그림 8-1-8] 아동건전육성 세부항목 구성 비중 비교



2. 전망

□ 총괄 전망

- 아동복지예산은 1987년도의 99억3천3백만원에서 2008년도에는 928억2백만원으로 20년간 약 9.3배 증가함.
- 아동 1인당 복지비는 '87년 약 680원, '97년 약 3,500원, '08년 약 8,800원으로 계속적으로 증가하여 20년간 약 13배 증가
 - 그러나 여전히 사회복지사업의 주요 취약계층인 노인, 장애인에 비하여 낮은 수치이며, 아동 1인당 복지비 지출은 선진국의 1/7~1/100 수준에 머물고 있는 상황임.
 - ※ 노인 1인당 복지비: 약 13만원('07년)
- 보다 적극적이고 보편적·예방적 서비스 체계의 수립을 위해서는 아동복지예산의 획기적인 증가가 선결되어야 함.

□ 분야별 전망

- 과거 아동복지예산은 요보호아동, 특히 시설보호아동에 집중됨.
 - 이는 단순히 보호자가 부재한 시설보호아동만을 아동복지의 대상으로 여긴 관점에서 비롯함.
 - 탈시설화, 가능한 한 애정과 책임 있는 부모에 의한 보호 및 가정과 유사한 환경제공 등 아동보호 패러다임의 변화로 최근에는 아동보호 유형이 다양해짐. 과거에는 시설보호에만 치중하다가 최근 다양한 보호유형의 필요성이 제기되면서 입양, 가정위탁, 그룹홈 등이 증가하는 추세임.
- 최근의 변화
 - 최근 아동안전 및 권리증진에 대한 증가하는 관심이 예산안에도 반영되고 있으나, 아직 그 비중이 미미할 뿐더러 어린이날 행사 지원, 조사 연구 지원 등에 편중되는 경향이 있음. 2005년도부터 실시된 아동권리 및 홍보 모니터링 사업, 2006년도부터 실시된 아동옴부즈퍼슨 사업 등은 예산 배정이 소폭 증가

하고 있음.

- 아동투자관점에서 아동자산형성 및 자립지원사업(아동발달계좌사업)과 아동보건복지통합서비스(스타트) 사업이 최근에 추가됨. 이는 아동복지정책이 종래의 시혜적이고, 잔여적인 관점을 기반한 사후대처 위주의 정책에서 바뀌어 아동의 기본권 보장, 인적·사회적 자본에 대한 사회투자의 맥락이 반영되면서 사전예방적 정책으로 전환하는 과정을 보여주는 것임.
- 출산율 하락 및 고령화 등 인구학적 도전에 직면하여 사회투자 중 생애주기를 고려했을 때 아동기에 대한 광범위한 투자가 지속가능한 사회의 유지에 가장 핵심적이라는 국내외적인 제안은 앞으로 아동기의 중요성, 아동기 투자관점에 대한 중요성을 부각시키면서 아동복지예산의 증가를 가져올 것임.
- 특히 능동적 복지의 이념에 따라 아동의 역량을 강화할 수 있는 아동건강육성에 대한 비중이 더욱 커질 것임.

8-2. 청소년복지⁴⁹⁾

A. 분석개요

□ 분석연도: 2005~2009

□ 사용자료: 보건복지가족부, 『내부자료』, 각 년도

□ 참고사항

○ 작성원칙

- 단위사업별 청소년 예산자료가 없어 전체 예산총액만을 년도별로 제시함.

○ 작성한계

- 2005년도 이전에는 다양한 부처에서 청소년 사업을 담당하여 구체적인 자료를 입수하기 어려워 본 고에서는 2005년 이후만을 제시하였음.
- 예산분석은 추가경정예산까지를 고려한 결산을 분석하는 것이 바람직하겠으나 현재 관련 예산의 해당년도 책정 근거 등에 관한 기초 데이터 미흡 및 손실 등으로 청소년정책 예산의 범주와 예산 수립근거를 파악할 수 없음.
- 보건복지가족부 아동청소년복지과 청소년 예산 자료와 아동청소년정책과 청소년예산을 취합한 후 전 국가청소년정책위원회의 예산과 비교하였으나 차이를 보임.
- 예산의 분류체계가 상당한 변화를 거쳐서 사업구분이 용이하지 않았음. 특히, 청소년 사업은 통합 및 분리 과정 등이 여러 차례 행하여져서, 정확한 집계가 어려운 상황임.
- 이에 2005년에서 2009년까지의 예산을 보건복지가족부로부터 지원을 받아 정리하였음. 현 보건복지가족부에서는 이전의 청소년정책 예산을 모두 수집하는데 한

49) 청소년의 경우 복지 뿐 아니라 활동, 보호 등의 다양한 영역을 포괄하고 있기 때문에 청소년 복지라는 용어보다는 청소년정책의 용어를 사용함.

계를 가지고 있음. 이에 따라 본고에서도 청소년 예산은 실제로 책정한 것보다 하향추정되었고, 누락된 부분이 발생하였음.

○ 청소년 정책 담당 부처의 변천

- 청소년업무의 전담조직은 여러 차례 바뀌었음.
 - 1988년 체육부에 청소년국이 처음으로 설치됨.
 - 1991년 청소년정책조정실로 확대·개편됨.
 - 1993년 문화체육부 청소년 정책실로 바뀜.
 - 1997년 문화체육부에 청소년보호위원회가 설치됨.
- 「청소년보호법」에 제시된 청소년유해매체물, 유해약물에 대한 유통규제와 단속, 유해업소의 청소년 출입·고용금지를 주요 업무로 다룸.
 - 1998년 '국민의 정부' 조직개편에 따라 청소년정책실이 청소년국으로 되어 문화관광부(전신 문화체육부)에 존치되었고, 청소년보호위원회는 국무총리실로 소속이 변경됨.
 - 2005년 국무총리산하에 '청소년위원회'
 - 2006년 '국가청소년위원회'
 - 2008년 보건복지가족부 아동청소년정책실로 통합

〈표 8-2-1〉 청소년 담당기구의 변천

단계	시기	기간	특성	명칭	주무부처
1단계	1948.8.~ 1964.9.	16년	부처별 산발추진	부처별 관련업무 추진	각 부처
2단계	1961.10.~ 1977.8.	13년	부처차원의 조정	청소년보호대책위원회	내무부 무임소장관실
3단계	1977.8.~ 1988.6.	11년	정부차원의 조정	청소년대책위원회	국무총리실 문교부
4단계	1988.6.~ 2005.4.	7년	정부차원의 조정, 부처차원의 총관 집행	청소년육성위원회	체육부 체육청소년부 문화체육부 문화관광부/국무총리실(청소년보호위원회)
5단계	2005.4.~ 2007	2년	청소년조직 통합 단일청소년전담조직 출범	청소년위원회/ 국가청소년위원회	국무총리실
6단계	20080~현재		아동청소년 업무 통합	아동청소년정책실	보건복지가족부

자료: 국가청소년위원회, 『청소년백서』, 2006, p366.

- 청소년정책 부문예산은 국고, 국가균형발전특별회계, 청소년 육성기금 등으로 구성됨.
 - － 국고예산은 청소년시설 확충과 여건조성, 청소년보호사업에 사용되었고, 국가균형발전특별회계예산은 시군구 및 읍면동 청소년시설 건립과 개보수에 사용되었음. 청소년육성기금은 청소년 프로그램 사업 지원에 활용됨.
- 2008년부터 청소년 예산은 아동 및 보육과 합해짐.
 - － 과거의 청소년 예산과 마찬가지로 통합된 아동청소년 예산은 보육시설운영지원, 영유아보육료 지원, 보육시설기능보강 및 인프라 구축, 요보호아동보호육성, 아동복지 지원, 아동·청소년시설 확충 및 여건조성, 아동·청소년보호사업 실시 등을 위한 국고예산, 시·군·구 및 읍·면·동의 아동·청소년시설 건립과 개보수 등을 위한 국가균형 발전특별회계, 아동·청소년 프로그램 사업 지원 등을 위한 청소년육성기금으로 구분됨.
 - － 이에 따라 2007년도 청소년정책 예산은 총 1,565억원으로 일반회계 354억원, 청소년육성기금 780억원, 균특회계 431억원이었음.

- 2008년도 예산부터는 아동청소년 사업이 모두 포함되어 예산은 총 16,466억원으로 일반회계 15,265억원, 청소년육성기금 809억원, 균특회계 393억원임.

<표 8-2-2> 연도별 청소년정책 예산

(단위: 백만원)

구분	문화부 청소년국		청소년보호위원회	국가청소년위원회	청소년육성기금		균특회계	예비비	계
	일반회계	농특회계	일반회계	일반회계	육성사업	시설용자			
1995	28,098	2,000	-	-	4,309	10,000	13,654	-	58,061
2000	25,954	1,000	4,111	-	10,814	12,350	26,525	-	80,754
2003	25,084	-	7,077	-	13,979	7,000	36,607	-	89,747
2004	23,149	-	8,817	-	41,610	6,000	30,248	-	109,824
2005	10,872	-	9,950	-	52,436	6,000	37,643	8,138	125,039
2006	-	-	-	19,825	67,727	4,500	45,442	321	137,815
2007	-	-	-	35,388	78,020	-	43,128	-	156,536
2008	1,526,530	-	-	-	-	80,915	39,251	-	1,646,696

주 1) '95~'97년도에는 청소년육성기금 출연예산 각 100억원을 국고에 포함
 2) 시설건립 예산은 '95년도부터 지방양여금에서 균특회계로 전환
 3) 본 수치는 본원에서 입수한 자료와 상이함.
 자료: 국가청소년위원회, 『청소년백서』, 2006, 2007; 보건복지가족부, 『아동청소년백서』, 2008(출간예정).

- 한편, 청소년육성기금의 주요 조성재원은 정부출연금, 국민체육진흥기금 전입금, 경륜사업수익 법정출부담금, 복권기금전입금, 이자수익 등임.
 - <표 8-2-3>에 나타난 바와 같이, 2008년까지의 누계 조성규모는 5,962억원이며, 재원별로는 정부출연금 350억원, 국민체육진흥기금 전입금 734억원, 마사회 특별 적립금 32억원, 경륜사업수익법정 출연금이 2,718억원, 복권기금전입금 57억원, 이자수입 등 운용수익 적립금이 2,071억원 등을 차지하고 있음.
- 주요 조성재원은 경륜사업 법정출연금과 이자수입임. 특히 경륜사업수입법정출연금의 경우 1998년부터 중요한 재원으로 자리 잡고 있음.

- 2008년 청소년육성기금 예산은 809억원으로 전체 예산의 54.7%를 차지함. 이는 청소년 사회적응 지원, 청소년 건전 활동 지원, 청소년수련시설 활성화 등 청소년 프로그램 사업 등에 사용되고 있음(보건복지가족부, 2008).

<표 8-2-3> 청소년육성기금 조성 및 계획

(단위: 백만 원)

구 분(재원별)	2002까지	2003	2004	2005	2006	2007	2008계획	누 계	
조성 금액 (A)	국 고 출 연 금	35,000	-	-	-	-	-	35,000	
	국민체육진흥기금전 입 금	73,400	-	-	-	-	-	73,400	
	마사회특별적립금	3,150	-	-	-	-	-	3,150	
	경륜사업수익법정 부 담 금	103,326	70,805	40,786	24,623	14,330	2,846	15,081	271,797
	복권기금전입금						735	4,960	5,695
	이 자 수 입 등	107,807	14,724	19,868	19,710	16,878	17,634	10,513	207,134
	계	322,683	85,529	60,654	44,333	31,208	21,215	30,554	596,176
사 용 액 (B)	청소년육성 사업 지 원	77,694	14,362	45,870	48,721	68,857	74,750	80,865	411,119
	기 타	198	31	54	57	48	62	50	500
	계	77,892	14,393	45,924	48,778	68,905	74,812	80,915	411,619
순 조성액 (A)-(B)	244,791	71,136	14,730	△4,445	△37,697	△53,597	△50,361	184,557	

자료 : 보건복지가족부

B. 세출예산에 대한 분석

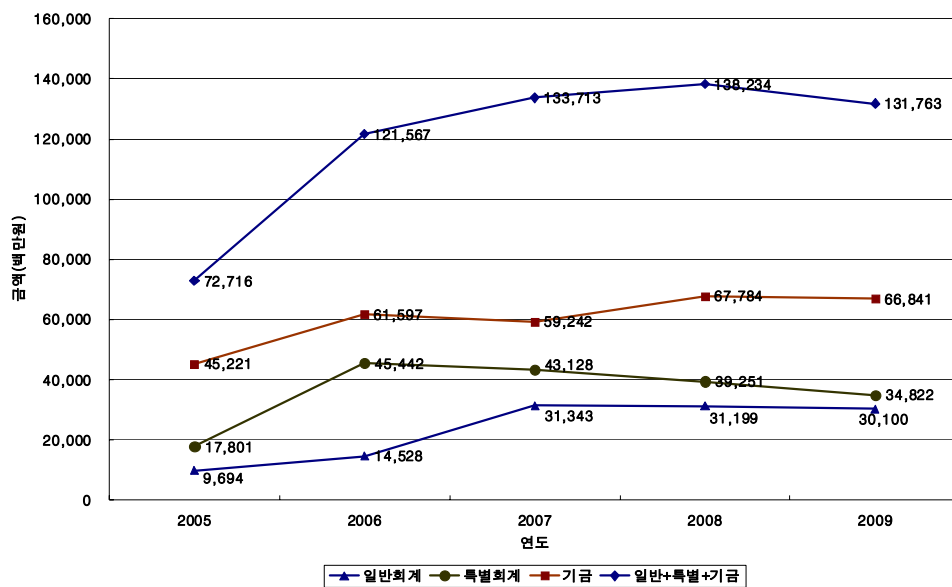
1. 현황

□ 예산증가 추이

○ 절대액

- 청소년정책예산은 2005년도의 727억원에서 2009년도에는 1,318억원으로 지난 4년간 약 1.8배 증가함.
- 연도별로는 2005년도 727억원, 2006년도 1,216억원, 2007년 1,337억원, 2008년도 1,382억원, 2009년도 1,318억원의 추이임.
- 예산별로는 기금이 가장 많은 추이이고, 그 다음은 특별회계, 일반회계의 순임. 특별회계는 다소 감소하는 추세인 반면, 기금과 일반회계는 증가하는 추세임.

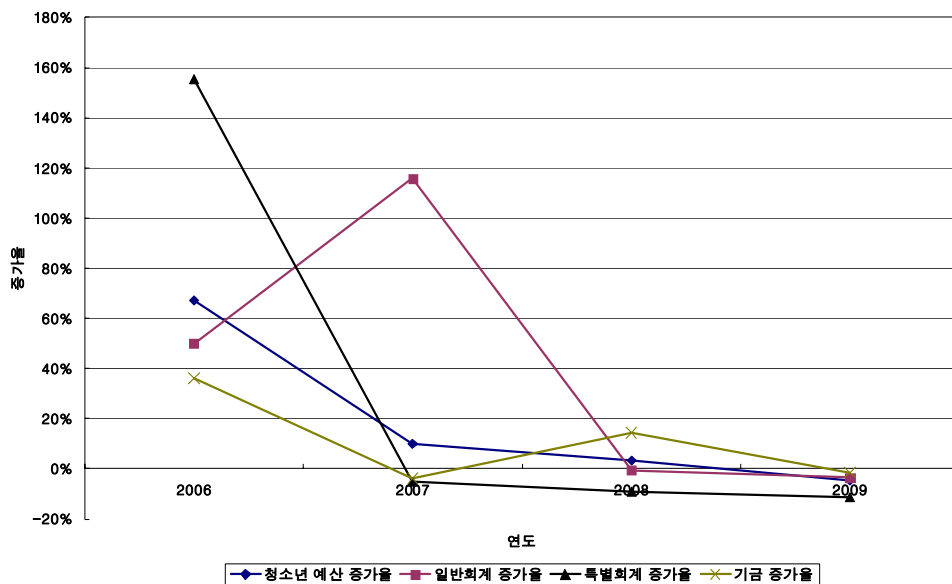
[그림 8-2-1] 유형별 청소년정책예산



○ 증감율

- 청소년정책예산 증감율은 4년간 약 44.8%였음. 청소년 예산은 계속 증가하다가 내년에는 전년 대비 다소 감소한 추세임. 최저 증가액은 -4.9%(2009년)이고, 최고 증가액은 40.2%(2006년)였음.
- 전반적으로 청소년정책 예산은 전년대비 계속해서 증가하였으나, 그 증가 폭은 일정하지 않음.

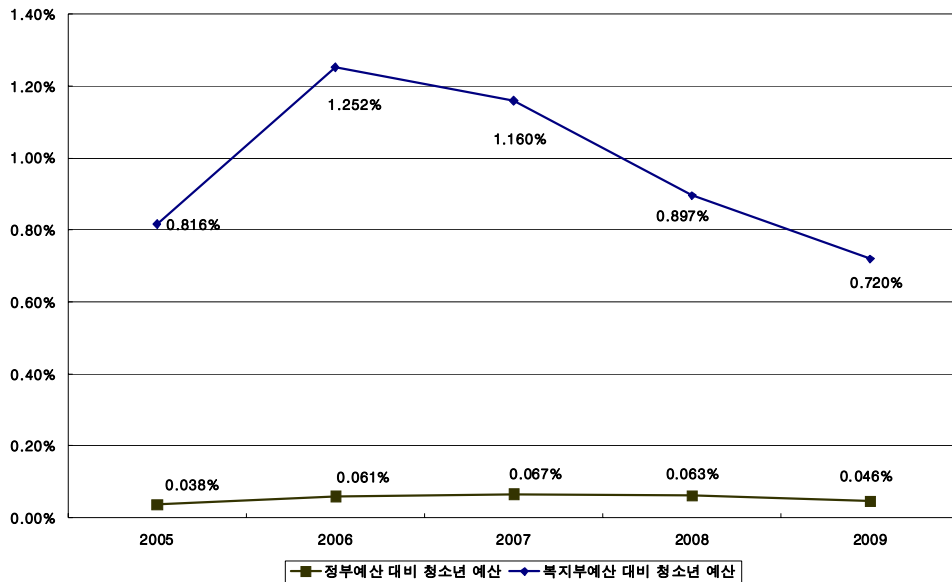
[그림 8-2-2] 전년대비 청소년정책예산 증감율



□ 정부예산대비 및 복지예산대비 청소년정책 예산비율추이

- 2005~2009년간의 정부예산 대비 청소년예산 평균 비율은 약 0.06%이며, 최저 0.04%에서 최고 0.07%를 보임.
- 2005~2009년간의 복지예산대비 청소년정책예산 평균 비율은 .969%이며, 최저 0.816%에서 최고 1.252%임. 2006년도 이후 그 상승폭은 오히려 감소함.
- 이러한 구성비는 예산책정에서의 아동복지의 소외 및 낮은 관심도를 반영함.

[그림 8-2-3] 정부예산 및 복지예산 대비 청소년정책예산 비율



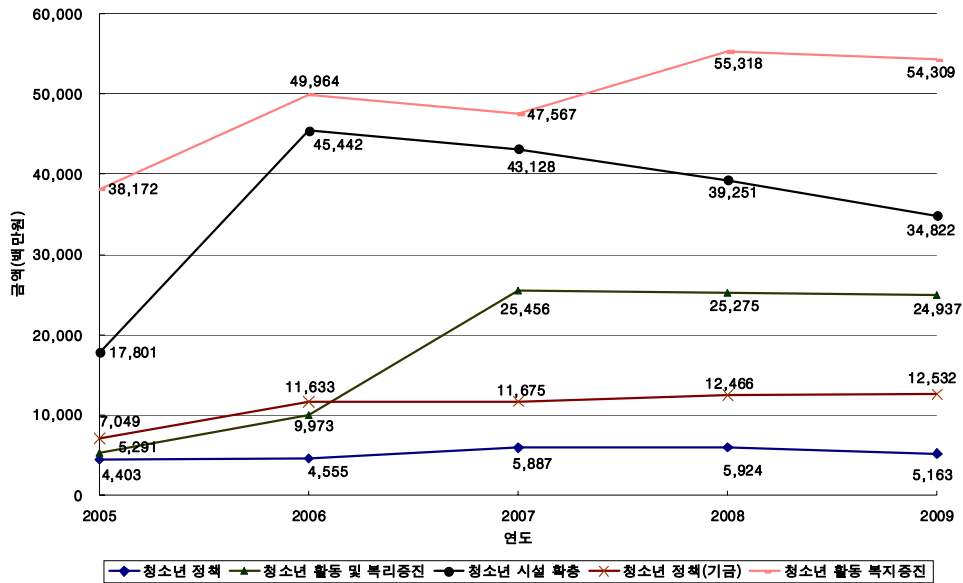
□ 청소년정책예산 구성 추이

- 청소년정책 예산의 비중은 청소년활동 및 복리증진이 가장 많은 비중을 차지함. 여기에는 방과후 활동지원, 청소년 폭력 및 가출, 국립청소년 우주체험센터 조성사업, 청소년 수련시설 지원 사업이 있음.
- 그 다음으로 규모가 큰 사업은 청소년 육성기금으로 지원되는 청소년정책 사업

임. 여기에는 청소년 건전가치관 형성지원, 청소년 참여활동사업 지원, 청소년 국제교류활동지원, 청소년 성보호활동이 포함됨.

- 청소년활동 및 복지증진은 세 번째로 비중이 많은 사업임. 세부 사업에는 청소년시설 용자, 청소년 시설 및 단체 지원, 청소년동반자 프로그램 지원, 청소년 사회안전망 구축, 아동청소년 치료재활전문센터지원, 청소년 문화체험활동 기회 확대 사업이 있음.
- 네 번째로 비중이 있는 사업은 특별회계로부터의 청소년 시설 확충사업임.
- 가장 예산 비중이 적은 사업은 청소년 정책으로, 청소년 건전가치관 형성지원, 청소년 참여활동사업 지원, 청소년 국제교류활동 지원, 청소년 성보호활동이 포함됨.

[그림 8-2-4] 사업별 청소년정책예산 추이



2. 전망

□ 총괄 전망

- 2005년도의 727억원에서 2009년도에는 1,318억원으로 지난 4년간 약 1.8배 증가함. 재원별로는 청소년 육성기금이 가장 많고, 특별회계가 그 다음이고, 일반회계의 비중이 가장 적음.
- 청소년정책 예산은 아동복지예산에 비해서 더 많고 다양한 재원을 보유하고 있음.
 - － 아동청소년 정책이 통합된 상황에서 이러한 청소년정책 예산의 다양성은 아동복지예산에 긍정적인 영향을 줄 것으로 예상함.
- 특히 복지 뿐 아니라, 활동, 복리증진, 육성정책 등에서의 투자 등 다양한 사업에의 자원배분은 향후에도 지속될 것으로 보임.

□ 분야별 전망

- 청소년의 경우는 활동에 가장 많은 예산이 투입됨. 특히 시설의 인프라에 있어서의 투자가 가장 많은 추이를 보이고 있음. 이러한 추세는 향후에도 지속될 것으로 전망함.
 - － 특히, 일반아동청소년을 위한 활동기반 구축에 예산투입이 지속되어 아동청소년의 건전한 육성을 지원해야 할 것임.
- 그러나 이와 함께 시설의 소프트웨어적인 인력예의 투자도 필요함. 특히 청소년 지도사, 상담가 등 전문인력 양성에 대한 적극적인 지원이 필요함.
- 아울러 아동과 청소년이 함께 이용할 수 있는 시설로의 개발이나 프로그램의 지원이 필요함.

9. 노동관련

A. 분석개요

□ 분석연도 : 1987년~2009년

□ 사용자료 :

- 노동부, 『노동부 소관 세입세출 예산서』, 각 년도
- 산업재해보상보험기금, 『세입세출결산서』, 1987년~2007년; 근로복지공단, 산재보험 사업연보, 각년도 및 2007년도 보고서
- 고용보험, 『세입세출결산서』, 1995년~2007년; 한국고용정보원, <고용보험 통계연보>, 각년도

□ 작성원칙

- (분류체계의 근거) 노동부 세입세출예산서의 분류체계를 따름⁵⁰⁾
- (중앙예산과 지방예산 포함여부) : 비포함

□ 세출예산 구성내용:

- 노동부 일반회계와 특별회계: 노동부의 특별회계는 2008년 현재 1) 재정특별회계, 2) 산업재해보상특별회계, 3) 국가균형발전특별회계, 4) 농어촌구조개선특별회계, 5)에너지 및 자원사업 특별회계 등으로 구성되어 있음.
- 노동부 소관 기금: 노동부가 활용하고 있는 기금은 2008년 현재 1) 고용보험기금, 2) 산재보험기금, 3) 임금채권보장기금, 4) 장애인고용촉진 및 직업재활 기금, 5) 근로자복지진흥기금 등으로 구성되어 있음.

50) 단, 각 연도의 분류기준이 변화한 경우, 이를 재 범주화

□ 제도변화와 예산구성상의 특징

- (산업재해보상보험) 1992~1995년 산업재해보상보험 도입초기, 특별회계를 통해 기금을 조성

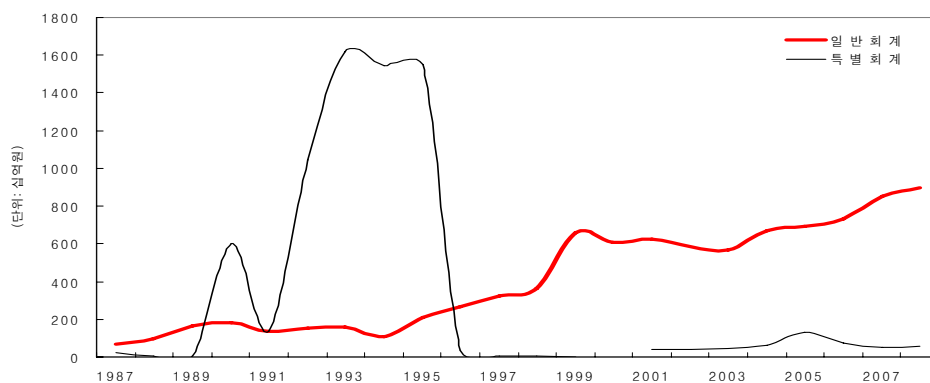
B. 세출예산에 대한 분석

1. 현황

□ (예산증가추이: 절대액) 노동부 일반회계예산 및 특별회계예산의 추이(아래 [그림 9-1] 참조)

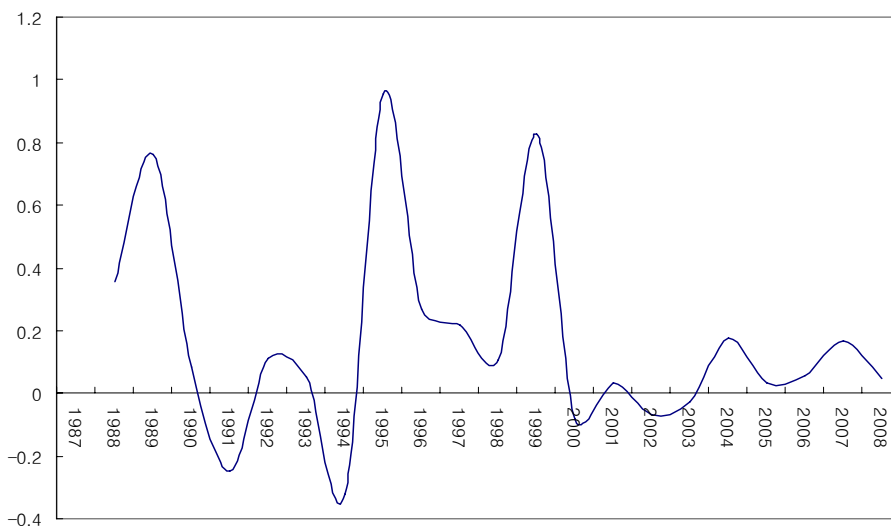
- 노동부의 일반회계예산은 외환위기직후 상대적으로 큰 폭의 증가세를 나타내었으나, 2003년 까지 일시적으로 소폭의 감소세를 나타내었으며, 이후에는 완만한 증가세를 보이고 있음.
- 반면, 노동부의 특별회계예산은 1992년~1995년까지 매우 가파른 증가세를 나타내는데, 이는 산업재해보상특별회계(산재보험에 대한 재정투입)가 편성된 시점이었으며, 이후에는 다시 낮은 수준의 등락을 거듭하는 양상을 나타내고 있음.

[그림 9-1] 노동부 일반회계예산 및 특별회계예산 추이



□ (예산증가추이: 증가율) : 전년 대비 일반회계 예산 증가율은 아래 그림과 같이 나타남. 1995년 예산증가폭이 크게 나타나며, 외환위기이후 증가폭이 크게 나타나고 있음.

[그림 9-2] 노동부 일반회계예산 및 특별회계예산 증가율 추이

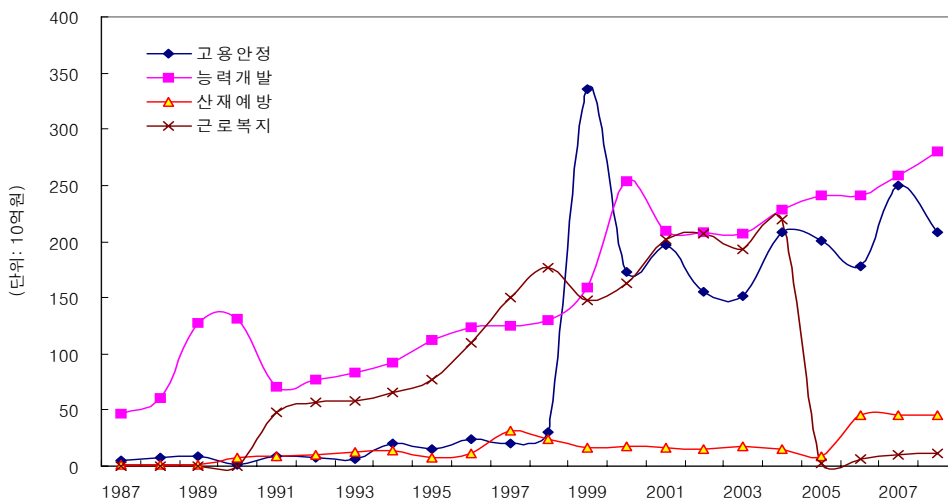


- 노동부 일반회계예산을 사업내용별로 보면, 아래 [그림 9-3]과 같은 양상을 보임.
- 고용안정사업 예산의 추이는 크게 두 시기(국면)로 구분할 수 있음.
 - 외환위기 직후인 1999년 고용안정사업 예산이 매우 가파른 증가세를 나타내고 있는데, 이는 공공근로사업 확대에 따른 것임. 참고로 정부는 1999년 약 1조 2천억원에 달하는 공공근로사업 예산을 집행하였음.
 - 2004년 이후 고용안정사업 예산이 다시 등락을 거듭하는 양상을 나타내고 있는데, 이는 2003년말 시작된 사회적 일자리 시범사업의 확대와 밀접한 관련이 있음.
 - 직업능력개발사업 예산의 추이는 점진적으로 상승하는 안정적인 모습을 보여

주고 있음. 이는 노동부의 적극적 노동시장정책에서 직업훈련사업의 비중이 주목할만한 성장세를 보여주고 있음을 의미함.

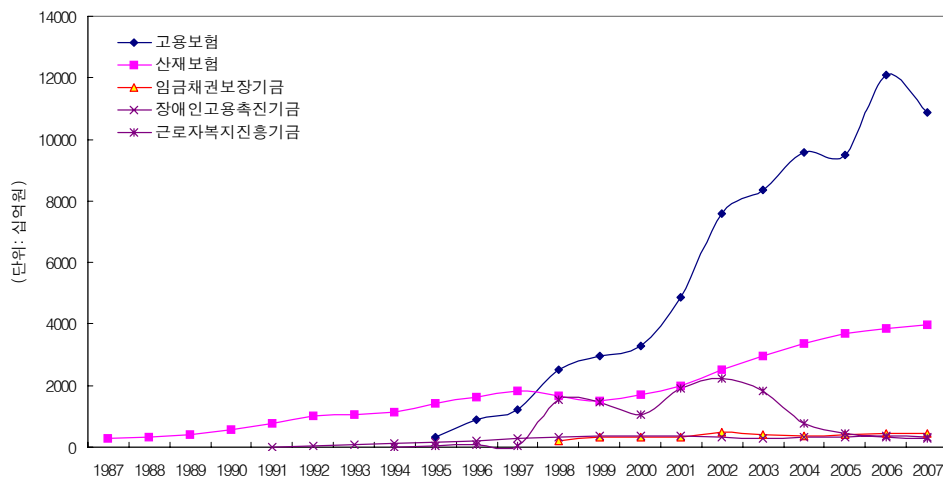
- 근로자 복지프로그램과 산재예방 프로그램은 노동부의 세입세출예산서 상에서 항목을 정확하게 분류하기 힘들며, 이 점에서 근로복지사업 예산이 2005년 급락하는 것에 대해서는 좀더 구체적인 분류가 필요할 것으로 여겨짐.
- 노동부의 일반회계 예산편성과 관련해서는 다음 두 가지 사항에 주목할 필요가 있음.
 - 첫째, 노동부는 예산편성에서 직접적 고용창출정책에 여전히 크게 의존하고 있음. 공공근로 → 자활사업 → 사회적 일자리 등 내용적으로 유사한 사업이 큰 비중을 차지하기 때문임.
 - 둘째, 노동부의 역점사업으로 직업훈련사업이 지속적으로 증가하는 양상을 확인할 수 있음.

[그림 9-3] 노동부 일반회계의 주요사업별 예산증가 추이



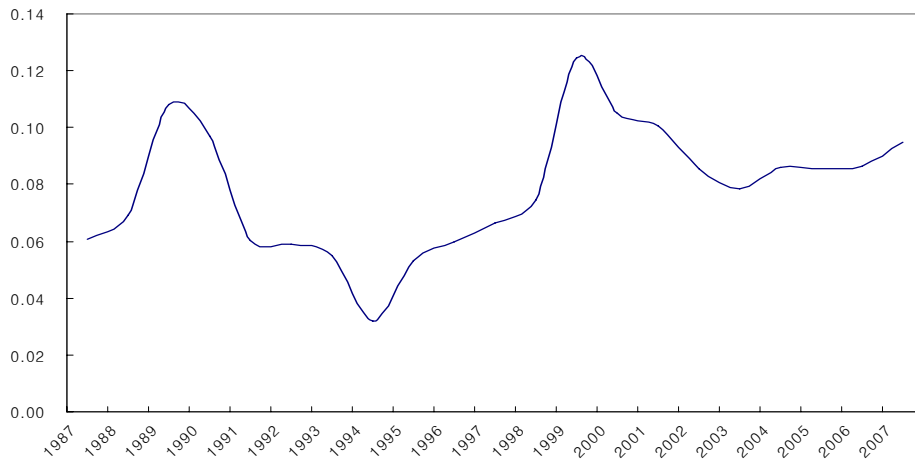
- 노동부의 사업방식에서 주목할 점은 일반회계보다 기금사업에 의존하는 경향이 강하다는 것임.
 - 노동부는 고용보험기금과 산재보험기금 등을 고용지원사업에 투입하는 방식으로 전체적인 사업재원을 조달하고 있음. 하지만 고용지원사업을 고용보험기금에 의존해서 추진하는 방식에 대한 비판적 의견 또한 존재하는 상황임.
 - 현재 기금 중 고용보험의 지출이 가장 빠른 속도로 증가하고 있으며, 산재보험도 꾸준히 증가하는 양상을 나타내고 있음.

[그림 9-4] 노동부 소관 기금사업의 지출추이



- (GDP대비 예산비율 추이)
 - 노동부 일반회계예산의 GDP(명목) 대비 비율은 1989년 이후 증가하고, 이후 차츰 감소하였으며, 1995년 이후 증가추세를 나타내고, 외환위기이후 큰 폭의 증가세를 나타내고 있음. 그리고 2003년 이후 GDP 대비 비율은 정체상태에 머물러 있음.

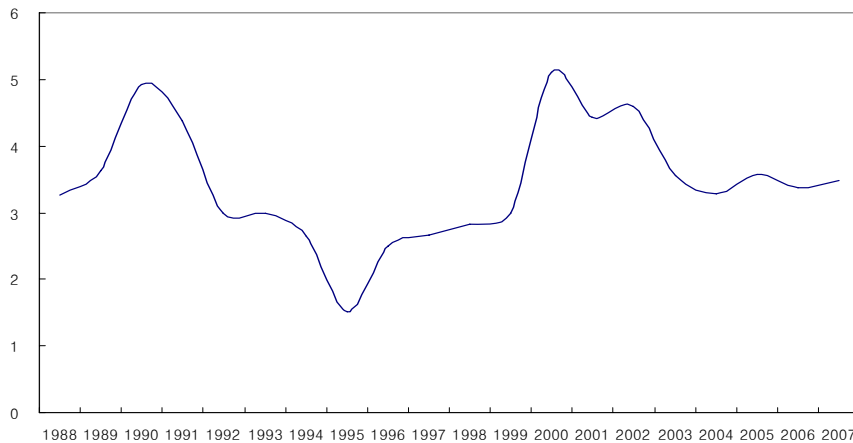
[그림 9-5] GDP 대비 노동부 일반회계 예산 비율의 추이



□ (정부예산대비 비율 추이)

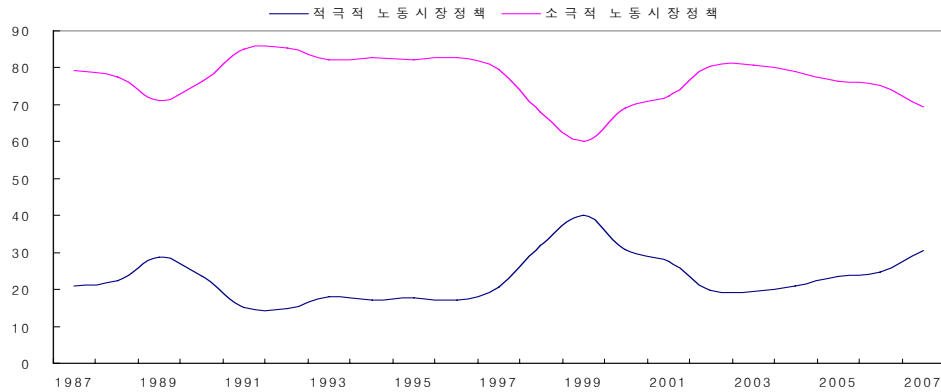
- 노동부 일반회계 예산의 정부예산(총지출 및 순이자) 대비 비율을 살펴보면, GDP 대비 예산 비율과 유사한 경향을 보이는 것을 알 수 있음.

[그림 9-6] 정부예산 대비 노동부 일반회계 예산 비율의 추이



- (개별 분야별 추이) 노동부 소관 예산 및 기금지출을 포함하여, OECD에서 통상적으로 사용하는 적극적 노동시장정책 관련 지출의 규모를 추정할 필요가 있음.
- 아래 [그림 9-7]은 일반회계예산 또는 기금지출이 소득이전에 초점을 둔 경우에는 소극적 노동시장정책 예산으로, 고용창출과 직업훈련 등에 초점을 둔 경우에는 적극적 노동시장정책 예산으로 분류하여 그 추이를 나타낸 것임.
 - 여기서는 고용보험 기금 중 보험료 지급 등을 소극적 성격의 지출로 분류하고, 고용안정과 직업훈련 사업 등을 적극적 지출로 분류하였음.
 - 하지만 향후 적극적 노동시장정책 관련 지출규모나 비중을 보다 정확하게 추정하기 위해서는 좀더 많은 시간을 두고 세세항목까지 분류해야 할 것이며, 이때 어떠한 기준으로 이를 분류할 것인지 구체적인 기준마련이 필요하다고 여겨짐.
 - 아래 그림은 외환위기를 기점으로 일시적으로 적극적 노동시장정책 관련 지출의 비중이 증가하나, 이후에는 다시 소극적 노동시장정책 관련 지출이 증가하는 양상을 나타내고 있음. 하지만 최근 사회적 일자리 사업 등이 확대됨에 따라, 적극적 노동시장정책 관련 지출이 소폭 증가하는 것을 확인할 수 있음.

[그림 9-7] 노동부 소관 지출의 특성: 적극적노동시장정책 지출 vs 소극적노동시장 정책 지출



□ 노동부 소관 예산 및 기금에 대한 분류작업에 대해

- 노동부 소관 예산 및 기금을 보다 정교하게 분류하기 위해서는 상당한 시간이 필요할 것으로 판단됨. 그것은 노동부의 개별사업이 매우 활발하게 생성과 소멸의 과정을 나타내고 있어, 사업에 대한 이해와 이를 토대로 한 재범주화가 필요하다는 것을 의미함.
- 아울러 단위사업의 재원에 일반회계예산과 특별회계 그리고 기금의 이전금이 혼재되어 있다는 점 또한 주의해야 할 사항임.

2. 전망

□ 총괄 전망

- 관련 여건전망:
 - 2009년 경제상황의 변화에 따라 노동부 예산은 매우 큰 변화를 보일 개연성이 있음. 그것은 내수침체와 산업가동률 저하에 따른 실업률 증가 문제에 대처하기 위해, 단기 일자리 창출 등의 예산을 확대할 개연성이 크기 때문임.

- 현재 정부는 2009년 일자리 창출사업을 위해 추가적인 예산편성을 검토하고 있으며, 사회적 일자리 사업 등에 대한 지출 확대가 예상된다.
- 변화의 방향:
 - 노동부 일반회계 예산의 변화 방향은 일자리 창출사업을 중심으로 추진하는 것이 타당함.
 - 하지만 취약계층에 대한 고용지원사업을 보편적으로 확대하기 위해서는 고용지원서비스 전달체계의 강화가 필요함. 이는 추가적인 예산지원을 통해 고용지원서비스 전달체계를 강화해야 한다는 것을 의미함.
- 패러다임 변화:
 - 현재 고용지원사업의 대부분은 고용보험 기금에 의존하고 있으며, 이는 전 국민을 대상으로 하는 보편적 직업훈련 및 고용지원정책을 추진하는데 한계가 있는 상황임.
 - 중장기적으로는 전국민을 대상으로 적극적 노동시장정책 프로그램을 확대하는 방안이 필요
- 예산확대 필요성:
 - 정책의 효과성을 파악하고, 이를 전제로 분야별로 예산을 확대

□ 분야별 전망

- 항목별 우선순위:
 - 경제상황에 따라 분야별 예산투입 전략은 차별화될 필요가 있음.
 - 경제위기상황에서는 단기 일자리 프로그램을 우선적으로 확대하고, 고용유지를 위한 고용지원보조금을 확대함으로써 일자리 유지에 주력해야 할 것임.
 - 장기적으로 국가경쟁력을 제고하기 위해서는 노동인구의 인적자본을 개발하는데 초점을 맞춘 직업훈련정책의 강화가 필요함.

10. 보훈

A. 분석개요

- 분석연도 : 1987년~2008년
- 사용자료 : 국가보훈처, 『연도별 세입세출결산보고서』, 각 년도
- 작성원칙
 - 국가보훈처 세입세출예산서의 분류체계를 따름
- 세출예산 구성내용:
 - 보훈예산은 일반회계와 특별회계로만 구성됨.
 - 즉, 기금은 없음.
- 최근의 보훈제도 변화 동향
 - 보훈대상자 확대
 - 1993년 : 참전유공자예우에관한법률
 - 1993년 : 고엽제후유의증환자지원등에관한법률
 - 1995년 : 5·18민주화운동등에관한특별법(제4조)
 - 1997년 : 제대군인지원에관한법률
 - 2000년 : 민주화운동관련자명예회복및보상등에관한법률(제18조)
 - 2000년 : 상이등급의 확대
 - 내용 : 전·공상은 확인되었으나 동외판정을 받은 경이상자를 구제하기 위하여 신체검사등급을 6등급에서 7등급으로 1개 등급 신설

- 기존의 전·공상이 확인된 자 중 기준 미달된 자를 위하여 등급을 확대하였지만, 실제로는 젊은 현역 군인들이 군 복무 중 경미한 부상으로 상이7급 판정 →매월 27만 5천원의 보상금 + 생활조정수당 + 각종 서비스지원
- 2002년 : 5·18민주유공자예우에관한법률 시행령
 - 대상자 : 5·18 민주화운동사망자 또는 행방불명자, 부상자 희생자와 유가족들은 보훈대상으로 각종 지원을 받음
- 2005년 : 특수임무수행자지원및단체설립에관한법률
 - 대상자 : 특수임무부상자, 특수임무공로자, 특수임무사망자행방불명자의 유가족이 보훈대상에 포함

B. 세출예산에 대한 분석

1. 현황

□ 보훈대상자 현황 (2008.8.31기준)

〈표 10-1〉 보훈대상자 현황

(단위: 명)

	전체	독립유공자	국가유공자	5.18민주유공	특수임무수행자	고엽제후유의증	참전유공자
계	897,620	6,531	302,118	4,040	2,352	110,071	472,508
본인	749,855	218	161,536	3,510	2,072	110,011	472,508
유족등	147,765	6,313	140,582	530	280	60	-

*주: 고엽제후유증 2세환자는 유족등에 포함됨.

□ 보훈예산 개요

- 보훈예산은 정부일반예산 대비 0.002% 수준임.
- 예산의 대부분은 국가유공자등을 위한 보상금으로 80%이상 지출됨.
 - 2003년 참전제대군인 생계보조지원액 전년대비 급증(425억 →1148억원)으

로 80%미만 이었음.

- 5.18 민주유공자, 특수임무수행자 등을 위한 의료지원확대로 2003년이후 의료 지원예산이 10%를 상회하기 시작함.

〈표 10-2〉 보훈예산

(단위: 백만원)

연도	일반+특별 합계	일반회계 합계	특별회계 합계
1987	151,235	137,310	13,925
1988	186,883	161,568	25,315
1989	279,690	261,589	18,101
1990	389,684	374,190	15,494
1991	533,170	529,552	3,618
1992	570,264	566,572	3,692
1993	625,447	621,691	3,756
1994	724,115	720,182	3,933
1995	806,883	794,674	12,209
1996	929,333	883,586	45,747
1997	1,004,802	1,003,705	1,097
1998	1,056,521	1,055,417	1,104
1999	1,081,740	1,079,984	1,756
2000	1,248,071	1,246,436	1,635
2001	1,423,918	1,420,432	3,486
2002	1,612,370	1,600,735	11,635
2003	1,946,416	1,930,935	15,481
2004	2,125,850	2,111,797	14,053
2005	2,240,296	2,204,659	35,637
2006	2,441,976	2,399,803	42,173
2007	2,713,084	2,678,362	34,722
2008	3,017,032	2,975,230	41,802

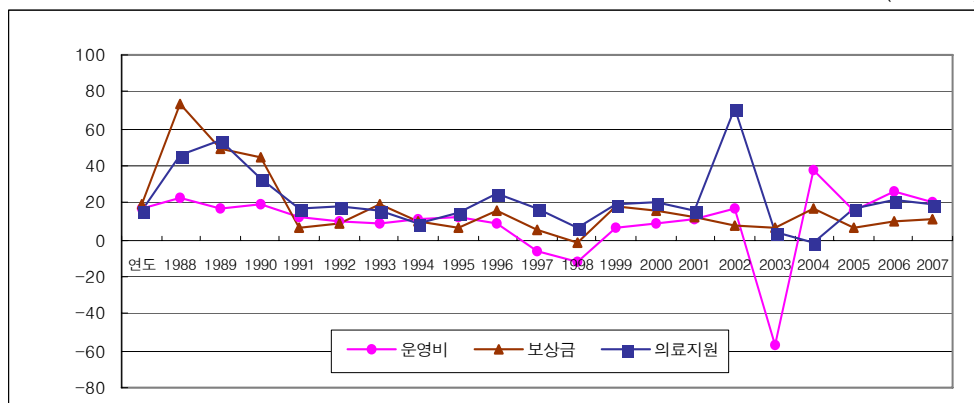
〈표 10-3〉 보훈예산: 일반회계

(단위: 백만원, %)

연도	운영비(증가율)	보상금(증가율)	의료지원(증가율)	제대군인 지원	보훈 심사	국립묘지 관리	보훈 선양	복지 사업
1987	11,089 (-)	104,935 (-)	7,361 (-)	-	-	-	-	13,925
1988	13,004 (17.3)	125,394 (19.5)	8,478 (15.2)	-	-	-	-	14,692
1989	15,967 (22.8)	217,782 (73.7)	12,393 (46.2)	-	-	-	-	15,447
1990	18,681 (17.0)	324,154 (48.8)	19,030 (53.6)	-	-	-	-	12,325
1991	22,388 (19.8)	469,487 (44.8)	25,247 (32.7)	12,430	-	-	-	-
1992	25,168 (12.4)	498,929 (6.3)	29,509 (16.9)	12,966	-	-	-	-
1993	27,669 (9.9)	543,899 (9.0)	34,796 (17.9)	15,262	-	-	-	64
1994	30,107 (8.8)	646,682 (18.9)	40,089 (15.2)	533	562	848	2144	66
1995	33,638 (11.7)	711,976 (10.1)	43,677 (9.0)	1,897	946	897	2,468	71
1996	37,933 (12.8)	760,033 (6.7)	50,153 (14.8)	929	115	81	3,292	31,130
1997	41,305 (8.9)	87,7369 (15.4)	62,628 (24.9)	14,264	71	1,012	6,971	1,097
1998	39,009 (-5.6)	925,100 (5.4)	73,081 (16.7)	13,454	49	398	3,619	1,104
1999	34,529 (-11.5)	912,166 (-1.4)	77,817 (6.5)	15,070	63	441	38,584	1,756
2000	36,661 (6.2)	1,073,840 (17.7)	92,403 (18.7)	22,790	78	428	19,029	1,635
2001	39,746 (8.4)	1,238,343 (15.3)	111,676 (20.9)	16,627	123	458	12,031	1,886
2002	44,005 (10.7)	1,389,675 (12.2)	128,671 (15.2)	14,455	98	492	21,894	1,936
2003	51,223 (16.4)	1,499,706 (7.9)	220,561 (71.4)	135,088	112	3,248	22,073	2,172
2004	21,915 (-57.2)	1,601,446 (6.8)	230,889 (4.7)	200,026	120	4,820	23,174	2,359
2005	30,059 (37.2)	1,873,524 (17.0)	226,301 (-2.0)	15,602	136	5,116	23,761	2,392
2006	3,4953 (16.3)	1,988,030 (6.1)	264,630 (16.9)	20,476	310	10,097	52,887	5,973
2007	44,103 (26.2)	2,178,687 (9.6)	323,108 (22.1)	16,246	180	16,467	75,541	7,826
2008	52,979 (20.1)	2,414,432 (10.8)	385,036 (19.2)	14,691	548	19,264	68,925	6,552

[그림 10-1] 주요 보훈예산 (운영비,보상금,의료지원) 증가율

(단위: %)



〈표 10-4〉 보훈예산: 특별회계

(단위: 백만원)

연도	특별회계			
	국특회계	에특회계	균특회계	국특회계
1987	-	-	-	-
1988	10,623	-	-	-
1989	2,654	-	-	-
1990	3,169	-	-	-
1991	3,618	-	-	-
1992	3,692	-	-	-
1993	3,692	-	-	-
1994	3,867	-	-	-
1995	12,138	-	-	-
1996	14,616	-	-	-
1997	-	-	-	-
1998	-	-	-	-
1999	-	-	-	-
2000	-	-	-	-
2001	-	1,600	-	-
2002	-	6,012	3,687	-
2003	-	11,708	1,600	-
2004	-	9,443	2,251	-
2005	-	29,704	3,541	-
2006	-	25,700	10,500	-
2007	-	25,900	-	997
2008	-	34,180	-	1,070

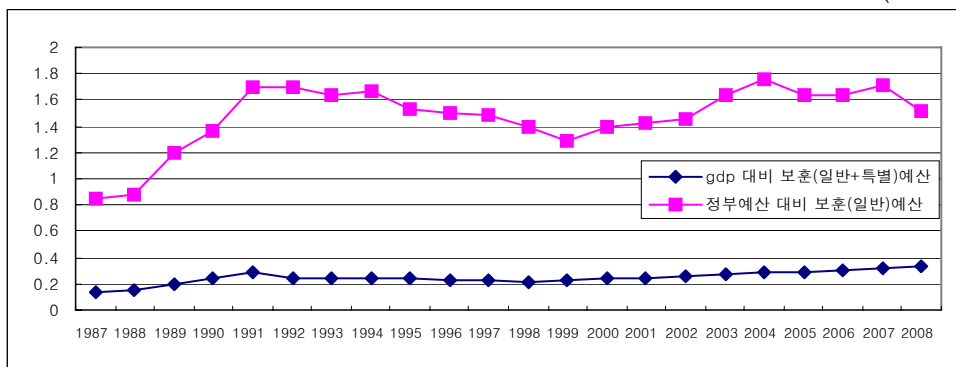
〈표 10-5〉 보훈예산 비율

(단위: %)

	GDP대비 보훈예산 (일반회계+특별회계예산)	정부예산 대비 보훈예산 (일반회계예산)
1987	0.14	0.85
1988	0.15	0.88
1989	0.19	1.19
1990	0.24	1.36
1991	0.29	1.69
1992	0.25	1.69
1993	0.24	1.63
1994	0.25	1.67
1995	0.24	1.53
1996	0.23	1.50
1997	0.22	1.49
1998	0.21	1.40
1999	0.22	1.29
2000	0.24	1.40
2001	0.25	1.43
2002	0.26	1.46
2003	0.28	1.63
2004	0.29	1.76
2005	0.29	1.63
2006	0.30	1.63
2007	0.32	1.71
2008	0.33	1.52

[그림 10-2] 보훈예산 비율

(단위: %)



2. 향후전망

□ 보훈예산의 증가는 상당기간 지속적으로 이루어질 것으로 전망

- 참전유공자의 확대로 보훈대상자의 고령화율이 급속히 증가하고 있음.
 - － 이에 따라 복지 및 의료수요가 급증할 것으로 예상됨.
 - － 또한 저소득층 보훈대상자의 확대는 각종 수당 및 교육지원, 주택수요 및 이를 위한 대부자금 수요 또한 증가할 것임
- 또한 상이등급 7급에 해당하는 대상자중, 젊은층의 수가 급증은 평균수명이 지속적으로 증가함에 따라 장기적으로 보훈재정의 취약요인으로 작용할 가능성이 높음.

11. 주택

A. 분석개요

분석연도: 1987~2009년

사용자료

- 일반회계 및 특별회계자료는 『국토해양부 소관 세입세출자료』 각년도와 『국토해양부 2009년도 국회 예결위 제출 예산』
- 기금자료는 『국민주택기금 결산보고』 각년도와 국토해양부의 『국민주택기금 2007년도 업무편람』의 각년도 운영실적 등

작성원칙

- 국가재정의 보건·복지분야의 주택재정인 예산과 기금으로 구분하고 항목은 국토해양부 세입세출예산자료 및 기금업무편람의 분류체계를 따름
 - 따라서, 주택은 예산(일반회계, 특별회계)와 기금(국민주택기금)으로 구성됨.
 - 예산의 경우, 일반회계는 주택건설 등 주택관련 주요항목이 중심이며 주택가격조사, 주거실태조사, 노후공공임대주택개선 등을 포함하며, 특별회계는 재정투융자, 재정융자, 농어촌특별세관리, 국가균형발전 회계의 주택관련 사업 등임.
 - 기금의 경우, 국민주택기금 운용실적자료의 분류명 ‘융자사업’(복지부분의 주택재정부분)으로 크게 임대주택건설, 분양주택건설, 수요자 지원, 주택개량 등 4영역이며, 이는 일반적인 주택정책의 유형구분과도 일치함.
- 예산 구성내용
 - 예산은 일반회계와 특별회계, 그리고 주택기금으로 구성되며, 1987년부터 2008

년도의 일반회계와 특별회계는 세입세출자료를, 2009년도는 국토해양부 국회제출예산안자료를 사용

- 기금은 1987년부터 2007년도의 기금운영실적자료를, 2008년도와 2009년도는 국토해양부 국회제출예산안자료를 사용

※ 2007년도 현재 대부분의 주택건설관련 사업은 기금으로 전출(예: 「국민임대주택 건설지원」은 2007년부터 일반회계에서 주택기금으로 전출

□ 참고사항

- 주택기금사업인 저소득가구 전세자금융자는 기초생활보장제도의 주거급여에 포함되어있으나, 재원은 주택기금으로 운영되므로 기초보장예산과 중복가능성 없음.
- 주택기금의 용자사업 분류기준은 국토해양부에서 2000년도 이후에 작업한 것이므로 이전년도 자료는 사업의 지속여부와 사업내용을 검토하여 재정리한 것임.

□ 제도 변화와 예산구성상의 특징

- 주택 예산의 구성은 2009년도 현재 기금이 122,728억원, 일반 및 특별회계가 1,869억원이며, 주택예산의 심층 분석을 위해서 기금설치목적인 실질적인 주택시장안정 및 주거복지향상 측면에서 기금운용의 추이를 살펴보는 것이 의미가 있음
- 기금 설치의 목적(주택법 제60조)
 - 국민주택기금은 국민주택건설자금의 원활한 공급을 통해 국민주택건설을 촉진하고, 저리의 주택자금을 지원하여 무주택 서민층 주거안정 도모
 - 기금의 조성은 용자원리금 회수 등 자체재원과 국민주택채권·청약저축, 일반회계 및 복권기금 전입금으로 조달하며, 운용은 주택건설사업자에 대한 주택건설자금 지원, 일반수요자를 대상으로 주택구입·전세·개량자금 등을 지원 (81. 7. 20 설치)

○ 주요사업

- 임대주택건설 지원 : 국민임대주택 및 공공임대주택 건설에 필요한 자금 융자 지원
 - 국민임대주택 : 재정출자 및 기금융자 등을 지원받아 건설한 주택(임대기간이 30년이상)
 - 공공임대주택 : 기금융자 등을 지원받아 건설한 주택(임대기간이 5년이상)
- 분양주택건설 지원 : 국민주택규모 이하 선분양 및 후분양주택 건설자금 융자 지원
- 수요자지원 : 주택전세자금, 주택구입자금 등 개인수요자에게 주택자금을 직접 지원
- 주택개량지원 : 주거환경개선, 농어촌 주택개량 등 불량주택을 개량 지원

○ 기금의 사업변화는 동일한 사업의 명칭 변경 또는 사업의 통합이 되었으며 2000년도까지는 각년도 상이한 분류기준을 따르고 있어 구체적인 사업별 분석은 무의미하며, 예산의 추이분석에 신규사업은 파악할 필요가 있음. 기타 구체적인 사업변화는 각년도 주택기금업무편람을 참조하기 바람.

- '81. 4. 20 국민주택기금 설치
- 5. 23 선매청약저축 시행
- 7. 20 국민주택기금회계 독립 운용
- '90. 2. 17 근로복지, 사원임대주택자금 신설
- '94. 3. 9 국채관리기금으로부터 자금 도입
- 9. 26 근로자주택구입 및 전세자금제도 신설
- '98. 5. 18 전세금반환자금제도 신설(2000년도 중지)
- 7. 1 분양주택중도금제도 신설
- 7. 15 중형임대, 재개발사업자금, 인수촉진자금 등 신설
- '99. 6. 16 중형분양, 재건축사업, 매입임대주택자금 신설
- 9. 1 부도사업장정상화, 재해위험주택자금 신설
- 10. 7 노후위험공동주택 재건축자금 신설
- '00. 2. 1 매입임대주택자금추가(신규주택), 전세차액자금 신설

- 3. 2 서민 구입 및 전세자금 신설
- '01. 7. 1 최초주택구입자금 신설
- 9. 27 대지조성자금 지원
- 9. 28 인터넷 즉석식복권 발행
- '02. 12. 2 온라인 연합복권(Lotto) 발행
- '04. 1. 1 다침식(또또복권) 복권 발행 중단
- 4. 1 주택복권 및 온라인연합복권 업무 복권위원회로 이관
- 8. 30 전세금반환자금 신설
소년소녀가정및교통사고유자녀 전세자금 지원

※ 주택복권을 발행하여 조성한 주택복권자금은 「복권및복권기금법」 제정(2003.12)에 따라 폐지(2004.4)되고, 이후로는 복권기금으로부터 수입금의 일정비율을 전입

- '05. 1. 1 자금 통·폐합(공공분양, 다세대·다가구 → 공공분양)
- 8. 22 기존주택전세임대자금 및 주택공사경락자금 신설
- 11. 7 최초주택구입자금 재개 (1년간 한시적 운영)
- '06. 1. 1 임대주택중도금지원자금, 전세금반환자금 및 리모델링사업자금 신규취급 중지
- 7. 28 지명채권양도방식에 의한 영세민전세자금대출 시행
- 11. 7 최초주택주입자금 취급중지
- '07. 1. 1 개발이주자전세자금 신규취급 중지

<p>※ 자금 통폐합 및 신설 현황</p> <p>《통 합》</p> <ul style="list-style-type: none"> · 공공임대주택자금, 중형임대주택자금, 사원임대주택자금, 재개발임대주택 자금 → 공공임대, · 공공분양주택자금, 중형분양주택자금, 근로복지주택자금, 재개발재건축 자금 → 공공분양 · 근로자·서민주택구입자금, 최초주택구입자금, 분양중도금자금 → 근로자·서민주택구입자금 · 불량주택개선사업, 주거환경개선사업 → 주거환경개선사업 <p>《신 설》</p> <ul style="list-style-type: none"> · 후분양주택자금, 개발이주자전세자금 <p>《중지·폐지》</p> <ul style="list-style-type: none"> · 대지조성자금, 표준화자재생산설비자금

B. 주택 예산에 대한 분석

1. 현황

□ 예산 및 기금의 주택투자규모 추이

- 우리나라의 사회복지재정의 주택 예산은 일반 및 특별회계와 기금으로 구성되며, 2009년도 현재 주택부문 예산은 총 251,040억원을 투자하였으며, 그중 기금이 239,820억원이고 예산이 11,220억원 임.
- 2000년도 이전에는 기금운영규모도 적고 대부분이 주택건설용자사업이며, 이는 97년도 외환위기에 투자율은 전년대비 절반이하로 떨어지다가 2000년도에 서민 주거생활안정을 목적으로 주택임대, 주택전세용자 등 수요자용자사업의 비중이 커졌으며, 맞춤형임대주택 등 공공주택사업이 다양화 및 증가하였고 이는 09년에는 보금자리주택 등 주거안정을 위한 주택투자는 증가할 것으로 기대됨.

〈표 11-1〉 주택부문 예산의 추이

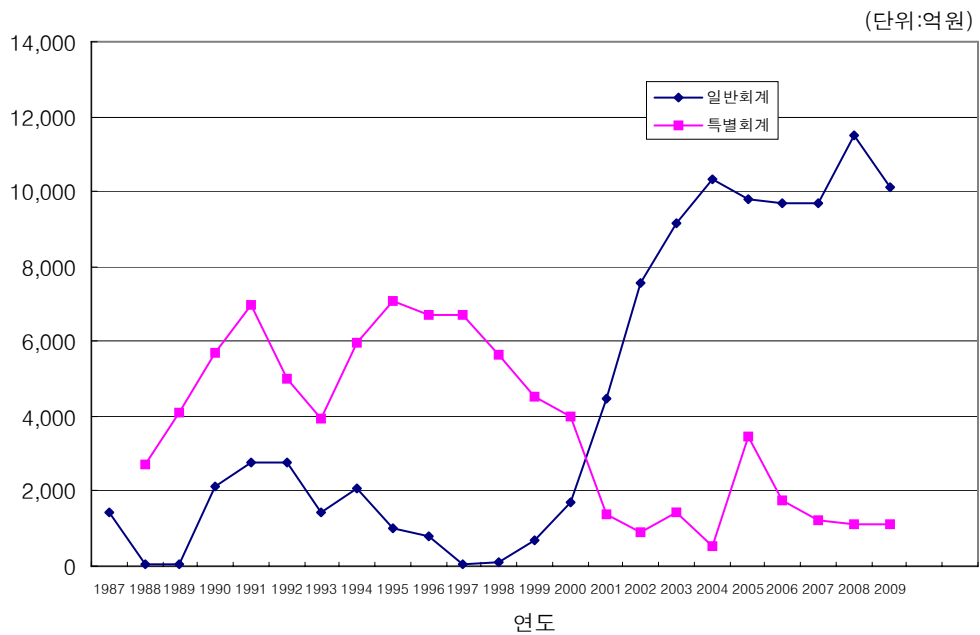
(단위: 억원)

	1987	1992	1997	2002	2007	2009
□ 주택 부문	16,046	59,461	86,233	200,463	254,952	251,040
○ 예산	1,430	7,766	6,777	8,463	10,902	11,220
- 일반회계	1,430	2,761	77	7,580	9,672	10,106
- 특별회계		5,005	6,700	883	1,230	1,114
○ 국민주택기금	14,616	51,695	79,456	192,000	244,050	239,820

- 주택가격조사 등의 일반회계는 2007년에 9,672억원이며, 국가균형발전회계 등 특별회계는 1,230억원으로 기금으로 진출된 국민임대주택건설지원을 고려하면 비슷한 규모임을 알 수 있음
- 단, 특별회계는 주택개량 등 직접사업이며, 일반회계 예산항목은 주택가격조사와 토지가격조사 등 사회복지분야의 주택예산 포함여부관련해서는 추후 검토가 필요함.

- 농어촌 특별회계가 1994년에, 국가균형발전특별회계가 2000년에 신설되어 주택에 투자

[그림 11-1] 주택분야 예산비교

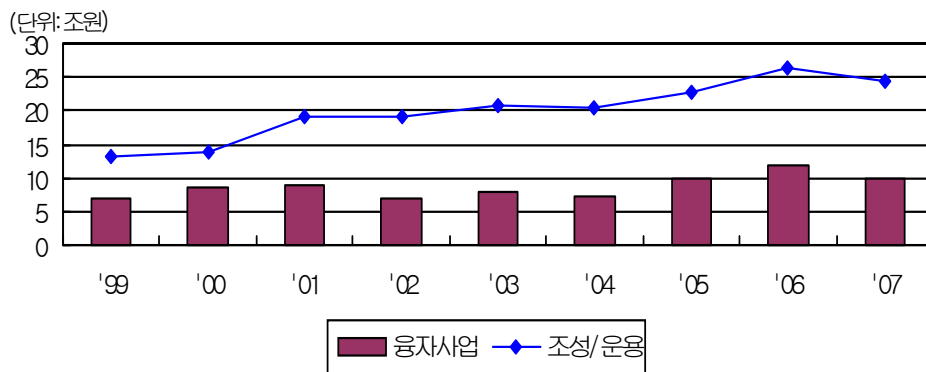


□ 기금규모의 추이

- 무주택 서민의 주거안정 등을 위해 '81년도에 설치하여 운용중인 국민주택기금의 조성 및 운용 규모가 '81년 2,552억원에서 '07년 24.4조원으로 기하급수적으로 증가
 - ('81년) 2,552억원 → ('85년) 1.3조원 → ('91년) 4.7조원 → ('95년) 7.1조원 → ('00년) 14조원 → ('05년) 22.7조원 → ('07년) 24.4조원

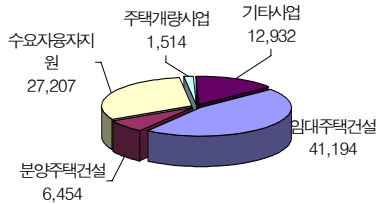
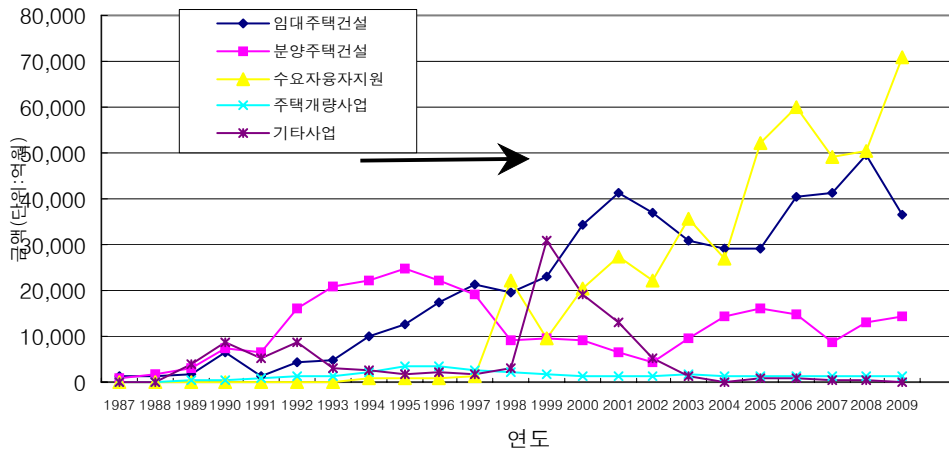
- 운용부문은 주택건설자금 지원 및 주택구입·전세자금 지원 등 수요자지원 등 용자사업 실적이 지속적으로 증가
 - '90년 2.7조원 → '00년 8.4조원 → '07년 10.0조원

[그림 11-2] 기금 조성/운용의 규모

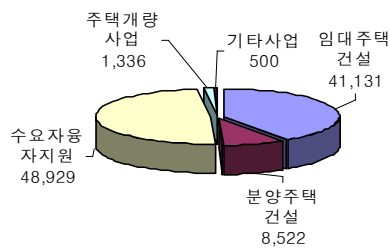


- 세부사업별로 볼 경우 2000년도 이전에는 임대, 분양 등 주택건설자금에 대한 지원이 많았으나, 이후에는 주택전세, 주택구입 등 개인수요자에 대한 용자지원이 증가하고 있는 실정임
 - 임대주택건설지원: ('95) 1.3조원 → ('00) 3.4조원 → ('05) 2.9조원 → ('07) 4.1조원
 - 분양주택건설지원: ('95) 2.5조원 → ('00) 0.9조원 → ('05) 1.6조원 → ('07) 0.9조원
 - 수요자용자지원 : ('95) 0.2조원 → ('00) 3.8조원 → ('05) 5.2조원 → ('07) 4.9조원

[그림 11-3] 기금운용의 용자사업별 규모



2001년도 기금운용실적



2007년도 기금운용실적

○ 이러한 결과는 임대주택 150만호 건설계획 등에 따른 주택건설자금 지원 증가 및 주택구입·전세 등의 수요자용자지원 실적의 지속적인 증가⁵¹⁾가 주요 요인이며, 특히, 최근에 무주택서민의 주거안정에 대한 지원확대 정책에 따라 근로자·서민 주택전세 및 구입자금 등 수요자용자에 대한 지원이 크게 증가한 것에 기인함.

51) '03~'07년간 국민임대 46.6만호 건설, 다가구매입·전세임대 3만호, 노후불량주택 개량 25만호, 전세자금 8.8조원 지원

- 임대주택건설자금은 10년('03~'12)간 국민임대 및 장기임대 150만호 건설 등을 위해 매년 3~4조원 규모로 지속 지원
- 분양주택건설자금은 공공분양 또는 후분양주택을 건설할 경우 지원하며, '04년 후분양주택자금을 신설하여 이를 집중 지원
- 수요자용자지원은 무주택 서민들의 주택구입 및 전세자금을 지원하며, 매년 5~6조원 규모로 지원

<표 11-2> 국민임대주택 100만호 건설계획

구분	계	'03	'04	'05	'06	'07	'08~'12
계획	100만호	8	10	10	11	11	50
실적	46.6만호	7.2	9.1	9.6	9.7	11	-

- * '98~'02년까지 기 건설된 12만호 포함시 '07년말까지 58.6만호 건설
- * '08년도 물량을 8만호로 조정, '09이후 전체 계획물량 조정 예정

<표 11-3> 맞춤형 임대주택공급계획

(단위: 호)

구분	계	'04	'05	'06	'07	'08~'12	
다가구	계 획 (실 적)	52,500 (17,907)	500 (503)	4,500 (4,539)	6,000 (6,339)	6,500 (6,526)	연 7,000
전 세	계 획 (실 적)	46,800 (12,385)	-	500 (654)	5,500 (5,589)	5,800 (6,142)	연 7,000
소년소녀 가정	계 획 (실 적)	8,500 (3,568)	- (9)	1,500 (1,504)	1,000 (1,036)	1,000 (1,019)	연 1,000

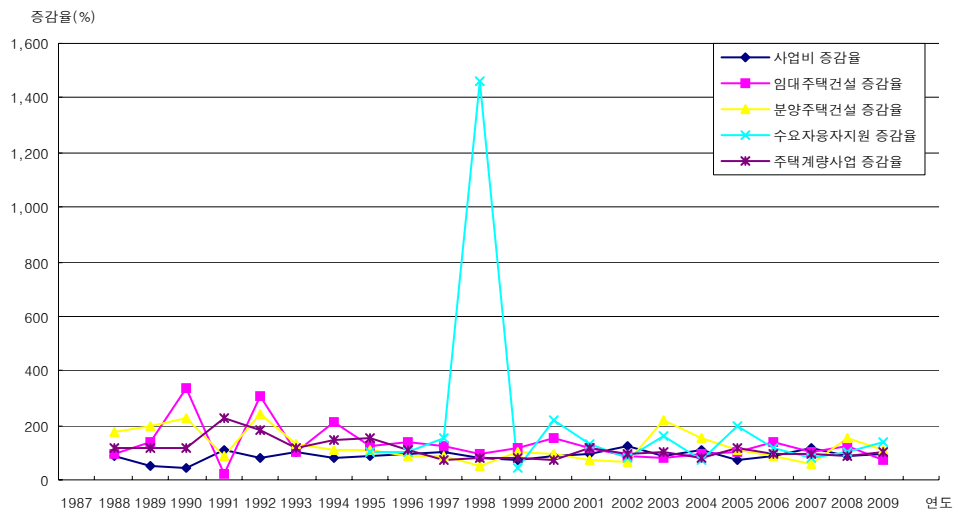
- ※ 맞춤형 임대는 도심내 최저소득층에게 직주근접형 임대주택을 저렴하게 공급
- * '08년 이후 전세임대 물량에 신혼부부 전세 500호 포함

□ 기금증감율 추이

- 1987~2009년간 연평균 국민주택기금 용자사업비전체 증가율은 85%로 100%에 못미치나, 사업별 증가율로 보면, 임대주택건설이 126% , 분양주택건설이 119%, 수요자용자지원이 연평균 137%, 주택계량사업이 109%로 전반적으로 평균 100%이상의 증가율 보임.

- 특히, 1994년부터 수요자 용자지원을 실시하여 1998년 전년대비 증가율 1,465%으로 14배 이상의 큰 폭으로 상승

[그림 11-4] 국민주택기금 증감률



□ 그러나, 이러한 주택분야의 지출이 GDP대비 꾸준히 증가해 왔지만, 선진국에 비해 아직 미흡한 실정임.

<표 11-4> 우리나라 사회복지 및 주택분야 지출

(총지출 대비, %)

	2000년	2004년	2005년	2006년	2007년	영국('77)	프랑스('83)
사회복지	22.2	22.4	24.7	25.0	25.9	43.3	61.4
주택분야	5.3	5.6	6.4	6.0	5.9	7.6	6.8

* 주: 서구 선진국들의 경우 공공임대주택 비축이 이루어지던 1960~70년대 이전까지는 총지출 대비 주택분야 예산이 늘었으나, 주택의 양적부족 문제가 해결된 이후 주거비지원 예산이 증가하고 임대주택건설 예산은 감소

* 자료 : 기획예산처(단 2000년은 통합재정수지 기준), OECD National Accounts

〈표 11-5〉 주거복지지출 국제비교

(GDP 대비 비중, %)							
한국	미국	영국	일본	독일	프랑스	네덜란드	OECD 22국 평균
0.19	0.26	0.29	0.41	0.64	0.36	0.33	0.26

* 자료 : OECD National Accounts (일반정부, 04 또는 05년 기준)

2. 전망

□ 주택시장 여건변화

- '08년에도 안정세가 지속될 전망되나, 최근 금융시장 불안, 규제 완화 기대, 국지적 개발호재 등 불안요인도 잠재
 - '06년까지 높은 상승률을 보이던 토지가격이 각종 부동산 대책의 영향으로 '07년부터 안정세 회복하였으며 이는 실거래가 신고제 정착, 부동산 세제 강화 등 각종 대책의 효과에 기인한 것으로 판단
- 실거래가를 매월 공개하여 담합 등 시장왜곡 최소화
 - 주택가격 공시제('05.4), 실거래가 신고제('06.1) 등으로 공평과세기반을 구축
- 2주택자 양도세 중과('07.1) 등으로 투기수요 억제
- 수도권 신도시 등 공공택지 개발을 확대하여 향후 연 30만호 이상의 안정적인 주택공급 기반을 확보주택공급 확대를 통한 시장수급 균형 도모
 - 다세대·다가구, 주상복합, 오피스텔 등의 건축규제를 완화하여 도심내 민간주택 건설 활성화 ('06.11.15대책)

□ 제도적 변화 방향

- 향후 10년간(2009~2018) 연평균 수도권 30만호(60%), 지방 20만호(40%)의 주택을 지속적으로 공급

- '18년까지 도시내 공급수준을 100만호 → 180만호로 제고
- 무주택 서민 등을 위해 2018년까지 “보금자리주택” 150만호(수도권 100만, 지방 50만)를 공공에서 건설·공급
 - 중소형 분양주택 70만호, 국민임대 및 10년 공공임대주택 등 임대주택* 80만호로 공급
 - 영구임대 공급 재개(10만호) 및 전세형·지분형 등 임대방식 다양화
 - 「보금자리주택 건설 특별법」 제정(현 국민임대특별법 전면개정)으로 입주 소요 기간을 현행 5~6년에서 4년 정도로 단축
- 임대료 동결로 저소득층의 주거비 부담을 경감하고 주택 바우처 등 새로운 형태의 주거복지 사업도 도입
 - 주공의 임대주택 약 40만세대에 대해 임대보증금 및 임대료를 향후 2년간 동결 조치('08.7)
 - 공공 임대주택 입주자들의 부담능력을 감안한 임대료 차등부과 체계와 주택바우처 시범사업 등을 실시('09)
- 이처럼 임대주택 등 국민주택의 공급확대 및 무주택 저소득층에 대한 주택구입·전세자금의 지속적인 지원확대가 요구되므로 국민주택기금의 용자사업예산은 앞으로도 지속적으로 증가할 것으로 예상됨.
 - 다만, 주택거래 활성화 등 주택시장의 여건에 따라 다소 유동적일 것으로 판단

[그림 11-5] 주택공급체계 및 공급계획(2009-2018)

목표	주거안전망 구축				내집마련 촉진			주택가격 안정					
소득 계층	1분위	2분위	3분위	4분위	5분위	6분위	7분위	8분위	9분위	10분위			
수요 특징	임대료 부담 능력 취약계층		자가구입 능력 취약계층		정부지원시 자가구입가능 계층			자력으로 자가구입 가능 계층, 교체수요 계층					
분양 주택	다세대·단독주택 (100만)						중소형민간분양 (40만) (택지,기금지원 등)			중대형 민간분양 (200만) (규제개선 등)			
	공공분양 (70만)												
임대 주택	영구임대 (10만)		국민임대 (40만)		공공임대 (30만) (지분형, 전세형)			민간임대(10만)					
	공공부문 주도				공공부문 + 민간부문			민간부문 주도					
공급 주체	재정, 주택기금, 택지				주택기금, 택지			규제개선					
공공 지원	전용 60㎡ 이하				전용 60~85㎡			전용 85㎡ 초과					
주택 규모													

* 음영 부분이 보금자리 주택(공공분양, 공공임대, 국민임대, 영구임대)

□ 예산 확대의 필요성 :외국과의 주택투자 및 주거수준 비교

- 외국의 주거복지정책은 크게 주택공급정책과 주거비보조정책으로 나눌 수 있음. 공급정책은 공공과 민간주택으로 구분할 수 있으며, 1970년대 이후에는 민간주택공급에 중점을 두고 있으며 주거비지원(주거급여제도) 중심으로 운영되고 있어 본 연구에서는 외국과의 주택수준을 비교하면서 외국의 주택공급정책과 주거비지원정책을 살펴보도록 하겠음.
- 주택보급률과 주택수, 그리고 장기공공임대주택재고율을 주택수준을 간음하는 지표로 본 수 있는데, 먼저 주택수준 관련 주택투자율을 살펴보면, 주택투자율은 GDP 중 주택투자액이 차지하는 비중으로 년도의 차이는 있지만 대략 4~6%를 보이고 있고 스웨덴의 경우에만 1.6%로 가장 낮은 주택투자율을 보이고 있음.
 - 우리나라의 주택투자율은 '05년 4.9%를 보이고 있으며 최근의 비교년도를 보여주는 영국(2004)과 미국(2005)의 인구 천인당 주택수를 보면 각각 418.3호, 424.0호로 우리나라의 2005년 인구천인당 주택수의 약 1.5배에 달하여 선진국과 비교한 결과 주택분양 및 임대사업의 투자를 늘려나가야 할 것임.

〈표 11-6〉 각국의 주택투자율 및 보급률

(단위: %, 천호)

	한국	스웨덴	독일	영국	미국	캐나다	일본	네덜란드	프랑스	이탈리아
주택투자율	4.9 (‘05)	1.6 (‘95)	5.9 (‘02)	3.1 (‘02)	4.5 (‘02)	5.3 (‘96)	3.8 (‘02)	5.0 (‘96)	4.2 (‘01)	5.0 (‘94)
주택보급률	105.9 (‘05)	104.9 (‘80)	100.6 (‘03)	105.2 (‘04)	108.5 (‘03)	101.4 (‘81)	109.3 (‘04)	97.2 (‘91)	120.5 (‘04)	125.5 (‘91)
1천명당 주택수	279.7 (‘05)	-	452.0 (‘02)	418.3 (‘04)	424.0 (‘04)	-	423.0 (‘03)	414.0 (‘98)	491.0 (‘02)	-

자료: 대한주택공사(2007), 『주택도시통계편람』.

- 한편, '99~'00년 기준 주요 선진국 공공임대주택 비중은 20~30% 수준으로 우리나라는 2000년 6.6%, 2005년 9.4%이며, 주거안정을 위한 적정재고 수준(20% 내외)에 미달한 상황임.

〈표 11-7〉 임대주택 재고율('99~'00년 기준)

(단위 : %)

구분	한국 ('05)	영국 ('06)	스웨덴	네덜란드	덴마크	독일	미국	프랑스	일본 ('03)	OECD ('05)	EU ('05)
재고율	9.4	17.7	22	36	21	20	1	17	6.6	11.5	13

주: 1) 임대주택 재고율은 총 주택에서 임대주택이 차지하는 비율을 의미함.

2) 한국의 '05년 총 주택은 13,323천호, 임대주택은 1,243호, 건설 중인 수차 포함. 장기임대주택재고율은 06년 기준3.0%임

자료: 국토해양부, 임대주택업편람매뉴얼(2008).

- 한편, 주택의 양호성과 관련하여 상수도, 목욕시설, 수세식 화장실 등의 구비시설보급률을 주요국과 비교한 결과, 상수도 시설의 보급률은 90% 이상으로 대부분의 가구가 상수도 시설이 완비된 주택에서 거주하고 있는 것으로 나타났으나, 2005년 미국의 보급률보다 8.5%, 2002년 프랑스의 보급률보다 9.2% 낮은 수치로 선진국의 상수도 보급률이 거의 100%인 것에 비교해볼 때 낮은 수치임.
- 목욕시설과 수세식 화장실 보급률도 2005년 미국과 2002년 프랑스의 보급률에 비해 낮지만, 상수도 보급률의 차이보다는 다소 낮게 나타나고 있음.

〈표 11-8〉 주택의 구비시설 보급률

단위 : %

구분	한국	미국	프랑스	오스트리아	불가리아	덴마크	헝가리1)	폴란드2)	핀란드	아일랜드
년	2005	2005	2002	1998	1998	1998	1998	1998	1998	1998
상수도	90.7	99.2	99.9	99.7	83.6	...	84.7	...	96.7	97.0
목욕시설	96.1	99.5	97.0	96.6	...	92.9	80.1	80.1	90.9	94.0
수세식 화장실	94.0	99.5	97.3	95.5	57.9	97.7	76.0	80.0	94.9	96.0

주 : 1) 건설년도별 현황 : '96년 자료, 2) 건설년도별현황 : '97년 자료.

자료 : U.N, Bulletin of Housing and Building Statistics for Europe and North America(1998, 2000). 통계청, 『인구주택 총조사보고서』 『2007 한국통계연감』 (해당연도)

□ 중점투자방향

- 지속적인 국민임대주택 공급계획 추진과 관련하여 택지부족, 자치단체반발, 재정부담 등의 국민임대의 적정규모에 대한 문제제기가 이루어진 반면 공공임대주택의 혜택을 받지 못하는 광범위한 사각지대에 대해서는 구체적인 대안이 부족한 상황임.
 - 2005년 현재 최저주거기준 미달 가구는 전체가구의 13%를 차지하며(국토해양부, 2006), 더욱이 서울시민 중 2,670명이 비닐하우스에, 3,292명이 쪽방에 거주(주거연합, 2008)
 - 2005년도 현재 임차가구와 무상거주가가 여전히 50%이상을 차지하며, 연소득 대비 주택가격비율도 전반적으로 높아져 2007년 현재 주택가격은 연소득의 6.6배에 달하고 있음.
 - 월세⁵²⁾: 14.5%('95) → 14.8%('00) → 19.0%('05)
 - 연소득 대비 주택가격(PIR)⁵³⁾: 4.6배('97) → 5.0배('00) → 5.6배('05) → 6.6배('07)
 - 특히 소득 1분위 계층의 경우 소득대비 임대료 비율이 42.3%, 2분위는 23.9%, 3분위 19.9%로(건설교통부, 2004) 소득이 낮아질수록 주거비부담이 특히 과중한 것으로 나타남.
- 선진국에서도 공공임대주택에 대한 보완책으로서 임대료 보조정책을 도입하였으며 대체로 임대료 보조는 일정 소득 이하 가구가 소득의 일정액(20-30%) 이상을 임대료로 부담하는 경우 가구의 부담을 넘어서는 부분에 대해서 보조를 해주는 방식이지만 아직까지는 국민주택기금에서 지원하는 전세자금 융자지원 프로그램이 주축을 이루고 있으나, 이자부담 능력이 낮거나 신용불량으로 인해 융자를 받기가 어려운 가구가 많다는 점에서 보완이 필요한 실정임.
 - '07년 다가구 및 쪽방 7,600호에 대한 기금 290,018백만원이 편성되었으나, 거주자의 보증금 부담 등으로 집행실적률이 저조하였음

52) 자료: 통계청 인구주택총조사(1995, 2000, 2005)

53) 자료: 2007년도 주택금융수요실태조사

〈표 11-9〉 외국의 주거급여 예산 현황

구분	한국	영국	스웨덴	네덜란드	덴마크	독일	프랑스	OECD
1995	-	1.8	1.1	0.4	0.8	0.2	0.9	0.4
2000	-	1.5	0.6	0.4	0.7	0.2	0.9	0.4
2003	0.02(가정)	1.4	0.6	0.3	0.7	0.2	0.8	0.4

자료: 보건복지가족부, 보건복지부소관 세입세출예산서
OECD, SOCX DATA

- 또한 OECD 사회복지재정의 주택지출자료⁵⁴⁾에서 우리나라는 현재 전혀 정책마저도 없는 것으로 보고되고 있어, 현재 기초보장제도의 주거급여예산을 반영하고 향후 저소득 주거안정 및 수준향상의 실효성 제고를 위하여 월세지원 등 임대료보조제도로 확대개편하고 뿐만아니라 기금사업으로 무이자용자제도도 도입하여 수요자 중심의 주거지불능력 향상을 위한 다양한 방안들을 적극적으로 도입할 필요가 있음.
- 우선적으로 기초보장제도의 주거급여를 현실화하여 생계급여와 분리운영하고 주택정책들과 연계하여 단절, 누락이 없도록 대상자 선정기준 및 운영방식의 체계화하고 임대료보조제도로 운영할 경우 선진국과 비슷한 수준향상가능함.

〈표 11-10〉 우리나라 실제 GDP 대비 주거급여 예산 비율

2,001	2,002	2,003	2,004	2,005	2,006	2007	2008
1,742	1,793	1,785	1,838	2,047	2,208	2,455	5,869
6,221,226	6,842,635	7,246,750	7,793,805	8,105,159	8,480,446	9,011,886	8,103,000
0.03	0.03	0.02	0.02	0.03	0.03	0.03	0.07

54) OECD SOCX 데이터의 주거급여(HOUSING)는 “주거비용을 지원하기 위하여 개인에게 주어지는 집세 보조금과 기타 현금 급여들”로 정의되며, 관행적으로 모든 주거급여는 목적이 한정된 지출이므로 현물급여로 분류됨

오직 세입자와 주택비용을 지원받는 주택소유자(일부 국가)에 대한 직접 공공 현금 보조금만을 포함하고 있음

다만 노인, 장애인, 저소득 가구에 지원하는 주택건설비용인 직접현물주거급여는 포함됨
모기지 경감(주택소유자에 대한 재정적 지원), 주택건설비용 또는 묵시적 보조금은 제외함

- ※ 주거급여는 기존 정액급여(월 33천원~55천원)에서 2008년부터 가구별 0원~최저 주거비까지 정률 급여로 개편운영
 - 이를 단계적으로 개편(보건복지부, 2008)⁵⁵⁾하면 GDP 대비 0.18로 도달함.

55) 1단계에서 5000억추가, 2와3단계에서 2000억씩 추가 (자료: 이태진 외(2005), 『기초생활보장제도 개편방안-주거급여 시행방안을 중심으로-』, 한국보건사회연구원)

12. 기타 사회복지

□ 분석연도: 1987~2009

□ 사용자료: 보건복지가족부, 『보건복지가족부소관 세입세출예산서』, 각년도.

□ 참고사항

- 보건복지가족부소관 세입세출예산서』의 연도별 분류체계에 따랐음.
- 보건복지부 일반회계예산 "관"의 『기타사회복지』에 해당하는 인건비, 기본경비(관서운영비), 기타 사회복지사업(지역복지)를 중심으로 구성함.
 - 이는 연도별로 “기타사회복지”, “사회복지일반”, “사회복지기반조성”, “일반보건복지행정”으로 에 포함되는 사업임.

□ 예산구성상의 특징

- 세항과 세세항 사업간의 연도별 변화가 매우 심함.
- 2005년부터 상당수의 사업이 지방이양됨.
 - 사회복지전문요원배치, 재가복지봉사센터, 사회복지관 운영/사회복지관기능보강 등의 사업은 87년 이후 지속되었으나, 2005년 이후 지방이양
- 2007년부터 새로운 사업이 대거 포함됨
 - 사회복지시설평가 및 인센티브, 지역복지사업평가
 - 사회복지사업관리, 지역복지관운영, 민간사회복지육성지원
 - 사회복지통합관리망구축 및 운영, 사회보장장기발전방향수립, 사회통합정책 지원

- 희망복지129센터 설치, 사회보험통합추진기획단, 사회투자인프라지원
- 지역복지서비스혁신사업운영, 보편형아동투자바우처
- 사회복지무제도, 보건복지콜센터

※ 현재 단계에서 합계를 통한 변화 추이 파악이 어려운 실정임.

■ 참고

- 1) 본 자료에서는 각 년도 예산서를 기준으로 자료를 입력함.
- 2) 본 자료는 보건복지부 예산서에서 "관"의 『기타사회복지』를 중심으로 우리 원에서 중요하게 다루고 있는 항목들만을 살펴봄
- 3) 숫자 중간에 밑줄이 쳐진 것은 "생활보호"세항에 있음을 의미함

■ 주석

- 1) '92년~'03년 사이에는 "생활보호"세항에 있었음
- 2) '87년~'95년까지는 "생활보호" 세항에 있었음. '95년 이후부터 "기타사회복지"세항에 편입됨
- 3) 기존의 세항 "사회행정"에서는 관련 세세항이 사라져 세항 "사회복지기본사업비"의 경상적기본사업비와 기준성기본사업비의 합으로 구함
- 4) 기존의 세항 "사회행정"에서는 관련 세세항이 사라져 세항 "사회복지기본사업비"의 경상적기본사업비와 기준성기본사업비의 합으로 구함
- 5) 기존의 세항 "사회행정"에서는 관련 세세항이 사라져 세항 "사회복지기본사업비"의 경상적기본사업비와 기준성기본사업비의 합으로 구함
- 6) 기존의 세항 "사회행정"에서는 관련 세세항이 사라져 세항 "사회복지기본사업비"의 경상적기본사업비와 기준성기본사업비의 합으로 구함
- 7) 04년부터는 기존의 세항 "사회행정"이 사라지고 대신 세항 "보건복지행정"이 생겨남. "보건복지행정"에서는 사회복지 단독의 인건비를 구할 수 없고 복지와 보건 총합 인건비만이 제공됨
- 8) '04년부터는 기존의 세항 "사회행정"이 사라지고 대신 세항 "보건복지행정"이 생겨남. "보건복지행정"에서는 사회복지 단독의 기관운영비를 구할 수 없고 복지와 보건 총합 기관운영비만이 제공됨
 - 세항 "보건복지행정"에서 세세항의 "기관운영"의 인건비를 제한 금액. 세항 "보건복지행정"에 포함되는 기타 모든 세세항의 예산 및 세세항의 총합한 금액임
- 9) '06년에는 세항 "보건복지행정"의 세세항 "사회정책실"로 편입됨. 그러나 이후 다시 독자적 세항이 됨
- 10) '07년부터는 독자적인 세항이 됨

- 11) '04년에는 세항 "보건복지행정"의 세세항 "사회정책실"로 편입됨. 그러나 이후 다시 독자적 세항이 됨
- 12) 타 세항에서 이체되어옴
- 13) 2005년도 예산서에는 "일반보건복지행정"이라는 항이 없어 대신 2006년도 예산서에서의 전년도 (2005년) 최종예산액을 작성함
- 14) '04년부터는 "지역복지" 세항으로 이동
- 15) '07년부터는 "사회복지사업지원" 세항으로 이동
- 16) '04년부터는 "지역복지" 세항으로 이동

Ⅲ. 보건의료 및 건강보험 분야 세출예산 자료 및 분석

13. 보건 및 식품의약

14. 건강보험

13. 보건 및 식품의약

A. 분석개요

□ 분석년도: 1987년~2008년

□ 사용자료:

- 국회 정부제출 예산안, 각연도
- 보건복지부, 『보건복지부 소관 세입세출 예산서』, 각연도
- 식품의약품안전청, 『식품의약품안전청 예산서』, 각연도
- 보건복지부, 『국민건강증진기금 운용계획』, 각연도
- 국회 보건복지위원회, 『보건복지위원회 소관 기금운용계획안 예비심사보고서』, 각연도

□ 작성원칙

- 본 내용중 예산 분류는 국회제출 예산안 및 보건복지부 세입세출예산서 분류 체계를 따랐으며, 일반회계는 다음과 같이 분류하였음.
 - 건강 및 질병관리: 가족보건, 보건교육 및 전염병관리, 만성병관리, 정신보건, 암 및 희귀질환지원, 정신질환관리, 위생사업
 - ※ 인구대책의 가족보건 포함, 보건 및 생활환경 예산 중 상하수 도는 제외
 - 의정 및 약정(한방): 공공보건의료 확충, 장기 및 인체혈액관리, 의료정책 및 약무정책, 한의학 연구 및 정책개발, 보건의료서비스지원 등
 - 보건산업 육성: 보건산업육성, 생명과학연구지원

- 기타: 전대차관원리금상환, 타회계전출금, 국립보건원, 질병관리본부, 소록도 병원 예산 등
- 본 내용에 있는 예산은 중앙정부 예산이며, 지방정부 예산은 반영되지 않았음.

□ 예산 구성 내용:

- 보건복지가족부 소관 예산(일반회계 및 특별회계 예산 중 보건부문)
 - 특별회계: 국립의료원특별회계, 재정융자특별회계, 농어촌특별세관리특별회계, 국유재산관리특별회계, 책임운영기관특별회계, 농어촌구조개선특별회계
- 식품의약품안전청 예산
- 건강증진기금
- 응급의료기금

□ 제도변화와 예산구성상의 특징

- 건강증진
 - 1997년 하반기부터 건강증진기금이 조성되었으나, 실질적 기금사업은 1999년부터 본격적으로 시작하여 2000년도부터 사업이 대폭 확대되었음.
 - 건강증진기금 수입의 확대
 - 1997년 5월 건강증진기금이 신설: 담배 1 갑당 2원
 - 2002년 2월 담배 부담금 인상: 갑당 2원 → 150원
 - 2004년 12월 담배 부담금 인상: 갑당 150원 → 354원건강증진기금의 확대에 의해 일반회계로 수행되던 건강증진사업이 대부분 기금사업으로 이관됨.
- 의료체계 및 제도
 - 1990년대 주요 사업재원 조성
 - 신약개발연구자금(1991-1996년): 91년 6억원, 92년 12억원, 93년 19억원, 94년 29억원, 95년 50억원, 96년 72억원

- 보건의료기술연구개발사업(1995-2006년 총 7,694억원 지원)
- 암센터 건립추진(1991-2001.6)
- 1997년 중앙암등록사업, 지역암등록사업 신설
- 2000년대 주요 사업재원 조성
 - 공공보건의료 확충 종합계획(2005년)
 - : 2005년부터 2009년까지 공공의료기관 현대화 및 확충 추진
 - 오송생명과학단지 조성: 2003-2010
 - 생애전환기 전국민 일제 건강진단 추진: 2007-
 - 조기암검진사업(1999- 년도별 대상자 확대)
- 저소득층 5대 암검진체계 구축
 - 2002년 7,759,577백만원에서 2003년 8,502,212백만원으로 일반회계 9.7% 증가
- 2003년 참여정부 출범 후 공공보건의료확충 기본계획 마련
 - 민간위주의 보건의료체계에서 공공보건의료 인프라를 보강, 정비하여 강화하는 방안
 - 2008년까지 공공보건의료 30% 확충 목표
- 응급의료기금
 - 응급의료재정확충을 위하여 2000년 4월 1일 응급의료수가를 1차 개정함. 주요 내용은 응급실에 내원하는 모든 환자에게 관리료를 부과하고 응급처치 행위료에 해당하는 항목을 11개에서 26개로 확대함.
 - 응급의료기금의 변화
 - 1997년 응급의료 미수금 대불 신설
 - 2002년 응급의료에 관한 법률이 개정되어 전년도 교통범칙금의 20%를 국가가 응급의료기금에 강제하도록 함. 이에 따라 2003년 전입금 434억원(전년대비 768% 증가, 그러나 전입금에는 119구급대 장비확충 등 타부처예산이 204억원 포함되어 있어 실제 230억원임), 2004년 500억원으로 늘어남.
- 식품의약품안전청 예산
 - 1998년 식품의약품안전청 설치

B. 세출예산에 대한 분석

1. 현황

□ 예산증가 추이

- 보건복지가족부의 일반회계예산, 식품의약품 소관예산, 특별회계, 기금을 종합한 보건의료 예산은 2008년 1,350,216,489천원으로서 1987년의 170,182,244천원에 비해 약 8배 증가하였음.
- 중앙정부 일반회계를 기준으로 할 경우 보건의료분야 일반회계 예산은 2000년 이후 전체 보건복지 예산의 약 1~4%수준에 불과함.
 - 보건복지 일반회계 예산은 1989년 51.3%, 1990년 26.5%, 1991년 18.9% 등 높은 증가율을 보였으나 같은 시기의 보건의료분야 예산은 각각 6.9%, 3.9%, 10.7%의 증가에 머물렀음.
 - IMF 구제금융에 따른 경제위기 이후 복지예산이 확충되면서 전체 보건복지예산은 1999년 42.7%, 2000년 17.2%, 2001년 35.5% 등 높은 증가율을 보였으나 보건의료 분야는 각각 약 14~15% 정도의 상대적으로 낮은 증가율을 보였음.
 - 보건복지 전체 예산은 지속적인 증가 추세를 보이고 있으나, 보건의료분야 예산은 증가율이 등락을 반복하고 있으며, 일정시기에는 예산액이 감소하기도 하였음.
 - 이와 같이 복지부문에 비해 보건의료분야의 예산증가율이 낮은 상태를 유지하면서 보건의료분야의 예산이 차지하는 비중이 지속적으로 감소하고 있음.
 - 이는 보건의료분야에 대한 정책적 우선순위가 낮았기 때문인데, 1995년 국민건강증진법 제정 이후 건강증진 및 질병예산과 관련 사업이 점차 확충되는 추세에 있으나 여전히 타 부문에 비해 예산 증가율이 낮은 수준임.

〈표 13-1〉 보건의료분야 예산 현황

(단위: 천원)

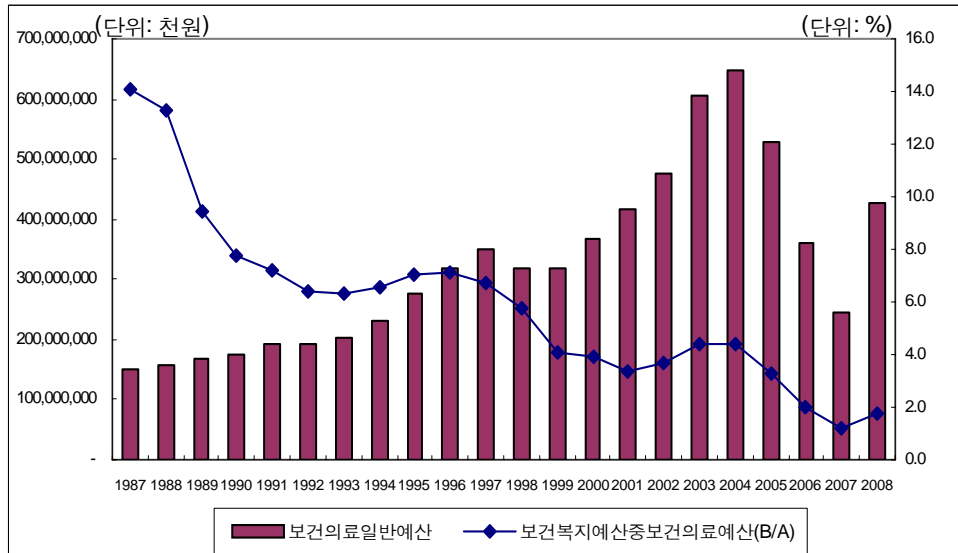
연도	보건의료예산				
	계	중앙정부 일반회계	식의약청 소관예산	특별회계	기금
1987	170,182,244	151,471,019		18,711,225	
1988	176,657,874	156,951,054		19,706,820	
1989	190,474,206	167,777,767		22,696,439	
1990	199,684,275	174,295,703		25,388,572	
1991	224,281,559	192,963,142		31,318,417	
1992	232,546,875	194,148,024		38,398,851	
1993	247,600,873	203,335,873		44,265,000	
1994	294,610,220	230,208,916		64,401,304	
1995	394,802,441	276,636,350		118,057,091	109,000
1996	592,279,964	319,773,647		271,457,317	1,049,000
1997	644,259,753	348,324,937		295,676,816	258,000
1998	555,421,792	319,161,461	34,590,731	193,179,600	8,490,000
1999	552,697,808	319,235,376	52,383,283	166,588,149	14,491,000
2000	571,041,063	365,787,996	60,051,963	125,679,104	19,522,000
2001	643,839,510	417,962,267	71,766,510	134,765,733	19,345,000
2002	719,938,098	475,998,832	87,243,569	127,227,697	29,468,000
2003	947,077,375	604,741,082	104,834,563	162,372,730	75,129,000
2004	1,026,527,542	647,746,538	109,181,980	179,292,024	90,307,000
2005	1,260,009,546	528,304,204	119,977,362	186,047,980	425,680,000
2006	1,512,401,095	359,392,301	154,842,113	299,043,681	699,123,000
2007	1,276,384,227	245,148,108	165,352,425	224,207,694	641,676,000
2008	1,350,216,489	427,429,826	178,511,942	145,000,721	599,274,000

〈표 13-2〉 보건복지예산 중 보건의료 예산의 비중

(단위: 천원, %)

연도	보건복지예산 (사학연금, 군인연금일반회계부담금 포함)		보건의료예산(일반회계)		보건복지예산 중 보건의료 예산 비중(B/A)
	금액(A)	전년대비 증가율	금액(B)	전년대비 증가율	
1987	1,078,311,645		151,471,019		14.0
1988	1,178,552,645	9.3	156,951,054	3.6	13.3
1989	1,783,737,224	51.3	167,777,767	6.9	9.4
1990	2,256,086,198	26.5	174,295,703	3.9	7.7
1991	2,682,564,330	18.9	192,963,142	10.7	7.2
1992	3,038,325,270	13.3	194,148,024	0.6	6.4
1993	3,223,882,159	6.1	203,335,873	4.7	6.3
1994	3,510,055,891	8.9	230,208,916	13.2	6.6
1995	3,937,508,748	12.2	276,636,350	20.2	7.0
1996	4,493,735,115	14.1	319,773,647	15.6	7.1
1997	5,162,214,375	14.9	348,324,937	8.9	6.7
1998	5,524,808,075	7.0	319,161,461	-8.4	5.8
1999	7,885,474,318	42.7	319,235,376	0.0	4.0
2000	9,239,773,199	17.2	365,787,996	14.6	4.0
2001	12,524,193,612	35.5	417,962,267	14.3	3.3
2002	12,878,575,403	2.8	475,998,832	13.9	3.7
2003	13,757,580,405	6.8	604,741,082	27.0	4.4
2004	14,721,203,238	7.0	647,746,538	7.1	4.4
2005	16,053,445,735	9.0	528,304,204	-18.4	3.3
2006	18,027,612,039	12.3	359,392,301	-32.0	2.0
2007	20,700,436,050	14.8	245,148,108	-31.8	1.2
2008	24,387,472,945	17.8	427,429,826	74.4	1.8

[그림 13-1] 보건의료 분야 예산 변화 추이



- 건강증진기금은 1997년 186억89백만원으로 시작하여 2002년 5341억86백만원, 2009년 1조8254억46백만원으로 2002년~2009년 기간중 연평균 16.6% 증가하였음.
 - 2002년 담배 부담금 인상으로 인해 건강증진기금이 크게 증가되었으나, 건강보험 전입금이 2002년의 경우 전체 기금예산의 82.2%이었고, 2009년에도 56.2%를 차지하고 있어, 건강증진 고유사업에 투입되는 비중이 낮음.
- 식품의약품 관련 예산은 식품의약품안전청 설립(1998년) 이전에는 보건복지가족부 일반회계 예산에 포함됨.
 - 식약청예산은 1998년 345억91백만원에서 2009년 1886억25백만원으로 연평균 15.2% 증가하였음.

〈표 13-3〉 (계속)

		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
일반회계	일반회계(소계)	319,235,376	365,787,996	417,962,267	475,998,832	604,741,082	647,746,538	528,304,204	359,392,301	245,148,108	427,429,826	
	건강 및 질환관리 ¹⁾	190,485,653	184,183,040	230,902,860	239,381,872	294,901,306	243,033,458	112,045,070	23,482,352	49,580,000	51,762,294	
	의정및약정(한방) ²⁾	64,009,473	66,703,902	98,631,306	122,984,950	186,678,324	175,248,361	179,170,885	61,279,424	22,378,930	221,807,742	
	보건산업 육성 ³⁾										35,509,711	78,139,046
	보건복지행정 ⁴⁾	59,940,250	79,294,975	47,317,668	67,287,025	77,125,334	111,011,414	121,130,992	142,512,164	34,997,022	38,884,406	
	기타 ⁵⁾	4,800,000	35,606,079	41,110,433	46,344,985	46,036,118	118,453,305	115,957,257	132,118,361	102,682,445	36,836,338	
특별회계	특별회계(소계)	166,588,149	125,679,104	134,765,733	127,227,697	162,372,730	179,292,024	186,047,980	299,043,681	224,207,694	145,000,721	
	국립의료원특별회계									68,573,900		
	개정용사특별회계	36,604,000	25,189,000	25,189,000	27,202,277	27,202,277	28,006,630	63,943,735	63,996,000			
	농어촌특별세관리특별회계	45,000,000	25,000,000	15,000,000	10,000,000	10,000,000	12,000,000	10,000,000	36,600,000			
	국유재산관리특별회계	29,136,237	14,431,972	19,859,172	10,460,000	41,459,000	53,564,000	27,898,000	45,605,000			
	농어촌구조개선특별회계	55,847,912	61,058,132	62,377,053	66,023,565	69,367,698	70,030,972	66,567,632	67,493,598			
	책임운영기관특별회계			12,340,508	13,541,855	14,343,755	15,690,422	17,638,613	85,349,083	155,633,794	145,000,721	
	(국립재활원)			8,651,391	9,498,606	9,986,951	11,217,105	12,832,856	13,752,945	15,100,354		
	(국립목포결핵병원)			3,689,117	4,043,249	4,356,804	4,473,317	4,805,757	4,955,853	5,132,129		
	(국립공주병원)								8,610,585	9,133,554	9,716,648	
	(국립춘천병원)								7,742,220	8,033,250	8,715,584	
	(국립서울병원)								20,718,788	21,817,922	23,093,238	
	(국립나주병원)								11,624,637	12,416,140	13,309,474	
	(국립마산병원)								7,317,670	7,663,176	8,231,601	
(국립부곡병원)								10,626,385	11,361,033	12,284,636		
(국립의료원)								64,976,236	69,649,540			
기금	기금(소계)	14,491,000	19,522,000	19,345,000	29,468,000	75,129,000	90,307,000	425,680,000	699,123,000	641,676,000	599,274,000	
	건강증진기금	13,823,000	18,721,000	18,571,000	25,019,000	30,631,000	34,273,000	367,404,000	635,894,000	580,406,000	548,133,000	
	응급의료기금	668,000	801,000	774,000	4,449,000	44,498,000	56,034,000	58,276,000	63,229,000	61,270,000	51,141,000	
식품의약품안전청		52,383,283	60,051,963	71,766,510	87,243,569	104,834,563	109,181,980	119,977,362	154,842,113	165,352,425	178,511,942	

주: 1) 가족보건, 보건교육 및 전염병관리, 만성병관리, 정신보건, 암 및 희귀질환지원, 정신질환관리, 위생사업
 2) 공공보건의료 확충, 장기 및 인체혈액관리, 의료정책 및 약무정책, 한의학 연구 및 정책개발, 보건의료서비스지원 등이 포함 됨. 예산분류상으로 2004년도부터 의정 및 약정이 의정 및 한방으로 분류가 변경됨.
 3) 보건산업육성, 생명과학연구지원 등
 4) 2001년도부터는 보건사회행정이 보건복지행정으로 명칭이 바뀌었으며, 2004년에는 보건복지행정의 복지행정이 보건복지행정으로 명칭 바뀌.

202 보건복지예산 현황과 전망

〈표 13-4〉 건강증진기금 예산

(단위 : 백만원)

구 분	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
건강증진사업비 소계	139	8,127	13,823	18,721	18,571	25,019	30,631	34,273	367,404	635,894	580,406	548,133	576,417
- 기금및사업운영관리비	30	240	259	491	425	523	552	552	3,198	2,911	2,685	2,722	2,550
- 건강증진질환예방*	11	2,100	4,220	4,997	6,709	8,807	14,011	13,652	197,815	204,018	165,537	164,401	122,197
- 건강생활실천	-	1,541	2,297	3,680	5,892	13,041	14,185	17,136	46,998	59,276	48,029	63,117	99,370
- 연구개발	98	2,256	3,557	2,490	3,476	2,648	1,883	2,933	12,010	7,819	-	-	-
- 공공보건의료확충	-	-	-	-	-	-	-	-	97,855	139,994	70,359	30,527	35,837
- 의료체계 구축	-	-	-	-	-	-	-	-	9,528	32,032	-	-	-
- 보건의료 R&D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	189,845	-	-	-
- 저출산 및 인구정책지원	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13,640	13,369	17,026
- 장애인의료재활	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,427	9,927	11,000
- 노인의료보장	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23,924	16,339	3,295
- 일반사회복지행정지원	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,000	1,885	1,650
- 장기 및 인체 혈액관리	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25,081	20,199	-
- 보건산업육성	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	104,597	109,717	152,627
- 한의학연구 및 정책 개발	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12,301	12,772	12,435
- 보건의료서비스지원	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	760	1,414	1,414
- 질병관리본부지원	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	97,066	101,744	117,016
- 기타사업	-	1,990	3,490	7,063	2,069	-	-	-	-	-	-	-	-
국민건강보험지원**	-	-	-	-	-	439,211	644,988	626,593	926,002	1,071,219	1,023,945	1,023,945	1,026,246
						(82.2)	(83.2)	(69.3)	(65.0)	(56.2)	(57.6)	(58.2)	(56.2)
부담금반환	-	-	-	-	-	-	-	-	-	700	-	-	-
여유자금 운용	18,550	17,246	24,995	11,821	16,930	69,956	99,968	242,718	131,025	199,814	172,475	186,200	222,783
합 계	18,689	25,373	38,818	30,542	35,501	534,186	775,587	903,584	1,424,431	1,907,627	1,776,826	1,758,278	1,825,446

주: *항목조정으로 인하여 2007년, 2008년 항목중 금연 및 절주사업, 암 및 희귀질환 지원, 정신질환관리, 구강보건사업지원을 통합함.

** 전체 기금지출에서 국민건강보험지원이 차지하는 비율

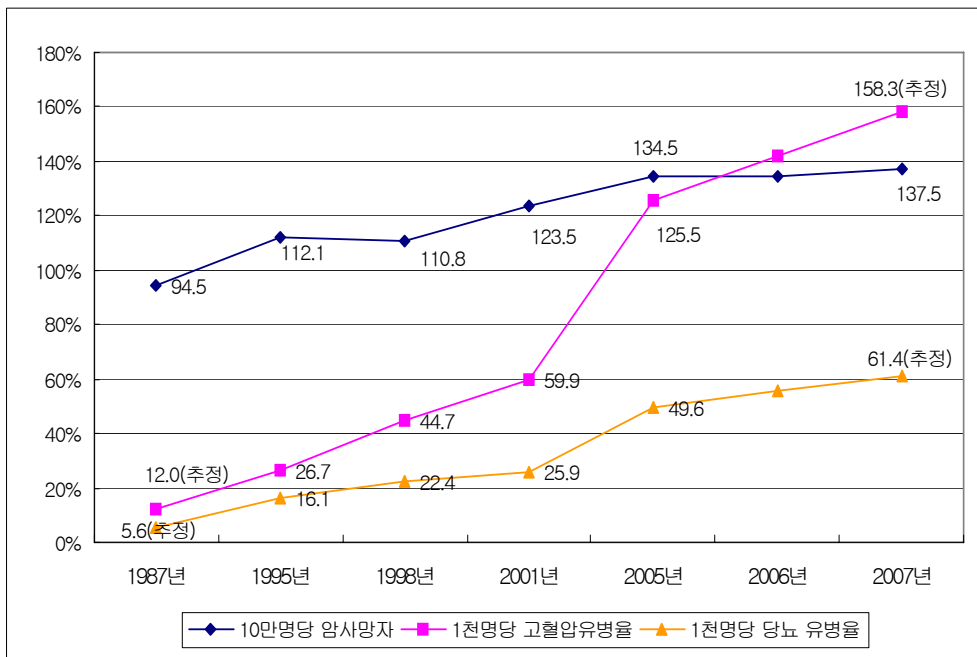
〈표 13-5〉 응급의료기금 예산

(단위 : 천원)

구 분	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
계	109,000	1,049,000	119,000	363,000	668,000	801,000	774,000	4,449,000	44,498,000	56,034,000	58,276,000	63,229,000	61,270,000	51,141,000
○ 기금운영비	7,000	4,000	4,000	12,000	14,000	13,000	6,000	65,000	38,000	533,000	535,000	1,177,000	536,000	537,000
- 기금관리비										33,000	35,000	36,000	36,000	37,000
- 응급의료 조사·연구										500,000	500,000	1,141,000	500,000	500,000
○ 사 업 비	102,000	81,000	115,000	351,000	620,000	788,000	768,000	4,369,000	41,088,000	49,713,000	46,023,000	49,508,000	52,587,000	47,141,000
- 응급의료비 미수금 대불사업	2,000	33,000	115,000	303,000	429,000	449,000	720,000	4,197,000	1,297,000	1,297,000	1,720,000	2,241,000	2,253,000	870,000
- 응급의학과 전공의 수련보조 수당										1,800,000	1,902,000	2,406,000	2,772,000	3,125,000
- 구조 및 응급처치 교육										300,000	300,000	400,000	400,000	900,000
- 이동응급의료세트 교체										-	443,000	800,000	800,000	160,000
- 중앙응급의료센터 지원								-	542,000	569,000	3,873,000	725,000	810,000	917,000
- 국내·외 재난 의료지원										212,000	300,000	300,000	300,000	500,000
- 응급의료정보센터 지원										2,830,000	2,794,000	3,223,000	3,687,000	3,933,000
- 응급의료종사자 전문화 교육													-	483,000
- 응급의료 TRS망 구축 지원													-	251,000
- 응급의료기관 발전 프로그램 운영										11,000,000	11,000,000	14,600,000	14,600,000	12,600,000
- 응급의료이송정보시스템 구축										1,475,000	-	892,000	849,000	1,272,000
- 응급환자 진료정보망 구축										750,000	410,000	632,000	500,000	973,000
- 119구급체계 구축 지원									-	15,925,000	15,896,000	16,281,000	18,616,000	13,620,000
- 응급의료시설확충용자									-	8,000,000			7,000,000	7,000,000
- 국립대병원 응급의료센터 건립지원									-	1,500,000	3,584,000	-	-	-
- 교육홍보·조사연구								171,000		500,000				
- 응급의료체계구축지원								-		13,324,000				
○ 기금적립금(여유자금운용)								15,000	3,377,000	5,788,000	11,718,000	12,544,000	8,147,000	4,000,000
국고	-	965,000	-	-	33,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-
반납	1,565,000	1,309,000	2,384,000	3,438,000	3,587,000	3,723,000	3,823,000	-	-	-	-	-	-	-

- 1987년 이후 보건의료 부문의 예산 증가율은 주요 만성질환 유병률의 증가추세를 고려할 때 미흡한 수준임.
 - 1987년 이후 2007년까지 암사망자수는 인구 10만명당 84.5명에서 2007년 137.5명으로 45.5% 증가
 - 인구 1000명당 고혈압 유병율은 12.0명에서 2007년 158.3명으로 13.2배 증가
 - 인구 1000명당 당뇨병 유병율은 1987년 5.6명에서 1987년 61.4명으로 약 11배 증가

[그림 13-2] 지난 20년간 암 사망률 및 주요 만성질환 유병률



- 이러한 유병률 사망률 지표 증가추세에 비추어 건강 및 질병관리 부문의 예산 증가율은 상대적으로 낮으면서도 등락이 매우 심하며, 안정적인 증가추세를 보이지 못하였음.

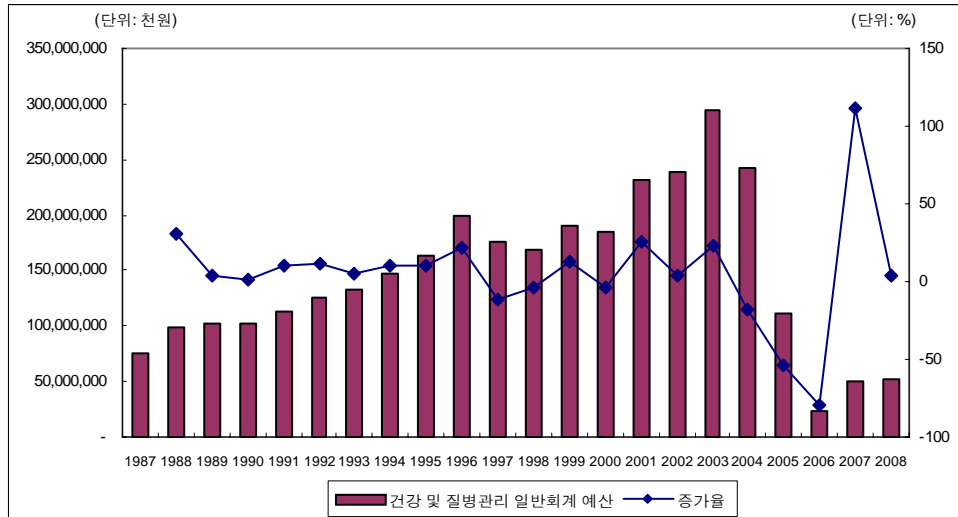
〈표 13-7〉 건강 및 질병예방 부문 정부예산 증가율

(단위: 천원, %)

구분	전체 정부예산		건강증진 및 질병관리부문 일반회계	
	금액	증가율	금액	증가율
1987	23,241,022,000		75,081,150	
1988	29,291,827,000	26.0	98,266,289	30.9
1989	37,077,968,000	26.6	101,841,818	3.6
1990	43,134,944,000	16.3	103,089,464	1.2
1991	48,719,463,000	12.9	113,850,059	10.4
1992	52,804,322,000	8.4	126,384,572	11.0
1993	62,752,721,000	18.8	133,104,101	5.3
1994	80,656,478,000	28.5	147,112,395	10.5
1995	95,364,996,000	18.2	162,598,574	10.5
1996	108,526,946,000	13.8	198,392,803	22.0
1997	117,121,329,000	7.9	176,487,339	-11.0
1998	132,566,989,000	13.2	169,426,161	-4.0
1999	149,985,098,000	13.1	190,485,653	12.4
2000	161,692,860,000	7.8	184,183,040	-3.3
2001	168,940,158,000	4.5	230,902,860	25.4
2002	183,383,911,000	8.5	239,381,872	3.7
2003	191,899,341,000	4.6	294,901,306	23.2
2004	188,146,349,000	-2.0	243,033,458	-17.6
2005	197,788,197,000	5.1	112,045,070	-53.9
2006	206,210,840,000	4.3	23,482,352 ¹⁾	-79.0
2007	216,035,457,000	4.8	49,580,000 ¹⁾	111.1
2008	219,940,528,000	1.8	51,762,294 ¹⁾	4.4

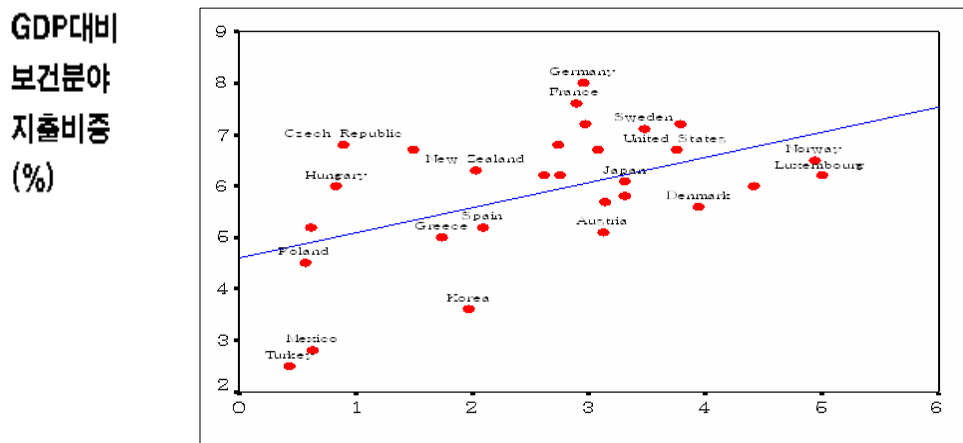
주: 1) 2006년부터 보건복지가족부의 예산분류 기준이 변경되었음. 보건의료 예산 중 보건산업 육성을 별도 항목으로 구분하여 보건산업 및 생명과학연구지원 예산을 여기에 포함시키고, 보건의료서비스 지원을 의정 및 한방으로 분류하고, 질병관리본부, 소록도 병원, 국립보건원 지원 등을 기 타로 분류함에 따라서 건강 및 질병관리 분야의 예산이 상대적으로 적게 집계되었음.

[그림 13-3] 건강 및 질병관리 예산 변화 추이



○ 한편, 우리나라의 GDP 대비 보건의료분야 지출(정부지출 및 건강보험) 비중은 OECD 국가의 평균에도 크게 미치지 못하는 수준임.

[그림 13-4] OECD국가 GDP 대비 보건분야 지출 비중



주: 한국은 2007년, OECD는 2003년 자료임.

2. 전망

- 인구고령화, 만성질환 증가 등에 대비하여 보건의료 분야의 예산 증가율을 제고하여 보건복지 전체 예산 중 보건의료분야의 예산 비율을 약 4%대로 증대시킬 필요가 있음.
 - － 예산 증대를 통해 건강증진 및 질병예방 부문에 증액되는 예산을 우선 배정 필요가 있음.
- 국민건강증진 기금 예산의 확충
 - － 국민건강증진기금 중에서 상당 비율이 건강보험 재정 지원에 활용되고 있는 현실에서, 순수하게 건강분야의 재원증대를 위해서는 건강증진기금의 확대를 위한 새로운 재원의 발굴이 필요함.
 - － 아울러 보건의료 인프라 확충 등의 예산은 국민건강증진기금을 활용하기보다 일반회계에서 확보하는 것이 바람직하며, 건강증진기금에서 순수하게 질병예방 및 건강증진 부문에 투입되는 예산 비중을 확대할 필요가 있음.

14. 건강보험

A. 분석개요

- 분석연도 : 1987년~2009년

- 사용자료 : 보건복지부, 『보건복지부 소관 세입세출 예산서』, 각 년도
국민건강보험통계연보, 각 년도

- 작성원칙
 - 『보건복지가족부소관 세입세출예산서』의 연도별 분류체계에 따름.
 - 본 자료의 국민건강보험공단 결산기준으로 수입과 지출을 분리하여 작성함.
 - 추가로 2000년 이후 현금수지 흐름에 따른 수입과 지출도 참고자료로 작성하였음.

- 세출예산 구성내용
 - 건강보험예산은 건강보험료, 일반회계 그리고 건강증진기금으로 구성됨.

- 참고사항
 - 세입세출예산서 기준의 건강보험 예산과 건강보험 통계 기준의 국고지원 결산 간의 차이는 예산보다 적게 국고가 지원된 것이며, 2000년 건강보험 재정위기 때 추경예산 등으로 결산이 더 많았음.
 - 2000년 건강보험 재정위기 이후 2002년부터 건강증진기금의 담배부담금을 건강보험에 지원하여 기금에서 국고지원을 하는 계기가 되었음.

- 제도변화와 예산구성상의 특징
 - 건강보험 제도변화

〈건강보험제도 연혁〉

- 임의보험 사업기(1963-1977)
 - 1963.12.16. 국가재건최고회의에서 의료보험법 제정
 - 1970. 8. 7. 의료보험법 개정(법률 제2228호)
 - 1976.12. 22. 의료보험법 전문개정(법률 제2942호)
- 피용자 의료보험의 단계적 실시
 - 1977. 7. 1. 500인 이상 사업장 의료보험 실시(강제적용 의료보험 실시)
 - 1979. 1. 1. 공·교 의료보험의 실시
 - 1979. 7. 1. 300인 이상 사업장 의료보험 당연적용
 - 1980. 1. 1. 공·교 의료보험에 군인가족 포함
 - 1981. 1. 1. 100인 이상 사업장 의료보험 당연적용(16인 이상 사업장 임의가입)
 - 1982. 12. 21. 16인 이상 사업장 의료보험 당연적용
 - 1988. 7. 22. 5인 이상 사업장 의료보험 당연적용
- 자영자 의료보험의 부분적 실시
 - 1981. 7. 1. 지역의료보험 1차 시범사업 실시(홍천, 옥구, 군위)
 - 1981.12. 1. 직종의료보험조합 발족(문화예술인, 이미용)
 - 1982. 7. 1. 지역의료보험 제2차 시범사업(강화, 보은, 목포)
- 전국민 의료보험의 달성
 - 1988. 1. 1. 농·어촌 지역의료보험 전국 확대 실시
 - 1989. 7. 1. 도시지역의료보험 전국적 실시

□ 의료보험 통합기(1998-현재)

- 1998.10. 1. 1차 의료보험 통합(공무원및사립학교교직원의료보험 및 227개 지역 의료보험 통합) → 국민의료보험관리공단 업무개시
- 2000. 7. 1. 의료보험 완전 통합(국민의료보험관리공단과 139개 직장조합) → 국민건강보험관리공단 및 건강보험심사평가원 업무 개시
- 2001. 7. 1. 5인 미만 사업장 근로자 직장가입자 편입
- 2002. 1.19. 국민건강보험재정건전화특별법 제정
- 2003. 7. 1. 지역·직장재정 통합 운영

B. 세출예산에 대한 분석

1. 현황

가. 건강보험재정 현황

□ 단기보험인 건강보험은 그 성격상 매년 급여비 등 지출 규모를 예측하고, 이를 감당할 수 있도록 보험료 인상 및 국고 지원금 등 수입 확보를 통해 당기수지 균형을 유지하는 방식을 취하고 있음.

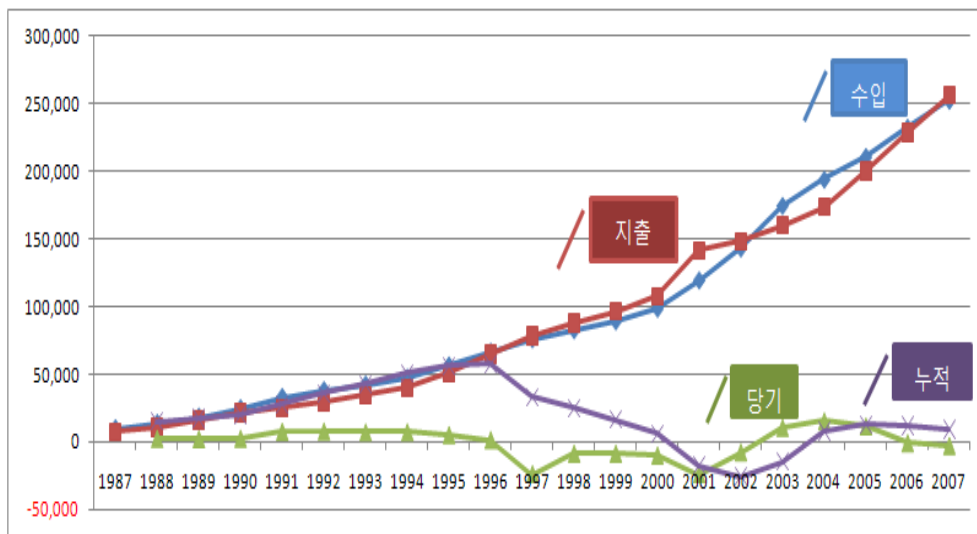
- 단, 외부적 충격 등에 따른 상황 대처를 위해 일정액의 누적적립금을 유지토록 하고 있음.

□ 과거 건강보험 재정 추이

- 전체 재정 규모는 5~6년을 주기로 두 배씩 커지고 있는 상황임. 총 수입이 98년도 7.9조에서 2003년에 16.8조, 2008년에는 28.6조가 예상되고 있으며, 총 지출의 경우 98년도 8.7조에서 2003년에 15.7조, 2008년에는 28.9조가 예상된다.

- 1996년부터 보장성 강화방안이 시행되고, 1997년 건보재정 통합 발표 이후 계속 적자가 발생하였고 2001년에 누적적립금까지 적자로 돌아섰음.
 - 2000년 건강보험 통합과 의약분업 실시 등으로 건강보험 재정안정이 급격히 악화되어 2001년에는 누적적립금까지 적자로 돌아섰음.
- 2001년 건강보험 재정위기에 따라 보험료인상, 국고지원 확대, 특히 건강증진기금을 건강보험 재정에 투입하여 2003년부터 당기흑자로 돌아섰고 2004년에 다시 누적흑자로 전환되었음.
- 2004년 이후 보장성 확대 등의 조치로 인해 급여비가 급증하여 2006년, 2007년에 단기적자가 다시 발생하였으나, 올 2008년 상반기에 경제위기와 기후 등의 원인으로 단기적인 흑자를 기록하고 있음.

[그림 14-1] 건강보험 재정추이



〈표 14-1〉 재정추이

(단위 : 억원)

구분	2000년	2001년	2002년	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	'08년 계
수입									
계	89,934	116,423	138,903	168,231	185,722	203,325	223,876	252,697	243,066
보험료 등	74,407	90,173	108,764	133,993	150,892	166,377	185,514	215,979	207,673
국고지원금	15,527	26,250	25,747	27,792	28,567	27,695	28,698	27,042	26,535
담배부담금	-	-	4,392	6,446	6,263	9,253	9,664	9,676	8,858
지출									
계	100,024	140,511	146,510	157,437	170,043	191,537	224,623	255,544	229,239
보험급여비	90,321	132,447	138,993	149,522	161,311	182,622	214,893	245,614	220,348
관리운영비	7,503	7,101	6,568	7,085	7,901	8,535	8,966	9,734	8,268
기타지출	2,200	963	949	830	831	380	764	196	623
당기수지	△10,090	△24,088	△7,607	10,794	15,679	11,788	△747	△2,847	13,827
누적수지	5,979	△18,109	△25,716	△14,922	757	12,545	11,798	8,951	22,778

주: 현금흐름 수지에 의한 재정임.

- 지난 10년간 보험급여비는 연평균 17.4% 늘어남.
 - 2001년 재정안정화대책 시행('02~'04), 보장성 강화 시행('05~'07) 등의 외부효과를 제외하더라도 평균 12~13% 정도 증가하는 추세

〈표 14-2〉 보험급여비 지출

(단위 : 억원)

구분	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007년
급여비	68,115	78,860	90,418	131,654	136,696	150,278	164,293	183,659	214,392	245,614
증가율	15.4%	15.8%	14.7%	45.6%	3.8%	9.9%	9.3%	11.8%	16.7%	14.6%

* 지급기준, 2007년은 현금기준

- 이러한 지출 증가세를 감당하기 위한 보험료 수입의 증가율도 지난 10년간 연평균 15.3%였으며 소득 증가 등으로 인한 증가분을 제외한 순수 보험료 인상률도 매년 6~8% 수준을 유지하고 있음.

〈표 14-3〉 보험료 수입

(단위 : 억원)

구 분	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
보험료수입	50,063	61,054	71,846	88,516	106,466	131,807	148,745	163,864	182,569	212,530
증가율	4.4%	22.0%	17.7%	23.2%	20.3%	23.8%	12.9%	10.2%	11.4%	16.4%
인상률				20%	6.7%	8.5%	6.75%	2.38%	3.9%	6.5%

주: 현금기준('97~'99년은 결산기준), 2000년 이전은 조합별로 보험료가 다름

나. 국고지원의 연혁

- 지역가입자에 대한 의료보험제도 도입 초기 지역의료보험은 평균적인 부담능력이 낮은 농어촌 및 도시지역의 자영자가 적용대상이기 때문에 정부의 국고지원에 의한 일종의 부조성 의료보험의 성격, 즉, 공적부조와 사회보험이 결합한 형태이었음.
 - 지역의료보험을 설계할 당시의 정부는 관리운영비는 정부에서 지원하지만 보험급여지출에 대한 보험료 부담은 피보험자에게 부과할 계획이었음.
 - 그러나 지역의료보험의 시범사업 결과 지역조합이 계속되는 적자를 기록하였고 그 적자분에 대해서 정부가 대여금 형식으로 지원하게 되었음.
- 시범사업 7년간의 평균 지원율이 총지출의 36% 수준을 기록하였고 지역의료보험은 정부의 지원이 필수적이라는 결론에 이르러 결국은 관리운영비뿐만 아니라 보험급여지출에 대해서도 국고지원을 하기로 결정하였음.
- 물론 지역의료보험의 국고지원에 대해서 여러 가지 찬반 논의가 있었으나 형평성의 논리와 사회보장적 차원의 접근이 필요하다는 논의가 반대논의보다 더 설득력을 가졌음.
 - 국고지원을 찬성하는 입장은 첫째, 형평성의 논리 즉, 직장근로자의 사용자

부담금은 임금의 일부이고 이는 생산비에 전가되어 상품의 가격상승을 가져오고 일반소비자인 자영자가 그것을 구매함으로써 결국은 자영자가 직장근로자의 보험료 일부를 부담해주는 결과를 가져오게 됨.

- 따라서 국가가 자영자의 보험료를 지원하는 것이 형평성에 맞다는 것임(노인철, 1991; 김한중 외, 1992).
- 둘째, 사회보장적 차원의 접근 즉, 지역의료보험의 경우는 사용자가 없고 부담능력이 낮은 계층이 다수 존재함으로써 지역의료보험의 재정이 어려울 것이라는 것이 짐작됨으로 사회보장적 차원에서 지원해야 한다는 것임(문옥륜, 1992; 노인철, 1991; 김한중 외, 1992).

□ 지역의료보험에 대한 초기 국고지원금 배분방식은 관리운영비 전액과 각 조합의 세대수와 피보험자수에 비례하여 보험급여비를 지원하는 것이었음.

- 국고지원금의 예산은 예산당국에서 당해년도의 보험급여비 추계액과 관리운영비 소요액을 기준으로 총재정규모를 산정한 후 보험급여비와 관리운영비의 50%를 일반회계예산에서 확보함.
- 전체 국고지원금에서 관리운영비 100%를 배분한 후 나머지 예산으로 보험급여비를 배정하였음.

□ 보험급여비 국고지원은 1988년 농어촌의료보험이 시행될 당시에 조합별로 세대 및 피보험자에 대해 정액으로 지원하였음.

- 이는 각 조합별 급여비 절감노력을 통하여 보험급여비의 급증을 억제할 수 있고 조합별로 징수율을 제고하여 보험재정의 안정을 도모하기 위해서 었음.
- 그러나 세대당, 피보험자당 정액지원방식은 도시지역이 농어촌지역보다 세대당 구성원수가 적기 때문에 도시지역 피보험자 1인당 지원금이 더 높게 나타나는 현상을 초래하게 하였음.
- 그 결과 자체 조달능력이 취약한 농어촌지역 조합의 보험료 부담이 도시지역의 조합에 비해 상대적으로 더 컸음.

- 이러한 문제점을 해소하기 위해서 1992년부터 세대당 지원기준을 없애고 피보험자당 정액지원 방식으로 변경하였음.
 - 즉, 매년초 조합별로 적용인구를 추정하여 배정하고 다음 년에 실제 인구에 의해 과부족 지원분을 정산하는 방식을 취했음.
- 그러나 이러한 일률적인 지원은 조합의 재정력 차이를 무시한 방식이었기 때문에 한계적일 수 밖에 없었음.
 - 즉, 1992년 당시 재정흑자가 누적되어 적립금 규모가 상당한 조합이 있었던 반면에 재정적 부담이 과중하거나 재정적자를 겪고 있던 조합도 상당수 존재하였음.
 - 이러한 사실은 근본적으로 실제 지출되는 보험급여비만큼을 보험료로 거두지 못하기 때문으로 이러한 보험료 부과상의 제약과 그 제약을 단위 조합 스스로가 단기적으로 해결하지 못한다는 사실을 인정할 때, 국고부담금을 각 지역조합의 재정력에 무관하게 배분하는 방식이 지역조합간 재정수지의 격차를 낳게 되는 것은 당연한 결과였던 것임.
- 지역의료보험에서 나타나는 조합간의 재정격차에 따른 문제점이 부상되면서 일률적인 정액지원방식에 대한 보완책으로 국고지원금 일부를 차등배분하는 방안이 도입되어 1992년부터 시행되었음.
 - 차등배분에 대한 이유로 첫째, 지역별로 조합을 설립운영하고 있기 때문에 지역 간의 소득격차에 따른 지역의료보험조합 간에 부담능력의 차이로 인한 격차가 발생하고 있음.
 - 둘째, 지역조합에 대해 보험재정의 약 50%를 국고에서 지원하고 있음에도 도시와 농촌간 소득격차와 인구구조 등을 반영하지 않고 가입자수를 기준으로 일률적으로 배분하고 있어 조합간 배분격차를 해소하는데 미흡하기 때문임(조원탁, 1995).
- 차등지원방식은 조합의 재정력을 결정하는 요인으로 1인당 종합소득세 과표와 노인인구비율을 사용하였음.

- 이는 보험재정을 수입과 지출의 측면에서 분석하여 수입 측면에서는 지역간의 경제력 격차로 인한 부담능력을 고려하였고,
 - 지출 측면에서는 상이한 인구구조와 질병구조, 즉, 노인인구가 많아 의료비 지출이 많을 수밖에 없다는 것을 고려한 것임.
- 1998년 10월, 227개 지역의료보험조합들이 통합하여 하나의 지역의료보험재정으로 되면서 이러한 조합주의에 기초를 둔 국고지원 배분방식은 더 이상 의미가 없게 됨.
- 2000년 7월 시행된 국민건강보험법에 의하면 국가가 예산의 범위안에서 지역가입자에 대한 보험료의 일부를 부담할 수 있도록 규정하고 있으며(법 67조 3항), 공단의 사업운영비를 부담할 수 있도록 규정하고 있음.
- 그러나 법 규정에 의하면 국고지원 규모와 지원방식이 제시되지 않아 국고지원에 관한 논란이 계속되었음.
- 2001년 건강보험 재정위기 이후 재정위기를 극복하기 위하여 2002년에 국민건강보험재정건전화 특별법이 제정되었고, 동법에 의하여 건강보험에 대한 국고지원은 일반예산에 의한 지원뿐 아니라 담배부담금으로부터 조성된 국민건강증진기금으로부터 지원으로 확대되었음.
- 동법에서 국고지원규모를 명확히 명시하였는데 국고지원 규모는 지역보험재정의 50%이며, 이 중 35%p는 일반회계지원이며 15%p는 건강증진기금 지원임.
- 그러나 건강보험재정건전화특별법은 2006년에 종료되는 한시법이었으며, 2006년 건강보험법을 개정하여 건강보험 총재정의 20%를 국고부담하도록 변경하였음.

다. 국고지원 현황

- 국고지원은 1998년 지역보험이 통합되기 이전에는 보험급여비와 관리운영비의 일부를 조합별로 지원

- 지원규모는 1988년 출발당시 지역재정지출의 54%이었으나, 시간이 흐름에 따라 국고지원율이 하향조정되는 과정을 거쳐 1999년에 26.4%까지 하락하였음.
 - 지역의료보험 실시 직후 국고로 운영되는 의료보호(의료부조 포함) 대상자가 총인구 대비 '88년 10%에서 '94년 3%대로 급감하면서 지역가입자로 전환됨으로써 건강보험의 재정구조가 더욱 취약해지는 결과를 초래하였음.

- 전국민의료보험이 시행될 당시의 정부는 지역의료보험의 50% 국고지원을 약속했었음.
 - 그러나 의료보험법 제48조(국고부담) 및 동 시행령 제80조에서 '국고는 의료보험사업의 사무비용, 보험급여비 그리고 자금의 재원조성을 위하여 비용을 부담할 수 있다'고 명시하듯이 의무사항이 아니라 하나의 권고사항이기 때문에 국고지원 50%는 정치적인 상황에 따라 변화 가능한 것이었음.
 - 또한 국고지원 규모가 점점 커져가서 예산으로 확보하기에도 용이하지 않으며 이러한 요소는 50% 국고지원 약속을 지키지 못한 원인으로 작용하였음.
 - 이러한 국고지원율의 지속적 감소는 지역의료보험조합이 정부가 공언한 비율을 기대하고 예산을 책정하고 보험료 징수를 했기 때문에 수입, 지출의 불균형으로 지역의료보험조합의 재정을 악화시키는 역할을 담당하였음.

- 국고지원 규모는 보험재정 위기 이후 증가되어 2001년에 지역재정지출의 38.6%이었고, 재정위기를 타개하기 위해 2002년 특별법 제정으로 50% 지원이 법제화되었음
 - 그러나 2002년에 담배부담금 부과는 4월부터 시행되면서 충분한 재원이 확보되지는 못하였음. 이에 따라 2002년의 전체 국고지원 비율은 42.7%이었음.

- 그 이후 2003년에 46.0%, 2004년에 45.2%, 2005년 45.1%로 국고지원율이 상승하였으나 특별법상에서의 50% 확보에 미치지 못함.
 - 이는 건강보험지출의 결산기준이 아닌 예산기준으로 지원금을 결정한 데에 기인함.

- 그리고 예산처에서 건강보험재정에 대한 국고지원 예산의 근거기준 작성시 보수적으로 지출을 예상한 데에도 기인함.

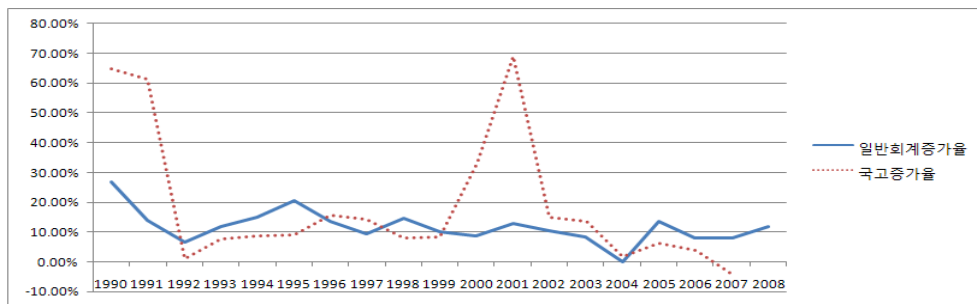
〈표 14-4〉 건강보험재정에서 국고지원의 위치

	1991	1995	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
일반회계국고(A)	5,868	7,553	11,656	15,529	26,363	25,747	27,792	28,567	27,695	28,698	270,42	30,023
건강증진기금(B)	-	-	-	-	-	4,392	6,446	6,263	9,253	9,664	9,676	10,239
지역재정지출(C)	11,219	23,122	44,065	49,523	68,299	70,525	74,370	77,019	81,844	91,781	212,530	241,987
(A+B)/C, %	52.3	32.7	26.4	31.4	38.6	42.7 (36.5)	46.0 (37.4)	45.2 (37.1)	45.1 (33.8)	42.5 (31.3)	17.3 (12.7)	16.6 (12.4)
전체재정지출(D)	24,910	50,537	95,614	101,106	140,511	146,510	157,437	170,043	191,924	224,623	212,530	241,987
(A+B)/D, %	23.6	14.9	12.2	15.4	18.7	20.6	21.7	20.5	19.3	17.1	17.3	16.6

- 1) 법정 : '02~'04는 일반회계 40%, 기금 10%, '05~'06은 일반회계 35%, 기금 15%
- 2) '07은 지역재정이 아닌 당해연도 보험료 예상수입액 대비 20%(일반회계 14%, 기금 6%)

- 정부의 일반회계예산(세출기준)의 증가율과 건강보험국고지원 증가율을 비교하면 1999년까지는 건강보험국고 증가율이 일반회계예산 보다 낮은 경향을 보였음.
 - 2000년부터 건강보험국고의 증가율이 일반회계 증가율을 압도하였으나, 2005년부터 일반회계증가율이 높았음.⁵⁶⁾

[그림 14-2] 일반회계 증가율과 국고지원 증가율 비교



56) 1991년 이후 2005년까지 연평균증가율은 일반회계 10.97%, 국고지원 14.05%였음.

- 현행법상 당해연도 보험료 예상수입액의 20%를 국고로 지원(일반회계 14%, 증진기금 6%)한다. 이는 총수입의 약 17%에 이르는 큰 비중을 차지하며, 국고 지원율은 재정 수지에 직접적인 영향을 미침.
- 이러한 국고 지원금이 매년 15% 가량 늘어나는 급여비 추세를 따라갈 수 없는 상황에 있어 매년 과소 지원
- 이에 따라 균형 재정 확보를 위해서는 가입자들의 보험료 부담이 국고 과소지원액만큼 더 커질 수밖에 없고, 가입자 및 공급자의 반발의 원인이 됨.
- 국고 미확보(직무유기)를 이유로 복지부 장·차관,공단 이사장 등이 가입자대표들로부터 검찰에 고발된 바 있고('06. 12), '07. 11. 건정심에서는 공급자·가입자 대표들의 공동 결의문(법정 지원금 확보) 채택이 있었음.
- 또한, 건강증진기금은 “담배부담금 수입의 65% 내”라는 상한에 묶여 더 이상 금액이 늘어나지 않을 뿐 아니라 2011년까지만 한시적으로 지원토록 하고 있음. 따라서 담배값 인상 등의 특별한 조치가 없는 한 동 65% 상한으로 인해 “당해연도 보험료 예상 수입액의 6%”라는 증진기금 지원금의 법정 기준은 점차 무의미해질 것임.

2. 전망

◇ 단기적 재정전망

- 단기적으로 2008년 MRI 확대 등 7,000억원의 급여확대 예정이며, 2009년 암환자 본인부담률 5%로 하향 조정, 희귀난치성질환 본인부담률 10%로 하향 조정, 소득수준별 본인부담 상한제 조정 등 보장성 강화조치로 재정지출이 늘어날 것으로 예상됨.

- 특히 내년 보험료율 인상을 동결함으로써 보험료 증가에 한계가 있으며, 올해 경기침체로 소득 감소 등으로 보험료감소나 보험료 체납등을 재정수입구조가 어려워질 것으로 예측됨.

◇ 중장기 재정전망

- 본격적 고령사회 진입, 고혈압, 당뇨 등 만성질환 증가 등으로 12~13% 정도의 급여비 증가세는 앞으로도 계속 될 것으로 전망
- 더욱이 우리나라의 전체 국민의료비는 외국과 비교할 때 제일 낮은 수준으로 앞으로 계속 늘어날 것으로 전망되므로 이에 따라 건강보험 지출도 계속 늘어날 수밖에 없는 상황
- 이에 따라 2007년 약 25조원인 보험급여비는 별도의 보장성 확대 없이도 5년 뒤인 2012년에는 최소 88% 늘어난 46조원에 이를 것으로 예상됨.(미래전략위원회 추계치)
- 이에 따라 보험료도 매년 평균 5% 이상 인상되어야 하지만, 제한적인 국가 재정 여건으로 국고(일반회계) 및 건강증진기금 수입이 매년 12~13%씩 증액되지 않는 경우, 그 차액만큼 보험료 인상이 더 되어야 매년 당기균형 유지 가능
- 이론적으로는 급여비 증가율을 6~7% 대로 안정적으로 유지할 수 있다면 보험료 인상 없이도 재정 건전성 유지 가능. 따라서 현재의 12~13% 수준인 급여비 증가율을 어떤 방법으로 낮게 유지할 것이냐가 재정 안정화의 관건

〈표 14-5〉 향후 5년간 건강보험 재정 전망

(단위 : 억원)

구 분	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	
계	252,697	286,334	337,980	386,401	438,654	495,959	
수입	보험료수입	212,530	241,987	282,779	324,484	369,583	418,981
	국고지원금 ¹⁾	27,042	30,425	41,250	47,687	54,540	62,121
	담배부담금	9,676	10,239	10,009	10,009	10,009	10,009
	기타수입	3,449	3,683	3,942	4,221	4,522	4,848
계	255,544	287,767	337,828	381,133	426,341	474,565	
지출	보험급여비	245,614	277,045	326,570	369,312	413,930	461,534
	관리운영비	9,734	10,099	10,604	11,134	11,690	12,274
	기타지출	196	623	654	687	721	757
당기수지	△2,847	△1,433	152	5,268	12,313	21,394	
누적수지	8,951	7,518	7,670	12,938	25,251	46,645	
▶ 보험료 인상	6.5%	6.4%	8.3%	5.0%	5.0%	4.5%	
▶ 수가 인상	2.3%	1.94%	2.8%	2.8%	2.8%	2.8%	

주: 국고지원금 법정 기준 준수를 가정한 것으로, 실제 국고지원금이 이에 미치지 못할 경우 보험료가 그 차액만큼 더 인상되어야 당기수지 균형 유지가 가능함. 동 국고지원금에는 차상위 지원금이 포함되어 있음.

◇ 국고지원에 대한 의견

현재 건강보험 구조안에서는 국고지원은 필수적인 것으로 판단됨.

국고지원에 대한 원칙

- 첫째, 보험료부담분과 국고지원분의 비중을 결정하고,
- 둘째, 비중이 결정되면 사후정산으로 수지균형을 맞춤.
- 셋째, 주어진 국고지원금으로 지원효과를 최대화함으로써 보험료체납층을 최소화하거나 의료보장성이 취약한 계층을 지원하는 등 정책목표를 분명히 함.
- 넷째, 일반회계 국고와 기금회계 국고는 용도에 맞는 지원방식을 개발

〈표 14-6〉 건강보험 세출예산 - 결산자료

(단위 : 백만원)

건강보험 통계기준(결산자료)	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
계(A)	949,895.2	1,339,272.6	1,811,979.1	2,432,062.9	3,268,871.0	3,774,455.3	4,199,230.4	4,710,921.6	5,614,382.3	6,630,948.3	7,554,230.6
수입											
보험료(C1)	875,097.2	1,145,513.3	1,458,895.8	1,883,528.4	2,331,673.5	2,658,242.7	2,858,616.5	3,187,441.8	3,600,699.8	4,175,374.8	4,878,727.6
국고지원금	2,238.8	94,952.0	220,716.4	363,901.7	586,790.1	592,440.2	638,149.3	692,406.7	755,319.2	872,304.4	995,353.2
- 보험재정국고지원금(C2)		55,029.6	132,840.7	246,263.0	439,891.8	427,153.8	462,845.7	507,534.3	561,908.2	655,192.1	760,157.0
- 관리재정국고지원금		39,529.0	87,676.3	117,638.7	146,898.2	165,286.4	175,303.5	184,872.4	193,411.0	217,112.3	235,196.2
- 담배부담금											
기타	72,559.2	97,807.4	132,366.9	184,632.8	350,407.4	523,772.4	702,464.7	831,073.0	1,258,363.4	1,583,269.0	1,680,149.8
지출											
계(B)	752,523.0	1,089,288.2	1,585,109.5	2,164,039.1	2,491,035.5	2,970,441.1	3,463,522.1	3,970,036.3	5,076,431.8	6,464,198.3	7,795,112.5
보험급여비	680,004.9	965,086.6	1,313,335.4	1,787,419.4	1,913,376.2	2,195,232.8	2,578,844.3	2,941,165.6	3,627,683.4	4,681,449.5	5,634,090.0
- 요양급여비	676,012.2	959,124.6	1,306,070.0	1,778,903.7	1,904,257.6	2,184,506.4	2,563,629.6	2,923,349.4	3,537,005.2	4,508,601.5	5,456,964.6
- 장제비	3,992.6	5,962.0	7,265.3	8,515.7	9,118.6	10,726.4	15,214.7	17,816.2	34,751.9	40,573.9	45,808.5
- 본인부담액보상금									4,965.7	11,424.4	24,408.9
- 건강진단비									50,960.6	120,849.7	106,908.0
관리운영비									384,684.3	559,492.4	663,770.3
기타	72,518.1	124,201.6	271,774.1	376,619.7	577,659.3	775,208.3	884,677.7	1,028,870.8	1,064,064.1	1,223,256.4	1,497,252.2
총수지율(B/A)		81.3	87.5	89.0	76.2	78.7	82.5	84.3	90.4	97.5	103.2
보험료 대 급여비 비율		77.8	78.2	79.5	65.6	67.5	73.7	75.8	100.7	112.1	115.5
당기차액(A-B)		249,984.4	226,869.6	268,023.9	777,835.5	804,014.2	735,708.4	740,885.2	537,950.6	166,750.0	-240,881.8

224 보건복지예산 현황과 전망

〈표 14-6〉 건강보험 세출예산 - 결산자료 (계속)

(단위 : 백만원)

	건강보험 통계기준(결산자료)	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
수입	계(A)	8,229,693.8	8,892,385.2	9,827,717.4	11,928,329.6	14,305,318.8	17,466,651.3	19,408,384.1	21,091,073.8	23,263,082.8	25,269,694.9
	보험료(C1)	5,254,984.7	6,305,553.3	7,228,816.9	8,856,157.6	10,927,688.3	13,740,850.5	15,578,805.6	16,927,713.9	18,810,579.3	21,253,000.0
	국고지원금	1,076,025.6	1,165,620.7	1,552,746.0	2,624,979.6	3,013,934.4	3,423,829.0	3,482,965.0	3,694,802.0	3,836,190.0	3,671,794.9
	- 보험재정국고지원금(C2)	852,247.8	985,565.7	1,380,967.0	2,466,560.0	2,444,840.0	2,642,880.0	2,716,200.0	2,643,000.0	2,756,500.0	2,704,200.0
	- 관리재정국고지원금	223,777.8	180,055.0	171,779.0	158,419.6	129,883.0	136,361.0	140,452.0	126,500.0	113,270.0	
	- 담배부담금					439,211.4	644,588.0	626,313.0	925,302.0	966,420.0	967,594.9
	기타	1,898,683.5	1,421,211.3	1,046,154.5	447,192.5	363,696.1	301,971.8	346,613.5	468,557.8	616,313.5	344,900.0
지출	계(B)	8,787,618.2	9,610,122.2	10,744,193.8	14,105,818.6	14,798,463.4	15,972,379.1	17,330,520.3	19,979,956.4	22,817,757.1	25,554,400.0
	보험급여비	6,419,955.8	7,665,562.2	9,285,604.6	13,195,616.0	13,823,665.2	14,893,489.0	16,265,350.4	18,393,587.4	21,587,979.6	24,561,400.0
	- 요양급여비	6,219,702.9	7,466,347.8	9,080,677.7	13,007,437.0	13,621,004.1	14,653,525.5	16,006,228.7	18,055,562.1	21,125,483.8	
	- 장제비	43,647.6	45,628.0	46,574.8	50,078.0	52,138.7	51,336.8	49,951.5	49,158.8	46,238.8	
	- 본인부담액보상금	30,459.5	53,345.5	61,177.3	40,732.6	32,176.0	25,847.7	27,822.2	53,926.1	58,843.6	
	- 건강진단비	126,145.9	100,240.9	97,174.8	97,368.5	118,346.4	162,778.9	181,348.1	234,940.4	357,413.5	
	관리운영비	662,972.2	596,756.6	695,620.5	628,806.9	598,230.6	634,116.6	693,042.5	758,917.7	778,517.3	973,400.0
기 타	1,704,690.2	1,347,803.5	762,968.7	281,395.7	376,567.6	444,773.5	372,127.3	827,451.3	451,260.3	19,600.0	
총수지출(B/A)	총수지출(B/A)	106.8	108.1	109.3	118.3	103.4	91.4	89.3	94.7	98.1	101.1
	보험료 대 급여비 비율	122.2	121.6	128.5	116.5	103.4	87.5	86.0	89.7	95.8	98.5
	당기차액(A-B)	-557,924.5	-717,737.0	-916,476.4	-2,177,488.9	-493,144.6	1,494,272.3	2,078,713.2	1,111,117.4	445,325.6	161,341.4

〈표 14-7〉 건강보험 세출예산 - 현금흐름기준

(단위 : 백만원)

건강보험 재정운영현황 (현금흐름기준)		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
수입	계	8,993,400.0	11,642,300.0	13,890,300.0	16,823,100.0	18,572,200.0	20,332,500.0	22,387,600.0	25,269,700.0	24,306,600.0
	보험료 등	7,440,700.0	9,017,300.0	10,876,400.0	13,399,300.0	15,089,200.0	16,637,700.0	18,551,400.0	21,597,900.0	20,767,300.0
	국고지원금	1,552,700.0	2,625,000.0	2,574,700.0	2,779,200.0	2,856,700.0	2,769,500.0	2,869,800.0	2,704,200.0	2,653,500.0
	담배부담금			439,200.0	644,600.0	626,300.0	925,300.0	966,400.0	967,600.0	885,800.0
지출	계	10,002,400.0	14,051,100.0	14,651,000.0	15,743,700.0	17,004,300.0	19,153,700.0	22,462,300.0	25,554,400.0	22,923,900.0
	보험급여비	9,032,100.0	13,244,700.0	13,899,300.0	14,952,200.0	16,131,100.0	18,262,200.0	21,489,300.0	24,561,400.0	22,034,800.0
	관리운영비	750,300.0	710,100.0	656,800.0	708,500.0	790,100.0	853,500.0	896,600.0	973,400.0	826,800.0
	기타지출	220,000.0	96,300.0	94,900.0	83,000.0	83,100.0	38,000.0	76,400.0	19,600.0	62,300.0
	당기수지	-1,009,000.0	-2,408,800.0	-760,700.0	1,079,400.0	1,567,900.0	1,178,800.0	-74,700.0	-284,700.0	1,382,700.0
	누적수지	597,900.0	-1,810,900.0	-2,571,600.0	-1,492,200.0	75,700.0	1,254,500.0	1,179,800.0	895,100.0	2,277,800.0

IV. 보건복지 지방재정 자료 및 분석

15. 보건복지 지방재정

15. 보건복지 지방재정

A. 분석개요

- 분석연도: 1987~2008
- 사용자료: 행정안전부, 『지방자치단체 예산개요』, 각 년도.
행정안전부, 『분권교부세 제도 운영』, 각 년도.
행정안전부, Home Page '재정고', 2003, 2004.
보건복지가족부, 『자치단체에 대한 국고보조금 예산』, 각년도.
- 작성원칙
 - 『지방자치단체 예산개요』의 연도별 분류체계에 『자치단체에 대한 국고보조금 예산』 자료를 보완함.
- 세출예산 구성내용
 - 지방자치단체 부담 복지예산은 일반회계와 특별회계(농특·군특)로 구성.
 - 기금은 각 지방자치단체별 조례에 의하여 조성한 일부 복지기금이 운용되고 있으나 공표되지 않음(재정고, 지방재정통합시스템).

B. 세출예산에 대한 분석

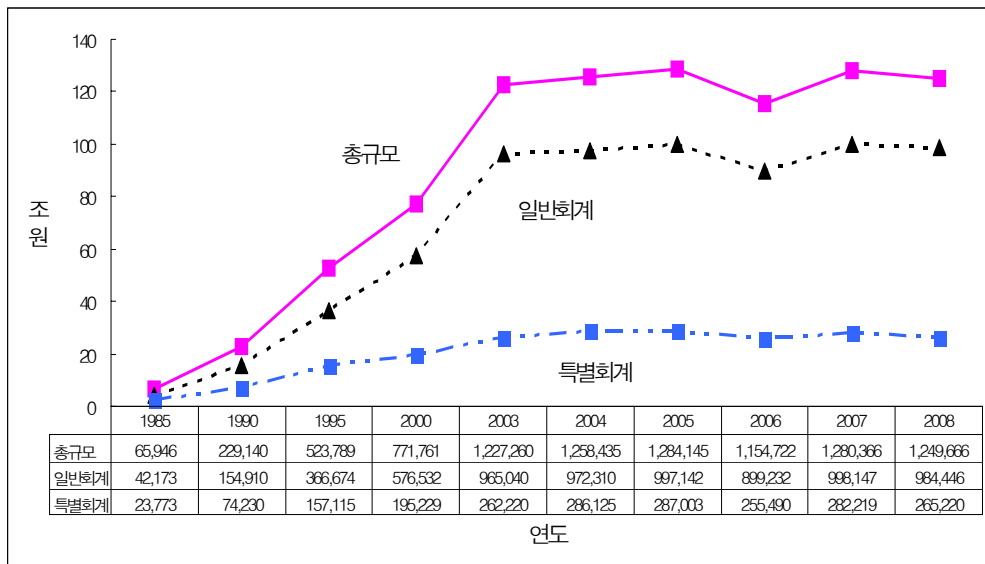
1. 전체예산

- 지방예산 변화추이
 - 지방자치제 실시(1995년) 이후 지방재정이 급증하다 2003 이후 안정적 증가 추세.

(참고) 민주주의의 기초로 1991년 기초단위인 군의회와 시·도의회 의원 선거 실시, 1995년 6월 기초단위 단체장, 시장·도지사 등 광역단위 단체장, 기초 의회의원, 광역의회의원 등을 선출함으로써 전면적인 지방자치제 실시.

- 일반회계는 지방자치제 실시와 더불어 급증 후 안정추세인 반면 특별회계는 점진적이고 정적인 증가추세

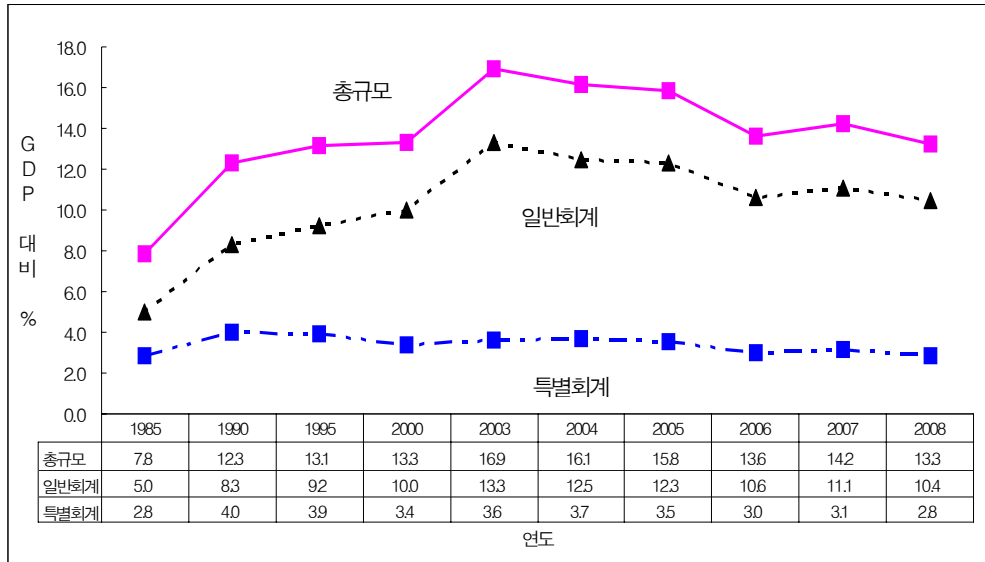
[그림 15-1] 지방자치단체의 세출예산 추이: 1985- 2008



□ 지방예산의 GDP 대비 비율추이

- 지방예산의 상대규모 또는 배분비율을 GDP 대비 비율로 본 결과 총규모는 1985년 8%에서 출발하여 2008년 현재 14%로 점진적으로 증가함. 반면 특별회계는 지난 20여년동안 3%대를 유지.

[그림 15-2] 지방자치단체 세출예산의 GDP 대비 비율추이: 1985- 2008

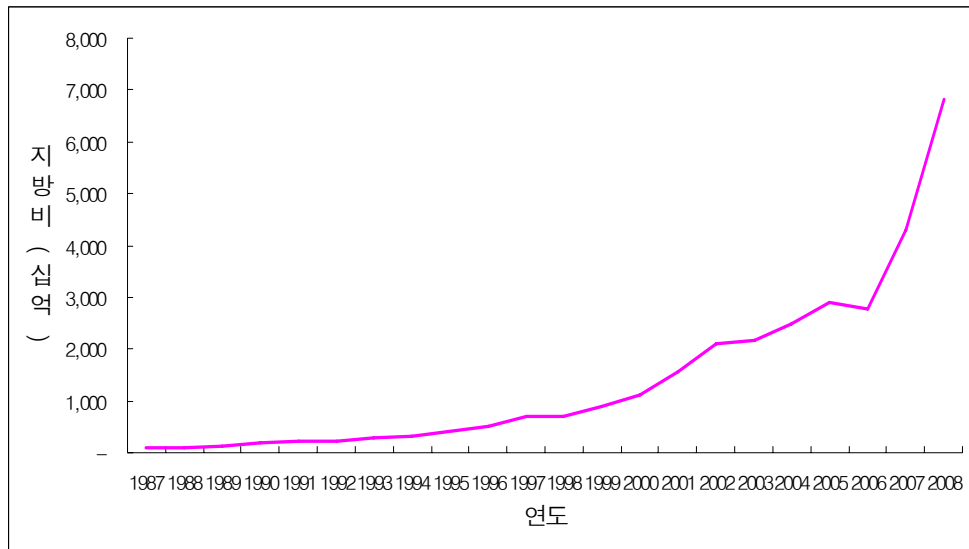


2. 복지예산

- 지방자치단체의 복지예산은 크게 중앙정부의 보조사업과 지방정부의 자체 사업으로 분류 할 수 있음. 다만 한시적으로 실시되는 지방이양사업(2005년 도입)은 정상적·비정상적 수요사업을 중심으로 살펴 봄.
- 국고보조에 대한 지방자치단체 부담금(Matching fund)
 - 지방자치단체의 복지수요 및 노인인구의 증가와 이에 따른 정책적 관심의 증대로 지방복지예산이 지속적으로 증가(연평균증가율 22.1%). 특히 1990년대 중반부터 예산이 증가하다 2006년 이후 급증(그림 3 참조).
 - － 기초생활보장제도의 내실화와 고령화저출산정책에 따른 노인과 아동복지지출 증가

- 기초노령연금과 장기요양보험제도 도입(2008)
- 세부사업별 국고 기준보조율은 서울과 지방으로 나누어 차등지원하고 있으며, 지난 20년간 비율의 변화는 거의 없었음.
- 생계급여·자활지원·의료급여(서울50%, 지방80%), 장애수당·경로연금(서울 50%, 지방70%), 아동발달지원계획(서울40%, 지방70%), 보육시설운영(서울 10%, 20%, 30% 지방40%, 50%, 60% 차등보조율 적용).

[그림 15-3] 지방자치단체의 복지부문 보조사업비(Matching fund) 추이: 1987- 2008



<표 15-1> 지방자치단체의 복지부문 보조사업비(Matching fund) 추이: 1987- 2008

연 도	1987	1990	1995	2000	2005	2006	2007	2008
보조사업비 (백만원)	101,830	188,464	409,895	1,131,434	2,915,406	2,767,773	4,313,246	6,806,231
연평균증가율	22.1							

□ 지방자치단체 자체사업

- 지방자치단체 자체사업은 그 비중도 보조사업에 비해 낮지만(표 1참조), 각 자치단체별 자료분석이 어려워 행정자치부가 지금까지 자료공표를 못하고 있는 실정임. 정부가 이러한 문제를 해결하고자 기존의 '품목별 예산제도'를 개선한 '사업별 예산제도'로 2008년부터 변경함에 따라 이후부터 분석이 가능하게 됨. (참고) 지방자치단체 자체사업은 지방정부가 지역주민의 복지사업을 위하여 중앙정부의 지원 없이 자율적으로 추진하는 사업을 의미
- 지방자치단체의 보조 및 자체사업 예산의 구성 비교
 - 지방자치단체의 전체예산은 2008년도 약 125조원이며, 이 중 국고보조사업이 34.2%, 자체사업이 46.1%로 구성.
 - 반면에 사회복지 세출예산은 국고보조사업이 대부분(83.7%)이며, 자체사업이 15.5% , 기타는 1%이하임.
 - 사회복지예산의 자체사업비중은 전체예산의 동일사업에 비해 1/3로 낮아짐.

〈표 15-2〉 지방자치단체의 세출예산 규모(순계기준): 2008년도

(단위: 억원)

	계	정책사업		재무활동	행정운영 경비
		보조사업	자체사업		
전 체 예 산	1,249,666 (100.0)	427,411 (34.2)	575,691 (46.1)	63,392 (5.0)	183,172 (14.7)
사회복지예산	235,608 (100.0)	197,212 (83.7)	36,518 (15.5)	767 (0.3)	1,108 (0.5)

주: 예산순계는 자치단체내 회계간(일반회계-특별회계) 내부거래, 자치단체간(시도-시군구) 외 부거래의 중복계상분을 공제한 금액으로 전국규모 및 시도별(시군구 포함) 재정규모 파악시 활용

자료: 행정안전부, 2008년도 지방자치단체 예산개요, 2008.

□ 지방이양사업

- 2005년 14개 부처 149개 사업이 지방으로 이양. 이 중 사회복지지는 2개 부처(복지부, 노동부) 65개 사업임(참고 표 1 ~ 참고 표 3 참조).
- 지방이양사업의 규모는 지출의 용도와 조건이 복지사업에 지정된 경상 및 비경상적 수요사업의 예산으로 2005년도 5930억원에서 2008년도 8700억원으로 증가.
- ※ 지방이양사업의 재원인 분권교부세는 한시적으로 운용('05-'09, 5년간) 후 폐지(2009년 12월 31일) 되고 보통교부세에 통합(지방교부세법 부칙) 예정.

〈표 15-3〉 지방이양사업 규모: 연도별

	2005	2006	2007	2008
금액(십억원)	593	317	750	870

3. 전망

□ 총괄전망

- 국고보조에 대한 지방자치단체 부담금(Matching fund)은 대부분 의무지출로 구성되어 있어 꾸준한 증가세가 유지될 것으로 전망.
 - 특히 사회복지세출예산 중 국고보조사업이 대부분(83.7%)임을 고려할 때 중앙정부에 의해 증가세가 지속될 전망
- 자체사업의 투자수준은 지방자치단체의 자체수입(지방세, 세외수입)과 자주재원(지방교부세, 조정교부금 등), 그리고 주민의 복지수요에 의해 결정될 것임.
 - 앞으로 지역주민의 복지수요는 꾸준히 증가할 것으로 예상됨에 따라 지방자

치단체는 지역주민이 부담하는 자체수입과 자주재원 확보를 위해 노력할 것임. 따라서 중앙·지방정부는 재원확보나 새로운 세원발굴의 노력이 요구됨

- 지방이양사업의 지출수준은 주된 재원인 '분권교부세'가 폐지(2009년 12월 31일) 되고 지방자치단체들이 임의적으로 지출할 수 있는 '보통교부세'로 운영될 경우 자치단체에 따라 지정된 사업에 사용하지 않는 '일반재원화'와 낮은 재정자립도 단체의 재정부담가중 등을 고려할 때 취약계층을 위한 재정부족 현상이 심화 될 것으로 예상됨.

〈참고 표-1〉 중앙부처별 지방이양사업 현황

부 처 별	계	정상적 수요	비정상적 수요		
			소계	일반수요	특정수요
계	149	77	72	41	31
보 건 복 지 부	64	47	17	10	7
문 화 관 광 부	22	6	16	11	5
해 양 수 산 부	16	3	13	7	6
농 립 부	9	6	3	3	
농 촌 진 흥 청	9	6	3	3	
건 설 교 통 부	7		7	2	5
환 경 부	5		5	2	3
여 성 가 족 부	5	4	1		1
행 정 자 치 부	4	1	3	1	2
청 소 년 위 원 회	2	1	1	1	
문 화 재 청	2	2			
산 립 청	2	1	1	1	
국 가 보 훈 처	1		1		1
노 동 부	1		1		1

자료: 행정자치부, 분권교부세제도 운영, 2006.

〈참고 표-2〉 경상적 수요사업 : 77개

산 정 항 목		대 상 사 업	
1.사회복지	① 노인복지비	경로당 운영 경로식당 무료급식 노인건강진단 치매상담센터 운영 지역사회 시니어클럽 운영	재가노인 복지시설 운영 저소득 재가노인 식사배달 노인복지회관 운영 노인일거리마련사업 경로당 활성화
	② 장애인복지비	장애인 복지관 운영 장애인 직업재활시설 운영 장애인 재가복지센터 운영 시각장애인 심부름센터 운영 장애인 주간보호시설 운영 의료재활시설 운영 공동생활가정 운영 장애인 해피콜봉사센터 운영 시각장애인 재활지원센터 운영	청각장애인(수화통역센터 운영) 장애인 단기보호시설 운영 정신지체인(자립지원센터 운영) 장애인 특별운송 사업 장애인 체육관 운영 편의시설설치 시민축진단 여성장애인 가사도우미 지체장애인 편의시설센터 운영 장애인 정보화지원센터 운영
	③ 그 밖의 복지비	아동시설 운영 아동급식 가정위탁양육 지원 소년소녀가장 지원 아동보호전문기관 운영 모자복지시설 운영 사회복지 전담공무원 인건비 업무보조 공익근무요원 인건비 공익근무요원 인건비 노숙자보호 죽방생활자 지원	퇴소아동 자립정착금 결연기관 운영 가정위탁지원센터 운영 입양기관 운영 모자복지시설 퇴소자 자립정착금 미혼모 중간의 집 운영 공공보건인력개발 대도시 방문보건사업 사회복지관 운영 사회복지시설 운영 재가복지봉사센터 운영
2.문화관광	① 문화재비	시·도지정 문화재 보수정비	시·도 무형문화재(공개행사)
	② 문화관광비	공공도서관 운영 농어촌 공공도서관 지방문화원 사업활동 지원 청소년상담실 운영	문화학교 운영 전통향교문화 전승보존 찾아가는 문화활동
3.농림수산	① 농 업 비	농업인자녀 학자금 시·도수리계 수리시설 관리 지역농과생 급식비	여성농업인센터 운영 농가도우미 지원 지방자치단체 종자 공급
	② 농촌진흥비	지역특화사업 시범 농업전문인력 양성 과학영농기술 현장서비스	영농4H시범영농 농촌지도기관 정보인프라 도농업기술원 정보전산화
	③ 임 업 비	보호수 정비	
	④ 수 산 비	김유기산처리제 구입 자영수산과생 급식비	토산어종 치어방류
4.공공근로	공공근로비	자치단체 공공근로사업	
5.여성인력 개발	여성인력개발비	여성인력개발센터 운영	

자료: 행정자치부, 분권교부세제도 운영, 2006.

〈참고 표-3〉 비경상적 수요사업 : 72개

구분	대 상 사 업	
일 반 수 요	재가노인 복지시설 개보수	결연기관 컴퓨터(PC) 구입비
	장애인 지역사회 재활시설차량	중소도시 보건소 신축
	청각장애아동 달팽이관수술	지역봉사사업
	장애인생활시설 치과유니트	사회복지관 기능 보강
	공공보건사업	푸드뱅크 운영장비 지원
	청소년문화의 집 조성	예술창작 스튜디오 조성
	문화의 집 조성	유명예술인 기념조형물 설치
	예술창작공간 조성	근대문인탄생 100주년기념
	조각공원 조성	문화인물기념사업
	문화의 거리 조성	장애인 편의시설 설치
	문화시설 운영평가인센티브	관리책임자대회
	농촌 컴퓨터(PC) 보내기	농업인 홈페이지 구축
	농기계훈련사업	농산물유통시설 보완
	친환경화장실	원격영농 상담시스템
	양식기반시설	잔류물질 통계계획 이행
	마을어장개발	불가사리 구제
	내수면 환경조사, 어도시설 등	수산물유통시설 보완
	산업단지 문화재조사비	수산물위생안전
	선계획 후개발 국토이용체계	지역정보화 지원
	나눔장터 생활문화 정착	임산물유통가공
재활용기반시설 이차보전		
특 정 수 요	노인시설 운영	노인복지회관 신축
	장애인 생활시설 운영	아동보호 전문기관 설치
	정신요양시설 운영	장애인 체육관기능 보강
	장애인복지관 기능 보강	오지도서 공영버스 지원
	버스운송사업 재정 지원	벽지노선 손실보상
	버스공영차고지 건설	공자기금 이차보전
	환승주차장 건설	하수처리장 이차보전
	내수면시험장 개보수	노후수도관 개량사업 이차보전
	담수어 첨단양식장시설	축산폐수 공공처리시설 이차보전
	현충시설	자전거도로 정비
	근로자 종합복지관	시·도주최 여성주간사업 지원
	지역별 특성화사업	공주미술제
	조선통신사행렬 재현	노랑해전 재현
	연어치어 방류	통영 국제음악제
	장보고축제	국제수산 산업전(부산)
	수출주력상품 개발	

자료: 행정자치부, 분권교부세제도 운영, 2006.

【부록】 2009년도 보건복지가족부 소관 재정지출 규모

1. '09년도 보건복지가족부 소관 재정 규모⁵⁷⁾

□ '09년도 보건복지가족부 소관 재정지출 규모는,

'08년 대비 14.0%(3조 4,759억원) 증가한 28조 3,622억원

○ 예산 : '08년 대비 13.1%(2조 1,322억원) 증가한 18조 4,355억원

○ 기금 : '08년 대비 15.7%(1조 3,437억원) 증가한 9조 9,267억원

(억원)

구 분	'08예산 (추경포함)	'09예산	'08대비	
			증감	%
총지출	248,863	283,622	34,759	14.0
【 예산 】	163,033	184,355	21,322	13.1
- 일반회계	158,548	180,155	21,607	13.6
- 특별회계	4,485	4,200	△285	△6.4
【 기 금 】	85,830	99,267	13,437	15.7
- 건강증진기금	15,837	16,387	550	3.5
- 국민연금기금	68,693	81,729	13,036	19.0
- 응급의료기금	471	391	△80	△17.0
- 청소년육성기금	829	760	△69	△8.3

* 예산 내부거래 및 기금 여유자금 제외

57) "2009년 보건복지가족부 소관 재정규모", 보건복지가족부 재정운용담당관실 내부자료(2008년 12월 13일 확정된 보건복지가족부 소관 예산관련 내부자료)

□ '09 분야별 세출예산

(억원)

구 분	'08예산 (A)	'09예산 (B)	증 감 (B-A)	%
□ 총지출	163,033	184,355	21,322	13.1
○ 사회복지	121,536	134,095	12,559	10.3
- 기초생활보장	72,644	71,355	△1,289	△1.8
- 취약계층지원 (아동·장애인 등)	8,189	8,994	805	9.8
- 공적연금	1	3	2	200.0
- 보육·가족 및 여성	15,834	18,298	2,464	15.6
- 노인·청소년	21,216	31,743	10,527	49.6
- 사회복지일반	3,652	3,702	50	1.4
○ 보 건	41,497	50,260	8,763	21.1
- 보건의료	6,198	8,483	2,285	36.9
- 건강보험	35,299	41,777	6,478	18.4

2. 2009년 복지부 소관 예산 관련 보도참고자료⁵⁸⁾

내년 복지예산 사회안전망 확충 및 저출산고령화대책에 중점

— 복지부 소관 총지출 28조 3,622억원 —

- 내년도 보건복지가족부 소관 예산안에 대한 국회 심의결과 총 1,188억원이 증액됨으로써 2009년도 보건복지가족부 소관 총지출은 금년 대비 14.0% 증가한 28조 3,622억원으로 확정되었다. 이중 예산은 금년보다 13.1% 증가한 18조 4,355억원이며, 기금은 15.7% 증가한 9조 9,267억원이다.

〈'09년 재정 총괄〉

(억원)

구 분	'08예산(A)	'09예산(B)	증 감
			B-A(%)
총 계	248,863	283,622	34,759(14.0)
○ 예 산	163,033	184,355	21,322(13.1)
○ 기 금	85,830	99,267	13,437(15.7)

* '08년 추경 포함(총계 4,686억원 : 예산 4,660억원, 기금 26억원)

* 기금은 국민건강증진기금, 국민연금, 응급의료기금, 청소년육성기금(여유자금 제외)

- 내년도 보건복지가족부 예산의 주요 특징은 첫째, 서민생활 안정을 위한 사회안전망 확충, 둘째, 저출산·고령화 등 미래 위험요인에 대한 선제적 대응, 셋째, 일자리 창출과 예방적 맞춤형 복지 강화, 넷째 미래 성장동력인 보건의료산업에 대한 투자 확대 등이다.

○ 첫째, 최근의 어려운 경제여건을 감안하여 서민생활 안정지원 등 사회안전

58) 보건복지가족부 재정운용담당관실, "보도참고자료", 2008년 12월 17일 - 보건복지가족부 소관 확정 예산안에 대한 보도참고자료 전문을 수록

망이 대폭 확충된다.

- 내년도 경제성장률 전망이 하향 조정되어 최저생계비에 미달하는 저소득층이 크게 늘어날 것으로 예상됨에 따라 기초생활보장 수급대상자를 금년 9월 실적 대비 5만3천명 확대(153만3천명 → 158만6천명)하고 최저생계비도 평년증가율 3% 보다 높은 4.8% 인상된다.
- 갑작스럽게 생계유지 등이 곤란한 위기상황에 처한 자에게 생계·의료·주거 지원 등의 선(先) 보호조치를 통해 위기상황에서 벗어날 수 있도록 하기 위해 긴급복지지원 기준을 완화하고 교육비지원도 신설된다.(‘08년 3.1만건, 378억원 → ‘09년, 4.2만건, 515억원)
- 특히 경제사정 악화에 따라 저소득 가정의 결식아동이 증가할 것으로 예상됨에 따라 그동안 지방비에서 지원되던 결식아동에 방학 중 및 토요일·공휴일 중식비용을 한시적으로 지원할 예정이다.(421억원)
 - * 저소득 가정 결식아동 대상, 방학 중 및 토요일·공휴일 중식지원
(7만명 × 3천원 × 202일)
- 그리고 차상위 장애인, 한부모가정 등 서민층의 생활안정 지원을 위해 동절기 동안 정부양곡을 50% 할인 판매하는 차상위계층 양곡할인지원 사업도 농림수산식품부와 같이 지원하던 체계를 복지부로 일원화하여 금년 3개월에서 연중 지원된다.(39억원, 3개월 → 163억원, 12개월)
 - * 지원물량 등 : 95.8만포(20kg 1포당 39,950원), 월 지원가구수 6.3만 가구
- 기초생활수급자, 차상위 장애인 등 저소득층의 경제적 고통 완화를 위해 6개월간 매월 2만원씩 에너지 보조금도 지급된다.(903억원)

* 지원대상 : 96만 가구(기초생활수급자 878천 가구, 차상위 장애인 82천 가구)

○ 둘째, 저출산·고령화 등 미래 위험요인에 대한 선제적으로 대응하기 위해
보육지원이 대폭 확대된다.

- 보육시설을 이용하고 있는 0세에서 4세 아동에 대한 무상보육료 지원 수준을 현재 차상위 계층 이하 26만명에서 소득 하위 50%에 해당하는 47만명까지 확대하고,
- 그동안 지원이 없었던 보육시설 미이용 아동에게도 내년 7월부터 만0~1세아 11만명에 대해 매월 10만원의 양육수당을 지원할 계획이다.(324억원, 신규)
- 특히 보육교사의 업무공백을 최소화하고 양질의 보육서비스 제공을 위해 대체교사(235명) 인건비 및 농어촌특별근무수당(23천명, 월 11만원)이 신설된다.
- 또한, 부모들이 보육시설에 대한 선택권을 가지고 더 좋은 보육 시설을 이용할 수 있도록 보육 바우처제도가 내년 7월에 도입된다.
- 이를 위해, 보육예산은 금년대비 2,421억원 증가한 1조 7,104억원이 반영되었다.
- 또한, 고령화에 대비하여 기초노령연금 대상을 금년 65세 이상 노인 60%(301만명)에서 70%(364만명)로 확대하였고,
(1조5,948억원 → 2조 4,697억원)
- 금년 7월에 도입된 노인장기요양보험이 안정적으로 시행될 수 있도록 3,284억원이 지원된다.

○ 셋째, 일자리 창출과 예방적 맞춤형 복지가 강화된다.

- 출생가정에 지원하는 산모신생아도우미파견 사업은 금년보다 16천명이 확대된다.(186억원, 43천명 → 257억원, 59천명)
- 특히 일시적이고 긴급한 돌봄이 필요한 가정에 시간제로 아이돌보미를 파견, 서비스를 제공하는 아이돌보미지원 사업 수행기관은 65개에서 195개 시군구로 확대된다.(55억원 → 155억원)
- 빈곤아동에게 보건복지 통합서비스를 제공하는 드림스타트 지역은 32개소에서 75개소로 확대하여 서울 2개소를 제외한 지방은 전액 국고로 지원된다.(99억원 → 223억원)
- 장애인 활동보조 서비스 대상도 금년 2만명에서 내년에는 2만 6천명으로 확대하고, 지원시간도 월 56시간에서 70시간으로 확대된다. (738억원 → 1,111억원)
- 지역아동센터에 대한 지원도 금년 2,088개소에서 내년에는 2,788개소로 확대하였다.(231억원 → 338억원)
- 그리고 노인일자리는 공공형 일자리 2만개를 확충하는 등 금년 11만 7천개에서 내년 15만 8천개로 확대된다.(833억원 → 1,155억원)
- 또한 급증하고 있는 다문화 가족의 안정적인 정착을 지원하기 위해 결혼이민자에게 통·번역서비스를 제공하고(9억원, 신규), 한국어 교육을 확대하는 등 다문화가족에 대한 지원도 확대된다. (28억원 → 48억원)
- 보건소에서 집중시에만 지원되던 필수예방접종을 가까운 거리에 있는 민간 병·

의원에서도 집중 받을 수 있도록 비용의 3분의 1수준(집중비 2만 1천원 중 6천원)을 지원하고,

- 18세 미만 언어·청각·자폐·지적장애아 1만 8천명을 대상으로 언어·미술·음악 등의 재활치료서비스를 제공하는 장애아동 재활치료서비스도 시행된다.(304억원, 신규)
- 또한, 107개 보건소에서 시범적으로 실시되던 임신부 및 영유아 보충영양관리사업이 전국 보건소로 확대되고,(92억원 → 161억원)
- 노인에 대한 의치보철 사업도 기초수급 70세 이상 노인 9천명에서 65세 이상 노인 13천명과 의료급여 대상자에게까지 확대된다.
(70억원 → 166억원).

○ **넷째, 보건의료산업을 미래성장동력으로 육성하기 위한 투자가 강화된다.**

- 국민의 건강증진 및 질병예방에 대한 연구를 강화하기 위해 보건의료 연구개발에 대한 투자가 강화되며,(922억원 → 1,281억원)
- 글로벌 신약·첨단의료기기 개발 촉진을 위해 첨단의료복합단지를 조성하기 위한 설계비 등을 반영하고,(63억원, 신규)
- 국산 의약품·의료기기·보건의료기술에 대한 경제성 분석을 통해 시장 확산을 촉진하기 위해 보건의료연구원도 설립할 계획이다.
(44억원, 신규)

- 이 외에도, 보건복지가족부는 복지사각지대 해소를 위해 사회안전망을 내실화하기 위한 예산을 지속적으로 확대해 나가는 한편 희망복지 129센터 설치 등 복지시스템 개선을 통해 복지행정의 효율성을 제고하기 위한 노력도 강화해 나갈 계획이다.
- 기초생활 수급자의 근로능력 판정체계(24억원, 신규)를 강화하고, 수급자의 적정급여 관리와 사각지대 해소 기능을 수행하기 위하여 기초보장관리단(6억원, 신규)을 신설·운영할 계획이다.
- 아울러 지역 내 공공부문과 민간부문이 협력하여 주민이 필요로 하는 복지·보건·고용서비스를 통합적으로 제공하는 가칭 “희망복지지원단”을 중심으로 주민에게 맞춤형 서비스를 제공할 계획이다.(60억원, 신규)

- <붙임> 1. 국회심의결과 2009년 예산 주요 증액사업
2. 2009년도 예산 및 기금운용계획 주요특징
3. 2009년도 주요 신규사업 현황
4. 2009년도 저출산·고령화 관련 예산현황

(붙임 1)

국회심의결과 2009년도 예산 주요 증액사업

2009년도 보건복지가족부 소관 예산안에 대한 국회심의 결과 정부에서 제출한 예산안 대비 총 1,815억원(59개사업)이 증액되었다.

이에 따라 경제상황 악화에 따른 저소득층의 어려움을 돕기 위한 긴급복지사업 예산은 실업 증가 등으로 인한 빈곤층 증가에 대비하기 위하여 대폭 증액('08년 378억원 → '09년 515억원)되었으며, 차상위계층 양곡할인지원도 2008년도에 3개월 지원하던 것이 연중 지원할 수 있게 되었다('08년 39억원 → '09년 163억원).

또한, 지방자치단체에서 시행하던 결식아동 지원 사업을 경제악화로 새롭게 발생하는 결식아동에 대해서는 2009년도에 한시적으로 정부에서 지원함으로써 지방재정을 돕고 효과적으로 결식아동을 지원하기 위해 결식아동급식 한시적 지원사업(421억원)을 신설하였다.

열악한 보육교사의 처우를 개선하기 위해 농어촌에 근무하는 보육교사에 대해 특별근무수당(23천명, 월 11만원)을 신규로 지원하는 등 보육교사 인건비 지원을 확대('08년 2,994억원 → '09년 3,399억원)하였고, 보육시설안전공제회 설립도 지원한다.

어려운 계층에게 사회서비스를 제공하고, 일자리도 제공하기 위한사회서비스 일자리사업도 확충되었다. 저소득 맞벌이, 홀부모 가정에 대한 일시적 육아지원을 위한 아이돌보미지원 사업을 67개 시군구에서 실시하던 것을 195개 시군구로 확대하여 시행하기 위해 예산이 대폭 증액('08년 55억원 → '09년 155억원)이 증액되었고, 산모신생아 도우미 지원사업도 사업의 효과성과 출산장려 효과 등을 감안하여 지원 대상을 4만 3천명에서 2009년도에는 5만 9천명으로 확대하기 위해 예산이 증액('08년 186억원 → '09년 257억원)되었다.

국회심의결과 '09년 예산 주요 증액사업 현황

(억원)

사업명	'08년 예산	'09년 예산 정부안	'09년 최종 예산
차상위계층 양곡할인	39	68	163
긴급복지	378	489	515
결식아동급식 한시적 지원	-	-	421
아동안전지킴이	-	-	32
아동청소년통합서비스지자체 보조	96	149	223
아이돌봄지원사업	55	44	155
지방건강가정지원센터운영지원	33	32	44
산모신생아도우미지원지자체보조	186	217	257
보육돌봄서비스	2,994	3,247	3,399
보육시설안전공제회	-	-	10
노인돌봄서비스지자체경상보조	656	487	516
노인일자리확충 지자체 경상보조	833	1,078	1,155
암조기검진 지자체보조	233	191	234
노인·장애인구강건강관리	70	136	166
보건소방문보건사업 지자체보조	258	275	305
국가결핵예방	95	95	99
지역응급의료센터확충	22	-	42
아동시설확충 등 35개 사업	5,507	6,940	7,519

(붙임 2)

2009년도 예산 및 기금운용계획 주요특징

(1) 저소득층의 기본적인 생활보장을 위한 사회안전망 강화

- 생계능력이 없는 저소득층에 대한 기초생활보장 지원
 - 어려운 경제상황을 감안하여 최저생계비를 평년증가율(3%)보다 높은 4.8% 인상하는 등 생계급여 지원 확대(22,564 → 23,901억원)
 - * 4인 가구 최저생계비(4.8% 인상) : ('08) 1,266천원, 1,533천명 → ('09) 1,327천원, 1,586천명
 - 저소득층의 질병, 사고 등 위기상황시 지원을 위한 긴급복지지원 확대(378 → 515억원)
 - * 지원기준 : 금융재산 120 → 300만원 이하
 - * 생계지원(4.5 → 5.8천 가구), 의료지원(27 → 32천 가구), 해산·장제 등 기타 지원(1.2 → 1.3천건), * 교육지원 신설 : 3천명, 월 111만원
 - 결식아동을 대상으로 한시적으로 방학 중 및 토요일·공휴일 중식을 지원하는 결식아동 중식 지원(421억원, 신규).
 - * 저소득 가정 결식아동 대상, 한시적으로 방학 중 및 토요일·공휴일 중식지원 (7만명 × 3천원 × 202일)
 - 동절기 동안 정부양곡을 50% 할인 판매하는 차상위계층 양곡할인지원 사업(39억원, 3개월 → 163억원, 12개월).
 - * 지원물량 등 : 93만포(20kg 1포당 39,950원)
 - 고유가로 인한 저소득층의 경제적 부담 완화를 위해 에너지 보조금 지원(903억원, 신규)

250 보건복지예산 현황과 전망

- 지원대상 : 960천 가구(기초수급자 878, 차상위 장애인 82), '09.1~6월 한시적으로 매월 2만원씩 지원

(2) 일자리 창출을 통한 복지

- 일할 능력이 있는 저소득층의 일을 통한 탈빈곤 지원
 - 자활사업의 성과를 높이기 위해 성과중심 자활사업 도입(43억원, 신규)
 - 아웃소싱 확대 및 다양한 기관의 참여로 경쟁체제 유도
 - 근로능력 있는 기초수급자 및 차상위계층 등 근로 빈곤층의 자활을 체계적으로 지원하여 탈빈곤을 촉진하는 자활근로 지원(2,594 → 2,605억원)
 - 장애인 일자리 제공을 위해 장애인주민자치센터도우미사업(103→111억원)과 중증장애인에 대한 복지일자리사업(22→25억원) 지원
 - 노인적합형 일자리 창출을 위한 노인일자리 확대(833 → 1,155억원)
 - * 일자리 수 : ('08) 11.7만개 → ('09) 15.8만개

(3) 예방적 맞춤형 복지 강화

- 아동의 건강한 성장지원을 통한 건전한 미래세대 육성
 - 저소득 아동에게 보건·복지·교육을 통합한 서비스를 제공하는 드림스타트사업 확대(99 → 223억원, 32 → 75개소)

- 아동청소년에 대하여 급식, 학습지도 및 돌봄 서비스를 제공하는 지역아동센터 지원 확대(231 → 359억원, 2,088 → 2,788개소)
- 청소년 상담과 위기청소년 긴급구조 등 통합지원 기능 수행을 위한 지역사회 청소년통합지원체계 구축 확대(56 → 64억원, 60 → 80개소)
- 장애인의 사회참여 강화 및 생활안정 지원
- 장애아동 재활치료서비스 신규 시행 (304억원, 신규)
 - * 18세 미만 뇌병변 장애 아동 등 1.8만명에 대해 1인당 월 20만원 지원
- 중증장애인의 이동 지원 등 활동보조서비스 확대 (738 → 1,111억원)
 - * 사회활동 지원 : ('08) 2만명, 월평균 56시간 → ('09) 2.6만명, 월평균 70시간
- 장애연금(2억원) 및 장애인 장기요양보장제도(4억원) 도입 준비
- 다양한 가족에 대한 맞춤형 가족정책 추진
- 다문화 가족의 안정적인 정착 지원을 위해 다문화가족지원센터 지원 강화(28→48억원) 및 결혼이민자 통번역 서비스 제공(9억원, 신규)
 - * 다문화가족센터 : 80→100개소, 개소당 운영비 50→70백만원
- 국가필수예방접종을 민간 병원까지 확대, 접종률 제고(205 → 390억원)

252 보건복지예산 현황과 전망

- * 8종 백신(11개 전염병), 0~12세 아동 대상 보건소 무료, 병·의원 접종비의 1/3 지원

(4) 아동의 건강한 성장 지원

- 보호를 필요로 하는 저소득 아동의 자산형성 지원을 위한 아동발달지원계좌(CDA) 지원(66억원)
- 저소득 한부모가족 아동의 건전한 육성과 가정의 생활안정 도모를 위해 자녀학비 및 아동양육비 지원 확대(407 → 507억원)
 - 아동양육비 : 8 → 10세 미만

(5) 저출산·고령화 등 국가적 미래 위협에 선제적 대응

- 보육투자 확대를 통한 국가책임 강화
 - 보육료 지원 확대('08년 8,329 → '09년 1조 136억원)
 - 무상보육 지원 대상을 현재 차상위계층이하(26만명)에서 소득하위 50% 이하(47만명)로 확대
 - 차등보육료 지원대상 증가 : 621천명 → 739천명
 - 보육시설 미이용 아동에 대한 양육수당 지원 (신규 324억원)

* 차상위계층 이하 가구 만0~1세 11만명, 월10만원 지원, 7월부터

- 보육교사의 업무공백을 최소화하고 양질의 보육서비스 제공을 위해 대체교사 (235명) 인건비 및 농어촌특별근무수당(23천명, 월 11만원) 지원 (신규, 152억원)

□ 노인의 건강하고 안정된 생활유지 지원

- 기초노령연금 지급대상 및 지급액 확대(15,948 → 24,697억원)

* ('08) 301만명, 월 8만4천원 → ('09) 364만명, 월 8만7천원

- 노인장기요양보험제도 도입에 따라 보험료의 20% 지원 (1,530→3,284억원)

□ 건강보험 가입자에 대한 보장성 강화(4조262 → 4조6,829억원)

* 일반회계 지원 : 30,023→36,567억원, 건강증진기금 10,240→10,263억원

(6) 출산 전후 자녀양육을 위한 사회적 기반 조성

□ 출산시 산후조리와 신생아를 돌보기 어려운 저소득 가정을 지원하는 산모신생 아도우미 지원사업 확대(186 → 217억원, 43 → 50천명)

□ 선천성대사이상검사 및 환아관리(43 → 48억원)

- 신생아의 선천성 장애원인을 조기 발견 치료하는 등 저출산에 대응하는 인구자 질 향상 도모

- 전 신생아 대상 대사이상검사(6종), 저소득층 대상 특수분유 지원 등 사후관리

(7) 보건의료산업 육성을 통한 경제성장 기여

- 차세대 성장동력 확보를 위한 보건의료R&D 투자 확대(922 → 1,281억원)
- 세계적 수준의 의료 R&D허브 조성을 위해 첨단의료복합단지 조성(63억원, 신규)
 - * 4개 시설(신약개발지원센터, 첨단의료기기개발지원센터, 실험동물센터, 실험세포관리센터) 기본 설계
- 의약품·의료기기·의료기술에 대한 경제성 분석, 성과연구 등 각 5개 과제 수행 등을 위해 보건의료연구원 설립(44억원, 신규)

(8) 저소득층 보건서비스 및 의료비지원 확대

- 보건소방문보건서비스 확대(258→ 305억원, 일자리 수 2,400 → 2,700개)
- 만성질환자, 장애인, 노인을 대상으로 고혈압·당뇨 등 만성질환 관리, 산모와 영유아 등 취약계층의 모성, 영유아 건강관리 지원
- 임산부 및 영유아 보충영양관리사업 확대('08년 92 → '09년 161억원)
- 저소득층 가구의 임산부와 만6세 미만 영유아 대상 영양평가 후 특성에 따라 보충식품패키지(6종) 제공
 - 지원대상 : 최저생계비 200% 미만

- 보충식품패키지 : 콩, 우유, 분유, 달걀 등 대상자별 구분한 6종 패키지

출생하는 전 신생아를 대상으로 하는 난청조기진단사업 전국 확대(3 → 5억원)

- 지원대상 : 차상위 120% 이하, 24 → 39천명

지역사회 의 아토피·천식 예방관리사업 확대(27, 6개소 → 30억원, 45개소)

저소득 노인 대상 의치보철사업 확대(70 → 166억원)

- 지원대상 : 기초수급 70세 이상 노인 → 65세 이상 노인, 9 → 13천명, 의료급여 대상자 2,900명 신규지원

미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원 확대(51 → 73억원)

- 지원대상 : 도시근로자 월평균소득 130% 이하, 10 → 12천명

암환자 의료비지원 확대(224 → 258억원)

- 지원대상 : 소아(최저생계비 300% 이하), 성인(의료급여, 건보 하위 50%) 암환자, 44 → 53천명

희귀난치성질환자 의료비 지원 확대(375 → 432억원)

- 지원대상 : 최저생계비 300% 이하, 22 → 26천명

(9) 희망복지 129센터 설치 등 복지시스템 개선

- 시·군·구에 수요자의 복지수요에 맞추어 맞춤형 통합서비스를 제공하는 민·관합동 「희망복지 129센터」 설치 (60억원, 신규)

- 개인별 복지서비스 내역관리 등 복지행정 효율화를 위한 사회 복지통합관리망 구축 (207억원, 신규)

(붙임 3)

2009년도 주요 신규사업 현황

(백만원)

사업명	'09 예산안	비고
○ 저소득층 에너지보조금	90,291	· 960천가구, '09.1~6월 한시적으로 매월 2만원씩 지원
○ 결식아동 급식 한시적 지원	42,100	· 방학 중 및 토·공휴일 중식 : 7만명, 끼니당 3천원, 202일
○ 장애아동, 가족지원	30,547	· 18세 미만 뇌병변 장애 아동 등 1.8만명에 대해 1인당/월 20만원 지원
○ 보육료지원체계개선(전자바우처)	7,556	· 수요자 중심으로 보육지원방식 개선, (보육포털시스템 구축, 관리센터운영 등)
○ 보육시설미이용아동양육지원	32,390	· 차상위계층 이하 0세 13만명, 월10만원
○ 아동안전지킴이	3,200	· 아동안전지킴이 1,010명, 10월/월30만원
○ 고령친화산업육성	134	· 고령친화지원센터 1개소
○ 노인장기요양보험급여비용(기타 의료급여부담금)	101,762	· 기타의료수급권자의 요양급여비용 국가 부담금(서울 50%, 지방 80%)
○ 노인사회활동지원	200	· 노인교육지도사 양성 및 교육프로그램 지원
○ 사회복지통합정보망구축 및 운영	20,700	· 희망복지 129센터 지원시스템 구축비
○ 희망복지129센터설치	5,979	· 희망복지 129 cell장비 및 센터구축 등
○ 보건의료연구원 설립	4,350	· 의약품, 의료기기 등 성과연구(24개 과제) 수행 등 연구원 출연금
○ 첨단의료복합단지조성	6,343	· 신약개발지원센터 등 4개시설 설계비
○ 임상 의과학자 양성	1,250	· 임상의과학자 양성, 미래핵심 중개연구자 양성
○ 인체자원증양은행 건립	6,100	· '10년 생물자원은행 이전건물 건립
○ 보건교육사운영	150	· 자격검정기준 마련 준비 등('10년 시행)
○ 장애인구강진료센터	500	· 1개소 지원(국립대병원 연계)
○ 군인·전의경 금연지원	1,000	· 금연 교육·홍보 등

(붙임 4)

2009년도 저출산·고령화 관련 예산현황

(백만원)

주요 사업명	'08예산 (A)	'09예산 (B)	증감 (B-A)	%
총 계	3,553,879	4,868,006	1,314,127	37.0
소계(저출산 관련)	1,503,581	1,752,057	248,476	16.5
산모신생아도우미지원 자치단체경상보조	18,641	25,684	7,043	37.8
체외수정시술비지원 지자체경상보조	12,043	12,073	30	0.2
인구정책추진지원	262	224	△38	△14.5
건강한출산 양육환경조성지원	500	500	-	-
저출산고령사회정책개발관리	1,045	843	△202	△19.3
저출산고령사회 대비 국민인식개선	2,570	2,223	△347	△13.5
저출산고령사회정책관리체계구축	150	80	△70	△46.7
보육돌봄서비스	299,383	339,883	40,500	13.5
민간영아기본보조금(차등보육료지원에 통합)	279,763	-	△279,763	통합
민간유아기본보조금	15,000	-	△15,000	사업종료
민간유아기본보조금시범사업	10,000	-	△10,000	사업종료
차등보육료지원	603,132	1,013,586	410,454	68.1
민5세아무상보육료지원	125,512	135,600	10,088	8.0
장애아무상보육료지원	31,281	49,040	17,759	56.8
두자녀이상보육료지원	47,926	83,942	36,016	75.1
보육시설기능보강	15,534	21,147	5,613	36.1
보육시설환경개선(보육시설기능보강사업에 통합)	8,505	-	△8,505	통합
보육사업관리	364	1,153	789	216.8
중앙보육정보센터운영	400	400	-	-
지방보육정보센터운영	1,540	1,640	100	6.5
시설장·보육교사자격관리	665	665	-	-
보육시설종사자보수교육	1,314	1,314	-	-
보육프로그램개발및연구	250	250	-	-
한국보육시설연합회	60	60	-	-
보육행정시스템구축	800	400	△400	△50.0
보육료지원체계개선(전자마우치)	-	7,556	7,556	순증
보육실태조사	-	1,000	1,000	순증
보육시설안전공제회지원	-	1,000	1,000	순증
농어촌지역소규모 보육서비스제공	-	910	910	순증
보육및가족정책 국민의식개선	590	-	△590	사업종료
보육시설평가인증운영	3,560	3,401	△159	△4.5
보육시설평가인증지원	8,427	-	△8,427	사업종료
교재교구비	10,153	10,153	-	-
차량운영비	4,211	4,940	729	17.3
보육시설미이용아동양육지원	-	32,390	32,390	순증

주요 사업명	'08예산 (A)	'09예산 (B)	증감 (B-A)	%
소계(고령화 관련)	2,050,298	3,115,949	1,065,651	52.0
기초노령연금지급	1,594,768	2,469,726	874,958	54.9
노인보호전문기관	2,190	2,990	800	36.5
노인복지민간단체	871	1,243	372	42.7
노인자원봉사 활성화	400	700	300	75.0
고령친화모델지역 시범사업	200	52	△148	△74.0
노인사회활동 지원	-	200	200	순증
고령친화산업육성	-	134	134	순증
노인돌봄서비스운영	397	492	95	23.9
노인돌봄서비스 자치단체경상보조	65,598	51,649	△13,949	△21.3
노인일자리확충 자치단체경상보조	83,328	115,512	32,184	38.6
대한노인회취업지원센터	6,771	6,945	174	2.6
노인일자리전담기관지원	4,913	8,911	3,998	81.4
노인장기요양보험시범사업 자치단체경상보조	10,627	-	△10,627	사업종료
노인장기요양보험사업관리	1,465	1,364	△101	△6.9
노인장기요양보험운영지원	135,333	203,528	68,195	50.4
노인장기요양보험 공무원사립학교교직원 국가부담금	-	21,745	21,745	순증
노인장기요양보험급여비용(기타의료급여부담금)	-	101,762	101,762	순증
노인장기요양보험제도 기반조성(정보화)	5,516	-	△5,516	사업종료
노인요양시설 확충	67,359	97,390	30,031	44.6
노인그룹홈신축지원(노인요양시설확충에 통합)	5,600	-	△5,600	통합
소규모다기능시설(")	14,162	-	△14,162	통합
재가기능센터 기능보강(")	14,353	-	△14,353	통합
노인실비입소이용료지원	1,001	-	△1,001	사업종료
장사시설설치	35,446	31,606	△3,840	△10.8