제418회국회(정기회)
제8차 보건복지위원회

2025년도 예산안 및 기금운용계획안

검 토 보 고(Ⅰ)

보건복지부 (총괄·제1차관 소관)

일반회계
지역균형발전특별회계
책임운영기관특별회계
국민건강증진기금
국민연금기금
응급의료기금

2024. 11.

보건복지위원회
수석전문위원 이지민
전문위원 정경윤
전문위원 연광석

【 담당 업무별 입법조사관 】

	담 당 업 무	입법조사관	연락처(6788-)
제1차관소관	기획조정실	김영수	5503
	복지정책관	박지호	5497
	복지행정지원관		
	연금정책관	김태엽	5510
	사회서비스정책관	박지호	5497
	인구아동정책관	조서연	5500
		허기원	5498
	노인정책관	김영수	5503
		양승민	5499
	장애인정책국	김대명	5502
제2차관소관	보건의료정책관 (의료개혁추진단 포함)	정민주	5494
	공공보건정책관	이성임	5509
	한의약정책관	최은영	5496
	건강보험정책국	김영수	5503
	필수의료지원관		
	건강정책국	조서연	5500
	정신건강정책관	허기원	5498
	보건산업정책국	김태엽	5510
	첨단의료지원관	최은영	5496

<목 차>

Ⅰ. 개요 ····· 1

1. 총수입 · 총지출 ····· 1

가. 총수입 ····· 1

나. 총지출 ····· 2

2. 예산안 ····· 3

3. 기금운용계획안 ····· 4

4. 신규 및 주요 증액사업 현황 ····· 5

가. 신규사업 ····· 5

나. 주요 증액사업 ····· 8

5. 총괄검토 ····· 13

가. 의료개혁 추진 관련 예산안·기금운용계획안 ····· 13

나. 연구개발(R&D) 사업 예산안·기금운용계획안 ····· 21

다. 보조사업의 민간위탁 전환 필요 사업 ····· 26

Ⅱ. 국 · 관별 검토 ····· 31

<제1차관 소관> ····· 31

1. 기획조정실 ····· 31

가. 개요 ····· 31

1) 총괄 ····· 31

2) 주요 신규 · 증액사업 현황 ····· 34

나. 사업별 검토 ····· 36

<일반회계> ····· 36

1) 행정지원인력 운영(7043-300) ····· 36

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 36

나)청년인턴제도의 안정적 운영을 위한 방안 마련 필요 ····· 37

2) WPRO 전략사업 추진(ODA)(7035-308) ····· 42

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 42

나) 국제기구 분담금 성격에 부합하도록 국제부담금으로 비목 변경필요 ·· 43

2. 복지정책관 ····· 46

가. 개요 ····· 46

1) 총괄 ····· 46

2) 주요 신규·증액사업 현황 ····· 48

나. 사업별 검토 ····· 49

<일반회계> ····· 49

1) 생계급여(1131-300) ····· 49

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 49

나) 사업의 주요 내용 ····· 50

다) 중기재정계획의 면밀한 수립과 그에 따른 예산 편성 필요 ····· 52

2) 해산장제급여(1131-303) ····· 56

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 56

나) 사업의 주요 내용 ····· 57

다) 사업의 효과성 확인 및 향상을 위해 적합한 성과지표 설정 필요 ····· 58

3) 의료급여(1132-302) ····· 61

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 61

나) 의료급여기금의 합리적 운용 기준을 마련할 필요 ····· 63

4) 자활사업(1137-300) ····· 67

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 67

나) 자활사례관리사의 처우개선 및 자활사업 인력 충원을 위한 지역자활센터 종사자 정원 확대 필요 ····· 68
5) 사회복지종사자 상해보험 가입지원(2631-326) ····· 71
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 71
나) 상해보험 해지환급금 활용에 대한 법적 근거 마련 필요 ····· 72

3. 복지행정지원관 ····· 76
가. 개요 ····· 76
1) 총괄 ····· 76
2) 주요 신규·증액사업 현황 ····· 78
나. 사업별 검토 ····· 79
<일반회계> ····· 79
1) 고독사예방관리체계구축(2639-302) ····· 79
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 79
나) 사업의 주요 내용 ····· 80
다) 청년 고독사 고위험군 지원사업을 고려하여 연령별 고독사 위험군에 대한 균형 있는 지원 필요 ····· 82
2) 사회보장정보원 운영(2640-304) ····· 87
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 87
나) 사회보장정보원 관련 예산 사업 현황 ····· 88
다) 복지사각지대 및 위기가구 발굴 지원 강화 필요 ····· 90
<지역균형발전특별회계> ····· 95
3) 읍면동 맞춤형 통합서비스 지원(2639-300) ····· 95
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 95
나) 찾아가는 보건복지서비스 사업 내용 ····· 96
다) 찾아가는 보건복지 전담팀의 업무부담을 고려한 예산 편성의 적절성 및 예산 사용의 효율성 도모 필요 ····· 100

4. 연금정책관 ····· 103

가. 개요 ····· 103

1) 총괄 ····· 103

2) 주요 신규·증액사업 현황 ····· 108

나. 사업별 검토 ····· 110

<일반회계> ····· 110

1) 기초연금지급(2131-300) ····· 110

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 110

나) 2024년도 전국소비자물가변동률의 하향 수정 전망치 등을 고려하여 기초연금급여 예산안 추계의 정확성 제고 필요 ····· 112

2) 일반회계에서 국민연금기금으로의 전출금(국민연금공단 관리운영비)(8420-841)· 118

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 118

나) 국민연금공단 관리운영비에 대한 일반회계 지원 확대 필요 ····· 119

<국민연금기금> ····· 122

3) 국민연금기금 여유자금운용(9720) ····· 122

가) 사업 및 계획안 개요 ····· 122

나) 전년 대비 국채매입이 80% 이상 증가하는 등 국민연금기금운용위원회가 심의·의결한 여유자금 배분계획(안)에 부합하지 아니하는 기금운용계획안 수정 필요 ····· 123

4) 국민연금공단 사옥신축 및 매입(7431-451) ····· 128

가) 사업 및 계획안 개요 ····· 128

나) 사업추진 지연을 고려한 공사비 감액 필요 ····· 129

5) 노후긴급자금 대부사업(7433-425) ····· 133

가) 사업 및 계획안 개요 ····· 133

나) 노후긴급자금 대출 수요를 고려한 지출규모의 점진적 조정 및 연중 상시 운영을 위한 개선방안 마련 필요 ····· 134

5. 사회서비스정책관 ····· 137

가. 개요 ····· 137

1) 총괄 ····· 137

2) 주요 신규·증액사업 현황 ····· 139

나. 사업별 검토 ····· 140

<일반회계> ····· 140

1) 민간사회복지자원육성지원(2631-308) ····· 140

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 140

나) 기부식품제공사업의 주요 내용 ····· 141

다) 사업의 장기적·안정적 운영을 위한 중앙물류센터 자산취득 여부 검토 및 관련 예산 편성 필요 ····· 144

2) 사회복지시설 종사자 대체인력 지원(2631-327) ····· 147

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 147

나) 사회복지시설 종사자 대체인력 지원사업 주요 내용 ····· 148

다) 인건비 현실화 등 처우개선을 통한 대체인력의 채용률 제고 필요 · 149

3) 사회복무제도지원(2636-314) ····· 153

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 153

나) 실 근무인원에 대한 면밀한 추계를 통해 예산의 과다계상 방지 필요 ·· 154

<지역균형발전특별회계> ····· 158

4) 지역자율형 사회서비스 투자사업(2635-305) ····· 158

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 158

나) 지역자율형 사회서비스 투자사업 개요 ····· 159

다) 긴급돌봄 지원사업의 법적 근거 명확화 필요 ····· 162

6. 인구아동정책관 ····· 165

가. 개요 ····· 165

1) 총괄 ····· 165

2) 주요 신규·증액사업 현황 ····· 169

나. 사업별 검토 ····· 171

<일반회계> ····· 171

1) 아동수당 지급(2539-300) ····· 171

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 171

나) 아동수당 지급액 상향 및 지급 연령 확대 논의 필요 ····· 173

2) 부모급여(영아수당) 지원(3143-300) ····· 179

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 179

나) 부모급여 지급체계 이원화에 따른 통합적 관리방안 마련 필요 ····· 180

3) 보호대상아동 발달지원(1331-302) ····· 183

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 183

나) 경계선지능아동 맞춤형 사례관리서비스의 실질적 사업 효과성 제고 필요 · 184

4) 자립준비청년 자립수당 지급(1331-303) ····· 187

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 187

나) 자립수당 지원 확대에 대한 지속적 관심과 함께 추계의 현실적 제약 문제 · 188

5) 자립준비청년 자립지원 체계 구축(1331-304) ····· 193

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 193

나) 자립지원 전담인력의 처우에 대한 지속적인 관심 필요 ····· 194

다) 자립준비청년 의료비 지원 예산안의 감액 편성에 대한 재검토 필요 · 198

6) 가정위탁 지원·운영(1333-300) ····· 200

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 200

나) 전문아동보호비 지원 예산의 효과적 운영 필요 ····· 201

다) 입양·가정위탁아동 심리치료 지원 사업의 과다 감액 문제 개선 필요 · 205

7) 공적 입양체계 관리·운영(1333-301) ····· 207

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 207

나) 입양 체계 전면 개편의 조기 정착을 위한 예산 강화 필요 ····· 208

8) 요보호아동 그룹홈 운영 지원(1334-301) ····· 213

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 213

나) 학대피해아동쉼터 신규 설치비 반영 필요 등 ····· 214

9) 아동발달지원계좌(보조)(1335-302) ····· 218
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 218
나) 예산집행 제고 등을 위한 정책적 노력 강화 필요 ····· 219
10) 저소득층 기저귀·조제분유 지원(2533-305) ····· 226
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 226
나) 지원 자격 재심사 결과에 대한 이의 신청 제도의 개선 필요 ····· 227
11) 청년정책 개발 및 지원체계 기반 구축(2537-303) ····· 232
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 232
나) 다른 부처 유사 사업 수준의 인건비 단가 개선 필요 ····· 235
다) 가칭 청년지원센터 운영비 편성 방식에 대한 검토 필요 ····· 238
<지역균형발전특별회계> ····· 240
12) 지역아동센터 지원(1338-300) ····· 240
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 240
나) 급격한 예산 감액으로 인한 지역아동센터의 운영상 문제 ····· 241
13) 다함께돌봄센터 지원(1338-314) ····· 246
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 246
나) 신규센터 설치에 따른 일부 인건비 · 운영비 반영 여부 검토 필요 · 247
<국민건강증진기금> ····· 252
14) 영유아 사전예방적 건강관리(2535-307) ····· 252
가) 사업 및 계획안 개요 ····· 252
나) 미숙아 의료비 지원 내역사업의 증액 검토 필요 ····· 253
다) 미숙아 지속관리 시범사업의 적극적 확장 필요 ····· 257

7. 노인정책관 ····· 260
가. 개요 ····· 260
1) 총괄 ····· 260
2) 주요 신규 · 증액사업 현황 ····· 263

나. 사업별 검토 ····· 265
<일반회계> ····· 265
1) 영주귀국 사할린한인 정착비 및 시설운영비 지원(2132-301) ····· 265
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 265
나) 제도변경 및 수요를 반영한 예산 편성 필요 ····· 266
2) 노인보호전문기관(2133-300) ····· 270
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 270
나) 학대피해노인 전용쉼터 인력의 전임제 전환 검토 필요 ····· 271
3) 노인단체 지원(2133-301) ····· 274
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 274
나) 경로당 냉방비 지원 확대 및 부식비 신규 지원 검토 필요 ····· 275
4) 노인일자리 및 사회활동지원(2139-302) ····· 279
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 279
나) 공익활동형 일자리 지원 강화 등 ····· 280
5) 지역사회 보건복지 연계 재가서비스 체계 구축(2631-336) ····· 286
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 286
나) 지역사회 보건복지 연계 재가서비스 체계 구축 사업에 장애인 포함을 위한 예산 반영 필요 ····· 287
<지역균형발전특별회계> ····· 290
6) 노인맞춤돌봄서비스(2134-303) ····· 290
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 290
나) 서비스 수행 필요인력의 처우에 대한 지속적인 관심 필요 ····· 291
7) 봉안시설 설치(자율)(2140-300) ····· 295
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 295
나) 봉안시설 확충 사업의 원활한 추진을 위한 면밀한 사업관리 필요 · 296
8) 장사시설 설치(2140-300) ····· 300
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 300
나) 장사시설 설치의 효과적 추진 및 자연장지 확대 조성 필요 ····· 301

9) 노인요양시설 확충(2232-300) ····· 305
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 305
나) 수요를 감안한 치매전담형 노인요양시설 신축 확대 편성 필요 등 · 306
10) 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스(2831-300) ····· 313
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 313
나) 응급관리요원의 충원 확대 필요 ····· 314
<국민건강증진기금> ····· 317
11) 치매관리체계구축(2234-300) ····· 317
가) 사업 및 계획안 개요 ····· 317
나) 공립요양병원 기능보강 사업의 지속적 추진 및 치매안심센터 운영지원 예산의 적정성 재검토 필요 ····· 318
12) 노인건강관리(2235-304) ····· 325
가) 사업 및 계획안 개요 ····· 325
나) 노인건강관리사업 수요를 고려한 예산 편성 필요 ····· 326

8. 장애인정책국 ····· 330
가. 개요 ····· 330
1) 총괄 ····· 330
2) 주요 신규 · 증액사업 현황 ····· 333
나. 사업별 검토 ····· 335
<일반회계> ····· 335
1) 장애인의료비 지원(1531-310) ····· 335
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 335
나) 의료기관에 대한 누적 미지급금 해소 예산편성 필요 ····· 336
2) 장애인활동지원(1535-304) ····· 339
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 339
나) 장애인활동지원 사업의 주요 내용 ····· 340
다) 활동지원사에게 추가 지급되는 가산급여 서비스 단가 인상 필요 … 342

3) 장애아동가족지원(1535-305) ····· 345
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 345
나) 연례적 집행이 부진한 언어발달지원 사업 활성 방안 강구 ····· 346
4) 발달장애인 지원(1535-309) ····· 350
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 350
나) 최중증 발달장애인 1:1 지원 사업별 집행실적 개선을 위한 다각적 대책 마련 필요 ····· 351
5) 장애인거주시설 운영지원(1536-302) ····· 358
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 358
나) 학대피해장애인쉼터 · 학대피해장애아동쉼터 종사자 인건비 단가 인상 필요 ····· 359
다) 장애인 의료집중형 서비스 제공기관 사업의 의료인력에 대한 인건비 현실화 및 의사 부재 시 의료행위에 대한 법률적 검토 필요 ····· 363
6) 장애인 편의증진(1542-312) ····· 365
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 365
나) 실제 수행하고 있는 업무와 예산편성 취지에 부합하도록 내역사업 명칭 변경 ····· 366
<지역균형발전특별회계> ····· 371
7) 장애인 자립지원 시범사업(1542-300) ····· 371
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 371
나) 장애인 자립지원 전담인력의 처우개선 및 고용유지를 위한 인건비 단가 인상 검토 ····· 372
<국민건강증진기금> ····· 378
8) 재활병원 건립(1563-301) ····· 378
가) 사업 및 계획안 개요 ····· 378
나) 재활병원 건립 사업의 실제 공정률을 반영할 수 있도록 성과지표 측정 산식 개선 또는 새로운 성과지표 설정 필요 ····· 379

Ⅰ. 개요

1. 총수입·총지출

가. 총수입[1)]

□ 2025년도 보건복지부 소관 세입예산안 및 수입계획안 규모를 총수입 기준으로 살펴보면, 총수입은 전년 대비 8조 3,840억원(9.1%) 증가한 100조 7,578억원으로 편성됨.

<2025년도 보건복지부 소관 총수입 현황>

(단위: 억원, %)

구 분	'24 예산(계획)액 (A)	'25 예산(계획)안 (B)	증감	
			B-A	%
총 계	923,738	1,007,578	83,840	9.1
예 산	10,576	13,957	3,381	32.0
○ 일반회계	9,439	12,798	3,358	35.6
○ 특별회계	1,137	1,160	23	2.0
기 금	913,163	993,621	80,459	8.8
○ 국민건강증진기금	31,040	32,517	1,477	4.8
○ 국민연금기금	878,979	957,922	78,943	9.0
○ 응급의료기금	3,143	3,182	39	1.3

자료: 보건복지부

1) 총수입은 정부재정의 순수입을 파악하기 위한 개념으로서 회계·기금 간 내부거래나 여유자금회수 등 보전지출은 반영하지 않으므로, 기금의 경우 총수입은 기금운용규모에 비해 낮은 규모로 집계될 수 있음.
※ 총수입 = 예산(회계) + 기금(금융성기금 제외) - 내부거래 - 보전지출

나. 총지출[2)]

□ 2025년도 보건복지부 소관 세출예산안 및 지출계획안 규모를 총지출 기준으로 살펴보면, 총지출은 전년 대비 3조 2,786억원(2.7%) 증가한 125조 6,565억원으로 편성됨.

- 2024년 6월 보육업무가 교육부로 이관되었는데, 2024년도 예산에서 보육예산(약 5조 3,300억원)을 제외한 후 2025년도 총지출 예산안의 전년 대비 증가율을 산출하면 7.4%임.

< 2025년도 보건복지부 소관 총지출 현황 >

(단위: 억원, %)

구 분	'24 예산(계획)액		'25 예산(계획)안 (B)	증감			
	보육예산 포함(A)	보육예산 제외(B)		C-A	%	C-B	%
총 계	**1,223,779**	**1,170,445**	**1,256,565**	**32,786**	**2.7**	**86,120**	**7.4**
예 산	**741,794**	**688,459**	**725,283**	**△16,511**	**△2.2**	**36,824**	**5.3**
○ 일반회계	722,264	669,423	707,168	△15,096	△2.1	37,745	5.6
○ 지역균형발전특별회계	17,703	17,210	16,234	△1,470	△8.3	△976	△5.7
○ 책임운영기관특별회계	1,826	1,826	1,881	56	3.0	55	3.0
기 금	**481,986**	**481,986**	**531,281**	**49,295**	**10.2**	**49,295**	**10.2**
○ 국민건강증진기금	36,377	36,377	35,349	△1,028	△2.8	△1,028	△2.8
○ 국민연금기금	442,908	442,908	492,957	50,049	11.3	50,049	11.3
○ 응급의료기금	2,701	2,701	2,975	274	10.1	274	10.1

자료: 보건복지부

2) 총지출은 총수입과 마찬가지로 정부재정의 순지출을 파악하기 위한 개념으로서 회계·기금 간 내부거래나 여유자금운용 등 보전거래를 제외하고 집계됨.
※ 총지출 = 예산(회계) + 기금(금융성기금 제외) - 내부거래 - 보전거래(차입금·여유자금운용 등)

2. 예산안

□ 2025년도 보건복지부 소관 예산안은 총 4개 회계(일반회계·농어촌구조개선특별회계·지역균형발전특별회계·책임운영기관특별회계)로 구성됨.

□ **세입예산안**은 총 4개 회계(일반회계·농어촌구조개선특별회계·지역균형발전특별회계·책임운영기관특별회계)로 구성되어 그 규모는 총 1조 3,957억원으로 전년 대비 3,381억원(32.0%) 증가함.

< 2025년도 보건복지부 소관 세입예산안 현황 >

(단위: 억원, %)

구 분	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
합 계	10,576	13,957	3,381	32.0
· 일반회계	9,439	12,798	3,358	35.6
· 농어촌구조개선특별회계	8	8	-	-
· 지역균형발전특별회계	670	732	62	9.2
· 책임운영기관특별회계	459	420	△39	△8.4

주: 내부거래 및 보전거래를 제외한 총수입 기준
자료: 보건복지부

□ **세출예산안**은 총 3개 회계(일반회계·지역균형발전특별회계·책임운영기관특별회계)로 구성되어 그 규모는 총 72조 5,283억원으로 전년 대비 1조 6,510억원(△2.2%) 감소하였는데,

이는 2024년 6월 보육업무가 교육부로 이관된 데 기인하는 것으로 보육예산 약 5조 3,300억원을 제외하면 실제 세출예산안은 전년 대비 약 3조 6,800억원 증가하였음.

< 2025년도 보건복지부 소관 세출예산안 현황 >

(단위: 억원, %)

구 분	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
합 계	741,794	725,283	△16,510	△2.2
· 일반회계	722,264	707,168	△15,096	△2.1
· 지역균형발전특별회계	17,703	16,234	△1,470	△8.3
· 책임운영기관특별회계	1,826	1,881	56	3.1

주: 내부거래 및 보전거래를 제외한 총지출 기준
자료: 보건복지부

3. 기금운용계획안

□ 2025년도 보건복지부 소관 기금운용계획안은 국민건강증진기금, 국민연금기금 및 응급의료기금 등 총 3개의 기금으로 구성됨.

□ **수입계획안**은 총 99조 3,621억원으로 전년 당초 계획액 대비 8조 459억원(8.8%) 증가하였음.

< 2025년도 보건복지부 소관 수입계획안 현황 >

(단위: 억원, %)

구 분	'24 계획액		'25 계획안 (B)	증감	
	당초(A)	수정		B-A	%
합 계	913,162	913,162	993,621	80,459	8.8
· 국민건강증진기금	31,040	31,040	32,517	1,477	4.8
· 국민연금기금	878,979	878,979	957,922	78,943	9.0
· 응급의료기금	3,143	3,143	3,182	39	1.2

주: 내부거래 및 보전거래를 제외한 총수입 기준
자료: 보건복지부

□ **지출계획안**은 총 53조 1,281억원으로 전년 당초 계획액 대비 4조 9,295억원(10.2%) 증가하였음.

<2025년도 보건복지부 소관 지출계획안 현황>

(단위: 억원, %)

구 분	'24 계획액		'25 계획안 (B)	증감	
	당초(A)	수정		B-A	%
합 계	**481,986**	**482,023**	**531,281**	**49,295**	**10.2**
· 국민건강증진기금	36,377	36,377	35,349	△1,028	△2.8
· 국민연금기금	442,908	442,908	492,957	50,049	11.3
· 응급의료기금	2,701	2,738	2,975	274	10.1

주: 내부거래 및 보전거래를 제외한 총지출 기준
자료: 보건복지부

4. 신규 및 주요 증액사업 현황

가. 신규사업

□ 2025년도 보건복지부 소관 예산안[3]에 신규 반영된 세부사업은 총 28개이며, 금액은 총 1,062억 1,900만원임.

- '지역의료 연구역량 강화사업(R&D)'은 지역 국립의과대학병원 내 연구장비와 연구지원자원 등 연구인프라를 고도화하고 연구개발을 활성화하여 연구역량을 강화하려는 사업으로서 총 110억원이 편성되었음.

- '첨단재생의료 임상연구 활성화 지원(R&D)'은 세포치료, 유전자치료, 조직공학치료 등 첨단재생의료 기술개발을 위한 임상연구

3) 2025년도 보건복지부 소관 기금운용계획안에 신규 반영된 세부사업은 없음.

를 지원하려는 사업으로서 총 79억 4,700만원이 편성되었음.

- ‘필수의료 보험료 지원’은 의료인에게 책임보험료를 지원함으로써 의료사고 발생 위험이 높은 필수의료분야의 부담을 완화하면서 보험금 지급 등을 통해 의료사고 피해자를 신속히 구제하려는 사업으로서 총 50억 2,500만원이 편성되었음.

< 2025년도 보건복지부 소관 신규사업 현황 >

(단위: 백만원)

연번	사업명	’25년(안)	주요 내용
계		106,219	
【일반회계: 28개】			
1	이태원 사고 피해자 의료지원	628	○ 이태원 사고와 직접 관련된 지원대상자의 신체적·정신적 질병 및 그 후유증의 의료기관(약국 포함) 치료비 지원
2	의료개혁특별위원회 추진단 운영	625	○ 의료개혁 방안 구체화 및 로드맵 마련 위해 의료개혁특위의 출범 및 의료개혁 추진단 발족에 따른 운영 지원
3	정신건강정책 혁신위원회 지원단 운영	285	○ 정신건강 분야의 혁신과제를 발굴하고, 세부적인 이행계획을 논의하는 혁신위원회의 운영지원
4	원격 중환자실(e-ICU) 협력네트워크 구축	2,500	○ 정보통신기술(ICT) 기반 중환자실 협력체계 마련으로 지역 의료서비스 불균형 해소
5	지역필수의사제 운영 지원	1,352	○ 지역 필수의료 인력 확보 및 지역의료 역량·신뢰 강화를 위해 지역수당 및 정주요건 등 지원
6	필수의료 보험료 지원	5,025	○ 의료인 대상 책임보험(공제)료 지원을 통해 의료사고 발생 위험이 높은 필수의료분야 부담 완화 및 보험금 지급 등을 통한 신속한 의료사고 피해자 구제
7	중환자실 관리체계 마련	1,301	○ 중환자실 가용역량 파악을 위한 체계 마련 및 중환자실 역량 강화를 위한 진료정보 모니터링
8	긴급치료병상 운영보조	1,591	○ 음압격리병상 정기 점검으로 기능 유지 및 안전성 확보
9	바이오헬스 아카데미	2,000	○ 바이오헬스 산업 인력 문제에 대응하고, 교육수요를 선제적으로 충족시켜 인재 양성 및 산업발전 지원

연번	사업명	'25년(안)	주요 내용
10	의약품·의료기기 리베이트 관리시스템 개발 및 운영(정보화)	1,565	○ 의약품·의료기기 공급자 등이 의료인 등에게 제공한 합법적 경제적 이익 지출보고서 제출·공개에 따른 관리시스템 마련을 통해 의약품·의료기기 거래 투명성을 확보하고, 건강보험재정 누수를 방지하며 의료서비스 안정성 강화
11	발달장애디지털치료제 개발(R&D)	7,900	○ 자폐혼합형디지털치료제개발('22.~'24.)의 후속사업으로 적용대상 확대 및 기술개발 추진
12	첨단의료산업 선도 기반 실증지원사업(R&D)	7,125	○ 미래대응 선도형 비임상·생산기술 개발, 글로벌 수준의 개방형 맞춤 의료제품 개발 비임상·생산기술 실증
13	소아질환 극복 연구개발사업(R&D)	5,250	○ 소아 임상시험 및 연구개발 활성화를 위한 연구 지원
14	저출산 극복 기술개발사업(R&D)	5,550	○ 불임·난임 치료 및 가임력 보존 유효성 향상 기술개발, 고위험임신·태아 안전성 제고 기술개발, 저출산 극복 기술개발 중점 연구
15	희귀질환 진단치료기술 개발(R&D)	4,050	○ 희귀질환 분야에 특화된 중개연구 지원으로 질병원인 규명 및 조기진단·치료 기술 개발
16	다기관-멀티모달 연합학습 기반 의료 인공지능 기술 시범모델 개발(R&D)	6,750	○ 생성형 인공지능 기반 의료서비스 모델 개발 및 다기관 공동 임상현장 적용
17	보건의료데이터 상호운용성 지원 기술개발(R&D)	5,700	○ 보건의료데이터의 교류·활용을 위한 인공지능 기반의 상호운용성 지원 기술개발 지원
18	첨단바이오의약품 맞춤형 비임상시험 플랫폼 산업 고도화 사업(R&D)	2,850	○ 차세대 이종융합기술 기반의 세계 최초 임상 연계 가능 첨단시험 플랫폼 구축을 통해 국내 개발 첨단바이오의약품의 글로벌 시장 진입을 촉진할 혁신의료제품 개발 및 바이오 신사업 창출
19	첨단재생의료 임상연구 활성화 지원(R&D)	7,947	○ 세포치료, 유전자치료, 조직공학치료 등 첨단재생의료 기술개발을 위한 임상연구 재정지원 및 성과 고도화
20	치매전주기 데이터수집 및 빅데이터 통합시스템 구축사업(R&D)	2,625	○ 치매 종적데이터 및 시료수집
21	NGS패널데이터 기반 암정밀 의료기술 개발(R&D)	6,900	○ NGS 해널데이터 기반 암 정밀의료 연구 및 AI·CDSS 기술개발 지원

연번	사업명	'25년(안)	주요 내용
22	지역의료 연구역량 강화사업(R&D)	11,000	○ 지역 국립의과대학병원 내 연구장비와 연구지원자원 등 인프라를 고도화하고, 연구개발 활성화 등 연구역량 강화
23	의료 인공지능 특화 융합인재 양성사업(R&D)	4,500	○ 바이오헬스 특화 분야별 인공지능 기술을 접목할 수 있는 융합 인재양성
24	지역의료혁신 연구개발사업(R&D)	1,800	○ 지자체·산·학·연·병 간 협력을 통한 지역의료 혁신 연구 촉진·실증 및 지역의료혁신센터 운영
25	연구자 주도 임상연구지원(R&D)	4,500	○ 임상현장 문제해결 및 진료 행위의 실질적 변화를 위한 연구자 주도 임상연구(IIR) 지원
26	의료현장감영대응역량 고도화기술개발(R&D)	1,000	○ 감염병 대응 의료기관 등 차등적, 맞춤형 실증연구를 통한 감염 의료현장 최적화로 NEXT 팬데믹 대비·대응
27	유전자, RNA 및 후성 유전체 편집기술 기반의 유전자치료제 개발사업(R&D)	2,250	○ 유전자, RNA, 후성유전체 편집·제어 기술을 활용한 유전자치료제 임상 최적화 연구 및 임상 지원
28	보건의료데이터 통합 활용 기술개발(R&D)	1,650	○ 중개플랫폼 개발·구축 및 데이터 표준화·품질관리 기준 마련

자료: 보건복지부

나. 주요 증액사업

□ 2025년도 보건복지부 소관 예산안 및 기금운용계획안 중 신규사업을 제외하고 전년 예산(계획)액 대비 100억원 이상 증액되었거나 전년 대비 증액 비율이 30% 이상인 세부사업은 총 63개임.

<2025년도 보건복지부 소관 주요 증액사업 현황>

(단위: 백만원, %)

연번	사업명	'24년 예산(계획)액 (A)	'25년 예산(계획)안 (B)	증 감	
				B-A	%
계		93,344,188	102,728,304	9,384,116	10.1
【일반회계: 53개】					
1	생계급여	7,541,072	8,489,981	948,909	12.6

연번	사업명	'24년 예산(계획)액 (A)	'25년 예산(계획)안 (B)	증 감	
				B-A	%
2	자활사업	749,864	820,578	70,714	9.4
3	공적 입양체계 관리·운영	2,092	3,570	1,478	70.7
4	아동발달지원계좌(보조)	126,733	153,189	26,456	20.9
5	발달장애인 지원	357,738	402,962	45,224	12.6
6	장애아동가족지원	194,047	232,654	38,607	19.9
7	장애인 개인예산제 운영	965	1,547	582	60.3
8	장애인활동지원	2,284,604	2,532,343	247,739	10.8
9	장애인거주시설 운영 지원	669,549	690,308	20,759	3.1
10	장애인일자리지원	222,695	234,510	11,815	5.3
11	저소득 지역가입자 보험료 지원	39,947	51,912	11,965	30.0
12	기초연금지급	20,201,456	21,864,577	1,663,121	8.2
13	노인일자리 및 사회활동지원	2,026,370	2,184,689	158,319	7.8
14	노인장기요양보험 사업운영	2,497,648	2,523,049	25,401	1.0
15	고독사예방관리체계구축	2,862	6,620	3,758	131.3
16	취약지 등 전문의료인력 양성	1,038	4,243	3,205	308.8
17	국립암센터 부속병원 운영 지원	9,480	16,691	7,211	76.1
18	암연구소 및 국가암관리 사업본부 운영(R&D)	47,605	64,220	16,615	34.9
19	RNA바이러스 감염병 (Disease X) 대비 항바이러스 치료제 개발(R&D)	3,768	7,250	3,482	92.4
20	국가 통합 바이오 빅데이터 구축(R&D)	17,052	33,397	16,345	95.9
21	글로벌 혁신의료기술 실증지원센터(R&D)	3,720	4,960	1,240	33.3
22	글로벌의사과학자양성 (R&D)	41,250	76,800	35,550	86.2
23	범부처감염병방역체계 고도화사업(R&D)	1,746	2,545	799	45.8

연번	사업명	'24년 예산(계획)액 (A)	'25년 예산(계획)안 (B)	증 감	
				B-A	%
24	병원기반인간마이크로바이옴연구개발(R&D)	3,945	5,200	1,255	31.8
25	보건위기 대응 신속 비임상시험 실증개발 사업(R&D)	3,000	4,000	1,000	33.3
26	세포 기반 인공혈액 (적혈구 및 혈소판) 제조 및 실증플랫폼 기술 개발사업(R&D)	1,552	2,517	965	62.2
27	스마트 임상시험 신기술 개발 연구(R&D)	3,070	7,612	4,542	147.9
28	연구중심병원육성(R&D)	60,475	81,825	21,350	35.3
29	연합학습기반신약개발 가속화프로젝트 (K-MELLODDY)(R&D)	2,275	4,400	2,125	93.4
30	유전자전달체국내개발 가속화사업(R&D)	5,050	10,100	5,050	100.0
31	응급실 특화 AI기반 임상지원시스템 개발(R&D)	3,600	4,800	1,200	33.3
32	이종장기연구개발사업 (R&D)	6,000	8,000	2,000	33.3
33	임상현장수요연계형 중개연구(R&D)	3,750	8,081	4,331	115.5
34	장애인·노인 자립생활을 위한 보조기기 실용화 연구개발(R&D)	5,700	8,725	3,025	53.1
35	한국형 ARPA-H 프로젝트(R&D)	49,500	70,080	20,580	41.6
36	혁신성장 피부건강 기반 기술 개발사업(R&D)	9,935	15,010	5,075	51.1
37	환자-의사가 함께하는 의사결정 모형개발 및 실증연구 사업(R&D)	3,248	4,400	1,152	35.5
38	장애인구강진료센터	6,669	9,229	2,560	38.4
39	마약·자살 등 정신건강 관련 사회문제 대응기술 연구(R&D)	3,000	4,000	1,000	33.3

연번	사업명	'24년 예산(계획)액 (A)	'25년 예산(계획)안 (B)	증 감	
				B-A	%
40	의료기술시험연수원구축	13,192	57,787	44,595	338.0
41	의료인력 양성 및 적정 수급관리	29,143	392,242	363,099	1,245.9
42	공공야간·심야약국 운영 지원	3,001	5,016	2,015	67.1
43	의약품관리종합정보센터 구축 및 운영(정보화)	2,313	7,224	4,911	212.3
44	건강보험가입자지원 (일반회계)	10,263,617	10,621,136	357,519	3.5
45	국제협력관 기본경비 (비총액)	258	505	247	95.7
46	보건의료정책관 기본경비(비총액)	275	551	276	100.4
47	복지정책관 기본경비 (비총액)	111	145	34	30.6
48	복지행정지원관 기본경비(비총액)	133	183	50	37.6
49	사회서비스정책관 기본경비(비총액)	88	144	56	63.6
50	장애인정책국 기본경비(비총액)	101	146	45	44.6
51	정신건강정책관 기본경비(비총액)	129	178	49	38.0
52	첨단재생의료사무국 기본경비(비총액)	91	128	37	40.7
53	국제협력관리	1,754	3,900	2,146	122.3
【지역균형발전특별회계: 1개】					
54	노인요양시설 확충	21,711	28,649	6,938	32.0
【책임운영기관특별회계: 1개】					
55	공주병원 전산운영경비 (자본)	16	36	20	125.0
【국민건강증진기금: 4개】					
56	국립중앙의료원 현대화사업 지원	2,494	7,299	4,805	192.7
57	국가암관리	69,484	83,570	14,086	20.3

연번	사업명	'24년 예산(계획)액 (A)	'25년 예산(계획)안 (B)	증 감	
				B-A	%
58	건강보험가입자지원 (국민건강증진기금)	1,902,181	1,988,166	85,985	4.5
59	만성질환 예방관리 연구	814	3,652	2,838	348.6
【국민연금기금: 4개】					
60	공단관리운영 인건비	437,771	448,790	11,019	2.5
61	국민연금공단 사옥신축 및 매입	6,278	11,966	5,688	90.6
62	국민연금 조사연구	2,227	3,061	834	37.4
63	국민연금 급여지급	43,372,936	48,413,256	5,040,320	11.6

주: 내부거래 및 보전거래 등을 제외
자료: 보건복지부

5. 총괄검토

가. 의료개혁 추진 관련 예산안·기금운용계획안

정부가 2024년 8월 발표한 '의료개혁 1차 실행방안'에 따르면 향후 5년간 국가재정과 건강보험재정에서 각각 10조원씩 총 20조원을 투자한다는 계획인데, 2025년도 예산안 및 기금운용계획안에는 총 2조 24억원이 반영되어 있고, 이 중 보건복지부 소관이 1조 3,323억원인바, 사업의 내용·규모 등이 의료인력 확충 및 지역·필수의료 강화 등 전반적인 추진 방향에 부합하는 적정한 대안인지와 장기적 지속가능성이 있는 실효적 대안인지 등에 대한 검토가 필요할 것으로 보임.

□ 대통령 직속 의료개혁특별위원회는 2024년 8월 「의료개혁 1차 실행방안」을 발표하면서 의료인력 수급·양성 시스템을 선진화하고, 상급병원 구조 전환으로 의료 공급·이용 체계를 정상화하여 지역의료를 재건하며, 의료사고 예방부터 분쟁 해결까지 전주기 안전망 토대를 구축하는 등의 의료개혁 추진 방향을 제시하면서,

향후 5년간 국가재정과 건강보험재정에서 각각 10조원씩 총 20조원을 투입하는 재정투자 계획을 함께 발표하였음.

- (국가재정) 정부는 건강보험 수가 개선만으로 해결이 어려운 필수·지역의료 강화 및 인력양성을 위하여 재정투자를 대폭 확대하여, 의료인력 국가지원, 지역의료 확충, 필수의료 기능 강화 및 필수의료 연구개발(R&D) 등 4대 분야에 연간 2조원씩 5년간 총 10조원의 국가재정을 투입하기로 함.

- (건강보험재정) 국민의 생명·건강과 직결되는 대체 불가한 필수의료 영역에 집중적으로 투자하여 수가를 정상화하기 위하여 향

후 5년간 최소 10조원의 건강보험재정을 투입하기로 함.

□ 이 중, <u>정부가 제출한 2025년도 예산안 및 기금운용계획안에 포함된 국가재정 투입 규모는 총 2조 24억원</u>으로, 여기에는 **보건복지부** 소관(1조 3,323억원, 66.5%) 외에 의과대학 교육 선진화 및 국립대학병원 시설·장비 확충을 위한 **교육부** 소관 예산안(6,077억원, 30.3%)과 원자력의학원 연구개발사업 지원을 위한 **과학기술정보통신부** 소관 예산안(624억원, 3.2%)도 포함되어 있음.

< '의료개혁 1차 실행방안' 관련 2025년도 예산안·기금운용계획안 총괄표 >

(단위: 억원, %)

구 분	'24 예산(계획)액 (A)	'25 예산(계획)안 (B)	증감 B-A	증감 %	관련 세부사업 (보건복지부)
합 계	**8,488**	**20,024**	**11,536**	**135.9**	
○ 보건복지부 소관	6,591	13,323	6,732	102.1	
○ 교육부 소관	1,312	6,077	4,765	363.2	
○ 과기정통부 소관	585	624	39	6.7	
① 의료인력 국가지원	**280**	**7,843**	**7,563**	**2,701.1**	
전공의 수련 지원	**79**	**3,719**	**3,640**	**4,607.6**	
- 필수과목 전공의 수당	44	589	545	1,238.6	**의료인력 양성 및 적정 수급관리 (예4331-300)**
- 수련시설 개선	-	192	192	순증	
- 교육비 등 간접비	22	2,897	2,875	13,068.2	
- 공동수련 등 수련혁신	13	41	28	215.4	
의료사고 안전망	**3**	**77**	**74**	**2,466.7**	
- 불가항력 보상재원	3	18	15	500.0	**한국의료분쟁조정중재원 지원(예4337-300)**

구 분	'24 예산 (계획)액 (A)	'25 예산 (계획)안 (B)	증감		관련 세부사업 (보건복지부)
			B-A	%	
- 의료분쟁 조정·감정	-	9	9	순증	
- 필수의료 보험료	-	50	50	순증	필수의료 보험료 지원 (㉯4337-301)
의대 교육 선진화	198	4,047	3,849	1,943.9	교육부 소관
② 지역의료 확충	2,349	4,957	2,608	111.0	
지역의료 역량 강화	1,235	4,128	2,893	234.3	
- 지방의료원 및 적십자병원	951	1,784	833	87.6	지역거점 병원 공공성 강화 (㉰2743-300)
- 권역책임 의료기관	193	1,007	814	421.8	지역거점 병원 혁신 지원 (㉯2740-315)
- 지역의료인력 수급·양성 등	91	136	45	49.5	지역필수 의사제 운영지원 (㉯4333-354) 취약지 등 전문의료 인력 양성 (㉯2750-303)
- 지역병원 융자	-	1,201	1,201	순증	교육부 소관
국립대병원 시설·장비	1,114	829	△285	△25.6	교육부 소관
③ 필수의료 기능 강화	3,869	4,508	639	16.5	
- 응급의료 인프라	1,713	2,152	439	25.6	국가암관리 (㉱2756-301) 국립암센터 부속병원 운영지원 (㉯2757-305) 중환자실 관리체계 마련 (㉯2740-314) 공공전문 진료센터 지원 (㉯2740-307) 긴급치료 병상 운영보조 (㉯2740-313) 응급의료 이송체계 지원 (㉲2832-311) 응급의료 기관지원 발전 프로그램 (㉲2833-303) 중앙응급의료센터 운영지원 (㉲2834-301) 응급의료 정보망구축 (정보화) (㉲2836-314) 해양원격 응급의료 체계지원 (㉲2832-313)

구 분		'24 예산 (계획)액 (A)	'25 예산 (계획)안 (B)	증감		관련 세부사업 (보건복지부)
				B-A	%	
						국가지정 입원치료 병상 운영관리 (㉥2837-322)
						119구급대 지원 (㉥2835-315)
						119구조 장비확충 (㉥2835-316)
	- 취약지 응급·필수의료 지원	539	530	△9	△1.7	지역거점 병원 혁신 지원 (㉤2740-315)
						의료 및 분만취약지 지원 (㉦2750-301)
						취약지역 응급의료기관 육성 (㉥2833-316)
	- 재난 및 응급대응	308	313	5	1.6	한국보건의료연구원 운영지원 (㉤4339-301)
						응급환자 미수금 대지급 (㉥2831-300)
						응급처치 활성화지원 (㉥2831-301)
						국가재난 의료체계 운영 (㉥2831-302)
						응급의료 종사자 전문화 교육 (㉥2832-309)
						응급의료 조사연구 (㉥2834-302)
						인건비 (㉥5176-101)
						기금관리비 (㉥5176-200)
						융합형 의사과학자 양성 (㉤3033-349)
	- 필수네트워크 구축	815	956	141	17.3	중증·응급 심뇌혈관 질환대응 체계지원 (㉥2833-321)
						고위험산모·신생아 지원 (㉥2833-319)
						중증외상 전문 진료체계 구축 (㉥2833-317)
						원격 중환자실(e-ICU) 협력 네트워크 구축 (㉤3034-309)
						의료정보 기반 구축 및 융합지원 (㉤3034-301)
						지역거점병원 공공성 강화 (㉦2743-300)

구 분		'24 예산 (계획)액 (A)	'25 예산 (계획)안 (B)	증감		관련 세부사업 (보건복지부)
				B-A	%	
	- 필수의료진 지원	102	120	18	17.6	의료인력 양성 및 적정 수급관리 (일4331-300)
						생명윤리 및 안전관리 (일2755-302)
	- 장애인 구강	67	92	25	37.3	장애인구강 진료센터 (일3334-302)
	- 장애인 재활 및 정신건강	325	345	20	6.2	정신건강 지원체계 구축 (일3345-302)
						정신건강 증진사업 (건3346-301)
						장애인건강 보건관리 사업 (일1542-307)
						공공어린이 재활병원 센터지원 (건1563-309)
						재활병원 건립 (건1563-301)
						권역재활병원지원 (건1563-304)
④ 필수의료 R&D		1,990	2,716	721	36.2	
	보건복지부 소관	1,405	2,092	687	48.9	글로벌 의사과학자 양성(R&D) (일3031-382)
						지역의료연구역량강화 사업(R&D) (일3031-591)
						지역의료혁신 연구개발 사업(R&D) (일3031-593)
						한국형 ARPA-H 프로젝트 (R&D) (일3031-557)
						연구중심병원육성(R&D) (일3031-310)
						한국형 수술질 향상 프로젝트(R&D) (건3040-309)
						중환자 특화 빅데이터 구축 및 AI기반 CDSS 개발(R&D) (일3031-464)
						응급실 특화 AI 기반 임상지원 시스템 개발(R&D) (일3031-545)

구 분		'24 예산 (계획)액 (A)	'25 예산 (계획)안 (B)	증감		관련 세부사업 (보건복지부)
				B-A	%	
						소아질환극복 연구개발 (R&D) (㉰3031-567)
	과기정통부 소관	585	624	34	5.8	과학기술정보통신부 소관

주: ㉰은 일반회계, ㉱는 지역균형발전특별회계, ㉲은 국민건강증진기금, ㉳은 응급의료기금을 각각 의미함.
자료: 보건복지부

□ 정부의 「의료개혁 1차 실행방안」에 포함된 2025년도 **보건복지부 소관 예산안 및 기금운용계획안 세부사업은 총 53개**로,

전공의 수련환경 개선 및 교육전담·진료지원 간호사 지원 등을 추진하는 **'의료인력 양성 및 적정 수급관리(4331-300)'** 세부사업의 예산안은 전년(291억 4,300만원) 대비 3,630억 9,900만원(1,245.9%) 증액된 **3,922억 4,200만원이 편성**되었고,

지역의료 강화를 위한 **'지역거점 병원 혁신 지원(2740-315)' 및 '지역거점 병원 공공성 강화(2743-300)'** 등 2개 세부사업 예산안 합계는 전년(1,939억 5,500만원) 대비 1,193억 7,100만원(61.5%) 증액된 **총 3,133억 2,600만원이 편성**되었으며,

필수의료 연관 연구개발(R&D) 사업인 '지역의료 연구역량강화 사업(R&D)(3031-591)' 등 9개 세부사업 예산안 합계는 전년(1,700억 3,500만원) 대비 972억 8,700만원(57.2%) 증액된 **총 2,673억 2,200만원이 편성**되는 등 **의료개혁 추진을 위한 대규모 사업이 다수 기획·편성**된 것으로 볼 수 있음.

□ 그런데, 「의료개혁 1차 실행방안」에 포함된 재정투자 계획의 내

용·규모 등이 **의료인력 확충 및 지역·필수의료 강화 등 전반적인 추진 방향에 부합하는 적정한 대안인지와 장기적 지속가능성이 있는 실효적 대안인지 등에 대한 검토가 필요**할 것으로 보이며,

특히 2025년도 예산안 기준 총 3,089억 1,600만원이 편성된 **'전공의 수련환경 혁신 지원' 내내역사업의 경우 국무회의 의결을 거쳐 예비타당성조사가 면제된 만큼 심도 있는 검토가 이루어질 필요**가 있는 것으로 보임.

□ **이와 관련하여 2025년도 예산안에 대한 우리 위원회 예비심사검토보고서에서는 다음과 같은 개별 사업에 대한 검토를 하였음.**

<2025년도 '의료개혁 1차 실행방안' 관련 개별 세부사업 검토 목록>

세부사업	검토보고 주요 내용	검토보고서
재활병원 건립 (1563-301)	○ 재활병원 건립 사업의 실제 공정률을 반영할 성과지표 개선 필요	Ⅰ권 378면
의료인력 양성 및 적정 수급관리 (4331-300)	○ 사업계획 적정성 검토를 조속히 수행하여 사업계획에 반영하고, 실제 집행 가능한 수준으로 예산안을 조정 ○ 관련 법령에서 지도전문의별 역할, 자격, 배치기준 등을 마련할 필요	Ⅱ권 5면
	○ 전공의 등 수련수당 지급사업의 철저한 성과관리 필요	Ⅱ권 15면
필수의료 보험료 지원 (4337-301)	○ 과다추계된 측면이 있으므로 지원인원을 조정하고, 민간보험가입자의 지원 대상 제외 여부 등 사업추진방식을 결정할 필요	Ⅱ권 24면
중환자실 관리체계 마련 사업 (2740-314)	○ 중환자 진료정보 모니터링 시범사업 관리 철저	Ⅱ권 37면
긴급치료병상 운영보조 (2740-313)	○ 긴급치료병상 점검·관리 업체 선정 기준 지침 마련 필요	Ⅱ권 41면
지역거점병원 혁신지원 (2740-315)	○ 공공병원 필수의료운영비 지원 관련 평가항목 설정에 유의	Ⅱ권 45면
취약지 등 전문의료 인력 양성 (2750-303)	○ 시니어의사의 의료취약지 근무 및 필수의료과 전문의 확보 필요	Ⅱ권 51면

세부사업	검토보고 주요 내용	검토보고서
응급의료이송체계 지원 (2832-311)	○ 중증환자 병원 간 이송체계 구축 시범사업의 기존 운영 규모 유지 필요	II권 56면
응급의료기관지원발전 프로그램 (2833-303)	○ 소아전문 상담센터 시범사업 계획안 조정 필요	II권 62면
중증외상 전문진료체계 구축 (2833-317)	○ 외상학 전문인력 양성 및 전문외상교육 내역사업 유지 필요	II권 66면
지역필수의사제 운영지원(4333-354)	○ 구체적 사업계획 미비 및 사업효과 불확실	II권 127면
장애인구강 진료센터 (3334-302)	○ 장애인구강 진료센터 설치의 원만한 추진 및 개보수비 예산 반영 필요 ○ 지역 장애인구강 진료센터의 신속한 확충 필요	II권 145면
정신건강 지원체계 구축 (3345-302)	○ 권역정신응급의료센터의 연도별 체계적인 지정 확장 필요 ○ 유사한 명칭을 가진 다른 사업과의 중복 추진 지양 필요 ○ 정신질환자 치료비 지원사업에서의 정밀한 추계 필요	II권 185면
정신건강 증진사업 (3346-301)	○ 정신건강복지센터 종사자의 호봉 상승분 반영 및 휴일과 야간 전담근무 등 특수성을 반영한 인건비 편성 시급 ○ 정신건강 증진사업 및 그 내역사업인 통합정신건강증진사업을 간소화하는 구조적 개편 필요	II권 211면
연구중심병원육성(R&D) (3031-310) 글로벌의사과학자양성 (R&D) (3031-382)	○ 사업계획 적정성 재검토 결과를 반영하여 사업추진 필요	II권 235면
지역의료 연구역량강화 사업(R&D) (3031-591)	○ 교육부 '국립대병원 지원' 사업과 중복되지 않도록 지원기준 마련 필요 ○ 기관별 지원비 차등화 기준의 명확한 수립 필요	II권 244면
한국형 ARPA-H 프로젝트 (R&D) (3031-557)	○ PM(Project Manager)의 자율성·책임성 제고를 위한 관계법령 정비 및 '국제협력' 내내역사업의 내실화 필요	II권 253면

나. 연구개발(R&D) 사업 예산안·기금운용계획안

2025년도 보건복지부 소관 연구개발(R&D) 사업 예산안 및 기금운용계획안은 총 9,927억 1,400만원으로 전년 대비 16.5% 증액된바, 예비타당성조사 면제 및 연구과제 협약변경 등 연구개발사업 추진절차 전반에 대한 관리의 적정성을 제고할 필요가 있을 것으로 보임.

□ 2025년도 예산안 및 기금운용계획안에 편성된 보건복지부 소관 연구개발(R&D) 사업은 총 82개 세부사업으로 구성되어 있으며,

전체 규모는 2024년(8,524억 2,300만원) 대비 1,402억 9,100만원(16.5%) 증액된 9,927억 1,400만원임.

<2025년도 보건복지부 소관 연구개발(R&D) 사업 현황>

(단위: 건, 백만원, %)

구분	사업 수	'24 예산(계획)액 (A)	'25 예산(계획)안 (B)	증감	
				B-A	%
'24년도 종료사업	9	50,856	-	△50,856	순감
'25년도 신규사업	18	-	89,347	89,347	순증
'25년도 계속사업	64	801,567	903,367	101,800	12.7
계	82 ('25년도 기준)	852,423	992,714	140,291	16.5

자료: 보건복지부

□ 2025년도 보건복지부 소관 기금운용계획안에 신규 반영된 연구개발(R&D) 사업은 없고,

예산안에 신규 반영된 연구개발(R&D) 사업은 총 18개로 예산안은 총 893억 4,700만원이며, 이 중 보건복지부 소속기관인 국립정신건강센터가 직접 수행하는 발달장애디지털치료제개발(R&D)을 제외한

나머지 17개 연구개발(R&D) 사업은 모두 출연사업임.

< 2025년도 보건복지부 소관 연구개발(R&D) 신규사업 현황 >

(단위: 백만원)

연번	세부사업명 (사업코드)	'25년도 예산안	주요 내용
1	보건의료데이터 상호운용성 지원 기술개발 (3031-555)	5,700	○ AI 등 최신 기술을 활용한 상호운용성 지원기술 개발로 보건의료데이터 교류 및 활용 활성화 기반 마련
2	소아질환 극복 연구개발 (3031-567)	5,250	○ 소아의 의료비 부담이 높은 질환을 대상으로 조기 개입 및 치료를 위한 의료기술 개발 및 임상연구 확대지원
3	저출산극복기술개발사업 (3031-572)	5,550	○ 난임·불임 치료 및 가임력 보존 유효성 향상 등 기술개발
4	희귀질환 진단치료기술개발 (3031-574)	4,050	○ 희귀질환 분야에 특화된 중개연구 지원으로 질병원인 규명 및 조기진단·치료기술 개발
5	다기관-멀티모달 연합학습 기반 의료인공지능 기술 시범모델 개발 (3031-575)	6,750	○ 생성형 AI 기반 환자-의료진 간 상호작용 제고할 의료서비스 지원 기술개발 및 다기관 공동활용 임상현장 실증 제고
6	첨단바이오의약품 비임상 유효성 평가기술 및 제품 개발 사업 (3031-585)	2,850	○ 차세대 이종융합기술 기반의 임상연계 가능 첨단시험 플랫폼 구축
7	첨단재생의료임상연구 활성화지원 (3031-587)	7,947	○ 첨단재생의료 임상연구 지원 및 고도화 지원
8	NGS 패널데이터 기반 암 정밀의료 기술개발 (3031-590)	6,900	○ 암 관련 임상-NGS 패널 통합 빅데이터 구축
9	의료 인공지능 특화 융합인재 양성사업 (3031-592)	4,500	○ 의료 인공지능 산업 특화 영역별 인재 양성 지원
10	유전자, RNA 및 후성유전체 편집기술 기반의 유전자 치료제 개발사업 (3031-594)	2,250	○ 유전자, RNA 및 후성유전체 편집·제어 기술 기반의 유전자치료제 개발로 난치성 질환 극복
11	보건의료데이터 통합활용 기술개발 (3031-595)	1,650	○ 임상·공공·R&D 의료데이터를 통합활용할 수 있는 중개플랫폼 개발·구축

연번	세부사업명 (사업코드)	'25년도 예산안	주요 내용
12	연구자 주도 임상연구지원 (3031-580)	4,500	○ 임상현장 문제해결 및 진료 행위의 실질적 변화를 위한 연구자 주도 임상연구(Investigator Initiated Research) 지원
13	의료현장감염대응역량 고도화기술개발 (3031-583)	1,000	○ 감염병 대응 의료기관 등 특성에 맞도록 차등적·맞춤형 실증연구지원
14	치매전주기 데이터 수집 및 빅데이터 통합시스템 구축사업 (3031-588)	2,625	○ 국가 치매연구 인프라 고도화를 위한 치매 종적 데이터 수집·통합
15	지역의료 연구역량강화사업 (3031-591)	11,000	○ 지역 국립대학병원 연구장비 및 연구지원자원 등 연구인프라를 고도화하고 연구역량을 강화
16	지역의료혁신 연구개발사업 (3031-593)	1,800	○ 지자체·산·학·연·병 간 협력을 통한 지역 의료 혁신 연구 촉진 및 지역의료혁신센터 운영
17	첨단의료산업선도기반 실증지원사업 (3036-304)	7,125	○ 첨단의료제품 개발 및 사업화를 위해 국가적으로 구축·확보가 필요한 선도형 기술 개발
18	발달장애디지털치료제개발 (3345-333)	7,900	○ 발달장애의 전주기적 개입을 위한 AI SW 및 디지털치료제 상용화 기술개발
계		89,347	-

자료: 보건복지부

□ 2024년도 정부 연구개발(R&D) 예산액(26.5조원)은 2023년도(31.1조원) 대비 약 14.8%(△4.6조원) 감소하였으나, 2024년도 보건복지부 소관 연구개발(R&D) 예산(8,524억 2,300만원)은 2023년도 본예산(7,580억 3,100만원) 대비 12.5% 증액되었고,

2025년도 보건복지부 소관 연구개발(R&D) 예산안(9,927억 1,400만원)도 정부 연구개발(R&D) 예산안(29.7조원)의 전년 대비 증가율(12.1%)을 상회하는 수준인 16.5% 이상으로 증액된바, 보건의료분야 연구개발(R&D) 사업의 중요성·시급성과 파급효과 등이 종합적으로 고려된 결과로 볼 수 있음.

□ 그런데, 보건의료분야 연구개발(R&D) 사업에 대한 정부의 투자가 늘어나는 과정에서 예비타당성조사를 면제한 후 진행된 적정성 검토를 통해 총사업비가 감액되어 사업추진의 내용이 변경되었거나, 기존 세부사업에 신규 내역사업을 추가함으로써 사업 규모가 확대되면서 개시된 적정성 재검토가 완료되기 이전에 차년도 예산안을 먼저 편성하게 되는 등 **연구개발(R&D) 사업의 추진절차 전반에 대한 관리의 적정성을 높일 필요성**이 나타난 측면이 있고,

보건의료분야 연구개발(R&D) 사업의 양적 확대에 따라 **연구과제 선정지연, 진도부진 및 중도 협약변경 등의 부적절 사례가 최소화될 수 있도록 관리를 강화**할 필요성이 제기되는 측면도 있는 것으로 보임.

□ **이와 관련하여 2025년도 예산안에 대한 우리 위원회 예비심사검토보고서에서는 다음과 같은 개별 사업에 대한 검토를 하였음.**

<2025년도 보건복지부 소관 연구개발(R&D) 예산안 개별 사업 검토 목록>

세부사업	검토보고 주요 내용	검토보고서
한의약혁신기술개발(R&D) (3237-303)	○ 연구개발 사업의 성과 제고를 위해 과제선정 및 관리에 주의 강화 필요	II권 99면
연구중심병원육성(R&D) (3031-310)	○ 사업계획 적정성 재검토 결과를 반영하여 사업추진 필요	II권 235면
글로벌연구협력지원사업(R&D) (3031-380)		
글로벌의사과학자양성(R&D) (3031-382)		
지역의료 연구역량강화사업(R&D) (3031-591)	○ 교육부 '국립대병원 지원' 사업과 중복되지 않도록 지원기준 마련 필요 ○ 기관별 지원비 차등화 기준의 명확한 수립 필요	II권 244면

세부사업	검토보고 주요 내용	검토보고서
한국형 ARPA-H 프로젝트 (R&D) (3031-557)	○ PM(Project Manager)의 자율성·책임성 제고를 위한 관계법령 정비 및 '국제협력' 내내역사업의 내실화 필요	II권 253면
[총괄] 첨단의료지원관 소관 연구개발(R&D) 사업	○ 연구과제 협약 중도 변경 최소화 및 연구자 변경 지양 필요	II권 280면
첨단재생의료 임상연구 활성화 지원(R&D)(3031-587)	○ 중위험 외 저위험·고위험 임상연구 지원 예산 편성 필요	II권 286면
NGS 패널데이터 기반 암 정밀의료 기술개발 (R&D) (3031-590)	○ 단일사업자 지원에 따른 연구자 선정 및 과제관리에 주의 필요	II권 292면
의료 인공지능 특화 융합인재 양성 사업 (R&D) (3031-592)	○ 사업추진 시 교육부와의 긴밀한 협력 필요	II권 295면
범부처 재생의료기술개발 사업(R&D) (3031-433)	○ 사업의 중간평가 등 모니터링 강화 방안 마련 필요	II권 305면
재생의료 임상연구 기반 조성(R&D) (3031-475)	○ IRB 지원 예산 등의 경우 상시적 편성 필요	II권 311면
보건의료 마이데이터 활용기술 연구개발 및 실증(R&D) (3031-510)	○ 연구결과 활용을 위한 '건강정보 고속도로 플랫폼 사업' 활성화 필요	II권 315면
국가 통합 바이오 빅데이터 구축(R&D) (3031-520)	○ 목표달성을 위한 철저한 사전계획 수립 필요	II권 320면

다. 보조사업의 민간위탁 전환 필요 사업

법령에 국가의 사무로 명확히 규정된 사업에 대하여는 민간경상보조가 아닌 민간위탁사업비 비목으로 예산안을 편성하고 집행·관리하여야 하는바, 2025년도 보건복지부 소관 예산안에 편성된 11개 민간경상보조사업의 비목을 민간위탁사업비로 전환할 필요가 있음.

□ ‘**보조금**’이란 **국가 외의 자가 수행하는 사무 또는 사업**에 대하여 국가가 이를 조성하거나 재정상의 원조를 하기 위하여 교부하는 것인 반면,[4] ‘**민간위탁**’이란 **법률에 규정된 행정기관의 사무 중 일부**를 지방자치단체가 아닌 법인·단체 또는 그 기관이나 개인에게 맡겨 그의 명의로 그의 책임 아래 행사하도록 하는 것이므로,[5]

법령에 국가의 사무로 명확히 규정된 사업에 대하여는 민간경상보조(320-01)가 아닌 민간위탁사업비(320-02) 비목으로 예산안을 편성함이 「국가재정법」 제29조제1항 및 제66조제2항[6]에 따른 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성지침에 부합한다고 할 것임.

□ 그런데, **2025년도 보건복지부 소관 예산안에 포함된 11개 세부사업**의 경우 법령에 국가 사무로 명확히 규정되어 있음에도 불구하고 민간위탁사업비가 아닌 민간경상보조 비목으로 편성되어 있어 보조사업·민간위탁사업의 규모를 왜곡할 우려가 있고, 민간경상보

---

4) **「보조금 관리에 관한 법률」 제2조(정의)** 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.
1. “보조금”이란 국가 외의 자가 수행하는 사무 또는 사업에 대하여 국가(「국가재정법」 별표 2에 규정된 법률에 따라 설치된 기금을 관리·운용하는 자를 포함한다)가 이를 조성하거나 재정상의 원조를 하기 위하여 교부하는 보조금(지방자치단체에 교부하는 것과 그 밖에 법인·단체 또는 개인의 시설자금이나 운영자금으로 교부하는 것만 해당한다), 부담금(국제조약에 따른 부담금은 제외한다), 그 밖에 상당한 반대급부를 받지 아니하고 교부하는 급부금으로서 대통령령으로 정하는 것을 말한다.

5) **「행정권한의 위임 및 위탁에 관한 규정」 제2조(정의)** 이 영에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.
3. “민간위탁”이란 법률에 규정된 행정기관의 사무 중 일부를 지방자치단체가 아닌 법인·단체 또는 그 기관이나 개인에게 맡겨 그의 명의로 그의 책임 아래 행사하도록 하는 것을 말한다.

6) **「국가재정법」 제29조(예산안편성지침의 통보)** ①기획재정부장관은 국무회의의 심의를 거쳐 대통령의 승인을 얻은 다음 연도의 예산안편성지침을 매년 3월 31일까지 각 중앙관서의 장에게 통보하여야 한다.
제66조(기금운용계획안의 수립) ②기획재정부장관은 자문회의의 자문과 국무회의의 심의를 거쳐 대통령의 승인을 얻은 다음 연도의 기금운용계획안 작성지침을 매년 3월 31일까지 기금관리주체에게 통보하여야 한다.

조와 민간위탁사업의 정의와 예산상 비목을 각각 구분하여 규정하고 있는 법령의 취지에 부합하지 아니하는 것으로 보임.

< 민간경상보조의 민간위탁사업비 비목 전환 필요 세부사업 현황 >

(단위: 백만원, %)

연번	세부사업	민간위탁사업비 비목 전환 필요 대상 사무	민간경상보조(320-01)			
			'24년도 예산(A)	'25년도 예산안(B)	증감 B-A	증감 %
1	**장애인활동지원** (1535-304)	○ [국민연금공단] 서비스 지원 종합조사 실시 및 활동지원기관에 대한 평가·컨설팅 등	23,844	24,519	675	2.8
	「장애인활동 지원에 관한 법률 시행령」 제28조(활동지원사업 관련 업무의 위탁) ① 법 제38조제2항 각 호 외의 부분 전단에서 "대통령령으로 정하는 관련 전문기관"이란 「국민연금법」 제24조에 따른 국민연금공단(이하 "공단"이라 한다)을 말한다. ② 보건복지부장관, 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사(이하 "시·도지사"라 한다) 또는 시장·군수·구청장은 법 제38조제2항에 따라 다음 각 호의 업무를 공단에 위탁한다. 1. 삭제 <2019. 3. 19.> 2. 삭제 <2019. 3. 19.> 3. 법 제8조 및 제9조에 따른 위원회 심의사항에 대한 조사 및 위원회의 운영 지원 4. 법 제11조제2항에 따른 표준급여이용계획서의 작성 5. 법 제13조에 따른 수급자격 갱신 신청의 안내 및 접수 지원 6. 법 제21조에 따른 활동지원기관 정보의 관리 및 안내 7. 법 제25조제1항에 따른 활동지원기관에 대한 평가 및 평가 결과의 공개 8. 법 제25조제3항에 따른 활동지원급여 제공 내용의 관리·평가 9. 법 제35조에 따른 부당지급급여에 관한 조사 10. 법 제36조에 따른 이의신청에 관한 조사 11. 제27조에 따른 긴급활동지원을 위한 조사 12. 제30조에 따른 장애인활동지원정보시스템의 구축 및 운영 13. 수급자에 대한 정보 제공, 상담 등의 지원 14. 활동지원사업에 대한 조사·연구·홍보				
2	**기초연금지급** (2131-300)	○ [국민연금공단] 기초연금제도 운영	20,960	21,920	960	4.6
	「기초연금법」 제28조(권한의 위임·위탁) ② 보건복지부장관 또는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 기초연금사업의 원활한 수행을 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 다음 각 호의 업무를 「국민연금법」 제24조에 따른 국민연금공단에 위탁할 수 있다. 1. 제10조에 따른 신청의 접수 1의2. 제10조의2에 따른 정보 제공 2. 제11조에 따른 조사·질문의 지원 3. 제14조제1항에 따른 기초연금의 지급 4. 제15조제1항 전단에 따른 미지급 기초연금 청구의 접수 5. 제18조제1항에 따른 신고의 접수 6. 제20조에 따른 환수금의 고지, 독촉 및 징수 7. 제22조제1항에 따른 이의신청의 접수 8. 기초연금정보시스템의 구축·운영				
3	**고독사예방관리 체계구축** (2639-302)	○ [한국사회보장정보원] 고독사위기대응시스템 구축	-	1,297	1,297	순증
	「고독사 예방 및 관리에 관한 법률」 제12조의2(고독사위기대응시스템의 구축·운영 등) ① 보건복지부장관은 고독사 예방 및 관리업무에 필요한 각종 정보의 효율적 처리, 기관 간 정보 공유를 위하여 「사회보장기본법」 제37조제2항에 따라 설치된 사회보장정보시스템과 연계하여 고독사위기대응시스템을 구축·운영할 수 있다. ⑦ 보건복지부장관은 제1항에 따른 고독사위기대응시스템의 구축·운영에 관한 업무를 대통령령으로 정하는 바에 따라 전문기관에 위탁할 수 있다.				

연번	세부사업	민간위탁사업비 비목 전환 필요 대상 사무	민간경상보조(320-01)			
			'24년도 예산(A)	'25년도 예산안(B)	증감 B-A	증감 %
4	국립병원 정보화(정보화) (2734-501)	○ [한국보건의료정보원] EMR시스템 유지·관리 및 차세대 정보시스템 구축	5,058	3,911	△1,147	△22.7
「보건의료기본법」 제54조(보건의료 정보화의 촉진) 국가와 지방자치단체는 보건의료 정보화를 촉진하기 위하여 필요한 시책을 강구하여야 한다.						
5	원폭피해자진료비 장제비등 지원 (2758-301)	○ [대한적십자사] 원폭피해자 진료 등 지원	4,844	4,608	△236	△4.9
「한국인 원자폭탄 피해자 지원을 위한 특별법 시행령」 제12조의2(업무의 위탁) 보건복지부장관은 법 제20조제2항에 따라 다음 각 호의 업무를 대한적십자사에 위탁한다. 1. 법 제9조제1항에 따른 피해자 등록 2. 법 제10조제1항에 따른 변동신고의 접수 3. 법 제12조제1항에 따른 의료지원 및 같은 조 제3항에 따른 의료기관 지정 4. 법 제13조제1항에 따른 정기검진 및 정밀검사 실시						
6	의료시스템 수출 지원 (3037-301)	○ [한국보건산업진흥원] 의료서비스·ICT 기반 의료시스템 해외 진출 및 홍보지원	6,100	6,154	54	0.9
「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률」 제21조(지원기관의 지정 및 업무의 위탁·재위탁 등) ① 의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원을 효율적으로 수행하기 위하여 다음 각 호의 업무의 전부 또는 일부를 대통령령으로 정하는 인력 및 시설을 갖춘 법인으로서 보건복지부장관이 지정하는 기관 또는 단체(이하 "지원기관"이라 한다)에 위탁할 수 있다. 3. 무상 보건의료서비스 제공 등 제12조에 따른 의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원 사업						
7	정신건강 지원체계 구축 (3345-302)	○ [민간기관(공모)] 정신질환자 복지서비스 지원(절차조력)	400	600	200	50.0
「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제38조의2(절차조력) ① 국가 및 지방자치단체는 정신질환자등이 정신건강증진시설에 입원등을 하거나 정신건강증진시설에서 퇴원 등을 할 때 정신질환자등의 의사가 충실히 전달되고 반영될 수 있도록 하는 절차조력서비스를 제공할 수 있다. ④ 국가 및 지방자치단체는 절차조력서비스에 관한 업무를 관계 전문기관 또는 단체에 위탁할 수 있다.						
8	의약품·의료기기 리베이트 관리시스템 개발 및 운영(정보화) (4334-304)	○ [건강보험심사평가원] 지출보고서 관리 시스템 구축 및 운영	-	1,565	1,565	순증
「약사법 시행규칙」 제4조의4(지출보고관리시스템의 구축 및 운영) ① 보건복지부장관은 제44조의2제3항부터 제5항까지의 규정에 따른 지출보고서의 공개와 관련된 업무 및 제44조의3에 따른 지출보고서에 관한 실태조사 업무를 체계적으로 수행하기 위하여 지출보고서관리시스템을 구축 및 운영해야 한다.						
9	국가암빅데이터 구축(정보화) (2757-304)	○ [국립암데이터센터] 국가암빅데이터구축	1,372	969	△403	△29.4
「암관리법」 제9조의2(암데이터사업) ① 보건복지부장관은 공익적 목적으로 다음 각 호의 사업을 수행하기 위하여 필요한 데이터를 수집, 처리, 분석 및 제공하는 사업(이하 "암데이터사업"이라 한다)을 수행할 수 있다. 1. 암관리를 위한 정책 수립 및 평가 2. 암관리를 위한 연구·개발						

연번	세부사업	민간위탁사업비 비목 전환 필요 대상 사무	민간경상보조(320-01)			
			'24년도 예산(A)	'25년도 예산안(B)	증감 B-A	증감 %
10	장애인차별금지 모니터링 및 인식 개선 (1542-302)	○ [중앙장애인권익옹호기관] 장애인권익옹호기관 운영 지원	494	503	9	1.8
	「장애인복지법」 제59조의11(장애인권익옹호기관의 설치 등) ① 국가는 지역 간의 연계체계를 구축하고 장애인학대를 예방하기 위하여 다음 각 호의 업무를 담당하는 중앙장애인권익옹호기관을 설치·운영하여야 한다. ④ 보건복지부장관, 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사는 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제4조에 따른 공공기관 또는 장애인 학대의 예방 및 방지를 목적으로 하는 비영리법인을 지정하여 장애인권익옹호기관의 운영을 위탁할 수 있다. 이 경우 보건복지부장관, 특별시장·광역시장·특별자치시장·특별자치도지사는 그 운영에 드는 비용을 지원할 수 있다.					
11	사례관리 전달 체계 개선 (2639-306)	○ [한국사회보장정보원] 사례관리정책지원센터 운영	992	1,010	18	1.8
	「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제42조의2(통합사례관리) ① 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 지원대상자의 사회보장 수준을 높이기 위하여 지원대상자의 다양하고 복합적인 특성에 따른 상담과 지도, 사회보장에 대한 욕구조사, 서비스 제공 계획의 수립을 실시하고, 그 계획에 따라 지원대상자에게 보건·복지·고용·교육 등에 대한 사회보장급여 및 민간 법인·단체·시설 등이 제공하는 서비스를 종합적으로 연계·제공하는 통합사례관리를 실시할 수 있다. ③ 보건복지부장관은 통합사례관리 사업의 전문적인 지원을 위하여 해당 업무를 공공 또는 민간기관·단체 등에 위탁하여 실시할 수 있다.					

자료: 보건복지부, 재구성

□ 보건복지부는 재정당국과 협의하여 2026년도 예산안 편성 시 민간위탁사업비로 비목을 전환하여 정비하겠다는 입장인데,

민간위탁사무는 본래 국가의 명의와 책임하에 처리되어야 할 국가사무로서 그 집행에 대한 국가의 관리·감독이 엄격하게 이루어질 필요가 있는바,[7)]

민간위탁사업비로 비목을 전환하여야 할 필요성이 명확히 확인되는 사업들에 대하여는 그 비목을 변경함으로써 보건복지부장관이 관계법령에 따라 민간위탁사무를 철저히 관리·감독할 수 있도록 정비할 필요가 있는 것으로 보임.

7) **「행정권한의 위임 및 위탁에 관한 규정」 제14조(지휘·감독)** ① 위탁기관은 민간위탁사무의 처리에 대하여 민간수탁기관을 지휘·감독하며, 필요하다고 인정될 때에는 민간수탁기관에 민간위탁사무에 관하여 필요한 지시를 하거나 조치를 명할 수 있다.

Ⅱ. 국·관별 검토

<제1차관 소관>

1. 기획조정실

가. 개요

1) 총괄

□ 2025년도 기획조정실 소관 세출예산안 및 기금운용계획안은 총 3,732억 8,900만원으로, 전년(3,565억 7,200만원) 대비 167억 1,700만원(4.7%) 증가하였음.

- 일반회계 세출예산안은 3,731억 4,300만원으로, 전년(3,564억 1,400만원) 대비 167억 2,900만원(4.7%) 증가하였고,

- 국민건강증진기금 지출계획안은 1억 4,600만원으로, 전년 계획(1억 5,800만원) 대비 1,200만원(△7.6%) 감소하였음.

< 2025년도 기획조정실 예산안 및 기금운용계획안 총괄표 >

(단위: 백만원, %)

회계·기금	'24 예산(계획)액 (A)	'25 예산(계획)안 (B)	증감	
			B-A	%
계	**356,572**	**373,289**	**16,717**	**4.7**
일반회계	356,414	373,143	16,729	4.7
국민건강증진기금	158	146	△12	△7.6

자료: 보건복지부

□ 2025년도 기획조정실 소관 일반회계 세출예산안 세부사업은 본부

인건비, 한국보건복지인재원 운영, WHO의무분담금 납부(ODA) 등 25개 세부사업으로 구성되어 있고,

국민건강증진기금 소관 지출계획안 세부사업은 기금관리비, 부담금 환급금 지원의 2개 세부사업으로 구성되어 있음.

< 2025년도 기획조정실 예산안 및 기금운용계획안 명세 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산(계획)액 (A)	'25 예산(계획)안 (B)	증감	
			B-A	%
계	356,572	373,289	16,717	4.7
【일반회계】	356,414	373,143	16,729	4.7
복지급여 사후관리 (2632-313)	663	663	-	-
보건복지상담센터 (2633-300)	8,660	8,859	199	2.3
정책기반 구축 (7033-304)	5,724	6,163	439	7.7
한국보건복지인재원 운영 (7033-303)	16,007	15,936	△71	△0.4
정책연구개발 (7034-301)	564	564	-	-
행정지원인력 운영 (7043-300)	4,534	4,762	228	5.0
국립병원 정보화(정보화) (2734-501)	5,062	3,915	△1,147	△22.7
본부 전산운영경비(정보화) (7012-500)	3,149	3,139	△10	△0.3
부내행정정보시스템구축 및 운영(정보화) (7031-502)	2,790	2,388	△402	△14.4
보건복지정보보안시스템구축(정보화) (7041-500)	10,325	9,747	△578	△5.6
국제협력관리 (7035-300)	1,754	3,900	2,146	122.3
WHO 사업분담금 지원(ODA) (7035-301)	7,263	7,263	-	-
WHO 의무분담금 납부(ODA)	19,228	23,016	3,788	19.7

사업명	'24 예산(계획)액 (A)	'25 예산(계획)안 (B)	증감	
			B-A	%
(7035-302)				
한국국제보건의료재단 지원 (7035-305)	12,170	12,218	48	0.4
개도국개발협력사업(ODA) (7035-306)	52,217	60,803	8,586	16.4
WPRO 전략사업 추진(ODA) (7035-308)	1,884	1,884	-	-
본부 인건비 (7001-100)	196,284	199,656	3,372	1.7
기관운영 기본경비(총액) (7011-200)	1,731	1,726	△5	△0.3
기관운영 기본경비(비총액) (7011-250)	4,242	4,067	△175	△4.1
기획조정실 기본경비(총액) (7011-236)	141	146	5	3.5
기획조정실 기본경비(비총액) (7011-278)	501	608	107	21.4
국제협력관 기본경비(총액) (7011-237)	40	40	-	-
국제협력관 기본경비(비총액) (7011-289)	258	505	247	95.7
재정운용담당관 기본경비(총액) (7011-246)	136	136	-	-
재정운용담당관 기본경비(비총액) (7011-288)	1,087	1,039	△48	△4.4
【국민건강증진기금】	**158**	**146**	**△12**	**△7.6**
기금관리비 (7276-600)	98	98	-	-
부담금환급금 지원 (7540-300)	60	48	△12	△20.0

자료: 보건복지부

2) 주요 신규·증액사업 현황

□ 2025년도 기획조정실 소2관 신규사업은 없고, 예산이 전년 대비 10% 이상 또는 10억원 이상 증가한 주요 증액사업은 일반회계의 ‘개도국개발협력사업(ODA)’, ‘국제협력관리’ 등 6개 세부사업임.

□ 이 중 ‘국제협력관리’ 사업은 APEC 보건분야 회의 및 한중일 보건장관회의, 엘리엇·메이슨 국제투자분쟁 중재수행과 대응을 위하여 전년 대비 21억원(122.3%) 증가하였고,

‘개도국개발협력사업(ODA)’ 사업은 보건의료 ODA 신규지역 3개국(피지, 우즈베키스탄, 르완다) 확대 및 이종욱펠로우십 연수인원 확대 등으로 전년 대비 86억(16.4%) 증가하였음.

< 2025년도 기획조정실 주요 증액사업 >

(단위: 백만원, %)

사업명	’24 예산(계획)액 (A)	’25 예산(계획)안 (B)	증감		증액사유
			B-A	%	
【일반회계】					
국제협력관리 (7035-300)	1,754	3,900	2,146	122.3	2025년 APEC 보건실무그룹회의 및 부대행사 등 개최, 엘리엇·메이슨 국제투자분쟁 중재수행 및 대응을 위한 법률자문료 및 국외여비 반영
WHO 의무분담금 납부(ODA) (7035-302)	19,228	23,016	3,788	19.7	환차손으로 인한 ‘24년 미납 의무분담금 반영

사업명	'24 예산(계획)액 (A)	'25 예산(계획)안 (B)	증감		증액사유
			B-A	%	
개도국개발협력사업(ODA) (7035-306)	52,217	60,803	8,586	16.4	피지, 우즈베키스탄, 르완다 대상 '25년 신규사업 추진, 이종욱 펠로우십 프로그램 연수인원 확대 등
본부 인건비 (7001-100)	196,284	199,656	3,372	1.7	공무원 인건비 단가 인상
기획조정실 기본경비(비총액) (7011-278)	501	608	107	21.4	각종 현안 증가에 따른 경상경비 증가
국제협력관 기본경비(비총액) (7011-289)	258	505	247	95.7	코로나19 이후 국제회의 증가 등에 따른 국외업무여비 소요 증가

주: 주요 증액사업은 전년대비 10% 또는 10억원 이상 증액된 사업임
자료: 보건복지부

나. 사업별 검토

<일반회계>

1) 행정지원인력 운영(7043-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 행정지원인력 운영 사업은 보건복지부의 비공무원 인력에 대한 급여 등을 지급하기 위한 사업으로, 2025년도 예산안은 2024년도 예산액(45억 3,400만원) 대비 2억 2,800만원(5.0%) 증액된 47억 6,200만원임.

< 2025년도 행정지원인력 운영 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산액 (B)	증감	
			B-A	%
계	4,534	4,762	228	5.0
·공무직·기간제 인건비 및 관리운영비	2,485	2,680	195	7.8
·청년인턴 인건비 및 활동지원비	2,049	2,082	33	1.6

나) 청년인턴제도의 안정적 운영을 위한 방안 마련 필요

청년인턴제도 운용을 위해 편성된 예산이 보다 효과적으로 집행될 수 있도록 채용기간 및 채용인원 등에 대한 계획을 사전에 철저히 준비할 필요가 있는 것으로 보임.

□ 내역사업인 ‘청년인턴 인건비 및 활동지원’ 사업은 청년인턴을 채용하여 보건복지부 본부 및 소속기관에 배치하고, 급여 및 활동비를 지원하는 사업임.

- 예산안의 세부 편성내역을 살펴보면, 청년인턴에 대한 일용임금 17억 5,500만원, 고용부담금 1억 9,700만원, 국내여비 9,900만원 및 일반수용비 3,100만원 등임.

< 청년인턴 인건비 및 활동지원 사업 예산안 세부 편성내역 >

○ **일용임금 (1,755백만원)**
· 2,096천원 × 125명 × 6개월 = 1,567백만원
· 2,096천원 × 30명 × 3개월 = 188백만원

○ **고용부담금 (197백만원)**
· 청년인턴 155명 고용부담금 197백만원

○ **일반수용비 (31백만원)**
· 교육운영, 강의료, 인쇄비, 임차료, 멘토링, 간담회 등 31백만원

○ **국내여비 (99백만원)**
· 교통비 52백만원, 일비·식비 47백만원

자료: 보건복지부

□ 정부는 2023. 1. 27. 청년의 국정참여와 다양한 일경험 수요를 충족하기 위해 ‘청년 일경험 활성화 방안’을 발표하고, 그 후속 조치로

중앙행정기관을 대상으로 청년인턴 채용을 추진하였음. ‘청년 일경험 활성화 방안’은 청년에게 일경험 기회를 충분히 제공함으로써 직무탐색과 직무역량을 강화하여 청년의 원활한 노동시장 진입을 촉진하도록 하려는 것임.[8)9)]

□ 2025년에는 전부처 총 5천명을 모집한다는 목표 하에 부처별 협의를 통하여 인원을 배정하였고, 보건복지부에는 2024년과 동일하게 155명 규모로 배정되어 있음.

- 2024년 보건복지부가 채용한 청년인턴은 보건복지부 본부 및 보건복지상담센터, 국립정신건강센터, 국립나주병원, 국립춘천병원, 국립공주병원, 국립재활원 등 소속기관에 배치되어 있으며, 2025년에도 유사하게 배치한다는 계획임.

□ 보건복지부는 2023년 및 2024년에 매년 3차에 걸쳐 청년인턴을 채용하였는데, 2023년에는 채용인원(38명) 중 15명(39.4%)이 중도퇴사하였으며, 2024년에는 9월말 현재 채용인원(155명) 중 27명(17.4%)이 중도퇴사한 것으로 나타남.

□ 특히 2024년 1차 채용인원의 경우 55명 중 17명(30.9%)이, 2차 채용인원의 경우 19명 중 7명(36.8%)가 중도퇴사한 것으로 나타나고 있어, 청년인턴으로 채용된 후 근무기간을 채우지 못하고 중도퇴사하는 비중이 높게 나타나고 있음.

8) 관계부처 합동, 「청년 일경험 활성화 방안」, 2023.1.27.
9) 청년인턴 지원 자격요건은 최종시험(면접) 예정일 기준 「청년기본법」 상 청년에 해당하는 만 19세 이상 만 34세 이하의 연령에 해당하는 사람으로, 장애인, 저소득층 및 다자녀보육가구 및 각 응시 분야별 별도의 우대요건을 제시하여 이에 대한 가점을 부여하여 모집함.

< 보건복지부 청년인턴 채용 및 중도퇴사 현황(2024년 9월말 기준) >

(단위: 명)

연도	구분	모집 인원	채용 인원(A)	중도퇴사 인원(B)	중도퇴사율 (B/A)
2023년	1차 공고	52	18	3	16.7%
	2차 공고	29	8	4	50%
	3차 공고	16	12	8	66.7%
2024년	1차 공고(3.26.~4.5)	66	55	17	30.9%
	2차 공고(4.29~5.9) *재공고(5.10~5.20)	38	19	7	36.8%
	3차 공고(7.15.~7.25)	86	81	3	3.7%

자료: 보건복지부

□ 이와 같이 청년인턴 채용인원의 중도퇴사율이 높게 나타남에 따라 2024년 청년인턴 인건비 및 활동지원비 예산의 2024년 9월말 기준 집행률은 51%에 그치고 있는 것으로 나타남.

□ 보건복지부는 3차 공고에 따른 청년인턴 채용자의 경우 2024년 연말까지 근무 예정인바 배정된 예산을 연말까지 소진할 수 있는 것으로 설명하고 있으나,

1차 공고에 따른 청년인턴 채용자의 경우 근무기간이 대부분 만료된 점, 3차 공고에 따른 청년인턴 채용자의 경우도 1차 및 2차 채

용자의 사례와 같이 일정 인원이 중도퇴사할 가능성이 있다는 점을 고려할 때,

2024년 연말까지 청년인턴 인건비 및 활동지원비 예산을 모두 소진하지 못할 가능성도 있어 보임.

< 2024년 청년인턴 인건비 및 활동지원비 예산집행 현황 >

(단위: 백만원)

구분	2024년 예산		2025년 예산안
	예산액	집행액 ('24. 9월말)	
·청년인턴 인건비 및 활동지원비	2,049	1,054	2,082
- 일용임금(110-04)	1,745	920	1,755
- 일반수용비(210-01)	31	21	31
- 국내여비(220-01)	99	32	99
- 고용부담금(320-09)	174	81	197

자료: 보건복지부

□ 또한, 보건복지부는 2024년의 경우 전체 인원의 52%를 3차에 채용하였는데, 3차 청년인턴 채용공고가 2024년 7월에 시행됨에 따라 3차 채용인원이 근무할 수 있는 기간은 최대 5개월에 불과함.

- 2025년에는 청년인턴제도 운용을 위해 편성된 예산이 보다 효과적으로 집행될 수 있도록 채용기간 및 채용인원 등에 대한 계획을 사전에 철저히 준비할 필요가 있는 것으로 보임.

□ 한편, 고용노동부, 법제처 등 일부 부처의 경우 청년인턴 관련 수요부서 및 참여인턴 대상 만족도 조사 및 건의사항 등에 대한 설문조사를 시행하고 있는데, 보건복지부 역시 청년인턴 채용자를 대상으로 설문조사를 시행함으로써 중도퇴사율의 원인을 분석하고 2025년 청년인턴 제도 운영에 반영할 필요가 있는 것으로 보임.

2) WPRO 전략사업 추진(ODA)(7035-308)

가) 사업 및 예산안 개요

□ WPRO 전략사업 추진은 서태평양지역 내 보건의료 취약국가의 위기대응 역량을 강화하고 보건의료체계 개선을 지원하기 위하여 WHO 서태평양지역사무처(WPRO)가 실시하는 만성질환, 건강증진, 보건시스템 강화와 관련한 사업분담금을 지원하는 사업으로,

2025년도 예산안은 2024년도 예산액(18억 8,400만원)과 동일한 18억 8,400만원임.

< 2025년도 WPRO 전략사업 추진 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	1,884	1,884	-	-
· WPRO 전략사업 추진	1,884	1,884	-	-

자료: 보건복지부

나) 국제기구 분담금 성격에 부합하도록 국제부담금으로 비목 변경필요

WPRO 전략사업 추진(ODA) 사업은 국제기구 분담금의 해당하므로 동 사업의 비목을 해외경상이전(340-01)이 아닌 국제부담금(340-02)으로 변경할 필요가 있음.

□ 동 사업은 WHO 서태평양지역사무처(WPRO)가 실시하는 만성질환, 건강증진, 보건시스템 강화 등 보건복지부 소관 관련 전략사업을 지원하는 것으로, 예산상 비목은 해외경상이전(340-01)으로 편성·집행됨.

□ 동 사업의 집행절차를 살펴보면, 보건복지부가 확보한 예산을 WPRO에 통보하고, WPRO가 제출한 사업제안서를 검토한 후 사업분담금을 집행하며, 집행한 후 결과를 보고받고 점검하는 방식임.

< WPRO 전략사업 추진(ODA) 사업 추진 절차 >

확보 예산 통보(보건복지부) → 사업제안서 제출(WPRO) → 사업제안서 검토 및 사업분담금 지원 합의서 서명(보건복지부, WPRO) → 분담금 집행(보건복지부) → 집행결과 보고(WPRO) → 집행결과 점검(보건복지부)

□ 한편, 동 사업은 2019년 10월 보건복지부와 WPRO간 체결된 '협력사업에 관한 양해각서(MOU)'를 근거로 하여 지급되므로, 국제기구와 협력사업 추진을 위하여 정부가 납부하는 경비인 동 사업 예산은 「국제기구 분담금 관리에 관한 법률」[10]상 국제기구 분담금에 해당함.

10) **「국제기구 분담금 관리에 관한 법률」 제2조(정의)** 이 법에서 "국제기구 분담금"이란 정부가 국제기구에 의무적으로 납부하여야 하는 경비 또는 국제기구와 협력사업 추진을 위하여 재량적으로 납부하는 경비를 말한다. 다만, 「국제금융기구에의 가입조치에 관한 법률」에 따른 국제금융기구 및 「녹색기후기금의 운영지원에 관한 법률」에 따른 녹색기후기금에 납입하는 출자금 또는 출연금은 제외한다.

□ 「2025년 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침」에 따르면 해외경상이전(340-01)은 “「보조금 관리에 관한 법률」에 의한 보조금 중 해외교포 또는 외국기관에 지급하는 경상보조금과 교포교육 경비”에 해당하고, “국제기구에 가입하거나 외국정부, 외국기관 등과 체결한 조약·협정 등에 따라 정부가 지급하는 각종 부담금, 분담금, 회비 및 부대경비”는 국제부담금(340-02)으로 편성하여야 함.

□ WPRO에 분담금을 지급하는 사업은 식품의약품안전처와 질병청에도 존재하는데, 식품의약품안전처 소관 서태평양지역 개도국 바이오의약품 평가 및 허가 기술지원(ODA) 사업과 질병청 소관 감염병관리국제부담금(ODA) 사업은 모두 국제부담금(340-02)로 편성·집행되고 있음.

< WPRO 분담금 지급 사업 비교 >

구분	WPRO 전략사업추진(ODA)	서태평양지역 개도국 바이오의약품 평가 및 허가 기술지원(ODA)	감염병관리국제부담금 (ODA)
소관 부처	보건복지부	식품의약품안전처	질병관리청
지원근거	보건복지부 - WPRO ‘협력사업에 관한 양해각서’ (‘19. 10. 갱신)	「서태평양지역 개도국 바이오의약품 평가 및 허가 기술지원」 공적개발원조 사업 원조 협약 (‘20. 5. 갱신)	질병관리본부-WPRO 감염병관리국제부담금 양해각서(‘19. 10. 갱신)
비목	해외경상이전(340-01)	국제부담금(340-02)	국제부담금(340-02)
2025년 예산안	1,884백만원	1,077백만원	2,045백만원

구분	WPRO 전략사업추진(ODA)	서태평양지역 개도국 바이오의약품 평가 및 허가 기술지원(ODA)	감염병관리국제부담금 (ODA)
사업내용	코로나19 대응을 위한 보건시스템 강화, 서태평양지역 자살예방 강화 등 보건복지부 관련 11개 사업	5개국(캄보디아·라오스·베트남·몽골·필리핀)의 백신 등 바이오의약품 규제기관 역량 강화 지원, 6개국(5개 지원국+말레이시아) 전통의약품 규제기관 역량강화 지원	긴급대비대응 강화, 포스트 코로나19 대비 대응 프로젝트, 자연재해 및 기후변화 관련 감염병 등 질병청 관련 12개 사업

자료: 보건복지부, 식품의약품안전처, 질병관리청

□ 따라서, ‘WPRO 전략사업 추진(ODA)’ 사업의 비목을 해외경상이전(340-01)이 아닌 국제부담금(340-02)으로 변경함으로써, WPRO에 대한 분담금이 국제기구 분담금으로서의 성격에 부합하는 비목에 편성되도록 할 필요가 있음.

2. 복지정책관

가. 개요

1) 총괄

□ 2025년도 복지정책관 소관 세입예산안은 없고,

전액 일반회계로 구성된 세출예산안 총액은 전년도 예산액 17조 9,362억 1,700만원 대비 7,396억 4,300만원(4.1%) 증가한 18조 6,758억 6,000만원으로 편성되었음.

< 2025년도 복지정책관 소관 세출예산안 총괄표 >

(단위: 백만원, %)

회계·기금	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	17,936,217	18,675,860	739,643	4.1
일반회계	17,936,217	18,675,860	739,643	4.1

자료: 보건복지부

□ 2025년도 복지정책관 소관 세부사업은 생계급여, 자활사업 등 16개 세부사업으로 구성되어 있음.

< 2025년도 복지정책관 소관 세출예산안 명세 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증 감	
			B-A	%
계	17,936,217	18,675,860	739,643	4.1
【일반회계】	17,936,217	18,675,860	739,643	4.1

세부사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증 감	
			B-A	%
생계급여(1131-300)	7,541,072	8,489,981	948,909	12.6
해산장제급여(1131-303)	42,613	46,645	4,032	9.5
의료급여 (1132-302)	8,937,713	8,688,201	△249,512	△2.8
긴급복지(1133-300)	358,494	350,109	△8,385	△2.3
자활사업(1137-300)	749,864	820,578	70,714	9.4
생업자금 이차 및 손실보전금 (1137 - 306)	7	6	△1	△14.3
근로능력있는수급자의탈수급지원 (1137-309)	270,706	244,363	△26,343	△9.7
근로능력 심사 및 평가 운영 (1137-311)	19,203	19,739	536	2.8
노숙인 등 복지지원 (1931-304)	4,564	4,112	△452	△9.9
사회복지사관리 (2631-300)	1,091	1,264	173	15.9
사회복지협의회육성지원 (2631-302)	2,384	2,405	21	0.9
복지소외계층 발굴 및 민간자원 연계지원 (2631-303)	4,635	4,638	3	0.1
사회복지정책수립 및 관리활동 (2631-305)	820	734	△86	△10.5
사회복지종사자 상해보험 가입지원 (2631-326)	2,800	2,800	-	-
복지정책관 기본경비 (총액) (7011-211)	140	140	-	-
복지정책관 기본경비 (비총액) (7011-291)	111	145	34	30.6

자료: 보건복지부

2) 주요 신규·증액사업 현황

□ 2025년도 복지정책관 소관 신규사업은 없으며,

주요 증액사업으로 생계급여 사업에서 전년(7조 5,410억 7,200만원) 대비 9,489억 900만원(12.6%) 증액된 8조 4,899억 8,100만원이 편성되었고, 자활사업에서 전년(7,498억 6,400만원) 대비 707억 1,400만원(9.4%) 증액된 8,205억 7,800만원이 편성되었음.

< 2025년도 복지정책관 소관 주요 증액사업 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감		증액사유
			B-A	%	
【일반회계】					
생계급여 (1131-300)	7,541,072	8,489,981	948,909	12.6	기준중위소득 인상 및 소득선정기준 상향에 따른 급여액 인상
해산장제급여 (1131-303)	42,613	46,645	4,032	9.5	지원대상 확대
자활사업 (1137-300)	749,864	820,578	70,714	9.4	단가 인상 및 참여자 확대
근로능력 심사 및 평가 운영 (1137-311)	19,203	19,739	536	2.8	인건비 직급 현실화 및 물가상승률 반영
사회복지사관리 (2631-300)	1,091	1,264	173	15.9	권익지원센터 인건비 및 운영비 정상화

자료: 보건복지부

나. 사업별 검토

<일반회계>

1) 생계급여(1131-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 생계급여 사업은 「국민기초생활 보장법」에 따라 지급되는 7가지의 기초생활 급여[11] 중 하나인 생계급여를 수급자에게 지급하는 사업으로, 같은 법 제8조[12]에 따라 수급자에게 의복비, 음식물 및 연료비 등을 현금으로 지급하고 있음.

2025년도 예산안은 전년도 예산액(7조 5,410억 7,200만원) 대비 9,489억 900만원(12.6%) 증가한 8조 4,899억 8,100만원으로 편성되었음.

< 2025년도 생계급여 사업 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	7,541,072	8,489,981	948,909	12.6
· 생계급여	7,539,428	8,486,403	946,975	12.5
· 기초생활보장관리	1,644	3,578	1,934	117.6

자료: 보건복지부

11) **「국민기초생활 보장법」 제7조(급여의 종류)** ① 이 법에 따른 급여의 종류는 다음 각 호와 같다.
1. 생계급여 2. 주거급여 3. 의료급여 4. 교육급여 5. 해산급여(解産給與)
6. 장제급여(葬祭給與) 7. 자활급여 (이하 생략)

12) **「국민기초생활보장법」 제8조(생계급여의 내용 등)** ① 생계급여는 수급자에게 의복, 음식물 및 연료비와 그 밖에 일상생활에 기본적으로 필요한 금품을 지급하여 그 생계를 유지하게 하는 것으로 한다. (이하 생략)

나) 사업의 주요 내용

□ 생계급여 사업은 가구의 소득인정액이 일정 기준 이하인 가구 중 생계급여 수급자로 결정된 가구에 의복·음식물 및 연료비, 기타 일상생활에 필요한 금품을 지급함으로써 이들의 최저생활을 보장하는 대표적인 공공부조 사업임.

- 생계급여 지급액은 생계급여 최저보장기준에서 가구구성원의 소득을 합산한 소득인정액을 차감하고 남은 금액을 보충급여하는 방식으로 지급하고 있음.[13)]

□ 생계급여 최저보장기준은 기준중위소득에 따라 결정되는데, 기준중위소득이란 국민 가구소득의 중위값을 의미하며, 보건복지부장관이 중앙생활보장위원회의 심의·의결을 거쳐 고시하고 있음.[14)]

- 2025년도 생계급여 최저보장기준은 2024년과 동일하게 기준중위소득의 32%이고, 2025년도 기준중위소득은 4인가구 기준 609만 7,773원으로 2024년 572만 9,913원 대비 36만 7,860원(6.4%) 상승하였음.

---

13) 예를 들어 소득인정액이 20만원인 1인 가구의 경우, 해당 가구의 생계급여액은 다음과 같이 산정됨.

2025년도 1인가구 생계급여 지급기준(765,444원) - 소득인정액(200,000원) = 생계급여 지급액(565,444원)

14) **「국민기초생활 보장법」 제2조(정의)** 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.
11. "기준 중위소득"이란 보건복지부장관이 급여의 기준 등에 활용하기 위하여 제20조제2항에 따른 중앙생활보장위원회의 심의·의결을 거쳐 고시하는 국민 가구소득의 중위값을 말한다.

제20조(생활보장위원회) ② 보건복지부에 두는 생활보장위원회(이하 "중앙생활보장위원회"라 한다)는 다음 각 호의 사항을 심의·의결한다.
1. 제20조의2제3항에 따른 기초생활보장 종합계획의 수립
2. 소득인정액 산정방식과 기준 중위소득의 결정
3. 급여의 종류별 수급자 선정기준과 최저보장수준의 결정
4. 제20조의2제2항 및 제4항에 따른 급여기준의 적정성 등 평가 및 실태조사에 관한 사항
5. 급여의 종류별 누락·중복, 차상위계층의 지원사업 등에 대한 조정
6. 제18조의7에 따른 자활기금의 적립·관리 및 사용에 관한 지침의 수립
7. 그 밖에 위원장이 회의에 부치는 사항

< 최근 6개년 생계급여 최저보장기준 및 전년대비 증가율 >

(금액: 원/월)

구분	구분	1인	2인	3인	4인
2020	기준중위소득 (증가율)	1,757,194 (2.94%)	2,991,980 (2.94%)	3,870,577 (2.94%)	4,749,174 (2.94%)
	생계급여(30%) (증가율)	527,158 (2.94%)	897,594 (2.94%)	1,161,173 (2.94%)	1,424,752 (2.94%)
2021	기준중위소득 (증가율)	1,827,831 (4.02%)	3,088,079 (3.21%)	3,983,950 (2.93%)	4,876,290 (2.68%)
	생계급여(30%) (증가율)	548,349 (4.02%)	926,424 (3.21%)	1,195,185 (2.93%)	1,462,887 (2.68%)
2022	기준중위소득 (증가율)	1,944,812 (6.40%)	3,260,085 (5.57%)	4,194,701 (5.29%)	5,121,080 (5.02%)
	생계급여(30%) (증가율)	583,444 (6.40%)	978,026 (5.57%	1,258,410 (5.29%)	1,536,324 (5.02%)
2023	기준중위소득 (증가율)	2,077,892 (6.84%)	3,456,155 (6.01%)	4,434,816 (5.72%)	5,400,964 (5.47%)
	생계급여(30%) (증가율)	623,368 (6.84%)	1,036,846 (6.01%)	1,330,445 (5.72%)	1,620,289 (5.47%)
2024	기준중위소득 (증가율)	2,228,445 (7.25%)	3,682,609 (6.55%)	4,714,657 (6.31%)	5,729,913 (6.09%)
	생계급여(32%) (증가율)	713,102 (14.40%)	1,178,435 (13.66%)	1,508,690 (13.40%)	1,833,572 (13.16%)
2025	기준중위소득 (증가율)	2,392,013 (7.34%)	3,932,658 (6.79%)	5,025,353 (6.59%)	6,097,773 (6.42%)
	생계급여(32%) (증가율)	765,444 (7.34%)	1,258,451 (6.79%)	1,608,113 (6.59%)	1,951,287 (6.42%)

자료: 보건복지부

다) 중기재정계획의 면밀한 수립과 그에 따른 예산 편성 필요

생계급여 예산은 법정의무지출로서 그 규모가 매년 증가하고 있으므로 중장기적으로 안정적인 사업 운영을 위해, 수급자 증가 및 생계급여 최저보장기준 확대 추세 등을 고려하여 중기재정계획을 면밀하게 수립하고, 이를 토대로 예산을 편성할 필요가 있음.

□ 생계급여 사업은 국민의 최저생활보장이라는 중요한 목적을 지닌 사업으로, 2025년 예산안 기준 8조 4,899억원에 달하는 재정이 소요되고 예산 규모가 향후 지속적으로 증가할 것으로 보이므로, 중장기 시계에서 철저한 계획 수립 및 예산 편성·집행이 필요함.

< 최근 5개년도 생계급여 사업비 >

(단위: 백만원, %)

연도	2021	2022	2023	2024	2025(안)
사업비 (전년대비 증가율)	4,655,454 (7.4%)	5,264,772 (13.1%)	6,014,148 (14.2%)	7,541,072 (25.4%)	8,489,981 (12.6%)

자료: 보건복지부

□ 정부는 재정운용의 효율화 및 건전화를 위하여 「국가재정법」 제7조[15]에 따른 국가재정운용계획을 수립하여야 하고, 동 계획에는 중기 재정전망 및 근거를 포함하여야 함.

- 국가재정운용계획은 중장기 시계에서 재정운용 전략과 재원배분 방향을 제시하기 위하여 2004년부터 수립하여 국회에 제출하고 있음.

15) **「국가재정법」 제7조(국가재정운용계획의 수립 등)** ① 정부는 재정운용의 효율화와 건전화를 위하여 매년 해당 회계연도부터 5회계연도 이상의 기간에 대한 재정운용계획(이하 "국가재정운용계획"이라 한다)을 수립하여 회계연도 개시 120일 전까지 국회에 제출하여야 한다.
② 국가재정운용계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.
1. 재정운용의 기본방향과 목표
2. 중기 재정전망 및 근거 (이하 생략)

□ 이에 따라, 보건복지부는 생계급여 사업에 대한 중기재정계획을 매년 수립하고 있으나, 최근 예산 편성 과정에서 중기재정계획과 큰 차이를 보이는 일이 잦아지고 있음.

- 생계급여 사업의 2025년 예산안에 대하여, 2023년 수립한 중기재정계획에서는 7조 8,976억 5,300만원으로, 2024년 수립한 중기재정계획에서는 9조 5,488억 6,900만원으로 추계하였으나, 실제 2025년 예산안에는 8조 4,899억 8,100만원으로 편성되었음.

< 최근 6개년도 중기재정계획 및 실제 예산액 비교 >

(단위: 백만원)

수립연도 / 계획연도	2020	2021	2022	2023	2024	2025[16]
2020	4,337,925					
2021	4,607,864	4,655,454				
2022	4,893,552	5,264,772	5,264,772			
2023	5,196,952	5,757,738	5,730,474	6,014,148		
2024	5,519,163	6,276,474	6,120,146	7,541,072	7,541,072	
2025		6,835,667	6,536,316	7,897,653	9,548,869	
2026			6,980,786	8,398,909	11,531,354	
2027				8,683,480	13,597,670	
2028					14,299,456	
실제 예산액	**4,337,925**	**4,655,454**	**5,264,772**	**6,014,148**	**7,541,072**	**8,489,981**

자료: 보건복지부

□ 보건복지부에 따르면, 중기재정계획은 매년 1월에 작성되어 기획재정부의 심의를 거치는 반면, 실제 예산에 반영되는 기준중위소득 및 각종 제도개선 사항은 매년 7월 말에 생계자활소위원회 및 중앙

16) 2025년의 경우 예산안 기준임.

생활보장위원회 등을 거쳐 결정되기 때문에, 실제 예산액이 중기재정계획과 차이가 발생할 수밖에 없다는 입장임.

- 중앙생활보장위원회는 「국민기초생활 보장법」 제20조에 따라, 보건복지부 장관을 위원장으로 하여 기초생활보장 종합계획의 수립 및 기준 중위소득의 결정, 수급자 선정기준과 최저보장수준의 결정 등 기초생활보장제도의 주요사항을 심의·의결함.

□ 그러나, 「국민기초생활 보장법」 제20조의2[17]에 따르면 보건복지부장관은 3년마다 기초생활보장 종합계획을 수립하여 중앙생활보장위원회의 심의를 받아야 하고, 종합계획에는 생계급여 최저보장수준 및 제도개선 등에 대한 주요 추진 과제를 포함하고 있는바,

매년 중기재정계획을 수립함에 있어 생계급여 사업의 중장기적 추진 방향을 고려할 수 있을 것으로 보이고, 기초생활보장 종합계획 수립 과정에서 중기재정계획을 고려할 수도 있을 것으로 보임.

□ 특히 2021년 이후 사업 예산이 빠르게 증가하고 있는 상황에서, 중기재정계획의 잦은 변경 및 계획과 상이한 예산편성은 국가재정의 중장기적 운용 및 사업 운영의 안정성을 약화시키고,

예산 추계의 정확성을 떨어뜨려 예산의 과다계상 또는 부족으로 이어질 수 있음.

- 2023년 기준, 생계급여 사업 예산을 교부받은 지방자치단체의

17) **「국민기초생활 보장법」 제20조의2(기초생활보장 계획의 수립 및 평가)** ① 소관 중앙행정기관의 장은 수급자의 최저생활을 보장하기 위하여 3년마다 소관별로 기초생활보장 기본계획을 수립하여 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.
② 보건복지부장관 및 소관 중앙행정기관의 장은 제4항에 따른 실태조사 결과를 고려하여 급여기준의 적정성 등에 대한 평가를 실시할 수 있으며, 이와 관련하여 전문적인 조사·연구 등을 「공공기관의 운영에 관한 법률」에 따른 공공기관 또는 민간 법인·단체 등에 위탁할 수 있다.
③ 보건복지부장관은 제1항에 따른 기초생활보장 기본계획 및 제2항에 따른 평가결과를 종합하여 기초생활보장 종합계획을 수립하여 중앙생활보장위원회의 심의를 받아야 한다.

예산 불용액은 1,062억 6,300만원임.

< 최근 5년간 피교부기관(지방자치단체)의 예산 불용액 >

(단위: 백만원)

연도	2019	2020	2021	2022	2023
불용액	63,197	64,357	86,715	37,033	106,263

자료: 보건복지부

□ 생계급여 사업은 향후 재정 소요가 지속적으로 증가될 것으로 보이나, 인구감소의 영향으로 감소할 가능성도 있으므로 그 예측가능성이 제한적인 것은 사실임.

□ 다만, 국민의 최저생활 보장이라는 사업 목적의 중요성에 비추어, 안정적이고 효율적인 사업운영을 위해 중기재정계획을 기초생활보장 종합계획 등과 연계하여 보다 면밀하게 수립하고, 계획에 부합하는 예산 편성을 통해 예산을 안정적으로 확보해 나가는 것이 중요해 보임.

□ **따라서, 중장기적으로 안정적인 사업 운영을 위해, 수급자 증가 및 생계급여 최저보장 기준 확대 추세 등을 고려하여 중기재정계획을 면밀하게 수립하고, 이를 토대로 예산을 편성할 필요가 있음.**

2) 해산장제급여(1131-303)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 해산장제급여 사업은 「국민기초생활 보장법」에 따라 지급되는 7가지 기초생활 급여[18] 중 해산급여와 장제급여를 수급권자에게 지급하는 사업임.

□ 2025년도 예산안은 전년도 예산액 426억 1,300만원 대비 40억 3,200만원(9.5%) 증가한 466억 4,500만원으로 편성되었음.

< 2025년도 해산장제급여 사업 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	42,613	46,645	4,032	9.5
·해산장제급여	42,613	46,645	4,032	9.5

자료: 보건복지부

18) 「국민기초생활 보장법」 제7조(급여의 종류) ① 이 법에 따른 급여의 종류는 다음 각 호와 같다.
1. 생계급여 2. 주거급여 3. 의료급여 4. 교육급여 5. 해산급여(解産給與)
6. 장제급여(葬祭給與) 7. 자활급여 (이하 생략)

나) 사업의 주요 내용

□ 해산장제급여 사업은 생계유지 능력이 없거나 생활이 어려운 자가 출산 또는 사망 시 필요한 급여를 지원하여 최저생활을 보장하기 위한 사업으로,

생계·주거·의료급여 수급권자를 대상으로, 조산 및 분만 전·후에 필요한 조치와 보호를 위한 해산급여와 사체의 검안·운반·화장 또는 매장, 그 밖의 장제조치를 위한 장제급여를 지급하는 사업임.

- 2025년도 예산안에 따르면, 해산급여는 70만원, 장제급여는 80만원을 각각 지원함.

< 해산·장제급여 단가 변화 연혁 >

(단위: 만원)

연도	2000	2002	2003	2006	2014	2020~
해산급여	18	18.5	20	50	60	70

연도	2000	2005	2010	2013	2020~
장제급여	(근로능력) 有20 / 無50	(근로능력) 有40 / 無50	50	75	80

자료: 보건복지부

□ 해산장제급여 사업의 지원실적을 살펴보면, 2023년 기준 해산급여는 2,082명, 장제급여는 66,849구 지원하였음.

< 연도별 해산·장제급여 지원 실적 >

(단위: 명, 구)

연도	연평균 수급자 (생계·의료·주거)	해산급여 수급	장제급여 수급
2021	2,183,971	2,180	51,935
2022	2,332,166	2,067	67,398
2023	2,439,225	2,082	66,884

자료: 보건복지부

다) 사업의 효과성 확인 및 향상을 위해 적합한 성과지표 설정 필요

해산장제급여 사업은 생계급여와 목적 및 내용에서 차이가 있으므로, 사업의 효과성을 확인하고 향상하기 위해서는 별도의 적합한 성과지표를 설정할 필요가 있음.

□ 보건복지부는 해산장제급여 사업의 성과지표로서 '생계급여 신규수급자 발굴률' 및 '가구당 평균 생계급여 증가율'을 설정하여, 동 사업의 성과관리를 하고 있음.

- 정부는 「국가재정법」 제85조의2(재정사업의 성과관리)[19]에 따라 국가재정사업의 성과관리를 해야 하며, 이에 따라 예산 사업의 성과지표를 설정할 필요가 있음.

< 해산장제급여 사업의 성과지표 및 최근 5년간 성과 달성도 >

성과지표	구분	'21	'22	'23	'24	'25	'25목표치 산출근거	측정산식 (또는 측정방법)	자료수집방법 (또는 자료출처)
생계급여 신규수급자 발굴률 (단위: %)	목표	14.1	13.6	13.6	13.6	13.6	지속적인 제도개선 노력을 반영하여 '24년 목표 수준을 목표치로 설정 * '21.10월 생계급여 부양의무자 기준 완화로 신규 수급자 신규 유입이 일시적 증가, '22년 이후 축소	(신규 수급자수/총 수급자수) ×100	사회보장정보시스템
	실적	22.2	14.6	13.8	-	-			
	달성도	157.3	108.1	101.5	-	-			
가구당 평균 생계급여 증가율 (단위: %)	목표	3.65	3.65	3.65	5.47	6.09	제도개선 노력 등을 종합 고려하여 '24년 기준 중위소득 증가율 수준을 목표치로 설정	[(n년 평균 생계급여액 - n-1년 평균 생계급여액)/ n-1년 평균 생계급여액]×100	사회보장정보시스템
	실적	2.21	4.61	5.63	-	-			
	달성도	60.5	126.3	154.2	-	-			

자료: 보건복지부

19) **「국가재정법」 제85조의2(재정사업의 성과관리)** ① 정부는 성과중심의 재정운용을 위하여 다음 각 호의 성과목표관리 및 성과평가를 내용으로 하는 재정사업의 성과관리(이하 "재정사업 성과관리"라 한다)를 시행한다.
1. 성과목표관리: 재정사업에 대한 성과목표, 성과지표 등의 설정 및 그 달성을 위한 집행과정·결과의 관리
2. 성과평가: 재정사업의 계획 수립, 집행과정 및 결과 등에 대한 점검·분석·평가

□ 그런데, 해산장제급여 사업의 성과지표는 생계급여 사업과 동일한 바, 해산장제급여 사업의 목적은 생계유지 능력이 없거나 생활이 어려운 자가 출산(출산예정 포함) 또는 사망 시 필요한 급여를 지원함으로써 최저생활을 보장하는 것으로,

필요한 생계급여를 지급하여 최저생활을 보장하려는 생계급여 사업과는 사업 목적 및 내용이 상이하다는 점에서 별도의 성과지표를 설정할 필요가 있을 것으로 보임.

□ 이에 대해, 보건복지부는 출산 또는 사망의 발생을 예측할 수 없고, 해산·장제급여로 보호받을 수 있는 잠재적 대상자를 확대하는 것도 성과목표의 하나로 볼 수 있다는 점에서 생계급여 성과지표를 활용한다는 입장이나,

생계급여 신규수급자 발굴 및 생계급여의 증가율은 부양의무자 기준 완화, 기준 중위소득의 설정 등 정부의 정책적 결정에 따라 이루어진 결과에 불과한 것이고, 해산장제급여 사업을 통해 직접적으로 달성되는 성과는 아닌 것으로 보임.

- 2025년 생계급여의 수급가구는 자동차 재산 기준 완화, 부양의무자 기준 완화, 노인 근로소득공제 등 제도개선에 따라 약 8천 가구가 신규로 증가할 것으로 보이고,

- 가구당 평균 생계급여 역시 기준 중위소득의 인상(4인 가구 기준 6.42%) 및 제도개선 등에 따라 일정 부분 증가하는 것으로 보임.

□ 즉, 해산·장제급여가 생계급여 수급권자 등을 대상으로 이루어진다

는 점에서 생계급여 신규수급자 발굴률 등이 해산장제급여 사업과 일정한 상관관계를 보이는 것은 맞지만,

해산장제급여 사업은 수급권자에게 해산·장제급여를 지급하는 것에 그치고, 별도로 생계급여 수급권자를 발굴하거나 생계급여액을 증가시키는데 어떠한 기여나 성과를 보인다고 할 수 없으므로,

사업 자체의 성과를 측정할 수 있는 별도의 목표 또는 지표를 설정해야 할 것으로 보임.

- 예컨대, 해산·장제급여는 수급자의 신청에 따라 이루어지는바, 홍보 및 안내 강화를 통해 수급 조건에 해당함에도 불구하고 신청을 하지 못해 급여를 받지 못하는 사람을 최소화하는 것을 성과목표로 하거나,

- 해산 및 장제급여의 수준이 출산 또는 사망 시 실제 소요되는 비용을 충당하기에 적정한지 여부 등을 확인하여 적정한 급여 수준 달성[20]을 성과목표로 설정하는 방법 또는 장제급여의 경우 무연고 장례 건수를 파악하여 그 증감을 비교하는 등 사업의 성과를 측정할 수 있는 방안이 마련되어야 할 것으로 보임.

□ **따라서 보건복지부는 해산장제급여 사업의 목적 및 취지에 적합한 성과지표를 수립하고, 이를 달성하기 위해 적정한 예산을 편성 및 집행할 필요가 있음.**

20) 보건복지부도 해산장제급여 사업의 향후 추진방향 및 추진계획으로, 장제급여 단가 현실화를 위한 적정 수준 검토 및 예산 반영 추진 등의 내용을 담고 있는 것으로 보아 적정한 급여 수준 달성을 동 사업의 주요 목표로 여기고 있는 것으로 보임.

3) 의료급여(1132-302)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 의료급여 사업은 기초생활보장수급자 및 국가유공자, 북한이탈주민 등 의료급여 수급권자에게 의료비를 지원하여 저소득층 등의 보건 향상과 사회복지 증진에 기여하려는 사업임.

□ 2025년도 예산안은 전년도 예산액 8조 9,377억 1,300만원 대비 2,495억 1,200만원(△2.8%) 감소한 8조 6,882억 100만원으로 편성되었음.

< 2025년도 의료급여 사업 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	8,937,713	8,688,201	△249,512	△2.8
· 의료급여	8,937,713	8,688,201	△249,512	△2.8

자료: 보건복지부

□ 2025년도 의료급여 사업 예산은 수급자 진료비 등 지방자치단체 경상보조 예산 8조 6,860억 6,700만원과 건강보험공단 사례관리지원단 민간위탁사업비 예산 10억 9,200만원, 그 외 사업운영비 10억 4,200만원으로 구성되어 있음.

< 2025년 의료급여 편성 주요 내용 >

세사업명	주요 내용
자치단체경상보조	○ 8,686,067백만원 - 기관부담금(본인부담제외 진료비): 8,517,731백만원 (기본진료비 9,115,618 + 부양의무자 등 제도개선 122,942 + 장기입원자 지역사회 복귀 지원비 7,364 + 재정절감액 △765,970) - 본인부담금 지원비: 98,303백만원 (임신출산진료비 686 + 건강생활유지비 92,684 + 본인부담보상상한비 4,933) - 기타 지원비: 55,759백만원 (장애인보조기기 17,856 + 요양비 37,903) - 심사·위탁수수료: 14,254백만원, 신고포상금 20백만원
사례관리 지원단 보조	○ 1,092백만원 (의료급여 사례관리지원단 인건비 및 운영비)
사업운영비	○ 1,042백만원 - 일반수용비 375.7 + 임차료 3 + 국내여비 21 + 국외업무여비 6 + 사업추진비 8.3 + 일반연구비 468 + 포상금 160

자료: 보건복지부

나) 의료급여기금의 합리적 운용 기준을 마련할 필요

의료급여 지급의 안정성과 예산편성의 적정성 확보를 위하여, 적정한 누적적립금 수준 등 의료급여기금의 합리적 운용 기준을 마련할 필요가 있음.

□ 「의료급여법」 제25조[21]에 따라, 의료급여기금을 시·도에 설치하여 국고보조금, 결산상 잉여금 및 그 밖의 수익금 등을 재원으로 조성하고 있으며,

2023년 말 기준 의료급여기금의 누적 적립규모는 7,503억 2,100만원임.

< 의료급여기금 적립 현황 >

(단위: 백만원)

구분	2020	2021	2022	2023	누적 결산잉여금
수입	7,002,121	7,648,691	7,882,254	8,360,015	-
지출	6,898,930	7,332,509	7,689,033	8,222,287	-
적립금	103,191	316,182	193,221	137,728	750,321

자료: 보건복지부

□ 2024년 예산까지는 의료급여기금의 결산잉여금을 예산 편성 시에 반영하지 않았으나, 의료급여기금 적립금을 고려한 예산 편성이 필

21) **「의료급여법」 제25조(의료급여기금의 설치 및 조성)** ① 이 법에 따른 급여비용의 재원에 충당하기 위하여 시·도에 의료급여기금(이하 "기금"이라 한다)을 설치한다.
② 기금은 다음 각 호의 재원으로 조성한다.
1. 국고보조금
2. 지방자치단체의 출연금
3. 제21조에 따라 상환받은 대지급금
4. 제23조에 따라 징수한 부당이득금
5. 제29조에 따라 징수한 과징금
6. 기금의 결산상 잉여금 및 그 밖의 수입금
③ 국가와 지방자치단체는 기금운영에 필요한 충분한 예산을 확보하여야 한다.
④ 제2항제1호의 국고보조금의 비율은 「보조금 관리에 관한 법률」 및 관계 법령에서 정하는 바에 따른다.

요하다는 국회 보건복지위원회 및 예산결산특별위원회의 지적에 따라, 2025년 예산안은 약 2,766억원의 의료급여기금 적립금 사용을 반영하여 편성되었음.

- 보건복지부는 계획 대비 지출이 많아 미지급금이 발생할 경우[22]를 대비하여, 의료급여의 안정적인 지급을 위해 일정 수준의 적립금(약 1개월분 진료비)을 제외한 금액으로 산출했다는 입장임.

□ 적정 수준의 기금 적립금은 긴급 및 유사시 안정적인 의료급여 사업 운영을 위해 필요한 측면이 있으나, 과도한 적립금 보유는 예산의 낭비 및 비효율적 기금 운용으로 이어질 수 있으므로,

안정적 사업 운영 및 효율적 기금 운용을 위해 적정 적립금 수준 등에 대한 명확한 기준 설정이 선행되어야 할 것으로 보임.

- 현재 「의료급여법」 제26조[23]에서는 기금의 관리·운용에 관하여 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 지방자치단체의 조례로 정하도록 하고 있으나, 준비금 등에 대해서는 별도로 규정하고 있지 않음.

건강보험기금의 경우 「국민건강보험법」에 준비금 적립·사용 및 관리·운영, 증식사업 등에 대하여 근거 규정을 두고 있고,

---

22) 의료급여는 정해진 한도 없이 수급자가 의료서비스를 이용한 만큼 지급하므로 추계 대비 실제 지출이 차이가 있을 수 있으며, 감염병 등 예기치 못한 의료수요, 고령화 등으로 지출이 예상보다 증가할 가능성이 있음.

23) **「의료급여법」 제26조(기금의 관리 및 운용)** ① 기금은 일반회계와 구분하여 별도의 계정을 설정하여 관리하여야 한다.
② 기금은 급여비용, 대지급에 드는 비용, 제33조제2항에 따른 업무 위탁에 드는 비용 또는 그 밖의 의료급여 업무에 직접 드는 비용으로서 보건복지부령으로 정하는 비용에만 사용하여야 한다.
③ 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다)는 기금에 여유자금이 있을 때에는 다음 각 호의 방법으로 기금을 운용할 수 있다.
1. 금융기관 또는 체신관서에의 예치
2. 국채·공채의 매입
④ 이 법에서 정한 사항 외에 기금의 관리·운용에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 해당 지방자치단체의 조례로 정한다.

응급의료기금의 경우 위탁사업비의 결산상 잉여금에 대해서 시행령에서 다음 연도 예산으로 이월하여 수입으로 계상하도록 규정하고 있음.

< 건강보험기금 운용 기준 등 >

「국민건강보험법」 제14조(업무 등) ① 공단은 다음 각 호의 업무를 관장한다.
1. ~ 5. (생략)
6. 자산의 관리·운영 및 증식사업
7. ~ 13. (생략)

② 제1항제6호에 따른 자산의 관리·운영 및 증식사업은 안정성과 수익성을 고려하여 다음 각 호의 방법에 따라야 한다.
1. 체신관서 또는 「은행법」에 따른 은행에의 예입 또는 신탁
2. 국가·지방자치단체 또는 「은행법」에 따른 은행이 직접 발행하거나 채무이행을 보증하는 유가증권의 매입
3. 특별법에 따라 설립된 법인이 발행하는 유가증권의 매입
4. 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」에 따른 신탁업자가 발행하거나 같은 법에 따른 집합투자업자가 발행하는 수익증권의 매입
5. 공단의 업무에 사용되는 부동산의 취득 및 일부 임대
6. 그 밖에 공단 자산의 증식을 위하여 대통령령으로 정하는 사업

제38조(준비금) ① 공단은 회계연도마다 결산상의 잉여금 중에서 그 연도의 보험급여에 든 비용의 100분의 5 이상에 상당하는 금액을 그 연도에 든 비용의 100분의 50에 이를 때까지 준비금으로 적립하여야 한다.
② 제1항에 따른 준비금은 부족한 보험급여 비용에 충당하거나 지출할 현금이 부족할 때 외에는 사용할 수 없으며, 현금 지출에 준비금을 사용한 경우에는 해당 회계연도 중에 이를 보전(補塡)하여야 한다.
③ 제1항에 따른 준비금의 관리 및 운영 방법 등에 필요한 사항은 보건복지부장관이 정한다.

「응급의료에 관한 법률 시행령」 제16조(위탁사업비의 결산) ③ 심사평가원장은 매회계연도 결산상 잉여금이 발생한 경우에는 이를 다음 연도의 예산에 이월하여 수입으로 계상하여야 한다.

□ 의료급여기금 역시 적정한 적립 수준을 확립한 이후에 의료급여 사업의 예산에 반영하는 등, 의료급여 사업 운영의 안정성을 담보한 이후 예산의 효율성을 도모할 필요가 있을 것으로 보임.

- 그동안의 운용 경험에 비추어 메르스, 코로나19와 같은 비상상황에 대한 자료도 갖춰져 있다고 보이므로, 적정한 적립규모를

설정하는 것은 가능하다고 보여짐.

- 다만, 보건복지부에 따르면 의료급여 예산 편성액, 수급자 수 및 이용량 변화, 수가 변동, 제도개선 등 다양한 변수로 인해 의료급여기금의 적정한 적립 규모를 사전에 예측하기가 곤란하다는 입장임.

□ **따라서 보건복지부는 의료급여기금의 합리적인 운용 기준을 마련하고 적정한 적립 수준을 정함으로써, 사업 운영의 안정성과 예산 편성의 적정성을 확보할 필요가 있음.**

4) 자활사업(1137-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 자활사업은 「국민기초생활 보장법」에 따라 기초생활수급자 및 차상위자 등 근로빈곤층의 탈수급 및 자립·자활을 체계적으로 지원하여 노동시장으로의 이행 및 탈빈곤을 촉진하기 위한 근로복지 사업임.

□ 2025년도 예산안은 전년도 예산액 7,498억 6,400만원 대비 707억 1,400만원(9.4%) 증가한 8,205억 7,800만원으로 편성되었음.

< 2025년도 자활사업 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	749,864	820,578	70,714	9.4
· 자활근로	659,462	719,545	60,083	9.1
· 자활센터운영지원	90,137	97,388	7,251	8.0
· 자활사업관리	265	255	△10	△3.8
· 자활성공지원금 지급·관리	-	3,390	3,390	순증

자료: 보건복지부

나) 자활사례관리사의 처우개선 및 자활사업 인력 충원을 위한 지역자활센터 종사자 정원 확대 필요

자활사례관리사의 처우를 개선하고 자활사업의 부족한 인력 충원을 위해, 인건비 등 관련 예산을 편성하여 지역자활센터의 인력 정원을 확대할 필요가 있음.

□ 지역자활센터는 법률에 따라 기초생활수급자 및 차상위자 등 근로빈곤층의 탈수급 및 자립·자활을 체계적으로 지원하기 위한 사업을 수행하며, 2023년 기준 총 250개소가 설치되어 있음.

< 2023년도 기준 지역자활센터 시·도별 현황 >

(단위: 개소)

서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	계
30	18	10	11	9	5	5	2	33	250
강원	**충북**	**충남**	**전북**	**전남**	**경북**	**경남**	**제주**	**-**	
18	12	14	17	23	19	20	4	-	

자료: 보건복지부

□ 지역자활센터의 주요 기능으로는 자활근로사업단을 운영하여 저소득층에게 생계유지 및 자활을 위한 기술 등 역량을 증진할 수 있도록 자활근로를 지원하고, 사업단에서 독립하여 자활기업을 창업·운영할 수 있도록 지원하는 것임.

- 자활근로사업단은 청소, 집수리, 양곡배송, 도시락제조 등 수급자의 업무영역에 따라 다양하며, 센터별로 약 5~15개로 구성됨.

□ 2024년 지역자활센터의 인력 현황을 살펴보면, 국비(지역자활센터 운영지원)로 인건비를 지원하는 지역자활센터 종사자는 2,116명 중 자활사례관리사 164명을 제외한 1,952명임.

- 자활사례관리사는 자활근로 참여자를 대상으로 초기 상담 실시, 자활프로그램 및 각종 복지서비스 연계 등을 통해 참여자의 자립을 체계적으로 지원하기 위해 지역자활센터에 배치된 인력임.

< 지역자활센터 종사자 인력 현황 >

(단위: 명)

연도	현원	정원	정원 外	
			자활사례관리사	기타
2022년	1,988	1,716	135	137
2023년	2,006	1,839	148	19
2024년	2,116	1,923	164	29

* 현원에 자활사례관리사 포함, 사업비·지자체 자체지원 등으로 인건비 지급하는 인력 제외
* 각 지역자활센터에서 정보시스템에 수기 입력한 자료로 입퇴사·직위 변경 등이 현행화되지 않은 경우 중복집계 발생 (자료: 보건복지부)

□ 그런데, 자활사례관리사는 '사례관리 전달체계 개선' 사업의 예산으로 인건비를 지원받는바, '자활사업' 예산으로 인건비를 지원받는 지역자활센터 종사자와 유사한 업무를 수행하면서도, 지역자활센터 종사자 정원에는 포함되지 않고 있음.

- '자활사업'에 따른 지역자활센터 종사자 인건비는 4,352천원인 반면, 자활사례관리사 인건비는 2,618천원임.

□ 자활사례관리사도 지역자활센터에서 자활참여자 대상 상담·지원 등 지역자활센터 종사자와 유사한 업무를 수행하고 있으나, 대부분 계약직으로서 지역자활센터의 정원으로 관리되지 않아 처우가 열악하다는 점에서, 처우개선을 위해서는 자활사례관리사를 지역자활센터 종사자 정원으로 포함시킬 필요가 있는 것으로 보임.

< 자활사례관리사의 역할 >



자료: 보건복지부

□ 또한, 자활사업의 안정적 운영을 위해 자활참여자 수 대비 지역자활센터의 종사자 비율을 적정하게 유지할 필요가 있다는 점에서, 각 센터에서 계약직으로 운용하고 있는 자활사례관리사를 정원 내로 포함시키는 방안을 검토할 필요가 있음.

- 2025년 예산안에는 자활참여자 3,000명 증가분이 반영되었으나, 이를 관리할 지역자활센터의 종사자 인력 증원은 반영되지 않았음.

□ **따라서 보건복지부는 자활사례관리사의 처우개선 및 자활사업의 부족한 인력 충원을 위해, 지역자활센터의 인력 정원을 확대하고 인건비 등 관련 예산을 편성할 필요가 있음.**

5) 사회복지종사자 상해보험 가입지원(2631-326)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 사회복지종사자 상해보험 가입지원 사업은 사회복지종사자의 상해 위험에 따른 손해(의료비)를 보상함으로써, 시설 운영의 안정적 유지 및 종사자의 복리후생에 기여하기 위한 목적으로,

사회복지종사자 상해사고에 따른 보험금 지급을 위해 상해보험 가입비의 50%(1만원)를 지원하는 사업임.

□ 2025년도 예산안은 전년도 예산과 동일한 28억원으로 편성되었음.

< 2025년도 사회복지종사자 상해보험 가입지원 사업 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	2,800	2,800	-	-
· 사회복지종사자 상해보험 가입지원	2,800	2,800	-	-

자료: 보건복지부

나) 상해보험 해지환급금 활용에 대한 법적 근거 마련 필요

사회복지사 상해보험 해지환급금 활용에 대한 명확한 법적 근거를 마련하여, 예산 집행의 효율성 및 사업 운영의 안정성을 도모할 필요가 있음.

□ 사회복지시설 종사자는 2024년에 전년대비 63,693명(9.6%) 증가한 724,388명으로 2020년 이후 지속적으로 증가하고 있고, 이 중 보육교직원을 제외한 종사자는 2024년에 전년대비 72,813명(21.4%) 증가한 412,392명으로 더 가파르게 증가하고 있는 상황임.

□ 이 중 예산을 통한 상해보험 가입지원 인원은 2022년 이후 28만명으로 동일하게 유지되고 있어, 사회복지시설 종사자 중 상해보험 가입지원을 받는 인원의 비율은 매년 줄어들고 있는 상황임.

< 연도별 사회복지시설 종사자 및 상해보험 가입지원 현황 >

구분	'20년	'21년	'22년	'23년	'24년
시설종사자(A)	568,912명	587,031명	612,957명	660,695명	724,388명
보육교직원 제외(B)	235,492명	255,587명	287,288명	339,579명	412,392명
국고예산	14억 원	24억 원	28억 원	28억 원	28억 원
지원인원(C)	140,000명	240,000명	280,000명	280,000명	280,000명
지원비율(C/B)	59.5	93.9	97.5	82.5	67.9

※ 시설 종사자 수 : 직전년도 말 보건복지통계연보 기준
※ 보육교직원은 어린이집 안전공제회의 보육교직원 대상 상해보험을 통해서도 가입 가능

□ 상해보험 가입지원은 사회복지종사자들의 처우개선의 일환으로, 종사자들의 만족도 또한 높으므로,

사회복지종사자들의 적극적인 업무 수행을 위해서는 상해보험 가입지원의 확대가 필요할 것으로 보임.

- 상해보험은 업무와 관계없이 일상생활의 상해사고도 365일 보장

되며 타 실손 의료보험에 가입되어 있어도 중복보상이 가능함.

< 상해보험 주요 보장내용 >

보장항목	보장금액
상해 사망	3,000만 원 (정액)
상해 후유장해	3,000만 원 * 장해율
상해 입원일당비	일당 2만원 (정액, 첫날부터, 180일 한도)
상해 골절진단비	사고 건당 15만 원 (정액, 건수 제한 없음)
상해 화상진단비	사고 건당 20만 원 (정액, 건수 제한 없음)
상해 의료지원비	50 ~ 500만 원 (본인부담 상해의료비 100만 원 이상 시 50만 원 단위로 지급)

※ 현장의 반응에 따라 보험료 인상 없이, 매년 기본 담보 보장 사항 확대/강화

< 상해보험 가입지원에 대한 실태조사 결과 >

- **보험료 적절성**은 긍정(매우적절+적절)이 70.8%로 5점 만점 기준 평균 3.9점
- **가입방법 편리성**은 긍정(매우 편리+편리)가 78.9%이며, 5점 만점의 평균 4.0점 (민간보험사 45.6%, 평균 3.5점)
- **상해보험 만족도**는 긍정이 56.3%로 5점 만점 기준 평균 3.6점 (민간보험사 35.8%, 평균 3.3점)
- **상해보험 유지의향**은 긍정(매우 의향있음+의향있음)이 9.23%이며, 5점 만점 기준 평균 4.3점

자료: 현대리서치, 2017년 가입기관 대상 실태조사

□ 사회복지시설 종사자 평균 지원율 및 가입의사 등을 고려했을 때, 2024년 적정 가입 지원 규모는 전체 종사자의 85% 수준인 약 35만 명 정도로 보이는데, 예산안은 28만명을 지원하는 것으로 편성되었는데,

이는 보험료 해지환급금을 통해 추가가입자를 지원해오던 상황을 고려한 것으로 보임.

□ 사회복지종사자 상해보험 상품은 1년 단위 갱신(소멸)형 상품으로 시설 내 일부 종사자(기가입자)가 퇴사하는 경우, 잔여기간만큼의 보험료를 환급하므로 연도 중 수시로 해지환급금이 발생하고 있고,

시설에서 자부담한 보험료의 해지환급금은 시설에 반환하고, 국고

분 해지환급금은 예산액 소진 후 연도 내 추가가입자의 보험료 지원에 활용하고 있음.

< 해지환급금 활용 추가 가입자 현황 >

(단위: 명)

연도	2021	2022	2023
추가가입자	58,759	28,521	55,432
전체가입자	298,759	308,521	335,432

자료: 보건복지부

□ 사회복지시설에 종사하는 사회복지종사자에 대한 가입지원이라는 사업 특성상, 종사자의 퇴사 등으로 인해 보험 해지 등이 빈번하게 발생하는 것으로 보이고, 그 해지환급금을 활용하여 추가가입자에 대한 보험료 지원을 하는 것은 합리적이고 타당한 측면이 있음.

- 「보조금 관리에 관한 법률」 제22조에 따르면 보조사업자는 보조금을 다른 용도에 사용하여서는 아니 되나, 보험료의 해지환급금을 다시 보험료를 지원하는데 사용하는 것은 동 규정에 위배되지는 않는 것으로 보임.

□ 다만, 보험료 지원 및 해지환급금의 발생이 동일 회계연도 내에 발생하였다면 보조금 정산 이전에 이루어진 보조금 활용으로 볼 수 있다는 점에서 문제가 될 것은 없어 보이지만,

보험료 지원은 전년도 예산으로 이루어졌고 회계연도가 바뀐 이후 보험을 해지하여 해지환급금이 발생한 경우에, 정산이 끝난 전년도 보조금 예산에 따른 해지환급금의 성격에 대해서는 당해연도의 기타경상이전수입으로 볼 여지가 있다는 점에서,

이를 다시 당해연도의 보험료로 사용할 수 있도록 법적 근거의 마련이 필요함.

□ **따라서 보건복지부는 사회복지종사자 상해보험 해지환급금 활용에 대한 명확한 법적 근거를 마련하여, 예산 집행의 효율성 및 사업 운영의 안정성을 도모할 필요가 있음.**

3. 복지행정지원관

가. 개요

1) 총괄

□ 2025년도 복지행정지원관 소관 예산은 일반회계와 지역균형발전특별회계로 구성되어 있고, 세입예산안은 없음.

□ 세출예산안 총액은 전년도 예산액 2,965억 2,100만원 대비 100억 9,300만원(3.4%) 증가한 3,066억 1,400만원으로 편성되었음.

- 일반회계 세출예산안은 전년도 1,075억 9,500만원 대비 41억 5,000만원(3.9%) 증가한 1,117억 4,500만원으로 편성되었으며,

- 지역균형발전특별회계 세출예산안은 전년도 1,889억 2,600만원 대비 59억 4,300만원(3.1%) 증가한 1,948억 6,900만원으로 편성되었음.

< 2025년도 복지행정지원관 소관 예산안 총괄표 >

(단위: 백만원, %)

회계·기금	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	**296,521**	**306,614**	**10,093**	**3.4**
일반회계	107,595	111,745	4,150	3.9
지역균형발전특별회계	188,926	194,869	5,943	3.1

자료: 보건복지부

□ 2025년도 복지행정지원관 소관 일반회계 세부사업은 고독사예방관리체계 구축 등 7개 세부사업으로 구성되어 있고,

지역균형발전특별회계 사업은 읍면동 맞춤형 통합서비스 지원(자율, 제주, 세종)과 사례관리전달체계 개선의 2개 세부사업으로 구성되어 있음.

< 2025년도 복지행정지원관 소관 예산안 명세 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	**296,521**	**306,614**	**10,093**	**3.4**
【일반회계】	**107,595**	**111,745**	**4,150**	**3.9**
고독사예방관리체계구축 (2639-302)	2,862	6,620	3,758	131.3
사회보장정보시스템 구축 및 운영(정보화) (2640-300)	4,712	3,978	△734	△15.6
사회보장정보원 운영 (2640-304)	64,960	67,723	2,763	4.3
사회보장정보원 운영(정보화) (2640-305)	31,482	30,189	△1,293	△4.1
사회서비스정보시스템 구축 및 운영(정보화) (2640-312)	3,366	2,972	△394	△11.7
복지행정지원관 기본경비 (총액) (7011-201)	80	80	-	-
복지행정지원관 기본경비 (비총액) (7011-274)	133	183	50	37.6
【지역균형발전특별회계】	**188,926**	**194,869**	**5,943**	**3.1**
읍면동 맞춤형 통합서비스 지원(자율) (2639-300)	23,429	23,481	52	0.2
읍면동 맞춤형 통합서비스 지원(제주) (2639-300)	297	297	-	-
읍면동 맞춤형 통합서비스 지원(세종) (2639-300)	171	171	-	-
사례관리전달체계 개선 (2639-306)	165,029	170,920	5,891	3.6
보건의료정책관 기본경비(총액) (7011-221)	115	118	3	2.6

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
보건의료정책관 기본경비 (비총액) (7011-292)	258	275	17	6.6

자료: 보건복지부

2) 주요 신규·증액사업 현황

□ 2025년도 복지행정지원관 소관 신규사업은 없으며,

주요 증액 사업은 고독사예방관리체계구축 사업에서 전년(28억 6,200만원) 대비 37억 5,800만원(131.3%) 증가한 66억 2,000만원이 편성되었고, 사례관리전달체계 개선 사업에서 전년(1,650억 2,900만원) 대비 58억 9,100만원(3.6%) 증가한 1,709억 2,000만원이 편성됨.

< 2025년도 복지행정지원관 소관 주요 증액사업 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감		증액사유
			B-A	%	
【일반회계】					
고독사예방관리체계구축 (2639-302)	2,862	6,620	3,758	131.3	고독사 정책기반 구축 및 청년 고독사 고위험군 지원
사회보장정보원 운영 (2640-304)	64,960	67,723	2,763	4.3	인건비 및 운영비
복지행정지원관 기본경비(비총액) (7011-274)	133	183	50	37.6	
【지역균형발전특별회계】					
읍면동 맞춤형 통합서비스 지원(자율) (2639-300)	23,429	23,481	52	0.2	복지대상자 발굴 및 사례관리대상자 관리 등
사례관리전달체계 개선 (2639-306)	165,029	170,920	5,891	3.6	통합사례관리사 지원 및 자활사례관리 등

자료: 보건복지부

나. 사업별 검토

<일반회계>

1) 고독사예방관리체계구축(2639-302)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 고독사예방관리체계구축 사업은 「고독사 예방 및 관리에 관한 법률」에 따라 고독사 위험에 노출된 취약가구 등을 발굴하여 위기 대상자에 대한 보건·복지·의료 서비스 지원을 함으로써 고독사를 예방하고자 하는 사업임.

□ 2025년도 예산안은 전년도 예산액 28억 6,200만원 대비 37억 5,800만원(131.3%) 증가한 66억 2,000만원으로 편성되었음.

< 2025년도 고독사예방관리체계구축 사업 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	2,862	6,620	3,758	131.3
· 고독사정책기반구축	531	2,706	2,175	409.6
· 고독사위험군지원	2,331	2,769	438	18.8
· 청년고독사고위험군지원	-	1,145	1,145	순증

자료: 보건복지부

나) 사업의 주요 내용

□ 고독사예방관리체계구축 사업의 내역사업으로는, 근거기반의 고독사 예방·관리 관련 정책개발 및 사업발굴을 위한 정책연구 수행 및 고독사 예방을 위한 정보시스템을 구축하는 '고독사정책기반구축사업'과, 고독사 예방·관리사업을 통해 고독사 위험군에 대한 지속적인 관리체계를 구축하는 '고독사 위험군 지원사업', 그리고 청년층의 고독사 위험요인 및 특성을 고려한 '청년 고독사 고위험군 지원사업'이 있음.

□ 고독사 위험군 지원사업은 2021년 고독사 사망자 3,378명의 약 3.5배인 12,040명의 집중관리 대상자에게 고독사 예방 서비스를 지원하는 사업으로,

2025년도 예산안에는 12,040명을 대상으로 1인당 지원액 46만원 중 23만원(50%)을 지방자치단체에 교부하는 것으로, 총 27억 6,900만원이 편성되었음.

< 고독사 위험군 지원사업 주요 내용 >

● **안부확인**
- (인적 자원망 활용) 지역사회 내 인적 자원망(지역사회보장협의체 등)을 활용하여 대면·비대면(전화) 안부확인 서비스 제공
- (ICT 활용) AI 안부전화, 스마트플러그 등 정보통신기술을 활용*하여 고독사 위험군에 대한 모니터링 및 대응체계 구축

● **생활 개선 지원**
- (환경 개선) 저장강박 등 고독사 위험요인을 줄이기 위한 주거환경 개선사업 등 운영
- (행태 개선) 고립적 일상에서 벗어날 수 있도록 발굴조사 및 안부확인용 현물지원, 외출 유도용 생활쿠폰 지급 등

● **공동체 공간 및 사회적 관계망 형성 프로그램 운영**
- (공동체 공간 운영) 고독사 위험군이 부담 없이 자주 방문해 비용부담 없이 편하게 시간을 보내고, 복지·일자리 정보에 쉽게 접근할 수 있는 소규모 공간 조성
- (프로그램 운영) 공동체 공간 또는 다양한 민·관 시설을 활용하여 사회관계망 형성을 위한 집단 프로그램 운영

* 자조모임, 문화활동(요리, 독서, 원예 등), 체육활동(걷기, 운동, 등산 등), 식사 및 다과모임 등

● **사후관리**
- (유품정리·특수청소) 고독사 사망자 중 무연고 사망자의 유품정리 및 특수청소 지원

자료: 보건복지부

□ 청년 고독사 고위험군 지원사업은 중장년·노인과 구분되는 청년층의 고독사 위험요인(빈곤, 취업실패, 심리적 압박) 및 특성(전화나 대면접촉을 기피)을 고려한 청년 맞춤형 고독사 예방·관리 사업으로, 청년 1인가구가 많은 80개 내외 시군구를 대상으로 마음회복, 관계회복, 일상회복 등을 지원하는 사업으로,

2025년도 예산안은 4,977명을 대상으로 1인당 지원액 46만원 중 23만원(50%)을 지방자치단체에 보조하는 것으로, 총 11억 4,500만원이 편성되었음.

< 청년 고독사 고위험군 지원사업 주요 내용 >

● **(마음회복)** 콜 포비아*와 같은 고립은둔청년의 특성을 고려한 주기적 안부문자 발송(심리적 지지와 격려 및 정신건강 관련 정보 등) * call + phobia의 합성어로, 누군가 통화하는 것에 필요이상 긴장하거나 불편함을 느끼는 것
● **(관계회복)** 끊어진 사회적 관계를 다시 연결하는 자조모임, 멘토링 프로그램 운영 및 참여자 간 네트워킹 지원
● **(일상회복 준비)** 취업실패, 우울증 등 무기력으로 쓰레기집에 사는 청년 대상, 회복과 재도약 계기 마련을 위한 청소지원 및 정리수납 교육 실시

자료: 보건복지부

다) 청년 고독사 고위험군 지원사업을 고려하여 연령별 고독사 위험군에 대한 균형 있는 지원 필요

청년 고독사 고위험군 지원사업에 따라 청년층에 이루어지는 지원 정도를 고려하여, 전체 고독사 위험군에 대한 지원사업은 연령대별로 적절하게 이루어질 수 있도록 예산을 편성하고 사업 집행 방식을 고안할 필요가 있음.

□ 현재 고독사예방관리체계구축 사업은 전체 연령대를 대상으로 지원하는 '고독사 위험군 지원사업'과 청년층 고위험군을 중점적으로 지원하는 '청년 고독사 고위험군 지원사업' 등으로 이루어져 있음.

□ 2022년 고독사 예방 실태조사에 따르면 우리나라 고독사 위험군 규모는 약 152.5만명으로 나타났으나,

고독사 위험군 지원사업 예산은 12,040명을 대상으로 편성되었고, 청년 고독사 고위험군 지원사업 예산은 4,977명을 대상으로 편성되었음.

- 고독사 위험군 지원사업은 2021년 고독사 사망자(3,378명)의 약 3.5배인 12,040명을 집중관리 대상으로 삼아 고독사 예방 서비스를 지원하고 있음.

- 청년 고독사 고위험군 지원사업은 2017~2021년간 고독사 사망자 연평균 증가율 8.8%을 고려하여 2025년 청년 고독사 고위험군을 약 5만 명으로 추정하였고, 사업 초기임을 고려해 해당 인원의 10%인 5천 명을 대상으로 사업을 추진하였으며, 이후 예산 심의과정에서 계수조정 협의를 거쳐 4,977명으로 확정되었음.

□ 청년층은 전체 고독사 사망자 대비 지병 등으로 인한 사망자 비율

은 낮지만, 자살 비중이 높아 문제의 심각성이 크고, 지자체의 방문과 전화를 거부하는 경우가 많아 중장년층 이상 연령대와는 다른 맞춤형 접근이 필요하며, 청년들의 고독사 위험은 은둔 성향이 치유되지 않는다면 장기적으로 중장년과 노년까지 이어질 수 있다는 점에서, 이를 방지하기 위한 조기개입 및 체계적 예방관리의 필요성이 있음.

- 보건복지부의 2021년 고독사 사망 통계에 따르면, 전체 고독사 사망자 3,378명 중에서 청년(20·30대)은 217명으로 40·50대(1,527명), 60·70대 이상(1,532명)에 비해 상대적으로 적지만, 같은 연령대 전체 사망자 수 대비 고독사 사망자 수의 비율은 20대는 1.9%, 30대는 3.6%로 중장년층과 차이가 크지 않음.

- 또한, 20대와 30대의 경우 고독사 사망자 중에서 자살로 인한 사망자가 각각 30명(56.6%), 66명(40.2%)을 차지하여 다른 연령대에 비해 높은 비중을 차지하고 있어, 만성 질환 등 건강문제가 큰 원인을 차지하는 노년층 고독사와는 다른 양상을 보이는 특성이 있음.

< 2021년 고독사 사망 통계 >

구분(명)	19세 이하	20대	30대	40대	50대	60대	70대 이상	연령 미상	계
고독사 사망자 수	2	53	164	526	1,001	981	624	27	3,378
전체 사망자 수 대비	0.1	1.9	3.6	4.7	3.9	2.2	0.28	-	1.1
고독사 중 자살 사망자 수	2	30	66	137	169	105	57	5	571

1) 보건복지부, 2022년 고독사 예방 실태조사 연구
2) 주민등록연앙인구* 기준, 연령미상은 변사자의 부패 또는 현장에서 신분을 확인할 수 없는 경우 및 경찰청 자료에 기록이 없는 경우에 해당됨.
   * 연앙인구는 한 해의 중간인 7월 1일을 기준으로 하여 산출한 인구를 말함.

□ 다만, 청년층 고독사 위험군에 대한 지원도 필요하지만, 40대 이상의 고독사 사망자 수가 전체 고독사 사망자 수의 약 93%에 이르고, 1인 노인가구의 비율도 지속적으로 증가할 것으로 전망된다는 점에서, 중장년층에 대한 고독사 위험군 지원도 매우 필요한 상황이므로 연령대별 적절한 지원이 이루어져야 할 것으로 보임.

< 1인 노인가구의 장기 전망 및 전체인구 대비 비중 추계 >

(단위: 명)

구분	2025	2030	2035	2040	2045	2050
65~69세	728,223	875,487	955,374	1,027,345	950,456	982,417
70~74세	536,701	765,183	870,976	923,913	976,165	891,999
75~79세	411,047	524,033	738,039	819,424	854,973	888,622
80~84세	344,213	398,868	512,606	723,255	800,793	837,874
85~89세	216,259	269,141	322,466	426,277	612,501	684,138
90세이상	99,553	170,852	242,119	316,272	436,734	645,003
65세이상	2,335,996	3,003,564	3,641,580	4,236,486	4,631,622	4,930,053
전체 1인가구 (전체인구 대비 비중)	5,405,757 (10.5%)	6,839,518 (13.3%)	8,199,468 (16.1%)	9,332,098 (18.6%)	10,161,002 (20.3%)	10,652,244 (22.6%)
전체인구	51,684,564	51,305,713	50,824,868	50,059,218	50,059,218	47,106,960

자료: 통계청, 장래가구추계 및 장래인구추계

□ 그런데 2025년 예산안의 경우, 청년층 고독사 위험군에 대한 지원 쏠림 현상이 발생할 우려가 있는 것으로 보이는데, 예컨대 청년층 고독사 위험군의 경우 고독사 위험군 지원사업 및 청년 고독사 고위험군 지원사업 모두 대상이 될 수 있다는 점에서, 전체 고독사

지원 예산 중 상당수가 청년층에 사용될 가능성이 있음.

- 보건복지부는 고독사 예방관리사업의 발굴체계는 동일하게 활용하되, 청년 고위험군이 발굴될 경우 기존의 고독사 위험군 지원사업이 아닌 청년 고독사 고위험군 지원사업으로 연계함으로써 중복지원을 방지한다는 입장임.

- 다만, 청년층 고독사 위험군도 5만여 명에 이른다는 점에서, 청년 고독사 고위험군 지원사업 대상(4,977명)에 포함되지 않은 청년의 경우에 고독사 위험군 지원사업의 대상이 될 것이므로, 결과적으로 고독사 위험군에 대한 지원 예산이 청년층에 보다 집중되는 현상이 일어날 수 있음.

□ 또한, 보건복지부는 '청년정책 개발 및 지원체계 기반 구축' 사업의 내역사업으로 고립·은둔 청년지원 시범사업을 실시하고 있는바, 고독사 위험군으로 분류될 가능성이 높은 고립·은둔 청년에 대해서는 별도의 심리상담 및 가족관계 회복 등 지원이 이루어지고 있음.

- 고립·은둔 청년지원 시범사업은 고립·은둔청년 발굴 및 상담 등 사례관리 지원 전담인력 인건비 8억 2,000만원과 사업비 4억 9,600만원 등 총 15억 6,000만원을 편성하였음.

□ 고독사 위험군 지원사업은 전체 고독사 위험군 152.5만 명 중 12,040명(0.8%)만을 대상으로 한다는 점에서, 그 대상이 극히 제한되어 전체적인 사업 규모를 증대하는 것이 필요하나,

제한된 규모의 예산 상황에서 한정된 고독사 지원 예산으로 연령대별 적절한 지원을 하기 위해서는, 청년층은 별도로 책정된 예산만

으로 사업을 수행하고 그 이외의 연령층에게는 배당된 예산을 모두 사용하는 등 중복 지원될 가능성이 있는 부분을 최소화하고 합리적인 선정 기준 등을 마련할 필요가 있음.

□ **따라서 보건복지부는 청년 고독사 고위험군 지원사업에 따라 청년층에 이루어지는 지원 정도를 고려하여, 전체 고독사 위험군에 대한 지원이 연령대별로 적절하게 이루어질 수 있도록 예산을 편성하고 사업 집행 방식을 고안할 필요가 있음.**

2) 사회보장정보원 운영(2640-304)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 사회보장정보원 운영 사업은 데이터에 기반한 맞춤형 보건복지서비스의 제공, 복지사각지대의 적극적 발굴 등을 위해 행복이음 등 보건복지 전산·정보시스템을 구축하고 이에 대한 운영을 전문수행기관에 위탁함으로써, 보건복지 업무의 전자화를 통한 전달체계 효율성 제고를 목적으로 하는 사업으로,

2025년도 예산안은 전년도 예산액 649억 6,000만원 대비 27억 6,300만원(4.3%) 증가한 677억 2,300만원으로 편성되었음.

< 2025년도 사회보장정보원 운영 사업 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	64,960	67,723	2,763	4.3
· 인건비	44,958	47,236	2,278	5.1
· 운영비	20,002	20,487	485	2.4

자료: 보건복지부

나) 사회보장정보원 관련 예산 사업 현황

□ 사회보장정보원은 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제29조[24]에 따라, 사회보장정보시스템의 구축·운영·지원 및 동법 또는 그 밖의 다른 법령에 의해 위탁받은 사업을 합리적이고 효율적으로 수행하여 공정하고 효과적인 사회보장을 통해 국민의 삶의 질 향상에 기여하기 위한 목적에서 설립되었음.

□ 2025년도 사회보장정보원 관련 예산은 **총 1,020억 2,700만원**임.

- 사회보장정보시스템 구축 및 운영(정보화) 사업(2640-300)은 전국 지자체 및 중앙행정기관과 그 산하기관 등의 주요 복지 업무를 전산 지원하며, 연례적으로 변경되는 관련 법률·제도·지침 등에 따라 지속적인 시스템 개편을 추진하는 사업으로, **39억 7,800만원** 편성되었으며,

- 이 중 사회보장정보원 관련 예산은 사회보장정보시스템 서비스 확대(8억 1,000만원), 사회보장정보시스템 인프라(3억 3,300만원) 등 **11억 4,300만원**임.

- 사회보장정보원 운영 사업(2640-304)은 데이터에 기반한 맞춤형

24) **「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제29조(한국사회보장정보원)** ① 사회보장정보시스템의 운영·지원을 위하여 한국사회보장정보원(이하 “한국사회보장정보원”이라 한다)을 설립한다.
② 한국사회보장정보원은 법인으로 한다.
③ 한국사회보장정보원은 제51조제2항에 따른 위탁 등을 받아 다음 각 호의 업무를 수행한다.
1. 사회보장정보시스템의 구축 및 유지·기능개선·관리·교육·상담 등 운영에 관한 사항
2. 제12조제1항에 따른 자료 또는 정보의 처리 및 사회보장정보의 처리
3. 사회보장급여의 수급과 관련된 법령 등에 따른 신청, 접수, 조사, 결정, 환수 등 업무의 전자적 처리지원
4. 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 등 관계 법령 등에 따른 사회서비스이용권의 이용·지급 및 정산 등에 필요한 정보시스템의 운영, 사회서비스이용권을 통하여 사회서비스를 제공하는 사업의 관리에 관한 사항
5. 사회보장 관련 민간 법인·단체·시설에 대한 전자화 지원
6. 사회보장제도의 운영에 필요한 정책정보 및 통계정보의 생산·분석, 제공과 사회보장정책 지원을 위한 조사·연구
7. 제25조에 따른 대국민 포털의 운영에 관한 사항
8. 그 밖에 이 법 또는 다른 법령에 따라 보건복지부장관, 국가 또는 지방자치단체로부터 위탁받은 업무

보건복지서비스 제공 및 복지 사각지대의 적극적 발굴 등을 위해 보건복지 업무의 전산화 구축 및 운영을 위탁하는 사업으로, **677억 2,300만원** 편성됨.

- 사회보장정보원 운영(정보화) 사업(2640-305)은 정보시스템의 기능개선, 유지관리, 운영관리를 위한 사업으로 **301억 8,900만원** 편성됨.

- 사회서비스정보시스템 구축 및 운영(정보화) 사업(2640-312)은 시스템 사용자 교육, 사회서비스 공통 업무지침 제작 및 배포, 설명회 개최 등 사회서비스정보시스템 운영과 희망이음 및 전자바우처시스템의 기능개선을 위한 사업으로, **29억 7,200만원** 편성됨.

다) 복지사각지대 및 위기가구 발굴 지원 강화 필요

사회보장정보원의 복지사각지대 발굴을 위한 데이터 활용 연구 확대 및 국민의 복지위기 알림 앱 활용 독려 등 복지 사각지대 및 위기가구 발굴 지원 기능을 강화할 필요가 있음.

□ 사회보장정보원의 법적 근거가 되는 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」은 제1조(목적)[25]에서 '지원을 받지 못하는 지원대상자를 발굴하여 지원'하는 것을 목적으로 규정하고 있고, 사회보장정보원이 운영·관리하는 사회보장정보시스템 등은 위기가구의 발굴 지원을 위해 이용되고 있다는 점에서,

복지사각지대 및 위기가구의 발굴은 사회보장정보원의 주요 업무 중 하나로 볼 수 있음.

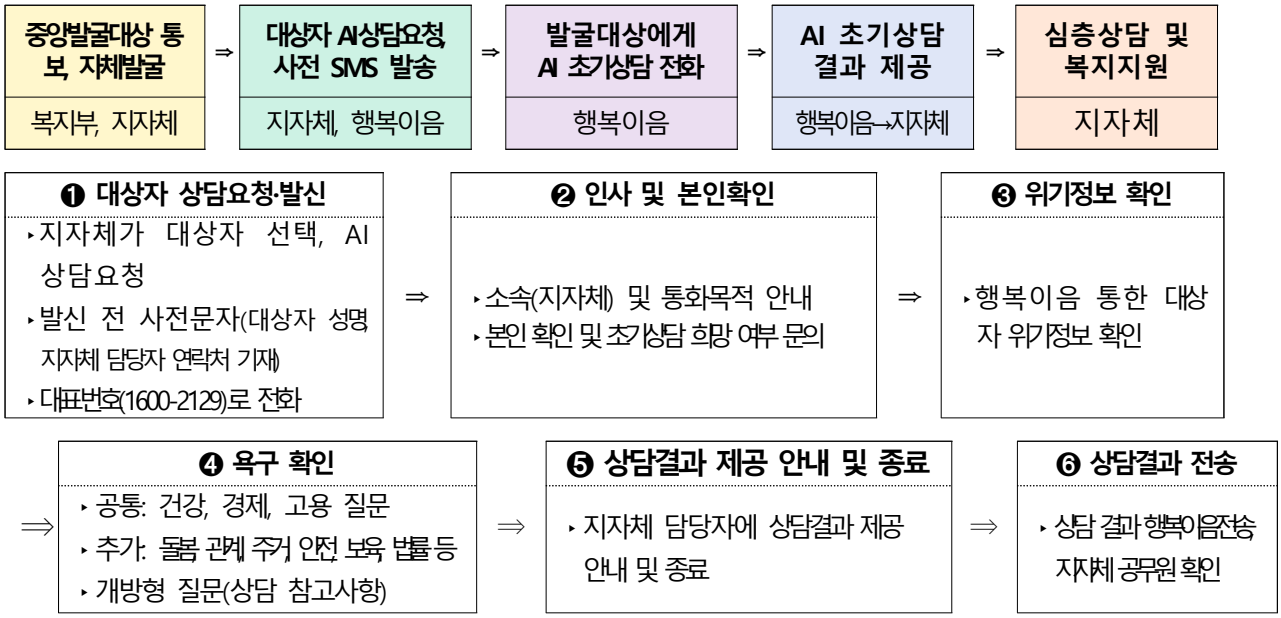
- 이를 위하여 사회보장정보원은 사회보장정보시스템(행복이음), 사회서비스전자바우처시스템, 보육통합정보시스템, 보건·복지포털, 지역보건의료정보시스템, 사회복지시설정보시스템, 취약노인지원시스템 등 8개의 전국 단위 보건복지정보·전산시스템을 운영 중임.

□ 그 외에도 사회보장정보원은 복지사각지대 발굴시스템 운영을 비롯하여, 위기가구 발굴모형의 예측력 향상을 위한 모형 개선 및 AI활용 초기상담 시범운영 등 복지사각지대 해소를 위한 사업을 실시하고 있음.

---

25) **「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제1조(목적)** 이 법은 「사회보장기본법」에 따른 사회보장급여의 이용 및 제공에 관한 기준과 절차 등 기본적 사항을 규정하고 지원을 받지 못하는 지원대상자를 발굴하여 지원함으로써 사회보장급여를 필요로 하는 사람의 인간다운 생활을 할 권리를 최대한 보장하고, 사회보장급여가 공정하고 효과적으로 제공되도록 하며, 사회보장제도가 지역사회에서 통합적으로 시행될 수 있도록 그 기반을 구축하는 것을 목적으로 한다.

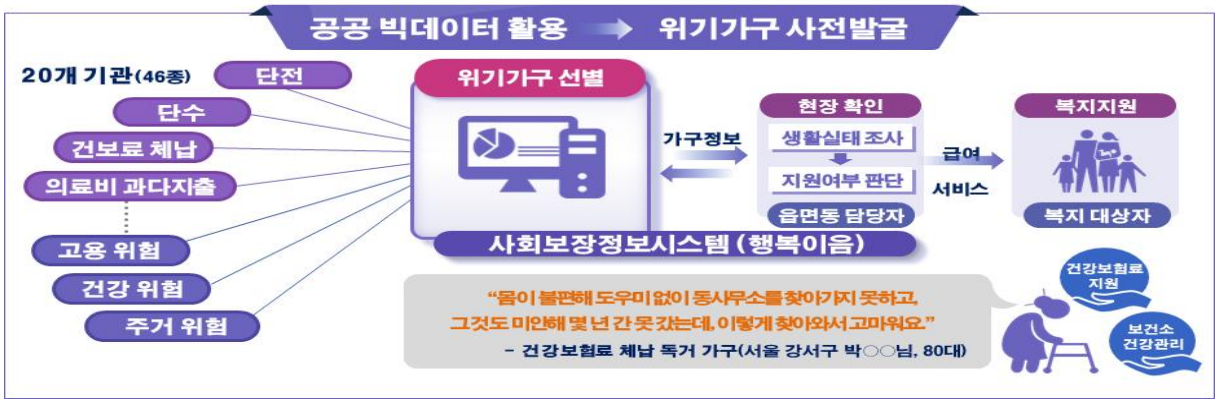
< AI초기상담 절차 >



자료: 보건복지부

□ 이 중에서 복지사각지대 발굴시스템은 복지사각지대를 보다 효율적으로 발굴하기 위한 빅데이터 기반의 시스템으로, 사회보장급여법을 근거로 위기정보를 수집한 후 빅데이터 분석 등을 통해 고위험군을 예측하고, 그 명단을 지자체에 제공하고 있음.

- 구체적으로 살펴보면 단전, 단수 등 20개 기관으로부터 46종의 정보를 입수하고 있으며, 회차별(2개월 주기)로 정보 수집 대상자 약 900만 명 중에서 고위험군을 발굴·조사하고 있음.



□ 이처럼 복지사각지대 발굴은 사회보장정보원의 핵심적인 존립 목적임에도 사회보장정보원 운영 사업 예산 중 '복지사각지대 및 위기가구 발굴 지원' 관련 예산은 2억 6,000만원으로, 전체 예산(677억원)의 0.38%, 사업운영 예산(99억원)의 2.6%에 불과함.

- 복지사각지대 및 위기가구 발굴 지원 사업을 세부적으로 살펴보면, 국민참여형 복지위기 알림 서비스 운영(1억원)과 비정형 빅데이터 활용 복지사각지대 발굴 연구(1억 6,000만원)로 구성되어 있음.

- 결국, 극히 빈약한 복지사각지대 발굴 사업 예산 중에서 절반 이상은 연구 사업을 위한 것이며, 2024년에 진행된 복지사각지대 발굴 연구과제는, 발굴모형에 지역특성을 반영한 지역 유형화 연구를 수행하고 해당 결과를 반영함으로써 지역 유형 모형을 개발하는 것이었음.

< 사회보장정보원의 사업운영 예산 >

(단위: 백만원)

구 분	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증 감 (B-A)	(%)
합 계	**9,434**	**9,889**	**455**	**4.8**
① 경영기획활동 관리	1,119	1,289	170	15.2
② 인사·노무·감사활동 관리	1,019	1,119	100	9.8
③ 사회보장 정책개발 지원	268	268	-	-
④ 상담센터 및 사용자 교육 운영	2,472	2,361	△111	△4.5
⑤ 보건복지포털 홍보·운영	287	287	-	-
⑥ 바우처(사회 및 보육) 운영	1,661	1,590	△71	△4.3
⑦ 사회보장 빅데이터 활용	578	578	-	-
⑧ 복지사각지대 및 위기가구 발굴 지원	**260**	**260**	**-**	**-**
⑨ 권역별 사회보장 지원센터 시범 운영	100	467	367	367.0
⑩ 일반운영	1,670	1,670	-	-

자료: 보건복지부

□ 사회보장정보시스템 구축 및 운영(정보화) 사업 예산의 경우에도 복지사각지대 발굴 확대를 위한 데이터 분석 예산이 있으나, 이마저도 2024년 7억 5,000만원에서 2025년 4억 2,000만원으로 3억 3,000만원 감소되어 편성되었음.

- 동 사업은 위기가구 발굴 정확도 제고를 위해 변별력 높은 위기징후 정보 중심으로 모의학습 및 발굴시스템 기능 개선, 위기정보 제공기관과 사회보장정보시스템 간 대상자 매칭률 향상을 위해 주소 기반 매칭방안 개선 등의 내용으로 추진하는 것임.

□ 결국, 사회보장정보원 전체 예산(1020억 2,700만원) 중 복지 사각지대 발굴 관련 예산은 6억 8,000만원(0.67%)에 불과한 실정이어서, 사회보장정보원 본연의 임무 중 중요한 목적을 소홀하게 다룬다는 지적이 제기될 수 있음.

□ 복지사각지대 발굴을 위하여는 지금도 촉진해야 할 업무가 매우 많다고 보여지며, 예컨대 최근 빅데이터를 활용하여 복지 사각지대를 발굴 및 지원하는 사례가 많아지고 있으므로, 사회보장정보원이 관리·운영하고 있는 전국 단위의 보건복지정보·전산시스템을 활용하여 복지 사각지대를 발굴하기 위한 방법 등에 대하여 적극적으로 연구·개선할 필요가 있음.

- 빅데이터 활용과 관련하여서는 데이터 정확성 확보, 경제적 어려움뿐만 아니라 돌봄, 정신건강 등 복합적인 어려움을 가진 대상자에게 적합한 모형 개발, 개인정보보호, 민간자원에 따른 지역 간 편차 고려 등 다양한 측면에서 개선이 필요한 측면이 있는 것으로 보임.[26)]

□ 또한, 현장의 위기가구 발굴을 위해 24년 6월부터 운영 중인 복지위기 알림 앱의 인지도 제고와 국민의 참여를 독려하기 위해 홍보를 강화할 필요가 있음.

□ **따라서, 보건복지부와 사회보장정보원은 복지사각지대 발굴이라는 본연의 임무에 보다 예산을 집중 사용하여야 할 것이며,**

사회보장정보원의 복지사각지대 발굴을 위한 데이터 활용 연구 확대 및 국민의 복지위기 알림 앱 활용 독려 등 복지사각지대 및 위기가구 발굴 지원 기능을 강화할 필요가 있음.

26) 김은하, 「빅데이터 정보시스템 활용 현황과 과제: 복지 사각지대 발굴 시스템을 중심으로」, 한국보건사회연구원, 2022, 보건복지포럼 통권 제313호, pp.24-34.

<지역균형발전특별회계>

3) 읍면동 맞춤형 통합서비스 지원(2639-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 읍면동 맞춤형 통합서비스 지원 사업은 복지 사각지대 발굴 및 지원을 위한 읍면동 중심의 돌봄·사례관리 기능 강화를 통해 공적 안전망을 구축하는 것을 목적으로 하여,

종합상담, 위기가구 발굴 및 지원, 찾아가는 보건복지상담, 통합사례관리, 복지 및 건강 기능 강화 등을 내용으로 하는 사업임.

□ 2025년도 예산안은 전년도 예산액 238억 9,700만원 대비 5,200만원(0.2%) 증가한 239억 4,900만원으로 편성되었음.

< 2025년도 읍면동 맞춤형 통합서비스 지원 사업 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	23,897	23,949	52	0.2
· 읍면동 맞춤형 통합서비스 지원(자율)	23,429	23,481	52	0.2
· 읍면동 맞춤형 통합서비스 지원(제주)	297	297	-	-
· 읍면동 맞춤형 통합서비스 지원(세종)	171	171	-	-

자료: 보건복지부

나) 찾아가는 보건복지서비스 사업 내용

□ 읍면동 맞춤형 통합서비스 지원은 「사회보장기본법」에 근거하여, 읍면동 행정복지센터에 설치된 전담팀을 통하여 행정복지센터 방문 주민에 대한 복지 및 비복지 분야 종합상담, 위기가구 발굴 및 발굴된 위기가구에 직접 찾아가서 상담을 제공하고, 필요시 통합사례관리 등을 통해 복합적 욕구를 해결할 수 있도록 지원하는 사업임.

- 찾아가는 보건복지 전담팀은 팀장 포함 4명(기본형), 팀장 포함 8명(확장형), 또는 별도 팀 없이 인력만 배치하는 형태가 있으며, 지방자치단체 여건에 따라 사례관리사, 방문간호사 등 민간 전문인력을 추가 배치할 수 있음.

□ 2024년 3월 기준 전국 3,550개 읍면동 중 3,456개(97.4%)에 찾아가는 보건복지 전담팀이 설치되어 있고, 배치인력은 공무원 13,326명, 통합사례관리사 등 민간인력 733명을 포함하여 총 14,059명으로, 전국 읍면동 평균 4.1명이 배치되어 있음.

< 시·도별 찾아가는 보건복지 전담팀 및 인력 현황 >

(단위: 개, 명)

구분	전담팀	공무원	민간인력
계	**3,456**	**13,327**	**733**
서울	425	3,036	439
부산	196	789	8
대구	150	449	6
인천	155	623	12
광주	96	386	0
대전	82	224	3
울산	52	141	14
세종	24	80	6

구분	전담팀	공무원	민간인력
경기	584	2,290	97
강원	187	562	19
충북	153	471	26
충남	206	769	8
전북	243	775	31
전남	297	910	27
경북	284	785	24
경남	279	906	13
제주	43	131	0

자료: 보건복지부(24년 3월 기준)

□ 복지 사각지대 발굴 절차를 살펴보면, 사회보장정보원이 단전·단수, 건보료 체납 등 44개('23.11월 기준) 정보를 수집·분석하여 복지 사각지대에 놓여 있을 확률이 있는 위기가구를 1차적으로 발굴하고,

찾아가는 보건복지 전담팀은 위기가구 관련 정보를 받아 유선 연락이나 직접 방문 등을 통해 해당 가구에 지원이 필요한지 여부를 파악하여 필요한 복지서비스를 지원해 주는 방식으로 이루어짐.

□ 찾아가는 보건복지 전담팀에 지원되는 사업비는 전체 10백만원(국고보조율 50~70%)으로, 각 읍·면·동에서 자율적으로 운영비와 지원비를 각각 30%~70% 이내에서 조정하도록 하고 있음.

- 운영비는 회의수당, 교육훈련비, 기타운영비(위기 신호 감지 가구 비상 개문 및 손실보상 등) 등 사업 수행을 위한 목적의 경비등 지출이고,

- 지원비는 발굴한 위기가구에 대해 의료비, 생활지원비 등을 지원하는 것으로 한 가구당 최대 100만원까지 지원하고 있음.

< 찾아가는 보건복지서비스 사업비 구성 내역 >

항목	구성내역		예산 비율
운영비	① 회의수당	- 각종 회의(찾아가는 보건복지서비스가 회의 안건일 경우) 시 민간위원 회의수당 - 사례회의 시 외부전문가 자문수당	30~70%
	② 교육훈련비	- 찾아가는 보건복지서비스 담당공무원 및 통합사례관리사 내·외부 교육훈련비 등(통합사례관리사 1인당 의무교육을 포함한 연 3회 이상 교육 이수를 위한 예산 편성 권고) * 단, 의무교육 예산은 필수 편성	
	③ 기타 운영비	- (발굴 체계 구성 및 운영 경비) • 찾아가는 보건복지서비스 관련 민관협력체계 구성·운영 경비 • 자원 발굴을 위한 기관방문, 대상자 병문안·가정방문 등 물품 구입비 (운영비 15% 이내) - (찾아가는 보건복지서비스 업무 담당자 지원비) • 사례관리 업무 담당자의 안전·소진예방 등 소요비용 • 사례관리 관련 출장경비 등의 여비(단, 통합사례관리사에 한하며, 관내·외 출장여비(월 120,000원) 소진 후 사용 가능) • 통합사례관리사 질병·상해보험 의무가입비(중복지원 불가) • 감염 우려 대상자 방문 시 예방접종, 건강검진 및 치료비 • 찾아가는 보건복지 및 사례관리 담당자의 업무용 통신비 지원 - (찾아가는 보건복지상담(건강분야) 지원비) • 건강 욕구를 가진 대상가구 방문 상담 및 관리에 필요한 물품(의료용품 포함) 구입비 - (홍보비) • 찾아가는 보건복지서비스 강화를 위한 홍보비 - (상담창구 및 상담실 운영비) • 읍면동 상담강화를 위한 종합상담창구 또는 상담실 운영 및 개선비 • 민원폭력 및 코로나-19 예방을 위한 상담실/상담창구 가림막 설치 - (찾아가는 보건복지서비스 관련 회의 개최) • 회의 개최 시 다과비 집행 가능, 1인 4천 원 이내) - (위기 신호 감지 가구 비상 개문 및 손실보상) • 위기 신호 감지 가구 출입을 위한 비상 개문 원상복구 비용 및 응급 이송비용(구급차 이용료, 이송처치료 등) - (교육훈련비) • 지원이 필요한 복지위기가구 대상으로 외부 전문가를 초	

항목	구성내역		예산 비율
		빙하여 실시하는 교육부대비용(강사료, 교육자료 제작, 인쇄비)	
지원비	① 의료비	장애 진단비, 정신과 심리진단 및 치료비 등	30~70%
	② 생활지원비	복지 용도의 생필품 등 긴급 구호물품 구입비 등	
	③ 교육훈련비	자활(취업) 목적의 교육훈련비	
	④ 기타지원비	대상자 지원을 위한 기타 지원비	
	※ 동 지침에 명시되지 않은 사항의 경우 민간자원을 발굴·연계하여 집행하는 것을 우선 고려해야 하며 불가피한 경우 사례회의를 통해 결정된 사항에 한해 내부결재 절차를 거쳐 집행 가능(회의록 등 증빙자료 구비)		

자료 : 보건복지부, 2024년 찾아가는 보건복지서비스 업무 안내

다) 찾아가는 보건복지 전담팀의 업무부담을 고려한 예산 편성의 적절성 및 예산 사용의 효율성 도모 필요

보건복지부는 지자체별로 충분한 인력 충원 등을 통해 업무부담을 경감할 수 있도록 각 시도의 사업 신청내용을 적극적으로 검토하고, 가이드라인을 정비하여 사업 예산의 효율성을 도모할 필요가 있음.

□ 찾아가는 보건복지 전담팀의 2024년도 업무 실적을 보면, 전담팀당 연간 평균적인 사각지대 발굴 건수는 지자체별로 65.8건에서 215.3건까지 차이가 있고, 상담 건수는 625건에서 4,021건까지 차이가 있는 상황이고,

전담팀 소속 인원 기준으로는 연간 1인당 사각지대 발굴 건수가 19.9건에서 60건까지, 상담 건수는 174.4건에서 1325.7건까지 차이가 나는 상황임.

< 지역별 찾아가는 보건복지 전담팀 업무 현황 >

(단위: 개, 명, 건)

구분	찾아가는 보건복지 전담팀 (개)	찾아가는 보건복지 전담팀 인력 (명)	사각지대 발굴 건수 (천 건)			상담 건수 (천 건)		
				전담팀당 건수	1인당 건수		전담팀당 건수	1인당 건수
계	3,456	14,060	466.6	135.0	33.2	4,679	1353.9	332.8
서울	425	3,475	91.5	215.3	26.3	829.7	1952.2	238.8
부산	196	797	38.3	195.4	48.1	719.4	3670.4	902.6
대구	150	455	22.0	146.7	48.4	603.2	4021.3	1325.7
인천	155	635	26.6	171.6	41.9	160.1	1032.9	252.1
광주	96	386	14.2	147.9	36.8	145.5	1515.6	376.9
대전	82	227	13.1	159.8	57.7	85.1	1037.8	374.9
울산	52	155	9.3	178.8	60.0	88.8	1707.7	572.9

구분	찾아가는 보건복지 전담팀 (개)	찾아가는 보건복지 전담팀 인력 (명)	사각지대 발굴 건수 (천 건)	전담팀 당 건수	1인당 건수	상담 건수 (천 건)	전담팀 당 건수	1인당 건수
세종	24	86	2.1	87.5	24.4	15.0	625.0	174.4
경기	584	2,387	81.4	139.4	34.1	525.8	900.3	220.3
강원	187	581	12.7	67.9	21.9	152.8	817.1	263.0
충북	153	497	18.0	117.6	36.2	96.3	629.4	193.8
충남	206	777	24.5	118.9	31.5	304.4	1477.7	391.8
전북	243	806	16.0	65.8	19.9	161.5	664.6	200.4
전남	297	937	27.2	91.6	29.0	310.8	1046.5	331.7
경북	284	809	31.5	110.9	38.9	218.3	768.7	269.8
경남	279	919	31.9	114.3	34.7	225.2	807.2	245.0
제주	43	131	6.2	144.2	47.3	36.6	851.2	279.4

자료: 보건복지부(사각지대 발굴 건수는 2024년 2차 조사 기준, 상담 건수는 2023년도 기준)

□ 이처럼 지역별 전담팀에서 업무량과 인력·조직 등 인프라가 불균형을 겪고 있어, 전담팀의 사기 저하 및 업무소진 등이 우려되고, 사각지대 발굴 및 보건복지 전담서비스의 질과 양에서도 편차가 발생할 수 있음.

□ 「사회보장기본법」 제29조[27]에 따르면 국가와 지방자치단체는 사회보장급여가 적시에 제공되도록 지역적·기능적으로 균형 잡힌 사회보장 전달체계를 구축해야 하는바,

보건복지부는 지역별 사회보장 전달체계의 불균형이 발생하지 않고 사회보장 수준이 균등하게 실현될 수 있도록, 지역의 복지 수요 및 필요성에 맞추어 예산을 차등 지원함으로써 위기가구 발굴을 위한

27) **「사회보장기본법」 제29조(사회보장 전달체계)** ① 국가와 지방자치단체는 모든 국민이 쉽게 이용할 수 있고 사회보장급여가 적시에 제공되도록 지역적·기능적으로 균형잡힌 사회보장 전달체계를 구축하여야 한다.
② 국가와 지방자치단체는 사회보장 전달체계의 효율적 운영에 필요한 조직, 인력, 예산 등을 갖추어야 한다.

인력 및 역량이 적절하게 갖춰질 수 있도록 할 필요가 있음.

□ 다만, 동 사업은 지역균형발전특별회계 시도자율편성 사업이기 때문에, 복지부는 각 시도의 사업 신청내용 등을 검토하되, 금액조정 없이 검토의견만 기재부에 제출할 수 있으므로,
보건복지부는 지역별 업무부담을 고려한 예산편성이 이루어지도록 기재부 심의과정에서 적극적 역할을 해야 할 필요가 있음.

□ 또한, 보건복지부의 동 사업 업무지침에 따르면, 교부받은 사업비 중 운영비로 사용할 수 있는 비율은 읍면동별 자율적으로 30~70%로 설정하도록 하고 있어, 경우에 따라서는 운영비로만 사업비의 70%를 사용하는 것이 가능하므로, 직접적인 서비스 지원비로 사용되는 비율이 일정 수준 이상으로 유지될 수 있도록 가이드라인을 조정할 필요가 있음.

□ **따라서 보건복지부는 각 시도의 신청내용을 검토하는 과정에서, 지자체별로 충분한 인력 충원 등을 통해 업무부담을 경감할 수 있도록 검토하고 이를 통하여 적절한 예산이 편성될 수 있도록 하여야 할 것이며, 가이드라인을 정비하여 사업 예산의 효율성을 도모할 필요가 있음.**

4. 연금정책관

가. 개요

1) 총괄

□ 2025년도 연금정책관 소관 일반회계 세입예산안 항목은 없고,

국민연금기금 수입계획안은 전년(166조 7,458억 6,900만원) 대비 10조 8,288억 200만원(6.5%) 늘어난 177조 5,746억 7,100만원으로 수립되었음.

<2025년도 연금정책관 소관 기금운용수입계획안 총괄표>

(단위: 백만원, %)

구분	'24 계획액		'25 계획안 (B)	증 감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	166,745,869	166,745,869	177,574,671	10,828,802	6.5
국민연금기금	166,745,869	166,745,869	177,574,671	10,828,802	6.5

자료: 보건복지부

□ 2025년도 연금정책관 소관 세출예산안 및 기금운용지출계획안은 총 199조 5,036억 5,800만원으로, 전년(186조 9,999억 5,400만원) 대비 12조 5,037억 400만원(6.7%) 증가하였음.

- 2025년도 연금정책관 소관 일반회계 세출예산안은 총 21조 9,289억 8,700만원으로, 전년(20조 2,540억 8,500만원) 대비 1조 6,749억 200만원(8.3%) 증가하였고,

- 2025년도 연금정책관 소관 국민연금기금 지출계획안은 수입계획

안과 같은 규모(177조 5,746억 7,100만원)로 수립되어, 전년(166조 7,458억 6,900만원) 대비 10조 8,288억 200만원(6.5%) 증가하였음.

<2025년도 연금정책관 소관 세출예산안 및 기금운용지출계획안 총괄표>

(단위: 백만원, %)

구분	'24 예산(계획)액		'25 예산(계획)안 (B)	증 감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	186,999,954	186,999,954	199,503,658	12,503,704	6.7
일반회계	20,254,085	20,254,085	21,928,987	1,674,902	8.3
국민연금기금	166,745,869	166,745,869	177,574,671	10,828,802	6.5

자료: 보건복지부

□ 2025년도 연금정책관 소관 국민연금기금 수입계획안 세부사업은 고용주부담금, 피고용자분담금, 일반회계전입금 등 총 16개 목으로 구성되어 있음.

<2025년도 연금정책관 소관 기금운용수입계획안 명세>

(단위: 백만원, %)

세부사업명	'24 계획액		'25 계획안 (B)	증 감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	166,745,869	166,745,869	177,574,671	10,828,802	6.5
【국민연금기금】	166,745,869	166,745,869	177,574,671	10,828,802	6.5
< 사회보장기여금 >	61,276,922	61,276,922	62,022,087	745,165	1.2
고용주부담금 (38-381)	26,678,994	26,678,994	27,736,547	1,075,553	4.0
피고용자분담금 (38-382)	34,597,928	34,597,928	34,285,540	△312,338	△0.9
< 기타이자 및 재산수입 >	26,528,075	26,528,075	33,670,477	7,142,402	26.9
통화금융기관이자수입 (54-542)	178	178	197	19	10.7

세부사업명	'24 계획액		'25 계획안 (B)	증 감	
	당초(A)	수정		B-A	%
기타민간이자수입 (54-544)	5,004	5,004	6,627	1,623	32.4
기타재산이자수입 (54-546)	26,522,893	26,522,893	33,663,653	7,140,760	26.9
< 잡수입 >	**44,609**	**44,609**	**51,381**	**6,772**	**15.2**
기타잡수입 (69-691)	7,690	7,690	8,858	1,168	15.2
기타영업외잡수입 (69-697)	36,919	36,919	42,523	5,604	15.2
< 융자원금회수 >	**48,289**	**48,289**	**48,263**	**△26**	**△0.1**
통화금융기관융자원금회수 (75-752)	251	251	208	△43	△17.1
기타민간융자원금회수 (75-754)	48,038	48,038	48,055	17	0.04
< 유가증권매각대 >	**58,560,789**	**58,560,789**	**59,424,405**	**863,616**	**1.5**
지방채매각대 (84-842)	1,958,301	1,958,301	2,267,142	308,841	15.8
기타유가증권매각대 (84-843)	41,048,738	41,048,738	41,048,738	-	-
국채매각대 (84-844)	15,353,750	15,353,750	16,058,525	704,775	4.6
공채매각대 (84-845)	200,000	200,000	50,000	△150,000	△75.0
< 정부예금회수 >	**20,276,071**	**20,276,071**	**22,346,770**	**2,070,699**	**10.2**
통화금융기관예치금회수 (85-852)	2,176,071	2,176,071	2,246,770	70,699	3.2
비통화금융기관예치금회수 (85-853)	18,100,000	18,100,000	20,100,000	2,000,000	11.0
< 전입금 >	**11,114**	**11,114**	**11,288**	**174**	**1.6**
일반회계전입금 (91-911)	11,114	11,114	11,288	174	1.6

자료: 보건복지부

□ 2025년도 연금정책관 소관 일반회계 세출예산안 세부사업은 기초연금지급, 저소득 지역가입자 보험료 지원, 국민연금기금 전출(국민연금공단 관리운영비) 등 7개 세부사업으로 구성되어 있고,

국민연금기금 지출계획안 세부사업은 국민연금 급여지급, 공단관리

운영 인건비 등 26개 세부사업으로 구성되어 있음.

< 2025년도 연금정책관 소관 세출예산안 및 기금운용지출계획안 명세 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명	'24 예산(계획)액		'25 예산(계획)안 (B)	증 감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	186,999,954	186,999,954	199,503,658	12,503,704	6.7
【일반회계】	20,254,085	20,254,085	21,928,987	1,674,902	8.3
저소득 지역가입자 보험료 지원(2008-206)	39,947	39,947	51,912	11,965	30.0
연금정책 사업관리 (2008-306)	1,275	1,275	876	△399	△31.3
기초연금지급 (2131-300)	20,201,456	20,201,456	21,874,577	1,663,121	8.2
연금정책국 기본경비 (총액)(7011-202)	76	76	82	6	7.9
연금정책국 기본경비 (비총액)(7011-282)	217	217	252	35	16.1
국민연금기금 전출 (국민연금공단 관리운영비) (8420-841)	10,000	10,000	10,000	-	-
국민연금기금 전출 (출산크레딧급여) (8420-842)	1,114	1,114	1,288	174	15.6
【국민연금기금】	166,745,869	166,745,869	177,574,671	10,828,802	6.5
< 운영비 >	567,849	567,849	585,074	17,225	3.0
기금관리운영비 (7376-200)	867	867	584	△283	△32.6
공단관리운영 인건비 (7378-605)	437,771	437,771	448,790	11,019	2.5
공단관리운영 기타경비 (7378-607)	104,098	104,098	104,098	-	-
공단관리 정보화 운영비 (7378-614)	25,113	25,113	31,602	6,489	25.8
< 사업비 >	43,722,907	43,722,907	48,710,591	4,987,684	11.4
국민연금공단 사옥신축 및 매입(7431-451)	6,278	6,278	11,966	5,688	90.6
국민연금공단 사옥운영 및 임대사업(7431-453)	27,778	27,778	24,044	△3,734	△13.4
본부 순환근무자 주거지원(7431-455)	-	-	2,444	2,444	순증

세부사업명	'24 예산(계획)액		'25 예산(계획)안 (B)	증 감	
	당초(A)	수정		B-A	%
기금운용직 단기숙소 지원(7431-457)	815	815	815	-	-
국민연금정보화사업비 (7432-432)	52,998	52,998	4,201	△48,797	△92.1
노후준비서비스 (7432-440)	1,622	1,622	1,563	△59	△3.6
실업크레딧 지원사업 (7432-441)	34,582	34,582	32,465	△2,117	△6.1
국민연금 조사연구 (7432-442)	2,227	2,227	3,061	834	37.4
국민연금 기금운용 사업비(7432-443)	49,421	49,421	48,766	△655	△1.3
국민연금 국제교류협력 (7432-446)	573	573	573	-	-
국민연금 기금운용 전문성 강화(7432-449)	1,280	1,280	1,344	64	5.0
국민연금 가입자 관리 (7432-452)	16,436	16,436	17,054	618	3.8
국민연금 수급자 관리 (7432-455)	7,320	7,320	7,623	303	4.1
복지타운 운영사업비 (7433-424)	13,278	13,278	9,089	△4,189	△31.5
노후긴급자금 대부사업 (7433-425)	42,183	42,183	38,000	△4,183	△9.9
국민연금 징수업무 위탁사업비(7478-601)	93,180	93,180	94,327	1,147	1.2
국민연금 급여지급 (7631-401)	43,372,936	43,372,936	48,413,256	5,040,320	11.6
< 여유자금운용 >	**122,455,113**	**122,455,113**	**128,279,006**	**5,823,893**	**4.8**
국민연금기금 단기자금운용(9720-972)	2,176,071	2,176,071	1,517,201	△658,870	△30.3
국민연금기금 국채매입 (9720-974)	21,646,501	21,646,501	39,198,063	17,551,562	81.1
국민연금기금 국채외 채권매입(9720-976)	31,272,541	31,272,541	39,079,196	7,806,655	25.0
국민연금기금 주식매입 (9720-977)	37,200,000	37,200,000	26,196,589	△11,003,411	△29.6
국민연금기금 기타유가 증권매입(9720-978)	30,160,000	30,160,000	22,287,957	△7,872,043	△26.1

자료: 보건복지부

2) 주요 신규·증액사업 현황

□ 2025년도 연금정책관 소관 신규사업은 없고,

국민연금공단 인재개발원 신축을 위한 2차년도 공사비 등이 반영되어 총 56억 8,800만원이 증액(전년 대비 90.6% 증가)된 연금공단 사옥신축 및 매입(7431-451),

국민연금연구원 30주년 기념행사 및 노후소득보장 패널조사(본조사) 실시계획이 반영되어 총 8억 3,400만원이 증액(전년 대비 37.4% 증가)된 국민연금 조사연구(7432-442),

지원대상자 수 및 평균지원기간 증가 등이 추산되어 총 119억 6,500만원이 증액(전년 대비 30.0% 증가)된 저소득 지역가입자 보험료 지원(2008-206),

2022년에 사업비 27억 1,500만원이 처음 편성된 후 2023~2024년에는 미편성되었으나, 사택 9개소에 대한 임차보증금 등이 신규로 반영되어 총 24억 4,400만원이 증액(순증)된 국민연금공단 본부 순환근무자 주거지원(7431-455) 등 총 15개 세부사업이 전년 대비 증액되었음.[28)]

<2025년도 연금정책관 소관 증액사업>

(단위: 백만원, %)

세부사업명	'24 예산 (계획)액(A)	'25 예산 (계획)안(B)	증가		증액사유
			B-A	%	
【일반회계】					
저소득 지역가입자 보험료 지원(2008-206)	39,947	51,912	11,965	30.0	지원대상·기간 등 확대 추산

28) 사업비 성격이 아닌 국민연금기금 여유자금운용 세부사업(5개)은 제외함.

세부사업명	'24 예산 (계획)액(A)	'25 예산 (계획)안(B)	증가		증액사유
			B-A	%	
기초연금지급 (2131-300)	20,201,456	21,874,577	1,663,121	8.2	수급자 증가 및 인플레이션 반영
연금정책국 기본경비 (총액)(7011-202)	76	82	6	7.9	급여팀 신설 반영
연금정책국 기본경비 (비총액)(7011-282)	217	252	35	16.1	국내여비 소요 등 반영
국민연금기금 전출 (출산크레딧급여) (8420-842)	1,114	1,288	174	15.6	출산크레딧 대상자 증가 추산
【국민연금기금】					
공단관리운영 인건비 (7378-605)	437,771	448,790	11,019	2.5	공통 처우개선 및 인력증원 등 반영
공단관리 정보화 운영비 (7378-614)	25,113	31,602	6,489	25.8	지능형 연금복지 통합플랫폼 운영
국민연금공단 사옥신축 및 매입(7431-451)	6,278	11,966	5,688	90.6	인재개발원 공사 2차년도 반영
본부 순환근무자 주거지원(7431-455)	-	2,444	2,444	순증	본부 순환근무자 사택 9개소 반영
국민연금 조사연구 (7432-442)	2,227	3,061	834	37.4	연구원 30주년 행사 및 노후소득 보장 패널본조사
국민연금 기금운용 전문성 강화(7432-449)	1,280	1,344	64	5.0	상근전문위원 처우개선 등
국민연금 가입자 관리 (7432-452)	16,436	17,054	618	3.8	가입자 자격변동 증가 반영 등
국민연금 수급자 관리 (7432-455)	7,320	7,623	303	4.1	수급자 증가 및 자문의 처우개선 등
국민연금 징수업무 위탁사업비(7478-601)	93,180	94,327	1,147	1.2	통합징수정보체계 재구축 등
국민연금 급여지급 (7631-401)	43,372,936	48,413,256	5,040,320	11.6	수급자 및 평균 급여액 증가 반영

자료: 보건복지부

나. 사업별 검토

<일반회계>

1) 기초연금지급(2131-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 기초연금지급은 65세 이상 노인에게 기초연금을 지급하여 안정적인 소득기반을 제공함으로써 생활 안정을 지원하고 복지를 증진하려는 사업으로,[29]

2025년도 예산안은 2024년도 예산액(20조 2,014억 5,600만원) 대비 1조 6,631억 2,100만원(8.2%)이 증액된 21조 8,645억 7,700만원으로 편성되었음.

< 2025년도 기초연금지급 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	20,201,456	21,864,577	1,663,121	8.2
·기초연금급여	20,178,925	21,841,220	1,662,295	8.2
-자치단체경상보조[30] (330-01목)	20,178,925	21,841,220	1,662,295	8.2
·제도운영비	22,531	23,347	816	3.6

자료: 보건복지부

29) **「기초연금법」 제1조(목적)** 이 법은 노인에게 기초연금을 지급하여 안정적인 소득기반을 제공함으로써 노인의 생활안정을 지원하고 복지를 증진함을 목적으로 한다.

30) 국가는 「기초연금법」 제25조제1항에 따라 지방자치단체의 노인인구 비율 및 재정 여건 등을 고려하여 기초연금의 지급에 드는 비용 중 40~90%의 범위에서 대통령령으로 정하는 비율에 해당하는 비용을 부담하며, 구체적인 국고보조율은 같은 법 시행령 제23조제1항 및 [별표 2]에 따라 다음과 같음.

□ 2014년 7월 도입된 기초연금은 65세 이상인 사람으로서 소득인정액이 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액(이하 “선정기준액”이라 한다) 이하인 사람에게 지급하되,

선정기준액은 65세 이상인 사람 중 기초연금 수급자가 차지하는 비중이 70% 수준이 되도록 정하여야 함.[31]

□ 기초연금액은 기준연금액을 상한으로 하여 국민연금 급여액 등에 따라 감액되어 지급되는데,

당해연도 기준연금액은 ‘전년도 기준연금액’에 ‘전전년도 대비 전년도의 전국소비자물가변동률’을 곱한 금액을 더하거나 뺀 금액[32]으로 하여 보건복지부장관이 매년 1월 중순에 결정·고시함.[33]

- 전전년도 대비 전년도의 전국소비자물가변동률이란 「통계법」에 따라 통계청장이 매년 고시하는 전국소비자물가변동률로,

---

< 국가가 부담하는 기초연금 지급 비용의 비율 >

구분		지방자치단체의 노인인구 비율(%)		
		14 미만	14 이상 20 미만	20 이상
지방자치단체의 재정자주도(%)	90 이상	40%	50%	60%
	80 이상 90 미만	50%	60%	70%
	80 미만	70%	80%	90%

※ **(참고) 「기초연금법」 제25조(비용의 분담)** ① 국가는 지방자치단체의 노인인구 비율 및 재정 여건 등을 고려하여 기초연금의 지급에 드는 비용 중 100분의 40 이상 100분의 90 이하의 범위에서 대통령령으로 정하는 비율에 해당하는 비용을 부담한다.
「기초연금법 시행령」 제23조(비용의 분담 등) ① 법 제25조제1항에 따라 국가가 특별자치시·특별자치도·시·군·구별로 부담하는 기초연금 지급 비용의 비율은 별표 2와 같다.

31) 선정기준액은 배우자의 유무에 따라 달라지는데, 2024년 배우자가 없는 노인가구와 배우자가 있는 노인가구의 선정기준액은 각각 월 소득인정액 기준 213만원과 340만 8천원임.

32) **「기초연금법」 제5조(기초연금액의 산정)** ② 기준연금액은 보건복지부장관이 그 전년도의 기준연금액에 대통령령으로 정하는 바에 따라 전국소비자물가변동률(「통계법」 제3조에 따라 통계청장이 매년 고시하는 전국소비자물가변동률을 말한다. 이하 같다)을 반영하여 매년 고시한다. 이 경우 그 고시한 기준연금액의 적용기간은 해당 조정연도 1월부터 12월까지로 한다.
「기초연금법 시행령」 제6조(물가변동에 따른 기준연금액의 조정) 법 제5조제2항에 따른 기준연금액(이하 “기준연금액”이라 한다)은 전년도 기준연금액에 전전년도 대비 전년도의 전국소비자물가변동률을 곱한 금액을 전년도 기준연금액에 더하거나 뺀 금액으로 한다. 이 경우 전년도의 전국소비자물가변동률을 적용할 때에는 「국민연금법」 제51조제2항에 따라 같은 조 제1항의 금액을 조정할 때 적용한 변동률을 고려하여야 한다.

33) 2024년도 기준연금액은 334,810원임.

- 매년 12월 말에 종합·발표되는 '연간 소비자물가동향'을 통하여 공표됨.

< 기초연금 당해연도 기준연금액 결정 산식 >

당해연도 기준연금액 = 전년도 기준연금액 × (1 + 전전년도 대비 전년도의 전국소비자물가변동률)
(예시) 2024년도 기준연금액(334,810원) = 2023년도 기준연금액(323,180원) × [1 + 2022년도 대비 2023년도의 전국소비자물가변동률(3.6%)]

자료: 보건복지부

나) 2024년도 전국소비자물가변동률의 하향 수정 전망치 등을 고려하여 기초연금급여 예산안 추계의 정확성 제고 필요

통계청 장래인구추계에 따른 65세 이상 인구 전망치의 단수 조정을 최소화할 필요가 있고, 한국개발연구원·한국은행·OECD·ADB 등 국내·외 기관이 하향 추계한 2024년도 전국소비자물가변동률 최신 수정 전망치 등을 고려하여 기초연금급여 예산안 규모의 적정성에 대한 논의가 필요한 것으로 보임.

□ 기초연금급여는 법정 의무지출로서 보건복지부 소관 단일 세부사업 중 가장 큰 규모의 예산이 편성되며, 동 사업의 2025년도 예산안(21조 8,645억 7,700만원)은 보건복지부 소관 일반회계 세출예산안(71조 1,651억 2,400만원)의 약 30.7%에 해당함.

□ 따라서, 기초연금지급 예산안 산출에 반영되는 인구통계적·거시경제적 지표 등에 대한 정확한 추계를 바탕으로 적정 소요를 반영한 예산안을 편성할 필요가 있을 것으로 보이는데,

이러한 관점에서 동 사업의 산출내역을 살펴보면, **'수급자 수'와 '2024년도 전국소비자물가상승률'의 추계치가 다소 과다계상된**

측면이 있는 것으로 보임.

< 2025년도 기초연금급여 내역사업 예산안 산출내역 >

구분	2024년도 예산안	2025년도 예산안
기초연금급여 내역사업	**총 20조 1,789억 2,500만원**	**총 21조 8,412억 2,000만원** (전년대비 8.2% 증가)
① 수급자 수	**700만 6천명** (2020-2070 통계청 장래인구추계)	**736만명** (2022-2072 통계청 장래인구추계)
② 기준연금액	**333,840원** (물가상승률 3.3%) * 실제 물가상승률: 3.6%	**343,510원** (**물가상승률 2.6%**)
③ 평균 국고보조율	82.81%	83.51%
④ 감액 수급비율	8%	10%
⑤ 집행계수	96.9%	96.9%
⑥ 재정열악 지자체 추가지원금	393억 8,700만원(11개소)	456억 8,900만원(11개소)

자료: 보건복지부

□ **(수급자 수)** 보건복지부는 통계청이 2023년 12월 발표한 '장래인구추계: 2022~2072년'에 수록된 추계자료를 활용하여 2025년도 기초연금 수급자 수로 736만명을 반영하였는데,

이는 2025년 65세 이상 인구에 대한 중위추계(1,051만명)에 기초연금 수급 범위인 소득 하위 70%를 곱한 값(735.7만명)을 천명 단위에서 반올림한 것으로,

단수 조정으로 인해 약 3,000명이 과다계상되어 2024년도 기준연금액(334,810원)을 적용하더라도 **동 사업의 예산안 규모를 약 120억원가량 증가시키는 요인**이 되는 것으로 보임.

< 통계청 장래인구 중위추계: 2022~2072년 >

(단위: 만명)

구분	2022	2023	2024	2025	2030	2040	2050	2060	2072
14세 이하	595	571	549	526	416	388	375	293	238
15세 이상 64세 이하	3,674	3,657	3,633	3,591	3,417	2,903	2,445	2,069	1,658
65세 이상	898	944	994	1,051	1,298	1,715	1,891	1,868	1,727
계	5,167	5,171	5,175	5,168	5,131	5,006	4,711	4,230	3,622

자료: 통계청

- 동 사업의 성과지표인 '기초연금 지급률'의 최근 6년간 현황을 살펴보면, **각 연도 예산안 편성에 적용된 수급자 전망치가 연평균 8만 5천명가량 과다계상**되어온 만큼, 65세 이상 인구에 대한 통계청의 중위추계를 적용할 때 단수 조정에 보다 신중하게 접근할 필요가 있을 것으로 보임.

< 최근 6년간 기초연금 지급률 >

(단위: 천명, %)

구분	2018	2019	2020	2021	2022	2023
기초연금 지급률 (A)	98.5	98.8	99.0	99.3	97.9	97.9
예산편성 수급자 전망치 (B)	5,167	5,386	5,688	5,976	6,283	6,656
오차 (100-A)×B	약 77,000명	약 64,000명	약 56,000명	약 41,000명	약 131,000명	약 139,000명

주: 성과지표인 '기초연금 지급률(A)'은 예산편성 당시 추계한 수급자 전망치(B)에 대한 실제 기초연금 수급자 비중으로 산출함

자료: 보건복지부

□ **(2024년도 전국소비자물가상승률)** 보건복지부는 기획재정부가 2024년 1월 발표한 '2024년 경제정책방향'에 제시된 2024년도 전국소비자물가상승률 전망치인 2.6%를 적용하여 2025년도 기준연금액을 산출하였는데,

2024년도 상반기 실적과 하반기에 변화할 것으로 예측되는 경제여건 등을 종합적으로 고려하여 한국개발연구원(KDI), 한국은행, 경제협력개발기구(OECD), 아시아개발은행(ADB) 등 **국내·외 기관이 수정 전망한 우리나라의 2024년도 전국소비자물가상승률 추계치는 2.4~2.5% 수준**임.

< 국내·외 주요 기관의 우리나라 2024년도 소비자물가상승률 전망치 >

(단위: %, %p)

구분	기획재정부	KDI	한국은행	OECD	ADB
당초 전망치(A) (발표년월)	2.6 ('24. 1.)	2.6 ('23. 11.)	2.6 ('24. 2.)	2.7 ('24. 1.)	2.5 ('24. 4.)
수정 전망치(B) (수정년월)	**2.6** **('24. 7.)**	**2.4** **('24. 8.)**	**2.5** **('24. 8.)**	**2.4** **('24. 9.)**	**2.5** **('24. 9.)**
변화 (B-A)	-	△0.2	△0.1	△0.3	-

자료: 각 기관별 발표자료

- 이외에도 **국회예산정책처**는 2024년 10월 발간한 '2025년 NABO 경제전망'을 통하여 2024년도 전국소비자물가상승률 추계치를 2.5%로 전망하였고, **통계청**이 2024년 11월 발표한 '2024년 10월 소비자물가동향'에 따르면 2024년 소비자물가지수의 전년누계비도 2024년 4월 이후로 계속 낮아져 2.4%를 기록하였음.

- 참고로, <u>전국소비자물가상승률이 0.1%p 높아지면 2025년 연간 기초연금 지급 규모는 약 290억원 증가</u>하게 됨.

< 2024년 10월 소비자물가동향 >

(단위: %, 2020=100)

구분	'23. 10월	'23. 11월	'23. 12월	'24. 1월	'24. 2월	'24. 3월	'24. 4월	'24. 5월	'24. 6월	'24. 7월	'24. 8월	'24. 9월	'24. 10월
지수	113.27	112.68	112.73	113.17	113.78	113.95	114.01	114.10	113.84	114.13	114.54	114.65	114.69
전월대비	0.4	-0.5	0.0	0.4	0.5	0.1	0.1	0.1	-0.2	0.3	0.4	0.1	0.0
전년동월	3.8	3.3	3.2	2.8	3.1	3.1	2.9	2.7	2.4	2.6	2.0	1.6	1.3
전년누계	3.7	3.6	3.6	2.8	3.0	3.0	3.0	2.9	2.8	2.8	2.7	2.6	2.4

자료: 통계청

□ 이와 관련하여 보건복지부는 물가상승률에 연동되는 기준연금액의 의도적인 과다편성은 불가능하고, 예산안 편성에 적용된 물가상승률 전망치(2.6%)는 부처의 예산요구서 제출기한인 2024년 5월 31일까지 활용 가능한 최신의 정부 공식 자료였으며,

실제 물가상승률이 예측치를 상회하여 추경이 편성된 전례(2022년)가 있는 점 등을 종합적으로 고려하여 전국소비자물가상승률 전망치로 2.6%가 유지·적용되어야 한다는 입장임.

□ 한편, 사망률 등 인구통계학적 요인이 통계청 전망과 다르게 나타나 65세 이상 인구가 추계치를 벗어날 수 있고, 러시아-우크라이나 및 중동지역의 분쟁상황 등과 관련하여 예기치 못한 물가상승 요인이 11~12월 중 나타날 소지가 있는 점은 감안될 필요가 있겠으나,

「기초연금법」 개정으로 기준연금액이 30만원으로 일시 인상된 2021년을 제외한 **최근 5개년간 KDI의 하반기 수정 추계치는 상반기 당초 추계치보다 실제 소비자물가상승률에 근접**하고,

같은 기간 **통계청이 매년 11월 초에 발표한 '10월 소비자물가 동**

향’에 따른 전년누계비가 예산안 편성 시 고려된 소비자물가상승률보다 실제 소비자물가상승률과의 오차가 적은바,[34]

국회의 예산 심의 단계에서 활용할 수 있는 최신의 전망치나 통계청의 전년누계비를 적용하는 것이 바람직한 측면이 있는 것으로 생각됨.

< 소비자물가상승률 추계치 및 전년누계비: ’19～’24년 본예산 편성 기준 >

(단위: %, %p)

본예산	실제 소비자물가 상승률 (A)	예산안 편성 반영 상승률 (B)	|B-A|	KDI 추계치 상반기 (당초)	KDI 추계치 하반기(C) (수정)	|C-A|	통계청 전년누계비 (D) (10월 동향 기준)	|D-A|
’19년	1.5	1.9	0.4	1.7	1.6	0.1	1.5	-
’20년	0.4	1.5	1.1	0.7	0.4	-	0.4	-
’21년	0.5	예외	-	0.4	0.5	-	0.5	-
’22년	2.5	0.5	2.0	1.7	2.7	0.2	2.2	0.3
’23년	5.1	4.7	0.4	4.2	5.1	-	5.1	-
’24년	3.6	3.3	0.3	3.4	3.6	-	3.7	0.1
		(평균)	0.84		(평균)	0.05	(평균)	0.07

주: 2021년은 「기초연금법」의 개정으로 기준연금액이 전년도 소비자물가상승률과 관계없이 30만원으로 일시 인상되었음
자료: 보건복지부·통계청

34) 통계청에 따르면 ‘2024년 10월 소비자물가동향’은 2024년 11월 5일(화) 오전 중 공표될 예정으로, 우리 위원회 예산안 심사 시 참고할 수 있을 것으로 보임.

2) 일반회계에서 국민연금기금으로의 전출금(국민연금공단 관리운영비)(8420-841)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 일반회계에서 국민연금기금으로의 전출금(국민연금공단 관리운영비)은 국가가 「국민연금법」 제87조[35]에 따라 국민연금사업을 관리·운영하는 데 필요한 비용의 일부를 부담하기 위한 것으로,

2025년도 예산안은 2024년도 예산액과 동일한 100억원으로 편성되었음.

< 2025년도 일반회계에서 국민연금기금으로의 전출금(국민연금공단 관리운영비) 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	10,000	10,000	-	-
· 일반회계에서 국민연금기금으로의 전출금(국민연금공단 관리운영비)	10,000	10,000	-	-

자료: 보건복지부

35) **「국민연금법」 제87조(국고 부담)** 국가는 매년 공단 및 건강보험공단이 국민연금사업을 관리·운영하는 데에 필요한 비용의 전부 또는 일부를 부담한다.

나) 국민연금공단 관리운영비에 대한 일반회계 지원 확대 필요

국민연금제도는 사회보험인 동시에 국민의 노후생활 보장 강화를 위한 정책수단이므로 국민연금공단 관리운영비에 대한 일반회계 지원을 확대하여 국가의 책임을 강화할 필요가 있는 것으로 보임.

□ 국민연금공단 관리운영비는 국민연금공단이 국민연금사업을 운영하기 위하여 지출하는 경상적 관리 비용을 의미하며,

국민연금기금운용계획에 반영되는 국민연금공단 인건비(7378-605), 기타경비(7378-607) 및 정보화 운영비(7378-614) 등 3개 세부사업의 계획액을 합산하여 산출됨.

- 2025년도 국민연금공단 관리운영비 계획안은 2024년도 계획액(5,669억 8,200만원) 대비 175억 800만원(3.1%) 증액된 5,844억 9,000만원으로 수립되었음.

< 국민연금공단 관리운영비의 구성 및 2025년도 계획안 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 계획액		'25 계획안 (B)	증감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	566,982	566,982	584,490	17,508	3.1
・공단관리운영 인건비 (7378-605)	437,771	437,771	448,790	11,019	2.5
・공단관리운영 기타경비 (7378-607)	104,098	104,098	104,098	-	-
・공단관리운영 정보화 운영비(7378-614)	25,113	25,113	31,602	6,489	25.8

자료: 보건복지부

□ 국가는 「국민연금법」 제87조[36]에 따라 국민연금공단 관리운영비의 전부 또는 일부를 부담하는데,

이를 위하여 매년 일반회계에 '일반회계에서 국민연금기금으로의 전출금(국민연금공단 관리운영비)(8420-841)' 사업이 편성되어왔음.

□ 국민연금제도가 시행된 1988년부터 1991년까지는 국민연금공단 관리운영비가 전액 일반회계로 편성되었고, 1992년부터는 국민연금공단 관리운영비를 국민연금기금 사업으로 수립하되 그 일부를 일반회계에서 지원하는 방식으로 국가가 부담하여왔는데,

2007년까지는 국민연금공단 관리운영비의 38~66.7%에 대하여 일반회계의 지원이 이루어졌으나, 2008~2009년에는 일반회계 지원율이 5%로 급감하였고, **2010년부터 현재까지는 매년 100억원(정액)이 일반회계로 편성되어 그 지원율은 3% 미만**으로 낮아짐.

< 국민연금공단 관리운영비 및 일반회계 부담률: '20~'25년(계획안) >

(단위: 백만원, %)

구분	'20년	'21년	'22년	'23년	'24년	'25년(안)
관리운영비 (A)	529,145	530,336	545,089	551,586	566,982	584,490
일반회계 전입금 (B)	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
일반회계 지원율 (B/A)	1.89	1.89	1.83	1.81	1.76	1.71

자료: 보건복지부

□ 연금보험료 납부의 예외 요건이 한정적으로 규정되어 있는 등 '전국민 의무가입'이 원칙인 국민연금제도는 수익자 부담의 원리가 적

36) **「국민연금법」 제87조(국고 부담)** 국가는 매년 공단 및 건강보험공단이 국민연금사업을 관리·운영하는 데에 필요한 비용의 전부 또는 일부를 부담한다.

용되는 사회보험제도인 동시에 국민의 노후생활 보장 강화를 위한 국가의 정책수단으로 볼 수 있으므로,

그 사업을 관리·운영하는 데 드는 비용을 국민연금기금과 일반회계가 분담하는 것이 바람직한 것으로 보이고,

이러한 점에서 국민연금공단 관리운영비에 대한 일반회계의 지원을 확대하여야 한다는 지적이 국회 국정감사 및 결산 심사 시에 여러 차례 반복 제기되어왔음.

- 이와 관련하여 보건복지부는 동 사업 예산안으로 554억 9,400만원(일반회계 지원율 약 9.5%) 편성을 요구하였으나, 기획재정부는 예년 수준(100억원)으로 조정하여 예산안을 편성하였음.

< 공단 관리운영비에 대한 일반회계 부담률 상향 관련 국회 지적사항 >

○ **('20년도 보건복지위원회 국정감사)** 국민연금공단 관리운영비에 대한 일반회계 부담액(100억원) 증액 방안 검토 필요 ○ **('21년도 보건복지위원회 국정감사)** 국민연금공단 관리운영비에 대한 일반회계 부담률을 10%까지 확대할 필요 ○ **('23회계연도 결산 보건복지위원회 예비심사)** 안정적인 국민연금제도 운영을 위하여 일반회계 전출금 규모 확대 필요(제도개선 요구)

자료: 각 연도 국정감사결과보고서 및 예비심사결과보고서

□ 제5차 재정계산(2023) 결과 국민연금기금이 2055년경 소진될 것으로 전망되는 등 국민연금제도의 지속가능성에 대한 우려가 제기되고 있는 상황인바,

국민연금공단 관리운영비에 대한 일반회계의 지원을 적정 수준으로 확대하여 국민연금제도의 관리·운영에 대한 국가의 책임을 강화하는 방안을 검토할 필요가 있는 것으로 보임.

<국민연금기금>

3) 국민연금기금 여유자금운용(9720)

가) 사업 및 계획안 개요

□ 국민연금기금 여유자금은 가입자 보험료와 투자수익 등으로 확보되는 기금수입에서 급여와 국민연금공단 관리운영비 등의 기금지출을 제한 나머지 금액으로서,

2025년도 계획안에 따르면 2024년도 계획액(122조 4,551억 1,300만원) 대비 5조 8,238억 9,300만원(4.8%) 증액된 128조 2,790억 600만원이 여유자금으로 반영되었음.

< 2025년도 국민연금기금 여유자금 지출계획안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 계획액 (A)	'25 계획안 (B)	증감	
			B-A	%
계	122,455,113	128,279,006	5,823,893	4.8
· 국민연금기금 단기자금운용 (9720-972)	2,176,071	1,517,201	△658,870	△30.3
· 국민연금기금 국채매입 (9720-974)	21,646,501	39,198,063	17,551,562	81.1
· 국민연금기금 국채외채권매입 (9720-976)	31,272,541	39,079,196	7,806,655	25.0
· 국민연금기금 주식매입 (9720-977)	37,200,000	26,196,589	△11,003,411	△29.6
· 국민연금기금 기타유가증권매입 (9720-978)	30,160,000	22,287,957	△7,872,043	△26.1

자료: 보건복지부

나) 전년 대비 국채매입이 80% 이상 증가하는 등 국민연금기금운용위원회가 심의·의결한 여유자금 배분계획(안)에 부합하지 아니하는 기금운용계획안 수정 필요

기금운용수익률 개선을 위해 해외주식과 대체투자 비중을 늘리려는 국민연금기금운용위원회의 여유자금 배분계획(안)과 달리, 국채매입을 전년 대비 80% 이상 늘리려는 여유자금 지출계획안은 국민연금기금 운용의 공공성 원칙 등에 따라 수정될 필요가 있는 것으로 보임.

□ 2024년 5월 국민연금기금운용위원회는 '2025년 말 기준 자산군별 목표 비중' 달성을 위한 '여유자금 배분(안)'이 포함된 '2025년도 국민연금기금운용계획(안)'(이하 "복지부계획안")을 심의·의결함.[37]

- (자산군별 목표 비중) 국민연금기금운용위원회는 국민연금기금의 **국내주식·채권에 대한 투자 비중을 각각 줄이고, 해외주식에 대한 투자와 대체투자 비중을 각각 높인** 포트폴리오를 구성하기로 하였음.

< 복지부계획안에 따른 2025년 말 자산군별 목표 비중(포트폴리오) >

(단위: 억원, %, %p)

구분		2024년 말(A)		2025년 말(B)		B-A	
		금액	비중	금액	비중	금액	비중
주식	국내	1,696,253	15.4	1,752,498	14.9	56,245	△0.5
	해외	3,637,374	33.0	4,221,603	35.9	84,229	2.9
채권	국내	3,237,607	29.4	3,117,029	26.5	△120,578	△2.9
	해외	881,894	8.0	940,185	8.0	58,291	-
대체투자		1,570,547	14.2	1,722,561	14.7	152,014	0.5
합계 (금융부문)		11,023,675	100	11,753,876	100	730,201	-

자료: 보건복지부

37) 「국민연금법」 제103조(국민연금기금운용위원회) ① 기금의 운용에 관한 다음 각 호의 사항을 심의·의결하기 위하여 보건복지부에 국민연금기금운용위원회(이하 "운용위원회"라 한다)를 둔다.
3. 기금 운용 계획에 관한 사항

- (여유자금 배분) 국민연금기금운용위원회는 2025년도 말 기준 자산군별 목표 비중(포트폴리오) 달성을 위한 하위계획으로, 여유자금을 해외주식(42조 3,800억원), 국내채권(41조 8,961억원), 대체투자(35조 9,900억원), 해외채권(8조 436억원) 및 국내주식(4,000억원) 순으로 배분하는 2025년도 배분계획(안)을 심의·의결하였음.

< 복지부계획안에 따른 2025년도 여유자금 배분(안) >

(단위: 억원, %)

구분	주식		채권		대체투자	합계
	국내	해외	국내	해외		
금액	4,000	423,800	418,961	80,436	359,900	1,287,097
비중	0.3	32.9	32.6	6.2	28.0	100

자료: 보건복지부

□ 그런데, 복지부계획안을 기초로 하여 기획재정부와의 협의·조정 및 국무회의 심의를 거쳐 2024년 9월 국회에 제출한 '2025년도 기금운용계획안'을 살펴보면,

전체 여유자금 중 국내·외 주식매입(9720-977)과 대체투자로 분류되는 기타유가증권매입(9720-978)에 각각 20.4%와 17.4%를 배분하기로 하여 복지부계획안에 제시된 투자 비중보다 각각 12.8%p와 10.6%p가 낮아진 반면,

국내·외 채권매입(단기자금운용 포함)에는 여유자금의 62.2%를 배분하기로 하여 복지부계획안에 제시된 투자 비중보다 23.4%p가 높아지는 등 **여유자금의 자산군별 배분 비중이 복지부계획안 대비 대폭 수정된 측면**이 있음.

< 2025년도 기금운용계획안에 따른 여유자금 지출계획안 >

(단위: 억원, %, %p)

구분		주식		채권			대체투자	합계
		국내	해외	국내	해외			
복지부 계획안 ('24. 5.)	금액	4,000	423,800	418,961	8,436		359,900	1,287,097
	비중(A)	0.3	32.9	32.6	6.2		28.0	100
기금운용 계획안 ('24. 9.)	세항	주식매입 (9720-977)		단기자금운용 (9720-972)	국채매입 (9720-974)	국채외 채권매입 (9720-976)	기타유가증권매입 (9720-978)	-
	금액	261,966		15,171	391,981	390,792	222,880	1,282,790
	비중(B)	20.4		1.1	30.6	30.5	17.4	100
B-A		△12.8		23.4			△10.6	-

자료: 보건복지부

□ 특히 국회에 제출된 2025년도 기금운용계획안의 여유자금 배분계획은 비교적 안전한 자산으로 볼 수 있는 채권에 대한 투자를 늘리는 대신 주식에 대한 투자와 대체투자의 비중을 낮추려는 것으로,

기금운용수익률 개선을 위하여 해외주식에 대한 투자와 대체투자 비중을 각각 전년 대비 높이기로 한 국민연금기금운용위원회 심의·의결 사항의 방향성과 차이가 있음.

□ 아울러 2025년도 기금운용계획안에 따르면 국채매입(9720-974)에만 총 39조 1,981억원이 배분될 계획으로, 2024년도 계획액(21조 6,465억원) 대비 81.1%(17조 5,516억원)가 급증한바,

국민연금기금 여유자금의 운용 방향과 구체적인 배분계획 등과 관련하여 나타난 복지부계획안과 기금운용계획안 간의 괴리를 시정할 필요가 있는 것으로 보임.

□ 이에 대하여 정부는 추후 수정·보완을 통하여 국민연금기금운용위원회가 심의·의결한 복지부계획안의 기본 방향에 따라 포트폴리오를 구성하여 여유자금을 운용할 계획이라고 설명함.

□ 그러나, 기금관리주체 내 자산운용을 전담하는 '부서'를 두도록 한 다른 일반 기금과 달리 **국민연금기금의 경우에는 '자산운용을 전문으로 하는 법인'을 별도로 설립하여 여유자금을 전문적으로 운용**하도록 규정하고 있다는 점,[38)]

2024년 7월 말 기준 국민연금기금 적립금은 약 1,150조원으로, 우리나라 **국내총생산(GDP)의 약 50%에 달하는 자금이 어떤 자산군에 얼마씩 투자될지에 대한 기금운용계획이 금융시장에 미치는 영향력**이 크다는 점,

국가경제 및 국내금융시장에 미치는 파급효과를 감안해야 한다는 **국민연금기금 운용의 '공공성 원칙'** 등을 고려할 때,

국민연금 여유자금 배분에 관한 기금운용계획안이 실제 운용계획과 다르게 수립된 것은 문제가 있는 것으로 보임.

< 국민연금기금 운용의 6대 원칙 >

「국민연금기금운용지침」
제4조(기금운용 원칙) 보건복지부장관은 다음 각 호의 원칙에 따라 기금을 운용한다.
1. 수익성의 원칙: 가입자의 부담, 특히 미래세대의 부담 완화를 위하여 가능한 한 많은 수익을 추구하여야 한다.
2. 안정성의 원칙: 투자하는 자산의 전체 수익률 변동성과 손실위험이 허용되는 범위 안에 있도록 안정적으로 운용하여야 한다.
3. 공공성의 원칙: 국민연금은 전 국민을 대상으로 하는 제도이고, 기금 적립규

38) **「국가재정법」 제77조(자산운용 전담부서의 설치 등)** ①기금관리주체는 자산운용위원회의 심의를 거쳐 자산운용을 전담하는 부서를 두어야 한다.
제78조(국민연금기금의 자산운용에 관한 특례) ①제77조에도 불구하고 국민연금기금은 자산운용을 전문으로 하는 법인을 설립하여 여유자금을 운용하여야 한다.

모가 국가경제에서 차지하는 비중이 크므로 국가경제 및 국내금융시장에 미치는 파급효과를 감안하여 운용하여야 한다.

4. 유동성의 원칙: 연금급여의 지급이 원활하도록 유동성을 고려하여 운용하여야 하며, 특히 투자한 자산의 처분 시 국내금융시장 충격이 최소화되는 방안을 사전에 강구하여야 한다.
5. 지속 가능성의 원칙: 투자자산의 지속 가능성 제고를 위하여 환경, 사회, 지배구조 등의 요소를 고려하여 신의를 지켜 성실하게 운용하여야 한다.
6. 운용 독립성의 원칙: 상기 원칙에 따라 기금을 운용하여야 하며, 다른 목적을 위하여 이러한 원칙이 훼손되어서는 안 된다.

자료: 국민연금공단 기금운용본부

□ 따라서, 국민연금기금운용위원회가 심의·의결한 복지부계획안의 방향성과 국민연금기금 여유자금 운용계획이 금융시장에 미치는 파급효과 등을 고려하여 국민연금기금 여유자금 운용계획은 실제 운용계획에 부합하도록 수정될 필요가 있는 것으로 보임.

4) 국민연금공단 사옥신축 및 매입(7431-451)

가) 사업 및 계획안 개요

□ 국민연금공단 사옥신축 및 매입은 국민연금공단 인재개발원(전북 정읍)을 신축하여 안정적인 교육여건을 조성함으로써 소속 임직원의 역량을 강화하려는 사업으로,

2025년도 계획안은 2024년도 계획액(62억 7,800만원) 대비 56억 8,800만원(90.6%) 증액된 119억 6,600만원으로 수립되었음.

<2025년도 국민연금공단 사옥신축 및 매입 지출계획안 현황>

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 계획액		'25 계획안 (B)	증감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	6,278	6,278	11,966	5,688	90.6
・인재개발원 신축	6,278	6,278	11,966	5,688	90.6

자료: 보건복지부

나) 사업추진 지연을 고려한 공사비 감액 필요

국민연금공단 인재개발원 신축사업의 설계용역 지연으로 인해 '24년 연내 공사계약 체결 가능성이 희박하여 2024년도 지출계획에 공사비·감리비·시설부대비 명목으로 수립된 58억 6,600만원이 이월될 가능성이 큰 상황이므로, 2025년에 실제 집행 가능한 범위에서 공사비를 반영함으로써 기금사업의 효율성을 높이고 재정의 건전성을 도모할 필요가 있음.

□ 국민연금공단 인재개발원 신축사업은 「국가재정법」 제50조제1항 및 같은 법 시행령 제21조제1항제2호에 따른 총사업비 관리대상 사업으로,[39] 동 사업이 처음 기획된 2021년에는 사업기간을 2025년까지로 하여 총사업비 465억원을 투입할 예정이었으나,

조달청 중간설계 및 실시설계 적정성 검토 결과 등에 따라 공사비·시설부대비 등이 조정되고 전체 일정이 지연되었고,

이에 따라 2024년 8월 총사업비 지출계획을 변경하면서 사업기간은 2026년[40]까지로 연장되고, 총사업비도 468억 3,600만원으로 증액되었으며, 연도별 지출계획도 이에 연동하여 변경되었음.

□ 그런데, <u>설계용역이 1년 이상 지연되면서 2023년 말 착공하기로 한 당초 계획과 달리 2024년 10월 현재까지 공사계약이 체결되지 못한 상황</u>이고,

---

39) **「국가재정법」 제50조(총사업비의 관리)** ①각 중앙관서의 장은 완성에 2년 이상이 소요되는 사업으로서 대통령령으로 정하는 대규모사업에 대하여는 그 사업규모·총사업비 및 사업기간을 정하여 미리 기획재정부장관과 협의하여야 한다. 협의를 거친 사업규모·총사업비 또는 사업기간을 변경하고자 하는 때에도 또한 같다.
「국가재정법 시행령」 제21조(총사업비의 관리) ① 법 제50조제1항 전단에서 "대통령령이 정하는 대규모사업"이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사업을 말한다.
2. 건축사업 또는 연구개발사업으로서 총사업비가 200억원 이상(사업추진 과정에서 총사업비 규모가 증액되어 총사업비가 200억원 이상에 해당하는 경우를 포함한다)인 사업

40) 보건복지부에 따르면, 2024년 8월 총사업비 지출계획 변경 이후 신축공사 착공 및 완공 일정이 재차 늦어지면서 2027년 4월 완공될 전망인바, 이를 반영한 총사업비 변경 심의가 이루어질 예정임.

최근의 총사업비 지출계획 변경('24.8.) 이후 신축공사 착공·준공 일정이 재차 늦어지면서 국민연금공단 인재개발원 신축공사는 2027년 4월에 이르러서야 마무리될 전망임.

- 이와 관련하여 보건복지부는 신축공사 준공 지연에 따른 사업기간 및 공사비 변동 등을 반영하여 총사업비 지출계획 변경 심의를 다시 진행할 계획이라고 설명함.

<국민연금공단 인재개발원 신축사업: 총사업비 연차별 지출계획('24.8.)>

(단위: 백만원)

구분	총 사업비	'21 결산	'22 결산	'23 결산	'24 계획현액	'25 계획안	'26 계획안
건설보상비 (410-01)	3,972 주	3,249	-	255	436	-	-
실시설계비 (420-02)	1,511 주	-	594	673	242	-	-
공사비 (420-03)	36,894	-	-	-	5,681	10,882	20,331
감리비 (420-04)	4,269	-	143	-	325	1,027	2,774
시설부대비 (420-05)	190	-	8	-	61	57	64
합계	46,836	3,249	745	928	6,745	11,966	23,169

주: 건설보상비와 실시설계비는 현재 총사업비 지출계획에 반영되어 있는 금액보다 적은 비용이 지출될 전망으로 각각 3,200만원과 200만원의 차액이 발생함.
자료: 보건복지부

<국민연금공단 인재개발원 신축사업: 당초 계획 및 실제 추진현황>

구분		당초 계획	실제 추진현황	비고
계획	기본계획 수립	'21.5.	'21.5.	
	총사업비 조성·심의	'21.7.	'21.8.	
	고정자산취득 승인		'21.10.	

구분		당초 계획	실제 추진현황	비고
계획	기금운용계획 변경	'21. 8.	'21. 11.	부지매입 반영
	부지매입 계약체결	'21. 10.	'21. 12.	
설계 발주	공공건축 사업계획 사전검토	'21. 12.~'22. 2.	'21. 10.~'21. 12.	
	조달청 맞춤형서비스 약정체결	'22. 3.~'22. 4.	'21. 11.~'22. 1.	
	공공건축 심의	-	'22. 3.~'22. 5.	
	설계공모 공고 및 계약	'22. 5.~'22. 9.	'22. 5.~'22. 9.	
설계	**설계용역**	**'22. 10.~'23. 9. (12개월)**	**'22. 9.~'24. 10. (26개월)**	설계 적정성 검토 및 총사업비 조정 심의
공사	공사, 감리발주 및 계약	'23. 10.~'23. 11.	'24. 11.~'24. 12.	
	신축공사	'23. 11.~'25. 12.	'25. 3.~'27. 4.	조달청 공사기간 적정성 검토 반영

자료: 보건복지부

□ 이로 인하여 2024년도 계획액 중 공사비(420-03목), 감리비(420-04목) 및 시설부대비(420-05목) 등 **2024년 연내 착공을 전제로 수립된 계획액(58억 6,600만원)은 전액 다음연도(2025년)로 이월될 가능성이 매우 큰 상황**이지만,

정부가 제출한 2025년도 지출계획안에는 총사업비 지출계획에 따른 공사비·감리비·시설부대비 등 총 119억 6,600만원이 그대로 반영되어 있어 인재개발원 신축사업의 실제 추진현황이 적절히 반영되지 못한 측면이 있는 것으로 보임.

- 이와 관련하여 보건복지부는 설계용역 계약기간 만료('24. 10.) 후 2024년 12월 말까지 공사계약을 체결하고 공사비 선금 지급 요청을 독려함으로써 공사비 이월을 최소화하겠다는 입장이지만, 2024년 10월 말 현재까지 설계용역이 종료되지 아니하여 이를 기반으로 한 조달청 입찰공고 및 실제 공사계약을 체결하기

까지는 상당한 시일이 소요될 것으로 보이는바, 2024년도 지출계획에 공사비·감리비·시설부대비 명목으로 수립되어 있는 58억 6,600만원이 연내 집행될 가능성은 크지 아니한 상황으로 보임.

< 국민연금공단 사옥신축 및 매입 사업 비목별 명세 >

(단위: 백만원)

구분	2023년	2024년 ('24.7월말 기준)						2025년
	차년도 이월액	계획액		계획 현액	집행액	전년도 이월액 제외		계획안
		당초	수정			계획현액	집행액	
계	467	6,278	6,278	6,745	451	6,278	250	11,966
건설보상비 (410-01)	24	-	412	436	250	412	250	-
실시설계비 (420-02)	242	-	-	242	1	-	-	-
공사비 (420-03)	200	5,893	5,481	5,681	200	5,481	-	10,882
감리비 (420-04)	-	325	325	325	-	325	-	1,027
시설부대비 (420-05)	1	60	60	61	-	60	-	57

자료: 보건복지부

□ 따라서, 2024년도 계획액(58억 6,600만원)의 이월 가능성이 큰 상황임에도 2025년도 지출계획안은 당초 계획 대비 지연된 실제 추진현황을 적절히 반영하지 못하고 있으므로,

2025년에 실제 집행 가능한 범위 내에서 공사비를 반영함으로써 기금사업의 효율성을 높이고 재정의 건전성을 도모할 필요가 있는 것으로 보임.

5) 노후긴급자금 대부사업(7433-425)

가) 사업 및 계획안 개요

□ 노후긴급자금 대부사업은 「국민연금법」 제46조제1호[41]에 따라 국민연금 수급자에게 전·월세 보증금, 의료비, 장제비 및 재해복구비 등 긴급한 생활안정자금을 대부하는 사업으로,

2025년도 계획안은 2024년도 계획액(421억 8,300만원) 대비 41억 8,300만원(△9.9%) 감액된 380억원으로 수립되었음.

< 2025년도 노후긴급자금 대부사업 지출계획안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 계획액		'25 계획안 (B)	증감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	42,183	42,183	38,000	△4,183	△9.9
・노후긴급자금 대부사업	42,183	42,183	38,000	△4,183	△9.9

자료: 보건복지부

41) **「국민연금법」 제46조(복지사업과 대여사업 등)** ① 공단은 가입자, 가입자였던 자 및 수급권자의 복지를 증진하기 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 다음 각 호의 복지사업을 할 수 있다.
1. 자금의 대여

나) 노후긴급자금 대출 수요를 고려한 지출규모의 점진적 조정 및 연중 상시 운영을 위한 개선방안 마련 필요

노후긴급자금 대부사업 지출계획안이 전년 대비 9.9% 감소한바, 긴급자금에 대한 수요와 국민연금기금의 운용 상황 등을 종합적으로 고려하여 대부 규모를 점진적으로 조정하되, 동 사업이 조기에 마감되지 않고 연중 상시 운영되도록 하는 개선방안을 함께 모색할 필요가 있는 것으로 보임.

□ 2012년 5월부터 시작한 노후긴급자금 대부사업은 국민연금 수급자의 복지증진을 위한 사업으로서,

60세 이상 국민연금 수급자에 대하여 전·월세 보증금, 의료비, 장제비 및 재해복구비 등 긴급한 목적의 생활안정자금을 연간 연금수령액의 2배 이내(최대 1,000만원)에서 대부하는 사업임.

- 동 사업 개시 후 2023년 말까지 총 92,859건(4,856억 8,800만원)의 대부가 실행되었고, 이 중 98% 이상은 전·월세 보증금과 의료비 마련을 지원하기 위한 긴급자금 대부인 것으로 나타남.

< 노후긴급자금 대부목적·금액별 현황(누적) >

(단위: 건, 백만원)

구분	계		3백만원 이하		3~5백만원 이하		5~7.5백만원 이하		7.5~10백만원 이하		10백만원	
	건수	금액	건수	금액	건수	금액	건수	금액	건수	금액	건수	금액
계	92,859	485,688	23,791	44,653	34,338	158,290	17,968	121,558	4,848	42,047	11,914	119,140
전월세 보증금	54,575	344,399	5,465	13,556	22,436	107,896	12,782	88,456	3,353	29,102	10,539	105,389
의료비	36,629	130,741	18,223	30,832	11,223	47,270	4,751	30,133	1,327	11,456	1,105	11,049
배우자 장제비	1,281	8,167	77	202	507	2,331	371	2,535	147	1,310	179	1,788
재 해 복구비	374	2,381	26	63	172	793	64	436	21	179	91	910

주: 2023년 12월 31일까지의 누계 자료임
자료: 보건복지부

□ 2024년 3월 국민연금기금운용위원회는 긴급자금 수요자의 이자 부담을 경감하고, 국민연금 수급자 중 기초생활보장 수급자에 대한 긴급자금 대부를 허용하는 등의 내용을 담은 '국민연금 대부사업 개선방안'을 심의·의결함으로써 노후긴급자금 대부사업의 대상과 혜택을 확대하였음.

- (이자율) '5년 만기 국고채권 수익률'만을 적용하던 종전 방식 대신 '5년 만기 국고채권 수익률'과 '예금은행 수신금리' 중 더 낮은 금리를 적용하는 방식으로 개선함.

- (대상) 기초생활보장 수급자인 60세 이상 국민연금 수급자를 긴급자금의 대부 대상에 추가함.

□ 그런데, 정부가 제출한 2025년도 지출계획안에 따르면 **노후긴급자금 대부사업에는 전년 대비 41억 8,300만원(△9.9%)이 감액된 380억원이 반영되어 동 사업의 대상과 혜택을 확대하기로 한 국민연금기금운용위원회 의결 사항의 방향성에 부합하지 아니하는 측면**이 있고, 이로 인하여 국민연금 수급자의 긴급자금 수요 충족을 어렵게 할 가능성이 있는 것으로 보임.

- 국민연금공단에 따르면 최근 5년간 노후긴급자금 대부사업의 예산이 모두 소진되어 긴급자금 대출 신청 및 지급이 중단된 시점을 연도별로 살펴보면, 2020년과 2021년에는 12월 31일까지 정상 운영되었으나, **2022년과 2023년에는 각각 12월 30일과 11월 16일에 사업이 종료되었고, 올해(2024년)는 3분기(9월 25일)에 조기 마감되는 등 긴급자금에 대한 수요가 점차 커지는 추세**인 것으로 보임.

□ 다만, 「국민연금법」 제102조제2항[42]에 따라 노후긴급자금 대부사업과 같이 수급권자 등의 복지증진을 위한 사업에 대한 투자는 '국민연금 재정의 안정을 해치지 아니하는 범위 내'에서 이루어져야 한다는 기금운용의 원칙도 준수되어야 하는바,

긴급자금 수요와 국민연금기금의 운용 상황 등을 종합적으로 고려하여 전체 노후긴급자금 대부 규모를 점진적으로 상향 조정하되, 긴급자금 수요의 목적별 대부금액·기간 등을 고려하여 **긴급자금의 대부가 조기에 중단되지 않고 연중 상시 운영될 수 있도록 하는 개선방안을 함께 모색할 필요**가 있을 것으로 보임.

42) **「국민연금법」 제102조(기금의 관리 및 운용)** ② 보건복지부장관은 국민연금 재정의 장기적인 안정을 유지하기 위하여 그 수익을 최대로 증대시킬 수 있도록 제103조에 따른 국민연금기금운용위원회에서 의결한 바에 따라 다음의 방법으로 기금을 관리·운용하되, 가입자, 가입자였던 자 및 수급권자의 복지증진을 위한 사업에 대한 투자는 국민연금 재정의 안정을 해치지 아니하는 범위에서 하여야 한다. 다만, 제2호의 경우에는 기획재정부장관과 협의하여 국채를 매입한다.

5. 사회서비스정책관

가. 개요

1) 총괄

□ 2025년도 사회서비스정책관 소관 예산은 일반회계와 지역균형발전특별회계로 구성되어 있고, 세입예산안은 없음.

□ 세출예산안 총액은 전년도 예산액 3,204억 3,600만원 대비 116억 2,700만원(△3.6%) 감소한 3,088억 900만원으로 편성되었음.

< 2025년도 사회서비스정책관 소관 예산안 총괄표 >

(단위: 백만원, %)

회계·기금	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	320,436	308,809	△11,627	△3.6
일반회계	63,878	55,700	△8,178	△12.8
지역균형발전특별회계	256,558	253,109	△3,449	△1.3

자료: 보건복지부

□ 일반회계 세출예산안은 전년도 대비 81억 7,800만원(△12.8%) 감소한 557억원으로 편성되었으며,

지역균형발전특별회계 세출예산안은 전년도 예산 대비 34억 4,900만원(△1.3%) 감소한 2,531억 900만원으로 편성되었음.

< 2025년도 사회서비스정책관 소관 예산안 명세 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	320,436	308,809	△11,627	△3.6
【일반회계】	63,878	55,700	△8,178	△12.8
의사상자 지원 (1932-300)	2,526	2,526	-	-
의사상자 제도 운영지원 (1932-301)	46	40	△6	△13.0
민간사회복지자원 육성·지원 (2631-308)	6,952	7,655	703	10.1
사회복지시설 종사자 대체인력지원 (2631-327)	6,650	6,800	150	2.3
지역자율형 사회서비스 투자사업 및 일자리 운영(2635-303)	2,942	2,815	△127	△4.3
사회서비스 투자 펀드 조성사업 (2635-316)	5,000	-	△5,000	순감
사회복무요원 직무교육 (2636-313)	13,310	11,477	△1,833	△13.8
사회복무제도지원 (2636-314)	572	660	88	15.4
사회서비스원 설립 및 운영 (2639-307)	25,731	23,522	△2,209	△8.6
사회서비스정책관 기본경비(총액) (7011-242)	61	61	-	-
사회서비스정책관 기본경비(비총액) (7011-287)	88	144	56	63.6
【지역균형발전특별회계】	256,558	253,109	△3,449	△1.3
지역자율형 사회서비스 투자사업 (2635-305)	43,266	39,090	△4,176	△9.7
지역자율형 사회서비스 투자사업(자율) (2635-306)	204,629	205,371	742	0.4
지역자율형 사회서비스 투자사업(제주) (2635-305)	7,164	7,164	-	-
지역자율형 사회서비스 투자사업(세종) (2635-305)	1,499	1,484	△15	△1.0

자료: 보건복지부

2) 주요 신규·증액사업 현황

□ 2025년도 사회복지정책관 소관 신규사업은 없음.

□ 한편, 주요 증액사업은 민간사회복지자원육성지원사업에서 전년(69억 5,200만원) 대비 7억 300만원(10.1%) 증액된 76억 5,500만원이 편성되었고, 사회복지시설 종사자 대체인력지원사업에서 전년(66억 5,000만원) 대비 1억 5,000만원(2.3%) 증액된 68억원이 편성되었음.

< 2025년도 사회서비스정책관 소관 주요 신규 및 증액사업 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감		증액사유
			B-A	%	
【일반회계】					
민간사회복지자원 육성지원 (2631-308)	6,952	7,655	703	10.1	사회복지자원봉사인증관리시스템 개인정보유출 대응 강화에 따른 증액 등
사회복지시설 종사자 대체인력지원 (2631-327)	6,650	6,800	150	9.2	대체인력 인건비 증액
사회복무제도지원 (2636-314)	572	660	88	2.9	사회복무요원 봉급 기준 인상에 따른 증액

자료: 보건복지부

나. 사업별 검토

<일반회계>

1) 민간사회복지자원육성지원(2631-308)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 민간사회복지자원육성지원 사업은 인적·물적 민간복지자원의 활성화 및 연계를 통해 공공복지자원·공공전달체계의 사각지대에 있는 취약계층을 지원하는 사업으로,

사회복지자원봉사육성지원, 기부식품등제공사업육성지원, 기업사회공헌활동지원, 사랑나눔실천운동 등의 세부사업으로 이루어짐.

□ 2025년도 예산안은 전년도 예산액 69억 5,200만원 대비 7억 300만원(10.1%) 증가한 76억 5,500만원으로 편성되었음.

< 2025년도 민간사회복지자원육성지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	6,952	7,655	703	10.1
· 사회복지자원봉사 육성지원	3,200	3,620	420	13.1
· 기부식품등제공사업 육성지원	1,348	1,583	235	17.4
· 기업사회공헌활동지원	765	765	-	-
· 사랑나눔실천운동	25	25	-	-
· 사업단 인건비	1,614	1,662	48	3.0

자료: 보건복지부

나) 기부식품제공사업의 주요 내용

□ 기부식품제공사업은 식품 및 생활용품의 기부를 활성화하고 기부된 식품등을 생활이 어려운 자에게 지원함으로써, 사회복지 증진 및 사회공동체나눔문화 확산에 이바지하기 위한 목적을 지닌 사업임.

- 식품 및 생활용품을 기업·개인으로부터 기부받아 긴급지원대상자, 차상위계층, 기초수급 탈락자 등 소외계층에게 제공함.

- 1998년 시범사업으로 시작하여, 2006년 제정된 「식품등 기부활성화에 관한 법률」에 법적 근거를 두고 있으며, 2017년부터 기부대상을 식품뿐 아니라 생활용품까지 확대하였음.

□ 사업장은 전국푸드뱅크 1개소, 광역푸드뱅크 17개소, 기초사업장 419개소를 운영중에 있음.

- 전국푸드뱅크는 보건복지부가 한국사회복지협의회를 지정·운영하고 있으며, 광역푸드뱅크는 광역지방자치단체가 위탁기관을 지정·운영하고 있음.

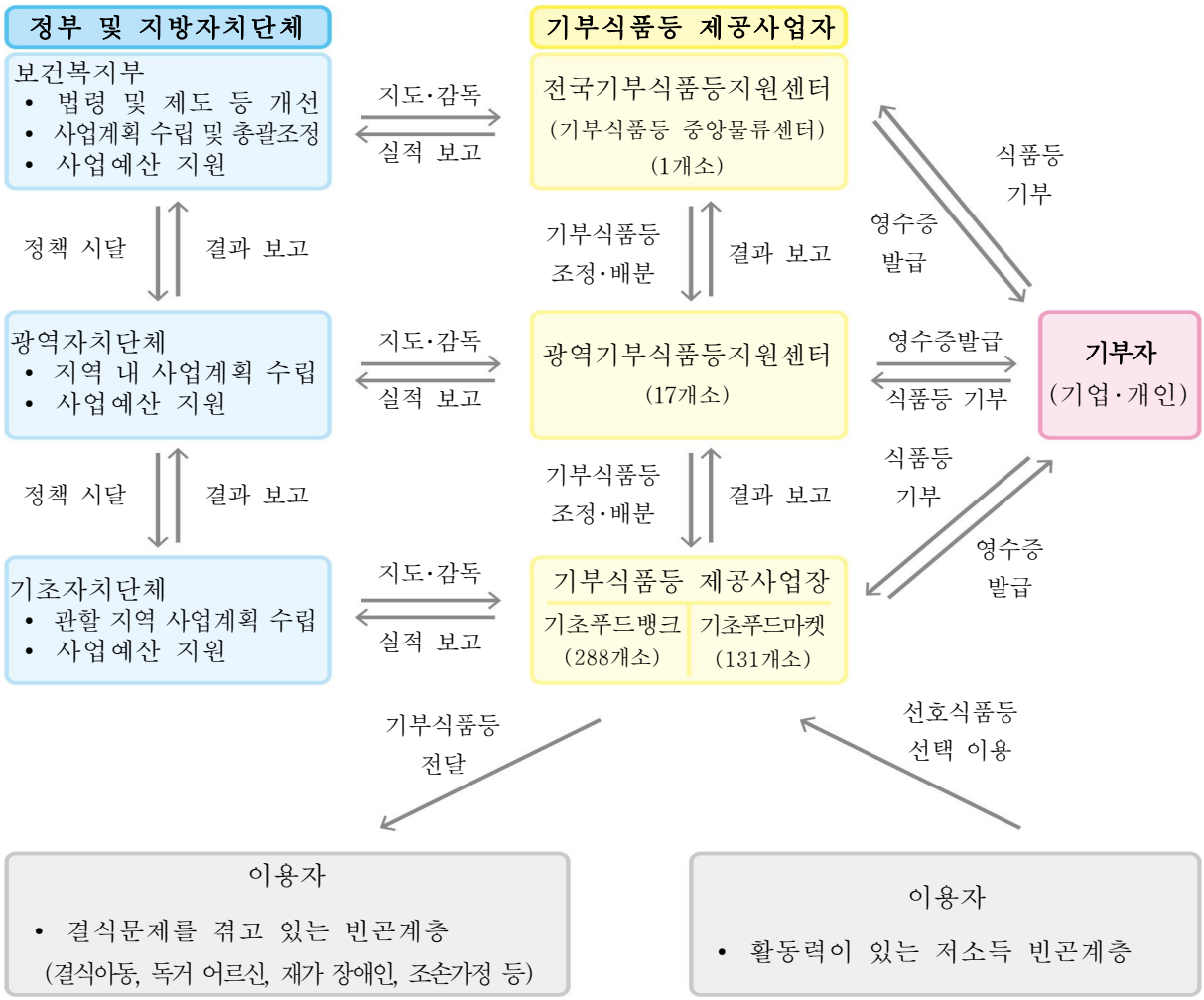
< 사업장 운영 현황 >

계	전국푸드뱅크 (협의회)	광역푸드뱅크 (시·도)	기초(시·군·구)	
			푸드뱅크	푸드마켓
437개소	1개소	17개소	288개소	131개소

자료: 보건복지부

□ 사업 운영 형태는 크게 기부식품등을 이용자에게 직접 전달하는 푸드뱅크와, 이용자가 편의점 형태의 매장을 직접 찾아와 이용하는 푸드마켓 형태로 운영되고 있음.

< 사업 운영 체계도 >



자료: 보건복지부

□ 기부식품제공사업은 취약계층 지원 및 기후위기 대응에 기여할 수 있는 대표적인 사업으로, 푸드뱅크 사업은 전 세계적 요구사항인 식품 등 폐기물 감축과 이를 통한 온실가스 배출 감소에 기여하는 측면이 있음.

- 기부된 식품등의 경제적 가치는 1998년 27억원에서 2023년 2,558억원으로 약 100배 확대되었고,

- 2023년 기부실적은 리기다소나무 약 42만 그루의 식수와 동일한

탄소배출 감축 효과를 보임[43].

< 기부된 식품 및 생활용품의 경제적 가치 >

(단위: 백만원)

연도	2021	2022	2023
합계	**240,047**	**247,592**	**255,763**
식품	189,743	199,147	213,037
생활용품	50,304	48,445	42,726

주: 식품·생활용품 모집실적은 장부가액(원가) 기준으로, '23년 기준 소비자금액 환산 시 4,260억원 상당으로 추정(장부가액은 소비자금액 대비 가공식품은 74%, 신선식품은 9.3%, 생활용품은 16.7% 수준임)

자료: 보건복지부

- '2050 탄소중립'이 글로벌 의제로 부상한바, 우리나라도 2030년까지 탄소배출을 40% 줄이고 2050년까지 0으로 줄이겠다고 선언하였으며, 유럽연합(EU) 등은 식품 재분배를 통한 식품폐기 저감 정책을 활성화하고 있음.

< 식품 재분배를 통한 식품폐기 저감 정책 >

- **(프랑스)** 400㎡ 초과 슈퍼마켓의 잉여식품 기부 협약 의무화(식품폐기물방지법)
  ※ 대형 농식품 가공 및 유통업체, 집단급식소까지 포함 법 개정('18)
- **(이탈리아)** 폐기물 관리 공기업(AMIAT)을 통한 학교급식 잔식 운송 지원
- **(스페인)** 농가수익 보전을 위한 산지폐기 농산물 기부(Gleaning) 정책

자료: 보건복지부

43) 2023년 푸드뱅크 기부에 따른 탄소저감 수치화 연구

다) 사업의 장기적·안정적 운영을 위한 중앙물류센터 자산취득 여부 검토 및 관련 예산 편성 필요

기부식품등제공사업의 장기 확대 전망 및 임차료 증가 등을 고려하여, 사업의 장기적·안정적 운영을 위해 중앙물류센터의 자산취득 필요성에 대한 검토 및 관련 예산 편성을 할 필요가 있음.

□ 기부식품등제공사업에서 중앙물류센터는 사회복지 물적자원(대량 기부 식품 및 생활용품)의 전국단위 보급기지로 역할하며,

식품·생활용품의 수급조절 및 지역별 균형배분, 긴급 및 대량 기부 물품의 접수·보관 등의 기능을 수행하고 있음.

- 2023년도 주요 배분실적을 살펴보면 다음과 같음.

< 2023년도 중앙물류센터 주요 배분실적 >

구 분	주요 실적	배분현장
정기배분	○연간 10회(2월~11월, 14개 광역) - 7개 광역으로 나누어 격월 지원 - (짝수월) 부산·대구·인천·대전·세종·전북·경남 광역 및 기초푸드뱅크(151개소) - (홀수월) 광주·울산·강원·충북·충남·경북·전남 광역 및 기초푸드뱅크(156개소)	중앙물류
긴급배분	○재난·재해 지역 긴급식품키트 및 지원(연간 125회) - (이머전시푸드팩) 10개 시·도 및 20개 기초푸드뱅크·마켓 - (헬스케어푸드팩) 비타500 등 5품목, 34,552개 - (광역 긴급물품 지원) 연간 115회, 2,029천개	중앙물류
지정기탁	○취약계층 아동 긴급식품키트 지원(연간 12회, 24,000팩) - (호프푸드팩) 간편한 먹거리 및 견과류 지원(10,000팩) - (꿈드림팩) 식사대용품, 문구류, 생활필수품 등(14,000팩)	중앙물류
즉시배분	○연간 887회, 21,253천개, 20,064백만원	현장방문

자료: 보건복지부

□ 중앙물류센터는 2009년 개소 이후 임차계약 연장 및 재계약을 통해 사용해오고 있음.

< 중앙물류센터 현황 >

소재지	· 세종특별자치시 연동면 연청로 745-86 중부복합물류터미널 내륙컨테이너기지 09동(CFS)		
소유자	· 한국복합물류주식회사		
규모	· 총 4,204.96㎡(1,272평, 1,012평(물류센터)+260평(100평(자바라),야적장(160평))		
	·물류센터 내부	·사무실	·66.11㎡(20평)
		·다목적실(교육장 등)	·231.41㎡(70평)
		·파렛트랙 설치공간	·2948.76㎡(892평)
		·저온창고 설치공간	·99.20㎡(30평)
	·물류센터 외부	·총 859.50㎡(260평(100평(자바라),야적장(160평, '23.5월 확장))	
	· 적재용량	·창고 내부 파렛트랙 14개 존 설치(A～N) 906파렛트, 냉장창고 40파렛트, 냉동 14파렛트, 창고 외부 자바라(야외천막) 100파렛트, 총 1,060파렛트 적재가능 * 창고 내부(저온창고 등 포함) 적재 파렛트 477개, 창고 외부(자바라) 적재 파렛트 32개, 총 509파렛트 ('23.5.22. 기준, 적재량 48%, 총 39,420박스, 1,389,362개 보관 중)	
임차기간	·'23.5.10.～'28.5.31.(5년간) * 임차계약 연장 가능		

자료: 보건복지부

□ 기부식품제공사업의 필요성 및 확대 전망 등을 고려할 때, 중앙물류센터 운영의 안정성·지속성을 도모하기 위해 임차방식이 아닌 자산취득을 고려할 필요가 있음.

- 자산취득 예상비용은 약 150억원임.

< 자산취득 예상비용 내역 >

※ (참고) 지자체 사례 및 신축 비용 추계

○ 현재 물류센터 건립을 추진중인 충남 광역푸드뱅크의 경우 500평에 20억원+a*, 충북 광역푸드뱅크는 700평에 50억원 예산으로 사업 추진 중.
* 전답지 용도변경 및 도로(10m이상), 전산장비, 수도 등 비용추가 예상

○ 대지면적 2,000평, 연면적 1,200평 기준, 지역을 청주로 가정할 때 신축비용이 약 150억원 가량 필요하며, 전기, 화재, 환경, 안전 등 관리 인력 충원도 필요

※ 총 대지면적: 5,289㎡(2,000평), 연면적: 3,967㎡(1,200평)
- 토지매입(평) 60억원 : 300만원 × 2,000평 = 600,000만원
- 토목·기초공사 14억원 : 70만원 × 2,000평 = 140,000만원
- 건축 공사 60억원 : 철근콘크리트 골조 500만원 × 1,200평 = 600,000만원
- 시설·장비 16억원
  * 파레트랙, 지게차, 냉장·냉동설비, 위생사실 및 전산장 설비, 사무동 설비 등

자료: 보건복지부

□ 자산취득을 함으로써 예상되는 이익은 월 임차료 감소, 자산(부동산)으로서 가치 상승 효과, 기부식품등제공사업의 안정성·지속성 도모 등이 있음.

- 향후 30년간 임차료(보증금 별도) 약 150억원[44] 발생 예상됨.

< 중앙물류센터 임차료 변화 >

위치	규모	계약기간	보증금	월임차료 (VAT포함)
대전광역시 유성구 대정북로 20	1,365㎡ (515평)	2015.04.16~ 2018.07.09.	300,000,000	10,890,000
세종시 연동면 연청로 745-86 9동(한국복합물류)	2,152.08㎡(651평) 330.6㎡(100평)	2018.05.10.~ 2023.05.09	300,000,000	16,414,200
	3,345.46㎡(1,012평) 야적330.6㎡(100평)	2020.12 계약수정	300,000,000	25,150,000
	3,345.45㎡(1,012평) 야적859.50㎡(260평)	2023.05.10.~ 2028.05.31	300,000,000	28,432,800

자료: 보건복지부

□ 다만, 물류센터의 위치 및 규모 선정, 전기·화재 등 안전 관리 전문 인력 충원, 신축 건립 또는 구축 물류센터의 매입 여부 등에 대한 종합적인 검토가 선행되어야 할 것이므로,

이와 관련된 예산을 편성하여 조사 및 연구를 진행할 필요가 있음.

□ **따라서 보건복지부는 기부식품등제공사업의 장기 확대 전망 및 임차료 증가 등을 고려하여, 사업의 장기적·안정적 운영을 위해 중앙물류센터의 자산취득 필요성에 대한 검토 및 관련 예산을 편성할 필요가 있음.**

44) 재개약시 규모 10% 상향조건(5년단위), 연간 부동산 지가상승율 2.5% 반영('13~'23년 평균)

2) 사회복지시설 종사자 대체인력 지원(2631-327)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 사회복지시설 종사자 대체인력 지원 사업은 사회복지시설 종사자의 휴가, 교육, 경·조사 등의 사유로 인한 업무공백을 최소화하고, 일·생활 균형 및 휴식권 보장 등 근로조건 개선을 위한 대체인력의 인건비·운영비 등을 지원하는 사업임.

□ 2025년도 예산안은 전년도 예산액 66억 5,000만원 대비 1억 5,000만원(2.3%) 증가한 68억원으로 편성되었음.

< 2025년도 사회복지시설 종사자 대체인력 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	6,650	6,800	150	2.3
· 대체인력 인건비	6,307	6,496	189	3
· 대체인력 운영지원	193	204	11	5.7
· 인건비 기준 및 제도 개선 연구 용역	150	100	△50	△33.3

자료: 보건복지부

나) 사회복지시설 종사자 대체인력 지원사업 주요 내용

□ 사회복지시설 종사자 대체인력 지원사업은 「사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률」 제3조제1항[45]을 법적 근거로 하고 있으며, 「사회복지사업법」 제2조제4호에 따른 사회복지시설을 대상으로 하고 있음.

□ 사회복지시설 종사자의 휴가, 보수교육, 경사, 조사, 병가, 출산 등의 경우에 대체인력을 지원하며, 대체인력의 근무시간은 1일 8시간 지원을 원칙으로 하되 신청시설과 대체인력 동의 시 주 40시간(토, 일 포함)까지 파견 가능하고, 파견지원 기간은 1회에 연속 7일 이내를 원칙으로, 최대 60일까지 지원할 수 있도록 하고 있음.

< 사회복지시설 종사자 대체인력 지원 사업 개요 >

구분	내 용
법적 근거	「사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률」 제3조 ① 국가와 지방자치단체는 사회복지사 등의 처우를 개선하고 복지를 증진함과 아울러 그 지위 향상을 위하여 적극적으로 노력하여야 한다.
대상 시설	「사회복지사업법」 제2조제4호에 따른 사회복지시설 4. "사회복지시설"이란 사회복지사업을 할 목적으로 설치된 시설을 말한다 ※ 영유아보육법에 따른 어린이집, 노인장기요양보험법에 따른 장기요양기관 제외
지원 사유	휴가, 교육, 경사, 조사, 병가, 출산 등 시설종사자 결원
지원 기간	1회 연속 7일 이내, 지역별 상황 및 특성에 따라 지자체별 지침으로 최대 60일 이내 연속지원 가능
지원 단가	돌봄직: 월 265만원, 조리직: 월 249만원 ('24년 기준, 4대보험 및 퇴직적립금 포함

자료: 보건복지부

45) **「사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률」 제3조(사회복지사 등의 처우개선과 신분보장)** ① 국가와 지방자치단체는 사회복지사 등의 처우를 개선하고 복지를 증진함과 아울러 그 지위를 향상시키고, 사회복지사 등을 폭력으로부터 보호하기 위하여 적극적으로 노력하여야 한다.

다) 인건비 현실화 등 처우개선을 통한 대체인력의 채용률 제고 필요

대체인력지원사업은 신청 대비 지원율이 저조한바, 이는 대체인력의 수가 부족한 것에 기인한 것으로 보이므로 인건비 현실화 및 고용 안정성 확보 등 처우개선을 통해 대체인력의 채용률을 제고할 필요가 있음.

□ 대체인력지원사업의 시·도별 신청 및 지원일 수를 살펴보면,

2023년 기준 전체 신청일 수 95,794일 대비 지원일 수는 51,221일로 지원율이 53.5%에 불과함.

< 최근 3개년('21～'23년) 대체인력 신청/지원일 수 >

('24.9.12. 기준, 단위: 일)

시도	2021		2022		2023	
	신청	지원	신청	지원	신청	지원
서울	7,288	5,745	8,286	6,609	7,547	5,368
부산	4,026	3,351	4,919	3,353	4,932	3,221
대구	3,242	2,400	4,806	2,904	4,360	2,936
인천	3,679	1,646	4,465	2,168	4,903	2,188
광주	3,780	1,610	4,835	2,164	5,206	2,568
대전	2,212	1,684	3,935	2,499	5,859	3,338
울산	1,374	1,299	2,537	1,325	3,260	1,456
세종	777	439	992	601	1,140	653
경기	10,654	6,504	13,376	6,355	15,786	7,996
강원	1,994	1,372	3,671	1,836	3,982	2,261
충북	4,989	3,704	6,223	2,672	5,861	2,941
충남	3,149	2,920	3,516	2,882	5,954	3,053
전북	4,217	2,994	4,092	2,717	5,374	2,757
전남	2,090	955	5,020	1,624	7,516	2,278
경북	6,536	4,632	7,509	4,863	8,698	4,922
경남	4,186	3,568	1,959	1,190	3,025	2,214
제주	1,765	862	1,766	894	2,391	1,071
계	65,958	45,685	81,907	46,656	95,794	51,221

자료: 보건복지부

□ 대체인력지원사업은 신청 수요 과다 시 지역 특성에 맞게 시·도 센터별 자체 우선순위를 설정하여 지원하고, 그 사유를 대상 시설에 통보하는 방식으로 운영하고 있음.

- 파견시설 우선순위 설정 가이드에 따르면, 종사자 5인 이하 소규모 시설, 그간 지원횟수가 적은 시설, 국고지원 사회복지생활시설, 그리고 그 외 시설 순으로 우선하도록 하고 있음.

□ 대체인력지원사업 지원율이 저조한 이유는 대체인력의 채용이 부족하여 수요 대비 공급이 충분히 이루어지지 못하고 있기 때문으로 보임.

- 최근 3개년 통계를 보면, 대체인력의 채용은 매년 정원에 미달하고 있는 상황으로 2024년 9월 기준 결원은 29명(10.6%)임.

< 최근 3개년 시·도별 대체인력 채용 현황 >

(단위: 명)

시도	정원	채용 인원			
		2021년	2022년	2023년	2024년
서울	31	26	27	21	20
부산	15	13	17	17	17
대구	15	13	18	15	16
인천	11	9	11	11	11
광주	13	9	11	13	13
대전	15	11	17	16	15
울산	9	7	8	8	9
세종	3	2	3	3	3
경기	44	31	18	20	21
강원	12	9	9	13	11
충북	13	11	9	13	22
충남	17	16	15	15	13

시도	정원	채용 인원			
		2021년	2022년	2023년	2024년
전북	15	14	14	14	15
전남	12	10	0	12	12
경북	28	26	24	25	28
경남	13	18	9	13	12
제주	7	5	5	7	6
계	273	230	215	236	244

자료: 보건복지부, 매년 12.31. 기준(2024년은 9.30. 기준)

□ 이러한 대체인력의 채용 부족에 대하여, 보건복지부는 대체인력 지원에 관한 구체적인 법적 근거가 부재하여 사업의 지속가능성이 담보되지 못하고 고용불안이 존재하는 상황과 사회복지시설 종사자에 비해 열악한 근무여건 등을 원인으로 제시하고 있음.

- 대체인력은 사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인 미적용 대상으로 2024년 기준 대체인력 기본급(2,090천원)은 사회복지사 1호봉(2,140천원)에 미달하고 있으며, 업무 특성상 원거리 출·퇴근을 할 수밖에 없는 등 처우가 열악한 것으로 보임.

□ 한편, 사회복지사의 수가 지속적으로 증가하고 있는 추세를 고려할 때, 사회복지시설의 대체인력 신청 수요 역시 지속적으로 증가할 것으로 예상됨.

- 최근 3년간 사회복지사 자격증 소지자 수는 연평균 6.7%, 대체인력 지원 신청건 수는 연평균 20.5% 각각 증가하고 있는 추세임.[46)]

□ 결국 대체인력 지원율을 높이기 위해서는 대체인력의 채용 및 이직 방지 등을 통해 안정적인 수급이 이루어질 필요가 있고, 이를 위해

46) 사회복지사 자격증 소지자: ('21) 1,300,878명 → ('22) 1,391,793명 → ('23) 1,480,854명
대체인력 지원 신청건: ('21) 65,958건 → ('22) 81,907건 → ('23) 95,794건

서는 적절한 예산 편성을 통해 대체인력의 임금 현실화 등의 처우 개선이 필요할 것으로 보임.

- 또한 대체인력을 채용 형태로 확보하는 방안에 머물지 말고, 대체인력이 필요한 사회복지사가 스스로 본인의 대체인력을 제공하는 방안도 고려할 수 있을 것임.

□ **따라서 보건복지부는 대체인력지원사업의 신청 대비 지원율을 높이기 위하여, 인건비 현실화 및 고용 안정성 확보 등 처우개선을 통해 대체인력의 채용률을 제고할 필요가 있음.**

3) 사회복무제도지원(2636-314)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 사회복무제도지원 사업은 보건복지부 본부 및 소속기관에서 근무하는 사회복무요원의 보수, 교통비 등 인력경비 지원 및 사회복지시설 등 보건복지분야의 사회복무제도를 운영하기 위한 사업임.

- 보건복지부 소관 사회복무요원들은 노인·장애인·아동 등 보건복지부 소관 사회복지시설 및 지자체 등에서 노인·장애인 수발, 이동목욕, 진료 이동보조, 사회복지 행정업무 지원 등의 업무를 수행하고 있음.

□ 2025년도 예산안은 전년도 예산액 5억 7,200만원 대비 8,800만원(15.4%) 증가한 6억 6,000만원으로 편성되었음.

< 2025년도 사회복무제도지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	572	660	88	15.4
· 사회복무요원 보수	420	504	84	20
· 피복비	4	5	1	25
· 급식비	57	57	-	-
· 교통비(국내여비)	24	24	-	-
· 운영비	67	70	3	4.5

자료: 보건복지부

나) 실 근무인원에 대한 면밀한 추계를 통해 예산의 과다계상 방지 필요

보건복지부는 현재 근무중인 사회복무요원의 소집해제 및 신규 배정 인원 등을 고려하여 실 근무인원을 면밀하게 추계함으로써, 예산을 적정하게 편성·집행할 필요가 있음.

□ 사회복무제도는 2008년부터 현역복무를 하지 않는 병역자원(4급 보충역)을 공익 목적 수행에 필요한 사회복지·보건의료 등 사회서비스 분야에서 복무하도록 하는 병역제도로,

사회복무요원의 수요조사·배치·복무관리는 병무청이 담당하고, 보건복지부는 사회복지시설의 사회복무요원에 대한 인력관리를 총괄하고 있음.

- 인건비 예산편성·집행은 2010년 예산 편성지침 변경으로 각 수요기관이 담당하고 있고, 지방자치단체 사회복무요원 보수 등 인력경비는 2022년부터 지방으로 이양되었음.

□ 현재 보건복지부는 본부, 국립정신건강센터, 국립춘천병원, 국립소록도병원, 국립재활원, 국립망향의동산관리원 등 6개 기관에서 사회복무요원을 배치·관리하고 있음.

< 본부 및 소속기관 사회복무요원 근무현황 >

(단위: 명)

구분	본부	국립정신건강센터	국립춘천병원	국립소록도병원	국립재활원	국립망향의동산관리원	합계
현 근무	7	4	3	0	16	1	31
'24년 소집해제	4	3	1	0	10	0	18

구분	본부	국립정신건강센터	국립춘천병원	국립소록도병원	국립재활원	국립양향의동산관리원	합계
'24년 신규배치	4	2	0	1	8	0	15
'25년 소집해제	4	2	2	1	7	0	16
'25년 신규배정	3	2	2	3	5	0	15

자료: 보건복지부

□ 한편 동 사업은 2021년부터 2023년까지 평균 2억 4천여만원을 불용하였고, 이는 2025년도 예산액의 36%에 달하는 수준임.

< 2021~2023년 예산 불용액 >

(단위: 백만원, %)

연도	2021	2022	2023	2024
예산액(A)	212,558	917	556	572
불용액(B)	76	511	133	-
B/A	0.03	55.7	23.9	

주: '21년의 경우 지방자치단체 사회복무요원 보수 등 인력경비가 지방자치단체로 이양되기 전임.
자료: 보건복지부

□ 보건복지부는 매년 병무청의 배정(계획) 인원과 실 배치인원 간 차이가 발생하고, 사회복무요원의 근무기간에 따른 계급 간 보수액 차이와 신규배치가 연중 수시로 이루어져 불용액이 발생한다는 입장임.

- 실제로 2022년 및 2023년에는 배정(계획) 인원보다 각각 1명 더 배치되었으며, 2024년에도 1명 더 배치 예정임.

< 사회복무요원 배치 계획 인원 및 실제 배치 인원 >

(단위: 명)

구 분	근무기관	계획인원(A)	실 배치인원(B)	(B-A)
’21년	복지부, 사회복지시설 등	16,527	16,539	12
’22년	복지부 (소속기관)	15	16	1
’23년		18	19	1
’24년		14	10	△4
’25년		15	-	

주: ’24년 9월 기준 실배치 인원은 9명이며, 보건복지부는 병무청으로부터 4분기 중 6명 배치를 통보 받은 상황임

자료: 보건복지부

□ 그러나 계획인원과 실 배치인원의 차이가 크지 않고, 한 번 배치된 인원의 경우 중도에 이탈되는 경우가 드물다는 점에서, 1년 동안의 실 근무인원을 파악하는 것은 어느정도 가능하다고 보임.

- 예컨대, 2024년 말 기준 사회복무요원 28명이고, 이 중 2025년에 소집해제 예정인 요원은 16명, 신규배정인원은 15명인데, 통상 소집해제 및 신규배정이 교차되어 이루어진다는 점에서 2025년 실 근무인원은 28명[47]으로 볼 수 있음.

□ 이에 대하여 보건복지부는 사회복무제도지원 예산은 매년 병무청의 익년도 배정계획 인원 통보와 이에 대한 기획재정부의 확인을 거쳐, 2025년도 예산안에도 사회복무요원 35명분의 예산을 편성하였다는 입장임.

□ <u>그러나 보건복지부는 위와 같은 소극적이고 수동적인 입장에서</u>

47) 소집해제 예정인원이 신규배정인원보다 1명 더 많지만, 해당 인원에 대해서도 인건비 편성은 필요함.

예산 책정을 하는 것에서 벗어나, 현재 근무중인 사회복무요원의 소집해제 및 신규 배정인원의 배치 시기 등을 고려하여, 실근무인원을 면밀하게 추계함으로써, 예산이 적정하게 편성되도록 할 필요가 있음.

<지역균형발전특별회계>

4) 지역자율형 사회서비스 투자사업(2635-305)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 지역자율형 사회서비스 투자사업(지원)은 인구구조 및 정책환경 변화 등에 따라 지자체가 지역 주민의 수요와 지역 특성 등을 고려해 사회서비스를 개발하고 지역맞춤형으로 제공하도록 지원함으로써, 복지 사각지대 해소 및 삶의 질 제고에 기여하려는 사업으로,

세부사업으로는 일상돌봄 서비스 및 취약 지원사업 등 생활사회서비스 투자사업, 긴급돌봄 지원사업, 스마트 사회서비스 시범사업 등이 있음.

□ 2025년도 예산안은 전년도 예산액 432억 6,600만원 대비 41억 7,600만원(△9.7%) 감소한 390억 9,000만원으로 편성되었음.

< 2025년도 지역자율형 사회서비스 투자사업(지원) 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	43,266	39,090	△4,176	△9.7
· 청년마음건강지원사업	3,591	-	△3,591	순감
· 생활사회서비스 투자사업	35,675	35,030	△645	△1.8
- 일상돌봄 서비스	33,515	31,928	△1,587	△4.7
- 취약지 지원사업	2,160	3,102	942	43.6
· 긴급돌봄 지원사업	3,500	3,500	-	-
· 스마트사회서비스 시범사업	500	500	-	-
· 사업관리비	-	60	순증	순증

자료: 보건복지부

나) 지역자율형 사회서비스 투자사업 개요

□ 지역자율형 사회서비스 투자사업의 추진 경과를 살펴보기에 앞서, 동 사업의 회계인 지역균형발전특별회계는 균형발전을 위해 중앙이 지방을 지원하는 재원으로, 4개의 세부계정으로 구성됨.

- ①지역자율계정은 성장촉진지역·특수상황지역·농산어촌·도시활력증진지역 등 낙후된 지역에 생활기반시설을 확충해 지역 간 불균형을 해소할 목적의 재원으로, 국고보조사업처럼 중앙정부 예산 지원에 대해 지방자치단체가 대응지방비를 매칭하는 방식으로 운용됨.

  또한, 중앙정부가 유사한 사업을 묶어서 큰 범위로 예산을 지원하는 포괄보조금 방식으로, 예산 내에서 지방자치단체가 해당 지역에 적합한 사업을 선택할 수 있도록 자율성이 부여됨.

- ②지역지원계정은 지역특화산업·광역협력권 사업·지방대학 육성 등 지역경쟁력 강화를 위한 사업에 투입되는 재원으로, 중앙정부가 사업을 선정한 후 예산을 편성해 배분하면 지방자치단체가 이를 받아서 해당 사업에 활용함.

- ③제주특별자치도계정, ④세종특별자치시계정은 각각 제주도와 세종시를 지원하는 재원으로, 이 두 계정의 일부는 지방자치단체가 예산을 편성해 운용하고, 일부는 중앙의 사업부처가 예산을 편성하는 방식으로 운용됨.

□ '지역자율형 사회서비스 투자사업'은 2013년 가사·간병 방문사업('04.8), 산모·신생아 건강관리 지원사업('06.4), 지역사회서비스 투자

사업('07.7) 등 각각 운영되던 사업들을 내역사업으로 통합하고, 포괄보조 방식으로 전환하여 운영되었고,

이후 2015년 일반회계에서 '지역발전특별회계'(현 지역균형발전특별회계)로 전환을 통해 포괄보조 방식을 제도화하여 지자체의 자율성과 책임성을 부여하였고, 2019년 '지역자율계정(포괄보조)'에서 '지역지원계정'으로 변경하였다가 2023년 지역자율계정과 지역지원계정으로 분리 운영하였음.

<지역자율형 사회서비스 투자사업 추진경과>

<table>
<tr><th>연도</th><th>내용</th></tr>
<tr><td>2013</td><td>가사·간병 방문사업('04.8), 산모·신생아 건강관리 지원사업('06.4), 지역사회서비스 투자사업('07.7)을 '지역자율형 사회서비스 투자사업'의 내역사업으로 포괄보조 방식 전환</td></tr>
<tr><td>2015</td><td>일반회계에서 '지역발전특별회계'(현 국가균형발전특별회계)로 전환을 통해 포괄보조(Block Grant)를 제도화하여 지자체의 자율성과 책임성 부여</td></tr>
<tr><td>2019</td><td>국가균형발전특별회계 '지역자율계정(포괄보조)'에서 '지역지원계정'으로 변경</td></tr>
<tr><td>2022</td><td>'산모·신생아 건강관리 지원사업' 지방이양, '청년마음건강 지원사업' 신규 추진</td></tr>
<tr><td>2023</td><td>'지역자율형 사회서비스 투자사업' 국가균형발전특별회계 계정 분리
<table>
<tr><th>세부사업명</th><th>지역자율계정
(시·도 자율편성사업)</th><th>지역지원계정
(부처 직접편성사업)</th></tr>
<tr><td rowspan="2">지역자율형
사회서비스
투자사업</td><td>지역사회서비스 투자사업</td><td>청년마음건강지원사업</td></tr>
<tr><td>가사·간병 방문지원사업</td><td>생활사회서비스 투자사업</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

자료: 보건복지부

□ 지역지원계정인 동 사업은 ① '생활 사회서비스 투자사업'(일상돌봄서비스 사업, 취약지 지원사업)과 ② 긴급돌봄 지원사업, ③스마트 사회서비스 시범사업으로 구분됨.

- 생활 사회서비스 투자사업은 돌봄필요 청년(자립준비·가족돌봄

청년), 중장년 등의 욕구에 대응하여 일상돌봄 서비스를 개발·공급하고, 서비스 취약지역의 공급기관을 육성하여 돌봄서비스 사각지대를 해소하려는 사업임.

- 긴급돌봄 지원사업은 질병, 사고 등으로 긴급히 돌봄이 필요한 위기 상황에 처했으나, 기존 서비스를 제공받기 어려운 대상에게 긴급돌봄서비스를 제공하는 사업임.

- 스마트 사회서비스 시범사업은 ICT기술, 돌봄로봇 등 신기술을 활용한 서비스를 지역사회에서 직접 제공하도록 연계해 기술 실증 및 상용화를 유도하려는 사업임.

다) 긴급돌봄 지원사업의 법적 근거 명확화 필요

긴급돌봄 지원사업의 운영 구조에 따라 예산이 적절하게 집행될 수 있도록, 보조금의 용도에 관한 법적 근거를 명확하게 정비할 필요가 있음.

□ 긴급돌봄 지원사업은 질병, 사고 등으로 긴급히 돌봄이 필요한 위기 상황에 처했으나, 기존 서비스를 제공받기 어려운 대상에게 긴급돌봄서비스를 제공하는 사업임.

- 요양보호사 등이 대상자 가정을 방문해 기존 돌봄 및 가사, 이동 지원 서비스를 제공하는 사업으로,
  소득에 따른 제한 없이 긴급한 돌봄이 필요한 누구나 이용하도록 하고 소득에 따라 본인부담을 차등화하고 있음.

□ 2025년 예산안에서는 35억원의 국비를 지방자치단체에 보조하는 것으로 편성되었는데, 지방자치단체는 시·도 사회서비스원을 광역지원기관으로 사업을 위탁하고 있으며, 서비스 제공은 종합재가센터·민간제공기관을 지정하여 운영하고 있음.

- 1만명을 대상으로 1인당 25시간(시간당 2만원)으로 계산하여, 1인당 50만원을 지급하는 것을 기준으로 산출하였으며, 국고보조율 70%로, 국비 35억원이 편성되었음.

- 실제 비용은 1회당 제공되는 시간에 따라 차이가 발생하고, 해당 비용만큼 종합재가센터 등이 지원을 받게 되는 구조임.

< 긴급돌봄 시간당 단가 >

(단위: 원)

0.5시간	1시간	1.5시간	2시간	2.5시간	3시간	3.5시간	4시간
이용불가	24,000	33,000	41,000	48,000	54,000	61,000	67,000
4.5시간	5시간	5.5시간	6시간	6.5시간	7시간	7.5시간	8시간
75,000	84,000	91,000	100,000	108,000	115,000	121,000	134,000

자료: 보건복지부

□ 시·도 사회서비스원이 광역지원기관으로 위탁된 법적 근거는 「사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률」 제10조제1항제1호 또는 제3호에 따른 것으로, 관련 예산 보조는 같은 법 제12조제3항 또는 사업지침에 따른 위탁수행에 따른 것으로 보임.

< 긴급돌봄 지원사업 위탁 실시의 법적 근거 >

「사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률」

제10조(시·도 서비스원의 사업) ① 시·도 서비스원은 다음 각 호의 사업을 할 수 있다.

1. 「재난 및 안전관리 기본법」 제3조제1호에 따른 재난 등의 발생으로 아동·노인·장애인 등에게 돌봄 공백이 발생한 경우 긴급돌봄서비스의 제공
2. (생략)
3. 국가 또는 지방자치단체로부터 위탁받은 사회서비스의 제공 또는 지원에 관한 사업

제12조(긴급돌봄지원단의 구성) ① 제10조제1항제1호의 사업을 수행하기 위하여 시·도 서비스원에 긴급돌봄지원단을 둘 수 있다.

② 시·도 서비스원의 원장은 돌봄서비스 제공인력을 모집하는 등 긴급돌봄지원단 운영에 필요한 조치를 할 수 있다.

③ 국가와 지방자치단체는 예산의 범위에서 **긴급돌봄지원단의 운영**에 필요한 경비를 보조할 수 있다.

□ 다만, 제12조제3항을 살펴보면 지방자치단체는 긴급돌봄지원단의 운영에 필요한 경비를 보조할 수 있다고 규정하고 있는데, 같은 조 제1항에서는 긴급돌봄지원단을 시·도 서비스원에 설치할 수 있다고 규정하고 있음.

□ 즉, 현재 긴급돌봄 지원사업의 예산을 보조받은 지방자치단체는 해당 예산을 시·도 서비스원의 긴급돌봄지원단의 운영에 필요한 경비로 보조할 수 있을 뿐이고, 간접보조사업자인 시·도 서비스원 역시 해당 경비를 긴급돌봄지원단의 운영에 한정하여 사용할 수 있으며, 서비스 자체에 사용할 수 있다는 규정은 별도로 없는 것으로 보임.

- 따라서 긴급돌봄 지원사업이 법 제10조제1항1호에 근거하고 있다면, 법 제12조제3항의 개정을 통해 긴급돌봄지원단 운영비 뿐만 아니라 사업비를 보조할 수 있도록 하여 예산지원의 근거를 보다 명확히 할 필요가 있는 것으로 보임.

□ **보건복지부는 긴급돌봄 지원사업이 보다 안정적으로 추진될 수 있도록 사업추진 및 예산 지원의 법적 근거를 보다 명확히 하여 사업을 추진할 필요가 있음.**

6. 인구아동정책관

가. 개요

1) 총괄

□ 2025년도 인구아동정책관 소관 세입예산안 및 기금운용수입계획안은 없고,

세출예산안 및 기금운용지출계획안은 일반회계, 지역균형발전특별회계와 국민건강증진기금으로 구성되는데, 총액은 총 5조 2,324억 300만원으로, 전년 예산(6조 1,190억 7,800만원) 대비 8,866억 7,500만원(△14.5%) 감소하였음.

- 일반회계 세출예산안은 4조 8,543억 9,800만원으로, 전년(5조 7,774억 2,100만원) 대비 9,230억 2,300만원(△16.0%) 감소하였고,
- 지역균형발전특별회계 세출예산안은 3,426억 6,100만원으로, 전년(3,094억 5,100만원) 대비 322억 1,000만원(10.7%) 증가하였으며,
- 국민건강증진기금 지출계획안은 353억 4,400만원으로 전년(322억 600만원) 대비 31억 3,800만원(9.7%) 증가하였음.

< 2025년도 인구아동정책관 세출예산안 및 기금운용지출계획안 총괄표 >

(단위: 백만원, %)

구분	'24 예산(계획)액		'25 예산(계획)안 (B)	증 감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	6,119,078	6,119,078	5,232,403	△886,675	△14.5
일반회계	5,777,421	5,777,421	4,854,398	△923,023	△16.0
지역균형발전특별회계	309,451	309,451	342,661	32,210	10.7
국민건강증진기금	32,206	32,206	35,344	3,138	9.7

자료: 보건복지부

□ 2025년도 인구아동정책관 소관 일반회계 사업은 아동수당 지급 사업, 자립준비청년 자립수당 지급, 위기임신 및 보호출산 지원 등 21개 세부사업으로 구성되어 있고,

지역균형발전특별회계 사업은 지역아동센터 운영비 지원(자율), 다함께돌봄센터 지원(자율) 등 7개 세부사업으로 구성되어 있으며,

국민건강증진기금 사업은 2개의 세부사업으로 구성되어 있는데, 모자보건사업과 영유아 사전예방적 건강관리 사업임.

< 2025년도 인구아동정책관 세출예산안 및 기금운용지출계획안 명세 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명	'24 예산(계획)액		'25 예산(계획)안 (B)	증 감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	6,134,347	6,119,078	5,232,403	△886,675	△14.5
【일반회계】	5,790,045	5,777,421	4,854,398	△923,023	△16.0
아동수당 지급 (2539-300)	2,111,471	2,111,471	1,958,823	△152,648	△7.2
부모급여(영아수당)지원 (3143-300)	2,888,694	2,888,694	2,135,263	△753,431	△26.1

세부사업명	'24 예산(계획)액		'25 예산(계획)안 (B)	증 감	
	당초(A)	수정		B-A	%
보호대상아동 발달지원 (1331-302)	1,038	1,038	1,038	-	-
자립준비청년 자립수당 지급 (1331-303)	45,402	45,402	36,283	△9,119	△20.1
자립준비청년 자립지원 체계 구축 (1331-304)	22,116	17,721	17,544	△177	△1.0
가정위탁 지원・운영 (1333-300)	7,992	6,340	5,706	△634	△10.0
공적 입양체계 관리·운영 (1333-301)	2,204	2,092	3,570	1,478	70.7
요보호아동그룹홈 운영지원 (1334-301)	52,276	52,276	46,903	△5,373	△10.3
아동발달지원계좌 (1335-302)	126,733	126,733	153,189	26,456	20.9
아동정책조정 및 인권증진 (1337-304)	2,014	1,878	1,602	△276	△14.7
아동권리보장원 운영지원 (1339-300)	26,427	26,427	28,038	1,611	6.1
아동학대 예방 및 피해 아동보호 (1339-301)	53,719	48,565	49,058	493	1.0
인구개발국제부담금 (ODA) (2533-301)	370	165	169	4	2.4
저소득층 기저귀·조제분유 지원 (2533-305)	39,375	44,272	43,453	△819	△1.8
첫만남이용권 (2533-306)	380,363	380,363	359,296	△21,067	△5.5
위기임신 및 보호출산 지원 (2533-307)	-	4,225	4,609	384	9.1
저출산고령사회정책개발 및 관리체계 구축 (2537-300)	848	848	848	-	-
저출산·고령사회 대비 국민인식개선 (2537-301)	3,484	4,334	4,334	-	-
저출산고령사회위원회 사무처지원 (2537-302)	5,979	10,497	-	△10,497	순감
청년정책 개발 및 지원체계 기반 구축 (2537-303)	4,762	3,689	4,261	572	15.5
인구아동정책관 기본경비 (총액) (7011-220)	133	133	143	10	7.5
인구아동정책관 기본경비 (비총액) (7011-277)	258	258	268	10	3.9
【지역균형발전특별회계】	**312,096**	**309,451**	**342,661**	**32,210**	**10.7**
지역아동센터 지원 (1338-300)	36,575	33,930	31,347	△2,583	△7.6

세부사업명	'24 예산(계획)액		'25 예산(계획)안 (B)	증 감	
	당초(A)	수정		B-A	%
지역아동센터 운영비 지원(자율) (1338-300)	213,666	213,666	241,483	27,817	13.0
지역아동센터 운영비 지원(세종) (1338-300)	719	719	784	65	9.0
지역아동센터 운영비 지원(제주) (1338-300)	3,472	3,472	3,933	461	13.3
다함께 돌봄센터 지원(자율) (1338-314)	56,520	56,520	63,953	7,433	13.2
다함께 돌봄센터 지원(세종) (1338-314)	488	488	571	83	17.0
다함께 돌봄센터 지원(제주) (1338-314)	656	656	590	△66	△10.1
【국민건강증진기금】	**32,206**	**32,206**	**35,344**	**3,138**	**9.7**
모자보건사업 (2535-302)	24,450	24,450	27,643	3,193	13.1
영유아 사전예방적 건강관리 (2525-307)	7,756	7,756	7,701	△55	△0.7

자료: 보건복지부

2) 주요 신규·증액사업 현황

□ 2025년도 인구아동정책관 소관 신규사업은 없고,

2025년도 인구아동정책관 소관 예산이 전년 대비 10% 이상 또는 10억원 이상 증가한 주요 증액사업은 일반회계 3건, 지역균형발전특별회계 4건, 국민건강증진기금 1건임.

□ 이 중 '공적 입양체계 관리·운영' 사업은 2025년 7월 「국내입양에 관한 특별법」 및 「국제입양에 관한 법률」 시행으로 국가와 지방자치단체가 직접 입양을 책임지는 공적 입양체계를 운영하게 됨에 따라 예비양부모 조사 및 사후관리 사업을 신규로 추진하는 등 전년 대비 14억 7,800만원(70.7%) 증액된 35억 7,000만원이 편성되었고,

'아동발달지원계좌' 사업은 차상위계층 아동으로 대상을 확대함에 따라 전년 대비 264억 5,600만원(20.9%) 증액된 1,531억 8,900만원이 편성되었으며,

'지역아동센터 운영비 지원(자율)' 사업은 인건비 증가에 따라 전년 대비 278억 1,700만원(13.0%) 증액된 2,414억 8,300만원이 편성되었음.

< 2025년도 인구아동정책관 주요 증액사업 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명	'24 예산 (계획)액(A)	'25 예산 (계획)안(B)	증가		증액사유
			B-A	%	
【일반회계】					
공적 입양체계 관리·운영 (1333-301)	2,092	3,570	1,478	70.7	예비양부모 조사 및 사후관리
아동발달지원계좌 (1335-302)	126,733	153,189	26,456	20.9	대상확대 (차상위계층)

세부사업명	'24 예산 (계획)액(A)	'25 예산 (계획)안(B)	증가		증액사유
			B-A	%	
청년정책 개발 및 지원체계 기반 구축 (2537-303)(신규)	3,689	4,261	572	15.5	가족돌봄청년지원 및 고립·은둔청년 지원 시범사업
【지역균형발전특별회계】					
지역아동센터 운영비 지원(자율) (1338-300)	213,666	241,483	27,817	13.0	종사자 인건비 단가 인상, 물량 변동 사항 등 반영
지역아동센터 운영비 지원(제주) (1338-300)	3,472	3,933	461	13.3	
다함께 돌봄센터 지원(자율) (1338-314)	56,520	63,953	7,433	13.2	
다함께 돌봄센터 지원(세종) (1338-314)	488	571	83	17.0	
【국민건강증진기금】					
모자보건사업 (2535-302)	24,450	27,643	3,193	13.1	난임부부 및 성·생식건강증진 지원

자료: 보건복지부

나. 사업별 검토

<일반회계>

1) 아동수당 지급(2539-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 아동수당 지급 사업은 아동의 건강한 성장 환경을 조성하고 균등한 기회를 보장함으로써 아동의 기본적 권리 보장과 복지 향상에 기여하기 위해 만 8세 미만(0~7세) 아동을 대상으로 매월 10만원의 수당을 지급하는 사업으로,

2025년 예산안은 2024년도 예산액(2조 1,114억 7,100만원) 대비 1,526억 4,800만원(△7.2%) 감소한 1조 9,588억 2,300만원이 편성되었음.

< 2025년도 아동수당 지급 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	2,111,471	1,958,823	△152,648	△7.2
· 아동수당 지급	2,111,471	1,958,823	△152,648	△7.2

자료: 보건복지부

□ 예산안이 전년 대비 감소한 것은, 2022년부터 아동 수가 감소하면서 아동수당 총액도 감소되었기 때문임.

< 아동수당 지원대상 및 예산 현황 >

(단위: 천명, 억원)

연도	예산안 기준			
	지원대상	총액(국비+지방비)	국비	지방비
2022년	2,705	31,560	24,039	7,521
2023년	2,499	29,831	22,564	7,267
2024년	2,338	27,946	21,114	6,832
2025년(안)	2,148	25,678	19,587	6,091

자료: 보건복지부

< 2025년 아동수당 지원대상 추계 자료 >

구 분	국내출생아	해외출생아/난민	국적취득자	특별기여자
통계자료	통계청 장래인구추계 및 인구동향	행복e음	KOSIS 국적처리 연령별 현황자료 토대로 추계	법무부 공문
'25년 추계	'23.12월까지 실제 출생아 및 장래인구추계 중위값 반영	'23년 월평균 대상아동 수	0-7세 국적취득아동('22.12월) 수 × 연령별 주민등록통계('23.12월) 비율 반영	법무부 명단 ('24.2월 기준) ('16.3.~'24.2)
대상자	2,120,406명	26,570명 * 해외출생아 26,402명 * 난민 168명	1,089명	103명

자료: 보건복지부

나) 아동수당 지급액 상향 및 지급 연령 확대 논의 필요

2023회계연도 결산 심사 시 ‘아동의 건강한 성장 발달을 지원하기 위한 아동수당 확대 등 다양한 지원 방안에 대하여 재정 당국과 적극 협의한다’는 부대의견이 채택된 점, 아동 양육 가구의 경제적 부담 경감 및 저출생 심화 현상 완화를 위하여 지급액의 상향 및 지급연령 확대를 위한 다수의 「아동수당법」 개정안이 발의되어 있는 점 등을 고려하여 아동수당 지급액의 상향 및 지급 연령 확대에 관하여 보다 적극적인 논의가 있어야 하겠음.

□ 2025년도 예산안 산출내역을 살펴 보면, 출생아 수 감소에 따른 아동수당 지급 대상 감소 등에 따라 2024년도 예산액(2조 1,113억 7,100만원) 대비 1,526억 4,800만원(△7.2%) 감소한 1조 9,587억 3,800만원이 편성되었음.

< 2024년도 예산 및 2025년도 예산안 산출 세부내역 비교 >

(단위: 백만원)

’24년 예산		’25년 예산안	
예산	산출내역	예산	산출내역
2,111,471	○ **아동수당 급여 : 2,111,371백만원** ・2,338,242명 × 10만원 × 12개월 × 75.6%(보조율) × 99.6%(집행계수) ○ **제도운영 사업비 : 100백만원** ・일반수용비 24백만원, 일반연구비 61백만원, 여비 등 15백만원	1,958,823	○ **아동수당 급여 : 1,958,738백만원** ・2,148,168명 × 10만원 × 12개월 × 76.29%(보조율) × 99.6%(집행계수) ○ **제도운영 사업비 : 85백만원** ・일반수용비 22백만원, 일반연구비 50백만원, 여비 등 13백만원

자료: 보건복지부

□ 아동수당은 2018년 9월 소득하위 90% 가정의 만 6세 미만 아동에 대한 선별지급으로 시행된 이후, 현재는 소득기준 없이 만 8세 미만의 모든 아동에게 매월 10만원씩 지급하는 제도로 운영[48]되고

48) **「아동수당법」 제4조(아동수당의 지급 대상 및 지급액)** ① 아동수당은 8세 미만의 아동에게 매월 10만원을 지급한다.

있는 가운데, 예산액은 2018년 9월 도입으로 4개월분 편성된 7,096억원을 시작으로 2024년에는 2조 1,114억원으로 변화되어 온바, 2025년도 예산안은 1조 9,588억 2,300만원으로 지급액 및 지급 연령은 전년도와 동일함.

< 2018년 도입 이후 아동수당 예산액 >

(단위: 백만명, 억원)

연도	예산안 기준		
	지급대상	국비	총액(국비+지방비)
2018년	238	7,096	9,647
2019년	247	21,627	29,657
2020년	263	22,834	30,761
2021년	247	22,195	29,516
2022년	273	24,039	31,560
2023년	250	22,564	29,831
2024년	234	21,114	27,946

* 자료 : 보건복지부
* 지방비 포함한 총액을 작성하였으며, 2018년은 9월 도입으로 4개월분 예산 반영
* 서울 50%, 지방 70% 차등보조 ±10%

□ 아동수당의 지급 연령 및 지급액 변경 현황을 보면, 지급연령의 경우 2018년 6세 미만 지급을 시작으로 2019년 7세 미만, 2022년 8세 미만으로 확대된 데 비해, 지급액은 제도 도입 이후 현재까지 10만원으로 동일함.

< 아동수당 지급연령 및 지급액 변경 현황 >

확대 시기	2018. 9	2019. 9.	2022. 4.
아동수당 지급연령	6세 미만	7세 미만	8세 미만
아동수당 지급액	10만원	10만원	10만원

자료: 보건복지부

□ 아동수당의 지급대상 범위가 미취학아동인 만 8세 미만으로 한정되어 있으나 자녀 관련 지출은 아동이 학령기가 되면서 증가하는 등 추가적인 양육 부담이 발생하고 있으며, 지급 금액 역시 물가 연동 등을 통한 금액 조정 없이 매월 10만원으로 유지되고 있어 실질 가치가 하락되는 결과를 초래하기도 함.

< 자녀 1인당 월평균 지출 비용 >

(단위: 만원)

자녀 관련 지출	영유아	초등학생	중고생
사교육비 포함	60.6	78.5	91.9
사교육비 제외	51.7	35.8	41.3

자료 : 보건복지부(「2021년도 가족과 출산조사」 pp.269~p.273, 한국보건사회연구원)

□ 이와 관련하여 해외 사례를 살펴보면, 아동수당을 지급하는 OECD 국가 31개국 중 15세 이하까지 지급하는 국가는 9개국이고, 17세 이하까지 지급하는 국가는 27개국임.

< OECD 아동수당 지급 국가의 연령 구분 >

지급연령	국가수	국가명
8세 미만	1	한국
15세 이하	8	호주, 아일랜드, 스웨덴, 슬로바키아, 라트비아, 영국, 스위스, 포르투갈
17세 이하	18	핀란드(16세), 독일, 이스라엘, 헝가리, 리투아니아, 아이슬란드, 이탈리아, 노르웨이, 룩셈부르크, 폴란드, 벨기에, 네덜란드, 덴마크, 캐나다, 오스트리아, 그리스, 슬로베니아, 칠레
18세 이상	4	일본(18세), 에스토니아(18세), 프랑스(19세), 체코(25세)
합계	31	

자료: 보건복지부

□ 아울러, 기본 수급연령에 도달해도 아동이 교육이나 직업훈련을 받을 경우 지급 연령을 확대하는 국가는 18개국임.

< 학생, 직업훈련 등 교육을 받을 경우 지원연령을 확대하는 국가 >

국가	기본 수급연령	학생, 직업훈련 등 교육시	국가	기본 수급연령	학생, 직업훈련 등 교육시
아일랜드	16세 미만	18세 미만	리투아니아	18세 미만	23세 미만
영국	16세 미만	20세 미만	오스트리아	18세 미만	24세 미만
라트비아	16세 미만	20세 미만	그리스	18세 미만	24세 미만
스웨덴	16세 미만	21세 미만	폴란드	18세 미만	24세 미만
포르투갈	16세 미만	24세 미만	독일	18세 미만	25세 미만
스위스	16세 미만	25세 미만	룩셈부르크	18세 미만	25세 미만
슬로바키아	16세 미만	25세 미만	벨기에	18세 미만	25세 미만
이탈리아	18세 미만	22세 미만	에스토니아	19세 미만	20세 미만
헝가리	18세 미만	23세 미만	프랑스	20세 미만	연령제한 없음

자료: 보건복지부

□ 주요국의 아동수당 지급액 현황을 보면, 스웨덴은 월 약 16만 5,000원, 독일은 약 37만 1,000원, 영국은 약 18만원 등을 지급 중임.

< OECD 주요국 아동수당 지급액 현황 >

국 가	지 급 액	원화 환산액 ('24.6월 환율기준)
스웨덴	월 1,250 크로나	월 165,000원
독 일	월 250 유로	월 371,000원
영 국	(첫째) 주 25.6 파운드 (둘째 이상) 주 16.95 파운드	주 45,000원 (4주: 180,000원) 주 29,800원 (4주: 119,200원)
캐나다	(6세 미만) 연 최대 6,833 달러(월 583 달러) (6~17세) 연 최대 5,903 달러(월 492 달러)	월 583,000원 월 492,000원
일 본	(0~2세) 첫째·둘째 15,000엔, 셋째이상 30,000엔	월 131,300원, 월 262,300원
	(3세~고등학생) 첫째·둘째 10,000엔, 셋째 이상 30,000엔	월 87,500원, 월 262,300원

자료: 보건복지부

□ 한편, 정부는 출산 및 양육으로 손실되는 소득을 보전하고, 영아기 돌봄을 두텁게 지원하기 위하여 '부모급여'를 도입하여 2024년 기준

0세 아동에게는 매월 100만원, 1세 아동에게는 매월 50만원을 지급하고 있는 등 저출생 현상 완화를 위한 재정적 지원을 하고 있으나, 아동수당 지급액과 지급연령을 확대하는 방안에 대해서도 지속적 논의가 필요하다고 보임.

□ 이와 관련하여 우리 위원회에는 2024. 9. 현재 아동수당의 지급액을 상향하거나 지급연령을 확대하는 내용의 8건의 「아동수당법 일부개정법률안」이 계류되어 있음.

<지급연령 확대 및 지급액 상향 관련 개정안 현황>

구분	지급연령	지급액	부모급여	기타
전진숙의원안 (의안번호 제147호)	18세 미만	월 20만원	현행과 동일	-
박성준의원안 (의안번호 제509호)	18세 미만	월 50만원	삭제	-
용혜인의원안 (의안번호 제527호)	18세 미만	월 30만원	2세 미만 아동은 부모급여 지급	14세 이상 직접 신청 가능
한병도의원안 (의안번호 제566호)	18세 미만	·8세 미만: 현행 유지 ·8~18세 미만 월 20만원	현행과 동일	· 8~18세 미만 수급아동 당사자에게 지급
이수진의원안 (의안번호 제710호)	18세 미만	월 30만원	현행과 동일	-
박민규의원안 (의안번호 제1436호)	19세 미만	현행과 동일	현행과 동일	-
황정아의원안 (의안번호 제2573호)	18세 미만	월 20만원	현행과 동일	-
김태년의원안 (의안번호 제4028호)	19세 미만	현행과 동일	-	아동수당금액은 보건복지부장관이 전년도 아동수당금액에 소비자물가변동률을 반영하여 매년 고시

□ 물가 상승분이 반영되지 않아 **아동수당의 지급 금액이 제도 도입 후로 동일한 금액으로 편성됨에 따라 실질 가치가 하락되고 있고, 아동수당의 지급대상이 만 8세 미만으로 한정되어 학령기 아동의 양육 부담 증가도 반영하지 못하고 있는바, 아동양육가구의 경제적 부담 경감 및 저출생 현상 완화를 위하여 아동수당 지급액의 상향 및 지급연령 확대를 논의할 필요가 있을 것으로 보임.**

□ 이와 관련하여 **2023회계연도 보건복지위원회 결산 심사에서 '아동수당이 세계적으로 확대되고 있는 추세를 고려하여 아동의 건강한 성장 발달을 지원하기 위한 아동수당 확대 등 다양한 지원 방안에 대하여 재정 당국과 적극 협의한다'는 부대의견이 채택** 되었음.

2) 부모급여(영아수당) 지원(3143-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 부모급여 지원 사업은 출산 및 양육으로 손실되는 소득을 보전하고, 주양육자의 직접돌봄이 중요한 아동발달의 특성에 따라 영아기 돌봄을 두텁게 지원하기 위한 사업으로, 2023년에 0세 월 70만원, 1세 월 35만원 지급에서 2024년 0세 월 100만원, 1세 월 50만원 지급으로 확대되었으며,

2025년에는 가정양육 시 부모급여(현금), 시설이용 시 차액(현금)은 보건복지부 예산으로, 시설이용 시 영유아 보육료는 교육부로 이관되면서 2025년도 예산안은 2024년도 예산액(2조 8,886억 9,400만원) 대비 7,534억 3,100만원 감액(△26.1%)된 2조 1,352억 6,300만원이 편성되었음.

< 2025년도 부모급여(영아수당) 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	2,888,694	2,135,263	△753,431	△26.1
· 부모급여 지급	2,888,694	2,135,263	△753,431	△26.1

자료: 보건복지부

나) 부모급여 지급체계 이원화에 따른 통합적 관리방안 마련 필요

2024년 6월부터 영유아 보육 업무가 교육부로 이관되는 유·보통합이 실시되면서 2025년도 예산안에 영유아보육료(바우처) 부분은 교육부로 이관된바, 비용 지급 주체의 차이 등으로 부모급여 지급 누락이나 오지급의 문제가 발생하지 않도록 통합적 관리 방안을 마련할 필요가 있음.

□ 2025년도 예산안 산출내역을 살펴 보면, 영유아 보육사무의 교육부 이관으로 2024년 부모급여 예산에 포함된 영유아보육료(0～1세) 예산을 교육부로 이관 편성함에 따라 2024년도 예산액 대비 7,534억 3,100만원(△26.1%) 감소하였음.

< 2024년도 예산 및 2025년도 예산안 산출 세부내역 비교 >

'24년 예산		'25년 예산안	
예산	산출내역	예산	산출내역
2,888,694 백만원	○ **부모급여(영아수당)지원 : 2,888,544백만원** 가 부모급여(영아수당) 지원 : 2,888,544백만원 ・ 472천명 × 단가(50~100만원) × 12개월 × 보조율(68.34%) - (지원인원) ('24년) 월 472천명, * (만 0세) 월 233천명, / (만 1세) 월 239천명, - (지원단가) (만 0세) 100만원, (만 1세) 50만원 - (국고보조율) 평균 68.34% * (서울35%/지방65%)±10%p, ○ **제도운영 사업비 :150백만원** ・ 일반수용비 100백만원,, 일반연구비 50백만원	2,135,263 백만원	○ **부모급여(영아수당)지원 : 2,135,128백만원** **: 부모급여지원 – 영유아보육료(0~1세) 이관분** 가 부모급여(영아수당) 지원 : 2,690,639백만원 ・ 438천명 × 단가(50~100만원) × 12개월 × 69.47%(보조율) × 98.5%(집행계수) - (지원인원) ('25년) 월 438천명, * (만 0세) 월 217천명 / (만 1세) 월 221천명, - (지원단가) (만 0세) 100만원, (만 1세) 50만원 - (국고보조율) 평균 69.47% * 서울35%/지방65% ±10%p 나. 영유아 보육료(0~1세) 이관분 : 555,511백만원 ・ 134천명 × 단가(47.5~54만원) × 12개월 70.2%(보조율) - (지원인원, 단가) ('25년) 월 134천명 * (만 0세, 0세반) 월 10천명 54만원 (만 1세, 0세반) 월 71천명 50만원 (만 1세, 1세반) 월 53천명 47.5만원 - (국고보조율) 영유아보육료 평균보조율 70.2% * 서울35%/지방65% ±10%p, ○ **제도운영 사업비 :135백만원** ・ 일반수용비 90백만원,, 일반연구비 45백만원

자료: 보건복지부

□ 부모급여는 2022년부터 2세 미만의 아동에게 50만원을 추가로 지급하는 영아수당으로 도입되어 2023년 6월「아동수당법」 및 9월「아동수당법 시행령」 개정으로 1세 미만 아동은 매월 100만원, 1세 이상 2세 미만 아동은 매월 50만원을 지급하는 부모급여로 확대·변경되었음.

□ 2025년도 예산안의 경우 2023년 12월 26일 「정부조직법」 개정(2024. 6. 27. 시행)으로 영·유아 보육업무가 교육부로 이관되면서, 부모급여 현금 지급에 소요되는 2조 6,906억 3,900만원에서 그 일부인 영유아 보육료(바우처) 5,555억 1,100만원을 제외한 금액인 2조 1,351억 2,800만원이 부모급여 지원으로 편성되고, 1억 3,500만원이 제도 운영 사업비로 편성된 것인바, 시설 이용 아동의 부모에 대한 급여 지급주체가 이원화되었음.

< '24~'25년 부모급여 예산변경 >

2024년

이용구분	구분	0세	1세
가정양육	현금	월 100만원	월 50만원
시설이용	차액(현금)	월 46만원	월2.5만원
	영유아 보육료(바우처)	0세반, 54만원	0세반, 54만원 1세반, 475만원

⇒

2025년

이용구분	구분	0세	1세	소관
가정양육	현금	월 100만원	월 50만원	복지부
시설이용	차액(현금)	월 46만원	월2.5만원	복지부
	영유아 보육료[49](바우처)	0세반, 54만원	0세반, 54만원 1세반, 475만원	교육부

자료: 보건복지부

□ 참고로 2024년의 경우 부모급여 지급건수를 살펴 보면, 보육시설을 이용하게 되는 3월에 보육료 바우처 건수가 증가하고, 이후에는 부

49) '25년 영유아보육료 정부안은 '24년 지원단가와 동일, 5% 인상 시 차액지원 금액 변경될 수 있음(5% 인상 시 0세반 56.7만원, 1세 50만원→ 차액 0세 43.3만원, 1세 0원)

모급여 현금 지급 건수의 비율이 다시 늘어나는 추세를 보임.

< '24년 부모급여 지급건수 >

(단위: 건)

구분	총계	부모급여(현금)			부모급여(차액현금) + 보육료(바우처)		
		소계	만0세	만1세	소계	만0세	만1세
1월	461,566	348,605	207,256	141,349	112,961	5,204	107,757
2월	458,036	358,218	207,216	151,002	99,818	4,300	95,518
3월	459,173	257,631	185,421	72,210	201,542	25,535	176,007
4월	457,664	268,854	192,339	76,515	188,810	20,285	168,525
5월	457,147	278,651	196,430	82,221	178,496	16,425	162,071
6월	457,346	285,574	199,083	86,491	171,772	13,816	157,956
7월	456,164	293,899	201,992	91,907	162,265	11,606	150,659
8월	454,741	301,501	204,167	97,334	153,240	10,233	143,007

자료: 보건복지부

□ 한편, 가정양육 아동의 경우는 사회보장정보시스템이, 보육시설을 이용하는 아동의 바우처 지급과 관련해서는 보육통합정보시스템이 활용되는바, 이 두 시스템 간 연계 사항에 대하여 면밀하게 모니터링되어야[50] 부모급여 예산의 정확한 집행을 담보할 수 있을 것으로 보임.

□ **보건복지부는 교육부와의 협의를 통하여 시설이용 영유아 대상 부모급여의 오지급이나 누락 등을 방지하기 위한 통합적 관리 방안을 마련하여야 하겠음.**

50) 보건복지부에 따르면, 부모급여(현금) 대상자가 어린이집 이용 시, 15일 이전에 신청을 하게 되면 당월은 부모급여(보육료) 바우처 지급·기존 부모급여(현금) 미지급(부모급여-보육료 차액 발생 시 현금으로 차액 지급)으로 처리하고, 16일 이후 신청 시 당월은 부모급여(현금) 전액지급· 어린이집 이용료 바우처(다음 달 1일부터 신규 신청한 보육료 자격책정 및 지원)로 결제하는 방식으로 처리되는 등 시스템 간 연계는 이루어지고 있다고 함(자격변경신청 처리기간으로 인한 보육료와 부모급여 간 중복지급 방지를 위해 보육료 신청 시부터 자격확정 시까지 부모급여 일시지급 정지 기능[급여미생성] 운영).

3) 보호대상아동 발달지원(1331-302)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 보호대상아동 발달지원 사업은 아동복지시설 아동들의 행사(꿈나무 축구대회)를 지원하고, 아동복지시설 내 보호 중인 경계선지능아동의 자립능력 향상을 위한 맞춤형 사례관리비 등을 지원하는 사업으로, 2025년도 예산안은 2024년도 예산액과 동일한 10억 3,800만원으로 편성됨.

< 2025년도 보호대상아동 발달지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	1,038	1,038	-	-
· 요보호아동 행사지원	200	200	-	-
· 경계선지능아동 맞춤형 사례관리	838	838	-	-

자료: 보건복지부

나) 경계선지능아동 맞춤형 사례관리서비스의 실질적 사업 효과성 제고 필요

경계선지능아동 맞춤형 사례관리서비스에 대한 관행적 예산 편성 및 집행에서 벗어나 참여아동 확대 및 실효적 서비스 제공을 위한 노력을 강화하여 실질적인 사업 효과를 산출할 수 있도록 할 필요가 있음.

□ 보호대상아동 발달지원의 내역사업인 경계선지능아동 맞춤형 사례관리사업은 아동양육시설 및 공동생활가정에서 보호 중인 경계선지능아동을 대상으로 종합심리검사 비용을 지원하고, 경계선지능아동 지도사 양성과정을 이수한 해당시설의 종사자가 인지학습·사회성·정서 영역 프로그램, 진로탐색·성교육·경제교육 등 자립 프로그램, 학업 및 취업지원 프로그램 등 맞춤형 사례관리서비스를 제공하는 것임.

□ 참고로, 경계선지능인은 일반적으로 지능지수(IQ)가 71~84 사이에 해당하면서 인지·정서·사회 적응 능력이 낮은 사람을 말하며, 우리나라 전체 인구 중 정확하게 몇 명이 이에 해당하는지에 대한 명확한 통계는 없는 상황으로, 지능지수(IQ)의 정규분포도에 따라 전체 인구의 13.6% 정도가 이에 해당할 것으로 추정하는 실정임. 학령기 아동의 경우 학급별 인원이 30명임을 전제로 학급당 3~4명 정도일 것으로 예측됨[51]. 특히 아동복지시설 중 아동양육시설과 같은 생활시설 이용 아동의 37%가 경계선지능이 의심된다고 알려져 있음[52].

□ 경계선지능아동 사례관리비의 경우 2024년 예산과 동일하게 2025년

51) 박진우, 「경계선 지능인의 현황과 향후 과제」, 국회 입법조사처 『이슈와 논점』, 2023. 6. 29.
52) 임한결(경기장애권익문제연구소 변호사), 「장애와 비장애 사이, 사각지대에 빠진 경계선지능아동」, 월간 복지동향, 참여연대, 2023. 5.

예산안도 636명(서울 83명, 지방 553명)을 대상으로 1년간 50회(1회당 3.5만원)의 사례관리서비스를 제공하는 계획으로 편성되었음.

< 2025년 경계선지능아동 맞춤형 사례관리 예산안 산출 내역 >

○ 경계선지능아동 맞춤형 사례관리: 838백만원(전년동) 가. 선별비용(88백만원) · 서울 41명×300천원×50% · 지방 391명×300천원×70% 나. 사례관리비(750백만원) · 서울 83명×35천원×50회×50% · 지방 553명×35천원×50회×70%

자료: 보건복지부

□ 최근 5년간 사례관리서비스 이용 현황을 보면, 참여 아동 수는 감소 또는 정체되어 있고, 1인당 평균 이용건수의 경우 목표 횟수인 50회를 달성하거나 이에 근접한 경우는 나타나지 않은바, 2023년의 경우 사례관리 참여아동은 전년대비 9명 감소하였고, 1인당 평균 이용 건수는 38.9회로 전년의 35.2회 대비 소폭 개선되었으나, 목표(50회) 대비 저조한 수준임.

< 최근 5년간 경계선지능아동 맞춤형 사례관리서비스 이용 현황 >

(단위: 명, 회)

구 분	예산상 사례관리 대상	참여 아동수	연간 사례관리횟수	1인당 평균 이용건수
2023년	880	802	31,168	38.9
2022년	880	811	28,568	35.2
2021년	880	845	34,134	40.4
2020년	880	855	39,789	46.5
2019년	880	892	33,466	37.5

자료: 보건복지부

□ 이처럼 사례관리서비스 참여 아동 수 및 1인당 평균 이용건수가 목표 대비 저조함에 따라 사업시행주체인 지자체의 실집행률 추이도 70% 내외로 낮은 수준을 보이고 있음.

<최근 5년간 경계선지능아동 맞춤형 사례관리 사업 실집행 현황 >

(단위: 백만원)

구 분	부처(보건복지부)				사업시행주체(지자체)	
	예산액 (A)	예산 현액	집행액	불용액	실집행액(B)	실집행률 (B/A)
2023년	1,076	1,076	1,076	-	763	70.9
2022년	1,076	1,076	1,076	-	727	67.6
2021년	1,076	1,076	1,076	-	771	71.7
2020년	1,097	1,097	1,097	-	753	68.6
2019년	989	989	989	-	757	76.5

자료: 보건복지부

□ 2023회계연도 국회 보건복지위원회의 결산 심사에서 경계선지능아동 자립지원 사업의 활성화에 관한 제도개선 의견이 채택되었을 뿐만 아니라, 경계선지능아동에게도 적절한 재활·자립 관련 맞춤형 서비스가 제공될 경우 사회적 자립에도 기여할 수 있다는 연구[53] 도 있으므로, **보건복지부는 관행적 예산 편성 및 집행에서 벗어나 사례관리 참여 아동 수를 보다 확대하여 사업의 실집행률을 개선하여야 하겠음.**

53) 전민경, 「시설보호아동청소년의 경계선지능에 대한 이해와 시사점」, 경기도여성가족재단 『이슈분석』 제214호, 2021, p.15.

4) 자립준비청년 자립수당 지급(1331-303)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 자립준비청년 자립수당 지급 사업은 아동복지시설 및 가정위탁 보호대상아동이 보호종료된 후에 자립수당을 지급하는 사업으로, 2025년도 예산안은 2024년도 예산액(454억 200만원) 대비 91억 1,900만원(△20.1%) 감소한 362억 8,300만원으로 편성됨.

< 2025년도 자립준비청년 자립수당 지급 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	45,402	36,283	△9,119	△20.1
・자립준비청년 자립수당 지급	45,402	36,283	△9,119	△20.1

자료: 보건복지부

□ 자립준비청년은 보호종료 후 안정적으로 사회에 정착하지 못하고 아르바이트와 학업병행 등으로 인한 자립 지연 및 경제적 어려움을 경험하게 되는바[54], 동 사업은 이들에게 매월 50만원[55]의 자립수당을 지급[56]함으로써 경제적 부담을 완화하고 안정적으로 사회에 정착할 수 있도록 하려는 것으로, 지원대상은 아동복지시설, 가정위탁 보호종료 아동 중 보호종료일을 기준으로 과거 2년 이상 연속하여 보호를 받은 자로서 ① 만 18세 이후 만기 또는 연장 보호종료된

54) 보호종료 후 필요 지원과 관련하여(중복 응답) 보호종료예정아동의 90.6%가 경제적 지원, 77.3%는 주거지원, 47.5%는 건강지원, 35.1%는 취업 및 직업 관련 지원을 원하는 것으로 나타났음(보건복지부·한국보건사회연구원, 『보호종료아동 자립실태 및 욕구조사』, 2020, p.384.)

55) 지원 금액은 월 30만원에서 2022년 8월 월 35만원, 2023년 1월 월 40만원, 2024년 1월부터 월 50만원으로 확대되어 옴.

56) 「아동복지법」 제38조(자립지원) ① 국가와 지방자치단체는 보호대상아동의 위탁보호 종료 또는 아동복지시설 퇴소 이후의 자립을 지원하기 위하여 다음 각 호에 해당하는 조치를 시행하여야 한다.
1의2. 자립에 필요한 자립정착금 및 자립수당 지급

자로서 보호종료 5년 이내인 자 또는 ② 만 15세 이후 보호조치가 조기 종료된 자로서 만 18세가 된 때로부터 5년 이내인 자 중 어느 하나에 해당하여야 함.[57]

나) 자립수당 지원 확대에 대한 지속적 관심과 함께 추계의 현실적 제약 문제

자립준비청년의 자립 강화를 위해 자립수당의 지원 확대에 지속적 관심을 기울일 필요가 있겠으며, 보다 정확한 지원대상 편성을 위해서는 수년간의 데이터 축적에 따른 추계가 필요할 것으로 보임.

□ 자립수당 지급 사업의 기준이 된 인원수는 2023년까지 증가하다가, 2024년에는 전년 대비 2,000명 감소한 10,000명 기준으로 편성되었고, 2025년 예산안은 서울 1,440명, 지방 7,560명 총 9,000명을 기준으로 편성된바, 자립수당 자치단체경상보조 사업의 2025년도 예산안은 전년 대비 91억 200만원(△20.1%) 감소된 360억 7,200만원으로, 지원 단가는 월 50만원으로 동일함.

< 2024년도 예산 및 2025년도 예산안 산출 세부내역 비교 >

'24년 예산		'25년 예산	
예산	산출내역	예산	산출내역
45,402 백만원	○ 자립수당 자치단체경상보조 : **45,174백만원** · 서울 1,570명×500천원×12개월×50% · 지방 8,430명×500천원×12개월×80% ○ 자립수당시스템 운영 : **78백만원**	36,283 백만원	○ 자립수당 자치단체경상보조 : **36,072백만원** · 서울 1,440명×500천원×12개월×50% · 지방 7,560명×500천원×12개월×70% ○ 자립수당시스템 운영 : **78백만원**

57) **「아동복지법」 제38조(자립지원)** ② 제1항에 따른 자립지원 대상자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람으로 한다.
1. · 2. (생 략)
3. 제16조 및 제16조의3에 따라 보호조치가 종료되거나 해당 시설에서 퇴소한 지 5년이 지나지 아니한 사람
4. 제1호부터 제3호까지에서 규정한 사람 외에 18세에 달하기 전에 보호조치가 종료되거나 해당 시설에서 퇴소한 사람으로서 보건복지부장관이 자립지원이 필요하다고 인정하는 사람

※ ('19) 보호종료 2년 이내 → ('20) 보호종료 3년 이내 → ('21.8.) 보호종료 5년 이내로 확대됨.

'24년 예산		'25년 예산	
예산	산출내역	예산	산출내역
	○ 자립수당 사업운영비 : **150백만원** 가. 사업운영비 (100백만원) 나. 일반연구비 (50백만원) *「아동복지법」 개정안 시행('22.6.22)에 따라 3년 주기 보호종료아동 자립지원 실태조사를 위한 연구비 감액		○ 자립수당 사업운영비 : **133백만원** 가. 사업운영비 (88백만원) 나. 일반연구비 (45백만원)

자료: 보건복지부

□ 첫째, 자립준비청년 자립수당은 2019년 30만원에서 2022년과 2023년에 각각 35만원 및 40만원으로 인상되었고, 2024년에는 생활안정 및 소득 지원 확대를 위하여 2023년보다 10만원 인상(25% 증가)된 50만원을 지급한 바, 2025년도에도 동일한 금액을 지원하게 됨.

< 자립준비청년 자립수당 지원 추이 >

연도	지급대상(명)	예산액(백만원)	지급액	지원기간
2019	4,920	9,858	월 30만원	보호종료 2년이내
2020	7,820	21,823	〃	보호종료 3년이내
2021	8,035	22,240	〃	보호종료 5년이내
2022	9,982	27,467	월 35만원	〃
2023	12,000	43,745	월 40만원	〃
2024	10,000	45,402	월 50만원	〃

자료: 보건복지부

□ 2025년의 경우 예산 제약과 함께 금년에 10만원이 추가된 50만원이 지급되고 있다는 점 등에 따라 지원금액에 변동이 없는 것으로 보이나 보건복지부의 '2023 자립지원 실태조사 결과'를 보면 자립준비청년의 실업률은 15.8%로 일반청년(20세~29세)의 5.8%보다 상당히 높은 수준에 있는 등 자립준비청년을 둘러싼 사회적·경제적 환경이 녹록치 않은 현실이고, 특히 가장 필요하다고 생각하는 지원분야도 경제적 지원(68.2%)이라는 점을 고려할 때 자립준비청년에

대한 자립수당의 확대에도 지속적인 관심을 가질 필요가 있겠음.

□ 둘째, 2019년부터 2023년까지 지속적으로 편성 대비 집행 인원 수가 적었던 집행 부진에 따라, 편성을 늘려 오던 추세에서 2024년과 2025년에는 각각 편성 인원 수를 줄였는데, 2024년 8월 현재 자립수당이 집행된 인원 수는 8,580명으로서, 이같은 추세를 유지할 경우[58] 오히려 당초 편성 예상인원(10,000명)을 초과하게 될 가능성도 있다고 보이는바, 2025년도 편성 기준 인원 9,000명의 적정성에 대해서는 검토의 여지도 있다고 봄.

< 최근 5년간 예산 편성 기준 및 집행 명수>

(단위: 명)

구분	2019		2020		2021	
	편성	집행	편성	집행	편성	집행
인원	5,226	5,027	7,536	7,093	7,809	7,214
	2022		2023		2024.8.	
	편성	집행	편성	집행	편성	집행
	9,982	9,034	12,000	9,885	10,000	8,580

자료: 보건복지부

□ 보건복지부에 따르면, 2025년 예산안의 산출 근거가 된 9,000명은 해마다 자립수당 신청대상자가 평균 17.4% 감소된 추이를 반영하고, 아울러 「아동복지법」 개정에 따른 보호연장아동[59](2022. 6. 21. 시행) 및 조기 보호종료 아동[60](2024. 2. 9. 시행)을 고려한 수치임.

58) 이와 관련하여 보건복지부는 이는 연도 중 자립수당을 1회라도 지급한 인원의 합계이고, '24. 1월 9,834명, 2월 9,293명, 3월 8,711명, 4월 8,606명, 5월 8,628명, 6월 8,619명, 7월 8,625명, 8월 8,580명으로, 8개월 평균은 8,862명이고 지속적으로 감소하고 있는 상황을 고려할 필요가 있다는 입장임.

59) 보호연령 만기(18세)에 달한 보호대상아동이 보호조치를 연장할 의사가 있는 경우, 지자체장은 해당 아동이 25세에 달할 때까지 보호기간 연장

60) 무단퇴소 등의 사유로 18세가 되기 전에 보호조치가 종료된 아동

< 9,000명 편성 내역 >

(단위: 명)

구분		2019	2020	2021	2022	2023	2024	계
자립준비청년	실제	2,587	2,368	2,102	1,740	1,173[61]		
	추정(평균 87.7%[62] 적용)					1,526 ('22년의 88.7%)	1,338 ('23년 추정치의 88.7%)	9,074[63]
조기종료아동		7	16	39	34	12	28[64]	129
보호연장	실제(A)	176	131	173	160[65]	160	160	
	추정(B) (보호종료아동의 20%)[66]				353	309	271	
	차이(B-A)				193	149	111	453[67]

☞ (산식) 9,074+129-453= 8,750명 (자료: 보건복지부)

□ 그러나, 자립수당 예산 규모와 관련 감액 요인인 아동의 보호연장 제도는 2022년 6월부터 시행되고 있고, 증액 요인인 조기 보호종료 아동 지원 제도는 2024년 2월부터 시행되고 있는 제도로서, **보다 정확한 추계를 위해서는 수 년간의 데이터가 축적되어야 하는 상황으로 현 시점에서의 추계는 현실적인 제약이 있는 것으로 보임.**

□ 그 외, 2025년 예산안에서는 자립수당 자치단체 경상보조에서 서울을 제외한 지방의 보조율이 80%에서 70%로 조정되었음.

61) 2023년 보호종료아동(1,173명)은 전년대비 67%로 평균 87.7%보다 20%p 낮아지며, 이를 보호 연장의 영향으로 간주
62) 보호종료아동은 매월 12월 기준 산출, 2019~2022년 감소추세는 평균 87.7%
63) 2025년 수당 지급 대상자는 2020~2024년(5년간) 보호 종료되는 아동으로 추계
64) 2024년 3월 현재 조기종료아동은 7명으로 연간 28명으로 추계
65) 기존의 보호 연장 아동(보호연장 요건 완화 이전)은 매년 평균 160명(2019~2021년 보호연장 아동의 평균치)
66) 2022.6월부터 별도의 사유 없이 만 24세까지 보호연장이 가능해짐에 따라, 2022년도부터 보호종료아동의 20%를 보호연장아동으로 추정
67) 보호연장으로 추정(20%) 중, 자연 발생 보호연장아동 평균치(160명)를 제외한 보호연장 아동 추계(2022~2024년)

< 2024년도 예산 및 2025년도 예산안 산출 세부내역 비교 >

'24년 예산 산출내역	'25년 예산안 산출내역
○ 자립수당 자치단체경상보조 : **45,174백만원** • 서울 1,570명×500천원×12개월×50%=4,710백만원 • 지방 8,430명×500천원×12개월×**80%=40,464백만원**	○ 자립수당 자치단체경상보조 : **36,072백만원** • 서울 1,440명×500천원×12개월×50%=4,320백만원 • 지방 7,560명×500천원×12개월×**70%=31,752백만원**

자료: 보건복지부

□ 이에 따라 지방자치단체의 보조율이 80%로 유지되었을 경우 362억 8,800만원[68]이 자치단체경상보조로 편성되었을 것임에도 70%로 조정이 되어 약 318억원이 배분됨으로써 지방의 부담은 약 45억 가중되는 상황임.

< 2025년 보건복지부에서 배분 통지한 자립수당 자치단체경상보조 금액 >

(단위: 천원)

시·도명	사업량(명)	계	국비	지방비
합 계 A=(B+E)	**9,000**	**53,949,690**	**36,072,000**	**17,877,710**
통지금액계 B=(C+D)	9,000	53,949,690	36,071,980	17,877,710
서 울(C)	1,412	8,464,080	4,232,040	4,232,040
소 계(D)	7,588	45,485,610	31,839,940	13,645,670
부 산	774	4,639,670	3,247,770	1,391,900
대 구	389	2,331,830	1,632,280	699,550
인 천	483	2,895,300	2,026,710	868,590
광 주	471	2,823,370	1,976,360	847,010
대 전	358	2,146,000	1,502,200	643,800
울 산	106	635,410	444,790	190,620
세 종	24	143,870	100,710	43,160
경 기	1,667	9,992,690	6,994,880	2,997,810
강 원	500	2,997,210	2,098,050	899,160
충 북	338	2,026,110	1,418,280	607,830
충 남	380	2,277,870	1,594,510	683,360
전 북	390	2,337,830	1,636,480	701,350
전 남	524	3,141,070	2,198,750	942,320
경 북	457	2,739,440	1,917,610	821,830
경 남	562	3,368,860	2,358,200	1,010,660
제 주	165	989,080	692,360	296,720

자료: 보건복지부

68) 7,560명*500천원*12개월*80%

5) 자립준비청년 자립지원 체계 구축(1331-304)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 자립준비청년 자립지원 체계 구축 사업은 자립지원전담기관[69]을 운영하고 전담인력을 배치함으로써 보호종료 5년 이내 자립준비청년(보호종료아동)에 대한 사후관리 및 자립지원통합서비스(주거·취업·교육· 건강 등 개인별로 맞춤형 사례관리)[70]를 통하여 자립준비청년의 안정적 사회정착을 지원하는 사업으로, 2025년도 예산안은 2024년도 예산액(177억 2,100만원) 대비 1억 7,700만원(△1.0%) 감액된 175억 4,400만원으로 편성됨.

< 2025년도 자립준비청년 자립지원 체계 구축 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	17,721	17,544	△117	△1.0
· 자립지원 전담인력 배치	6,577	6,559	△18	△0.3
· 자립지원 사업비	9,623	9,697	74	0.8
· 자립준비청년 의료비 지원	1,350	1,125	△225	△16.7
· 자립지원 운영비	171	163	△8	△4.7

자료: 보건복지부

69) **「아동복지법」 제39조의2(자립지원전담기관의 설치·운영)** ① 국가와 지방자치단체는 보호대상아동의 위탁보호 종료 또는 아동복지시설 퇴소 이후의 자립을 지원하기 위하여 자립지원전담기관을 설치·운영할 수 있다. ② 제1항에 따른 자립지원전담기관의 설치기준과 운영, 종사자의 자격, 배치기준 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

70) **「아동복지법」 제38조(자립지원)** ① 국가와 지방자치단체는 보호대상아동의 위탁보호 종료 또는 아동복지시설 퇴소 이후의 자립을 지원하기 위하여 다음 각 호에 해당하는 조치를 시행하여야 한다.
1. 자립에 필요한 주거·생활·교육·취업 등의 지원
1의2. 자립에 필요한 자립정착금 및 자립수당 지급
2. 자립에 필요한 자산의 형성 및 관리 지원(이하 "자산형성지원"이라 한다)
3. 자립에 관한 실태조사 및 연구
4. 사후관리체계 구축 및 운영
5. 그 밖에 자립지원에 필요하다고 대통령령으로 정하는 사항

나) 자립지원 전담인력의 처우에 대한 지속적인 관심 필요

자립지원 전담인력의 처우 개선에 대해 지속적인 관심을 기울일 필요가 있으며, 그 외 자립지원 전담인력 중 일반 자립지원 전담인력과 탈고립·은둔 전담인력 간 연계를 통한 통합서비스 제공 방안도 모색할 필요가 있겠음.

□ 자립지원 전담인력 배치 내역사업은 시·도별 자립지원전담기관에 보호종료 5년 이내의 자립준비청년에 대한 사후관리 및 맞춤형 사례 관리 서비스를 제공 등을 전담하는 인력을 배치하는 사업으로, 2025년도 예산안은 전년 65억 7,700만원 대비 1억 8,000만원 감액된 65억 5,900만원임.

□ 세부적으로 일반 전담인력 인건비와 탈고립·은둔 전담인력의 인건비가 2024년도와 동일 인원 수를 대상으로 각각 월 327만원에서 336.8만원으로, 월 396만원에서 408만원으로 상향되었으나 지방에 대한 보조율이 일반전담인력 인건비의 경우 서울을 제외한 지방의 경우 80%에서 70%로, 탈고립·은둔 전담인력의 경우 100%에서 70%로 조정됨에 따라 예산이 전체적으로 감액되는 모습을 보임.

< '24년도 예산 및 '25년도 예산안 자립지원 전담인력 배치 내역사업 산출내역 비교 >

'24 예산	'25 예산안
○ 자립지원 전담인력 배치: 6,577백만원 - 전담인력 인건비: 6,102백만원 * 서울(기존 24명× 327만원×12개월×50%+신규 7명×327만원×6개월*×50%): 590백만원 * 지방(기존 156명×327만원×12개월×80%+신규 43명×327만원×6개월×80%): 5,511백만원 - 탈고립·은둔 전담인력: 475백만원 (10명×396만원×12개월×100%)	○ 자립지원 전담인력 배치: 6,559백만원(△180) - 전담인력 인건비: 6,216백만원(114) * 서울(36명×336.8만원×12개월×50%): 727백만원 * 지방(194명×336.8만원×12개월×70%)5,488백만원 - 탈고립·은둔 전담인력: 343백만원(△132) (10명×408만원×12개월×70%)

자료: 보건복지부

□ 자립지원 전담인력의 인력 운영 현황을 보면, 2023년의 경우 퇴직자 수가 50명으로 정원(180명) 대비 28% 수준에 이름에 따라 월별 근무 인원에서도 안정적이지 못한 사례가 발견되고 있음.

< 인력[71] 월별 근무 및 퇴직자 현황 >

(단위: 명)

시도	2022년		2023년													
	정원	12월	정원	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	퇴직자
계	120	108	180	114	115	135	142	145	162	159	166	166	170	171	164	50
서울	16	12	24	12	14	14	16	16	24	23	23	24	24	24	23	6
부산	9	9	16	10	10	16	16	16	16	14	16	15	16	16	13	7
대구	5	5	8	5	5	8	8	5	5	8	8	8	7	7	6	5
인천	6	6	10	6	7	7	8	9	9	10	10	10	10	10	10	-
광주	5	5	10	5	5	8	9	9	10	10	10	10	10	10	11	-
대전	4	4	7	4	4	4	6	6	6	5	7	7	7	7	7	2
울산	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	-
세종	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	-
경기	20	20	32	20	19	21	20	24	27	26	30	29	29	29	29	8
강원	8	3	10	5	4	5	5	4	8	8	8	7	7	7	7	5
충북	6	6	7	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	-
충남	6	5	8	5	6	6	6	7	6	5	4	6	8	8	8	4
전북	7	6	9	7	6	8	9	8	8	7	7	7	9	9	7	7
전남	8	7	11	8	8	8	9	9	9	9	9	9	9	9	8	2
경북	7	7	9	7	7	7	8	8	9	9	9	9	9	9	9	1
경남	8	8	12	8	8	11	10	12	12	12	12	12	12	12	12	1
제주	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2

주. 월말 기준 현원
자료: 보건복지부

□ 이러한 상황에서 자립지원 전담인력의 인건비가 전체적으로 전년 대비 3% 수준으로 상향된 것은 바람직하다고 보이지만, <u>지속적으</u>

71) 이는 탈고립·은둔 전담인력과 별도 편성된 자립지원 전담인력을 의미함.

로 이들의 처우 개선에 대해서는 주의를 기울일 필요가 있겠음.

특히, 일반 전담인력의 경우 탈고립·은둔 전담인력에 비해 낮은 처우를 받고 있는데, 그럼에도 세부적으로 금번 처우 개선분을 보면 일반 전담인력의 경우 2.977%, 탈고립·은둔 전담인력의 경우 3.03% 인상된바, 큰 금액은 아니지만 이러한 부분에도 주의를 기울일 필요가 있겠음.

< 자립지원 전담인력 비교 >

구분	탈고립·은둔 전담인력	일반 자립지원 전담인력
자격 기준	* 2023. 1. 9. 「자립준비청년 탈고립·은둔 전담인력 배치 및 운영계획」 ○ 아래 기준 중 하나에 해당하는 자로서 관련 분야* 종사 경력이 총 **7년 이상**인 사람 * 사례관리, 정신건강, 심리상담 등 - 정신건강전문요원* 1급 * 정신건강사회복지사, 정신건강임상심리사, 정신건강간호사 - 정신건강전문요원* 2급 자격 취득 후, 관련 분야 2년 이상 종사한 경력이 있는 사람 * 정신건강사회복지사, 정신건강임상심리사, 정신건강간호사 - 정신건강전문요원 이외의 심리·상담 관련 자격* 취득 후, 관련 분야에서 2년 이상 종사한 경력이 있는 사람 * 임상심리사(1급), 임상심리전문가, 상담심리사(1급), 전문상담사(1급), 청소년상담사(1급) - 사회복지사 1급 자격 취득 후, 관련 분야 3년 이상 종사한 경력이 있는 사람 ○ 이 밖에 이에 준하는 자격과 경력을 갖춘 사람	○ 「아동복지법 시행령」 별표 7의4 1) 「사회복지사업법」에 따른 사회복지사 1급 자격 취득 후 사회복지 업무에 1년 이상 종사한 경력이 있는 사람 2) 「사회복지사업법」에 따른 사회복지사 2급 자격 취득 후 사회복지 업무에 2년 이상 종사한 경력이 있는 사람 3) 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」에 따른 정신건강전문요원 2급 자격 취득 후 사회복지 또는 보건 업무에 1년 이상 종사한 경력이 있는 사람 4) 「의료법」에 따른 간호사 면허 취득 후 사회복지 또는 보건 업무에 1년 이상 종사한 경력이 있는 사람 5) 초등학교 또는 중등학교 교사 자격 취득 후 사회복지 업무에 1년 이상 종사한 경력이 있는 사람 6) 「청소년 기본법」에 따른 청소년지도사 2급 자격 또는 청소년상담사 3급 자격 취득 후 사회복지 업무에 2년 이상 종사한 경력이 있는 사람
업무 내용	○ 자립준비청년 중 대상자 발굴, 선정(고립·은둔 정도 측정, 상담 등), 개인별 지원계획에 따른 서비스 제공·연계 등 “탈고립·은둔 특화 자립지원통합서비스” 실시 - 대상자 선정·발굴 - 대상자 평가 - 맞춤형 지원계획 수립 - 대상자 평가 - 개인별 지원 서비스 운영·연계 - 서비스 점검 및 평가 (서비스 이행상황 및 환경·욕구변화 점검) - 사후관리	○ 자립준비청년 대상 사후관리·통합사례관리 및 자립지원프로그램 운영 - 사후관리 - 통합사례관리 제공 - 자립지원프로그램 운영 및 교육 운영
인건비	월 396만원('24년 예산 편성 기준) → 월 408만원('25년 예산안)	월 327만원('24년 예산 편성 기준) → 월 336.8만원('25년 예산안)

자료: 보건복지부

□ 그 외, 일반 자립지원 전담인력이 자립준비청년에 대한 서비스 제공 중 고립·은둔 청년이 발굴되는 것으로 일반 자립지원 전담인력과 탈고립·은둔 전담인력 간 업무는 상호 연계되어 있으므로 **탈고립·은둔 전담인력과 일반 자립지원 전담인력 간 연계를 통한 통합적 서비스 제공 방안도 모색할 필요가 있겠음.**

다) 자립준비청년 의료비 지원 예산안의 감액 편성에 대한 재검토 필요

자립준비청년의 자립 초기 건강한 생활을 보장하기 위한 의료비 지원 사업이 실시된 지 2년차만에 감액 편성된 것은 재검토의 여지가 있겠음.

□ 자립준비청년 의료비 지원 사업은 자립준비청년의 의료비 본인부담금을 지원하여 자립 초기 건강한 생활을 보장하고, 안정적인 자립 기반 형성에 기여하기 위한 2024년 신규사업으로 8,000명 지원을 대상으로 13억 5,000만원이 편성되었고, 2025년 예산안에는 2024년도 예산액(13억 5,000만원) 대비 2억 2,500만원(△18.8%) 감액된 11억 2,500만원이 편성된바, 지원 대상은 6,500명임.

< '24년도 예산 및 '25년도 예산안 자립준비청년 의료비 지원 내역사업 산출내역 비교 >

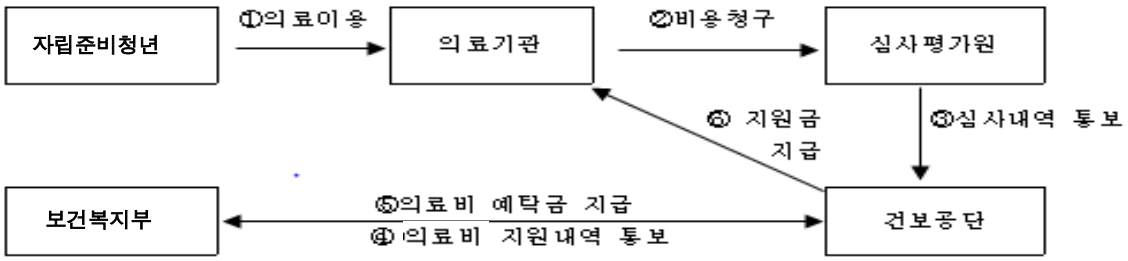
'24년 예산 산출내역	'25년 예산안 산출내역
○ 자립준비청년 의료비 지원 : 1,350백만원 가. 의료비 지원 • 요양급여 본인부담금 지원 8,000명×150천원×100% 나. 위탁수수료 • 인건비 84백만원, 전산장비활용비 16백만원 다. 사업운영비 50백만원(일반연구비)	○ 자립준비청년 의료비 지원 : 1,125백만원 가. 의료비 지원 • 요양급여 본인부담금 지원 6,500명×150천원×100% 나. 위탁수수료 • 인건비 84백만원, 전산장비활용비 16백만원 다. 사업운영비 50백만원(일반연구비)

자료: 보건복지부

□ 자립준비청년 의료비 지원 대상은 아동복지시설, 가정위탁 보호종료 후 5년 이내 자립준비청년 중 지역·직장 건강보험 가입자로서, 의료서비스 이용 시 의료급여 2종과 유사한 수준의 본인부담금[72] 만 납부하고, 차액은 국고에서 지원하는 방식임.

72) 의료급여 2종 수준으로 차상위계층의 의료비를 지원하는 건강보험 '차상위 본인부담금경감지원사업' 내 18세 미만 아동 등과 유사한 본인부담률(14%) 적용

< 자립준비청년 의료비 지원 사업 추진 체계 >



자료: 보건복지부

□ 2025년도 예산안이 감액된 것은 지원대상이 2024년 8,000명(보호종료 후 5년 이내 자립준비청년 12,300명 중 65%) 수준에서 6,500명으로 감소됨에 따른 것으로, 이는 2024년 상반기 실제 이용 인원이 누적 743명에 그치는 등 현재 사업 실적이 반영된 것으로 보임.

< 2024년 상반기 자립준비청년 의료비 지원 사업 이용 현황 >

(단위: 명, 원)

구분			지원 결정자 수 (누적)	인원 수	의료비지원액
2024	1분기	1월	2,836	563	8,095,570
		2월	2,914	679	12,649,520
		3월	2,933	726	14,741,270
	2분기	4월	3,520	641	12,233,770
		5월	4,063	669	14,908,520
		6월	4,480	743	15,323,750

자료: 보건복지부(의료비 지원금액이 지급된 인원 수)

□ 그러나, 자립준비청년 의료비 지원 사업은 의료이용 시 경감된 본인부담금만 부담하므로 생활에 실질적 도움이 되는 체감도가 높고, 건강보험공단의 지원 내역 관리를 통하여 타 지원 제도와의 중복 가능성도 방지할 수 있는 등 효과가 기대되는 사업으로, **2024년 사업 시행 초기에 이용 인원 수가 다소 기대에 미치지 못한다고 하여 홍보 강화 등 별다른 정책적 노력도 없이 2025년도 예산안을 감액한 것은 재검토의 여지가 있다고 봄.**

6) 가정위탁 지원·운영(1333-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 가정위탁 지원·운영 사업은 가정위탁아동의 상해보험료와 과잉행동 장애 등을 겪고 있는 아동의 심리검사·치료비를 지원하고, 학대피해로 일시분리된 영유아를 보호 중인 위탁가정과 특별한 보호가 필요한 아동을 보호하고 있는 전문위탁가정, 입양 전 아동을 보호 중인 입양기관 위탁가정에 보호비용 등을 지원하는 사업으로,

2025년도 예산안은 2024년도 예산액(63억 4,000만원) 대비 6억 3,400만원(△10.0%) 감액된 57억 600만원이 편성되었음.

< 2025년도 가정위탁 지원·운영 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	6,340	5,706	△634	△10.0
· 가정위탁아동 상해보험료 지원	455	458	3	0.7
· 입양·가정위탁아동 심리치료 지원	479	138	△341	△71.2
· 전문아동보호비 지원	2,927	2,927	-	-
· 아동용품구입비 지원	95	27	△68	△71.6
· 입양대상아동 보호비 지원	2,184	1,966	△218	△9.9
· 가정위탁 사업 운영비	200	190	△10	△5

자료: 보건복지부

나) 전문아동보호비 지원 예산의 효과적 운영 필요

보호대상아동 발생 사유에서 학대 비중이 높아지고 이러한 아동의 즉각분리 보호 및 맞춤형 보호서비스 제공 필요성이 높아지면서 전문아동보호비 지원 사업은 그 중요성이 커지고 있으나 실집행이 저조하여 예산 집행의 효과를 구현하지 못하고 있는바, 예산의 효과적 운영을 위한 정책적 노력이 필요해 보임.

□ 전문아동보호 지원 사업은 전문자격을 갖춘 위탁부모로 하여금 학대피해아동(6세 미만)을 최종 보호조치 시까지 일시보호하도록 하는 위기아동 보호가정과 행동·심리 측면에서 특별한 보호가 필요한 아동(만 2세 이하 영유아, 경계선지능아동, 학대피해아동 등)을 중·장기적으로 보호하는 전문위탁가정에게 매월 100만원의 보호비를 지원하는 사업으로,

2025년도 예산안은 전년도 예산액과 동일한 29억 2,700만원으로 편성되었음.

< '24년도 예산 및 '25년도 예산안 전문아동보호비 내역사업 산출내역 비교 >

'24년 예산 산출내역	'25년 예산안 산출내역
○ 전문아동보호비 지원 : 2,927백만원 • 서울: 27명*100만원*12개월*40% • 지방: 333명*100만원*12개월*70%	○ 전문아동보호비 지원 : 2,927백만원 • 서울: 27명*100만원*12개월*40% • 지방: 333명*100만원*12개월*70%

자료: 보건복지부

□ 2020. 12. 29. 「아동복지법」 개정으로 "보호대상아동을 적합한 유형의 가정에 위탁하여 보호·양육할 수 있도록 조치"하는 것을 보호조치의 하나로 명시하고, 2022년부터 본격적으로 전문가정위탁사업

을 실시하였으나, 실집행률은 2022년 34.6%, 2023년 69.7%로 비교적 낮은 실적을 보이고 있음.

< 2022년 및 2023년 전문아동보호비 예산 집행 현황 >

(단위: 백만원, %)

연도	예산액	지자체 실집행액	실집행률
2022년	4,751	1,642	34.6
2023년	3,251	2,265	69.7

자료: 보건복지부

□ 보건복지부의 『2023년 보호대상아동 현황 보고』에 따르면 보호대상아동 발생 원인 중 가장 많은 비중을 차지하는 것이 학대(38.2%)로 아동의 즉각분리 보호 및 맞춤형 보호서비스 제공 필요성이 높아지면서 전문아동보호비 지원 사업은 그 중요성이 더 커지고 있음에도 사업 추진에 개선이 이루어지지 않은 경우, 낮은 실집행은 지속될 가능성이 큰 것으로 보임.

□ 한편, 전문아동보호비 지원 사업을 세부적으로 보면 지원 대상은 360명을 대상으로 예산이 편성되고 있으나, 2023년의 경우 실제 지원 인원은 318명 수준이며,

위기아동 가정보호는 그 수가 정체되어 있는 반면 전문가정위탁은 점차적으로 증가하고 있는바, 전문가정위탁가정을 보다 확대하여 **예산 집행의 효과성을 제고하기 위한 보다 다양한 정책 방안을 강구할 필요가 있겠음.**

<전문아동보호비 지원 사업 현황 >

(단위: 가정, 명)

구분	위기아동 가정보호		전문가정위탁	
	가정수	아동수	가정수	아동수
’23년 말	5	5	280	313
’24.1.	5	5	80	309
’24.2.	5	5	285	315
’24..3.	4	4	284	315
’24.4.	4	4	283	316
’24.5.	6	6	285	318
‘’24.6.	4	4	291	324
’24.7.	4	4	302	335
’24.8.	7	7	305	340
’24.9.	5	5	310	345

자료: 보건복지부

< 위기아동 가정보호사업 및 전문가정위탁 비교 >

구분	위기아동 가정보호	전문가정위탁
법적근거	「아동복지법」 제15조제6항 (일시위탁 근거조항)	「아동복지법」 제15조제1항제3호 (가정위탁 보호조치)
보호형태	일시보호	장기보호
보호기간	3개월(3개월 이내 연장가능) * 이후 장기보호로 전환	보호종료(원가정 복귀 또는 연령도래 등) 시까지 * 2세 이하 아동은 36개월 도래 시 일반가정위탁으로 전환
대상아동	’21.3월 이후 즉각분리된 0~6세(미취학) 학대피해아동	2세 이하 영아, 학대피해아동, 경계선지능아동 등
자격요건	○ (부모자격) 일반위탁부모 선정 요건을 충족하고 일정자격(한 가지 이상 충족)을 갖춘 사람 중 전문위탁부모 양성교육(20시간 이상)을 이수한 자 * (일반위탁가정 기준) 소득, 종교자유 인정, 양육·교육환경, 연령(25세 이상, 아동과 60세 미만의 나이차이), 위탁아동 포함 18세 미만 아동 4명 이내 양육, 범죄 등의 전력(성범죄, 가정폭력, 아동학대, 마약, 알코올, 약물중독, 정신질환 등)이 없는 가정 ○ (자격) 3년 이상 친인척 외 가정위탁양육 경험자, 복지, 보육, 의료, 상담 등의 자격 소지자, 그 외 시·도지사, 시·군·구청장이 인정한 자 등 * 전문위탁부모 양성교육 수료 이후 매년 5시간 이상의 보수교육 이수 필요	

자료: 보건복지부

□ 이와 관련, 보건복지부는 전문가정위탁의 선정 기준을 확대[73]하는 등의 조치를 취하고, 연 1~2회 중간정산 실시 등을 통하여 집행률을 제고하기 위하여 노력 중이라는 입장임.

< 위탁 가정 기준 >

일반가정위탁(공통기준)	전문가정위탁(추가선정기준)
- 위탁아동을 양육하기에 적합한 수준의 소득이 있을 것 - 위탁아동에 대하여 종교의 자유를 인정하고, 건전한 사회 구성원으로 자랄 수 있도록 양육과 교육을 할 수 있을 것 - 위탁부모의 연령이 각각 25세 이상으로 위탁아동과의 나이 차이가 60세 미만일 것 - 자녀가 없거나 18세 미만의 자녀가 위탁아동을 포함하여 4명 이내일 것 - 위탁부모 및 위탁가정에 거주하는 사람 중 성범죄, 가정폭력, 아동학대, 마약, 알코올, 약물중독, 정신질환 등의 전력이 있는 사람이 없을 것	(1) 일반가정위탁(공통기준) 각 기준을 충족하여야 함 (2) 다음 요건 중 어느 하나의 기준을 충족하여 함 - 가정위탁보호자 경험이 3년 이상일 것 - 다음의 어느 하나에 해당하는 자격을 갖출 것 · 「사회복지사업법 시행령」 제2조제1항에 따른 사회복지사 · 「영유아보육법」 제21조제2항에 따른 보육교사 · 「유아교육법」 제22조제2항에 따른 교사 · 「초·중등교육법」 제21조제2항에 따른 교사 · 「의료법」 제2조제1항에 따른 의료인 · 「청소년 기본법」 제22조제1항에 따른 청소년 상담사 · (이하 생략) - 전문가정위탁의 보호가 필요한 아동을 3년 이상 일반 가정위탁 보호하였으며, 현재도 보호중일 것 (3) 위탁부모 중 1인 이상이 전문가정위탁 부모교육을 이수하여야 함 (4) 그 밖에 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 기준을 충족하여야 함

자료: 보건복지부, 『2024 아동분야 사업 안내』

73) 전문가정위탁 선정 기준으로, 전문가정위탁의 보호가 필요한 아동을 3년 이상 일반 가정위탁 보호하였고, 현재도 보호 중인 가정에까지 확대함.

다) 입양·가정위탁아동 심리치료 지원 사업의 과다 감액 문제 개선 필요

입양·가정위탁아동 심리치료 지원 사업에서 서울 외 지방에서의 지원 대상인원이 대폭 감소되어 추계된바, 심리치료 관련 인프라가 서울보다 상대적으로 부족한 지방의 현실을 반영하여 보다 적극적인 지원이 필요하다고 보임.

□ 입양·가정위탁아동 심리치료 지원 사업은 국내입양 및 가정위탁 아동 중 과잉행동장애(ADHD), 정서불안장애 등으로 인해 상담·치료가 필요한 아동의 심리·정서 검사 및 치료비를 지원하는 사업으로, 대상은 외부로부터 치료비 지원을 받지 않는 아동으로서, 과거에 치료를 받은 경험이 있어도 새로운 문제 발생 시 지원이 가능하고, 지원내용은 원칙적으로 심리검사 1회당 20만원, 치료비도 월 20만원 이내로 지원됨.

< 입양·가정위탁아동 심리지료 지원 사업 개요 >

▫ 서비스 내용 · 심리정서치료비 및 검사비 지원 - 치료 대상 아동의 증상에 따라 필요한 프로그램을 선별 또는 혼합하여 놀이치료, 미술치료, 음악치료, 집단치료, 인지치료, 언어치료, 기타 아동의 심리정서 회복을 위한 치료 ▫ 지원금액 및 지원기간 · (심리검사비) 20만원(1회) * 단, 종합심리검사는 예산지원 가능 범위 내에서 30만원 이내 지원 가능 · (심리정서치료비 및 위탁부모 양육상담비) 위탁아동 및 위탁부모 각 월 20만원 이내, 상담 및 치료횟수는 월 4회 이상(1회당 50분 내외 원칙) · (아동 및 보호자 교통비) 월 2만원 이내(지역적 상황으로 택시를 이용해야 하는 경우 월 4만원 이내) · (지원기간) 12개월 이내

자료: 보건복지부

□ 2025년도 예산안은 전년도 4억 7,900만원 대비 3억 4,100만원 감액된 1억 3,800만원으로 편성되었는데, 세부 편성내역을 보면 서울의

경우 검사비·치료비 지원 대상이 28명으로 전년과 동일하나, 지방의 경우 검사비는 295명에서 70명으로, 치료비는 295명에서 74명으로 감소됨.

< '24년도 예산 및 '25년도 예산안 입양·가정위탁아동 심리치료 지원 내역사업 산출내역 비교 >

'24년 예산 산출내역	'25년 예산안 산출내역
○ 입양·가정위탁아동 심리치료 지원 : 479백만원 • 검사비: (서울) 28명*20만원*40% (지방) 295명*20만원*70% • 치료비: (서울) 28명*20만원*10개월*40% (지방) 295명*20만원*10개월* 70%	○ 입양·가정위탁아동 심리치료 지원 : 138백만원 • 검사비: (서울) 28명*20만원*40% (지방) 70명*20만원*70% • 치료비: (서울) 28명*20만원*10개월*40% (지방) 74명*20만원*10개월* 70%

자료: 보건복지부

□ 이처럼 <u>지방에서의 지원 대상 수를 대폭적으로 감액한 조치는 그동안의 낮은 실집행 실적에 일부 기인하는 것으로 설명되나,</u> 그럼에도 실집행 실적을 보면 2023년의 경우 실집행률은 83%, 2024년 7월말 현재 70.6%로서 <u>2025년도 예산안 규모만큼 삭감될 상황은 아닌 것으로 보임.</u>

< 입양·가정위탁아동 심리치료 지원 실집행 내역 >

(단위: 백만원)

구분	2023			2024('24.7월말)			2025 예산안
	예산액 (추경)	예산 현액	집행액 [실집행액]	본예산	예산 현액	집행액 [실집행액]	
·입양가정위탁아동 심리치료 지원	479	505	505 [419]	479	479	338 [338]	138
-자치단체경상보조 (330-01)	479	505	505 [419]	479	479	338 [338]	138

자료: 보건복지부

□ <u>특히 입양체계 개편 및 보호출산제 등으로 보호대상아동이 증가될 것으로 예상되는 점 등도 고려할 필요가 있겠음.</u>

7) 공적 입양체계 관리·운영(1333-301)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 공적 입양체계 관리·운영 사업은 현행 「입양특례법」이 「국내입양에 관한 특별법」으로 전부개정되고 「국제입양에 관한 법률」이 제정(각각 2025. 7. 19. 시행)되면서, 국내입양 및 국제입양 전반에 관하여 보건복지부가 공적 관리 체계를 강화하게 됨에 따라, 입양인 사후서비스 지원, 예비양부모 조사 및 사후관리, 입양정책 지원과 함께 아동권리 보장원 운영지원 예산에서 이관된 입양정책위원회 사무국 운영, 입양인식 개선 홍보·교육을 총괄적으로 수행하게 된 사업으로,

2025년도 예산안은 2024년 예산액(20억 9,200만원) 대비 14억 7,800만원(70.7%) 증액된 35억 7,000만원으로 편성됨.

< 2025년도 공적 입양체계 관리·운영 사업 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	2,092	3,570	1,478	70.7
· 입양인 사후서비스 지원	1,850	1,819	△31	△1.7
· 입양정책지원	242	214	△28	△11.6
· 예비양부모조사 및 사후관리	-	397	397	신규
· 입양정책위원회 사무국 운영	-	370	370	이관
· 입양인식개선 홍보·교육	-	770	770	이관

자료: 보건복지부

□ 주요 증감내역을 보면 예비양부모조사 및 사후관리 3억 9,700만원, 입양정책위원회 사무국 운영 3억 7,000만원, 입양인식개선 홍보·교육 7억 7,000만원이 각각 신규 또는 이관 반영되었음.

나) 입양 체계 전면 개편의 조기 정착을 위한 예산 강화 필요

입양 체계의 전면적 개편으로 지방자치단체의 입양 대기 아동 보호 및 후견 지원 업무 등을 보다 충실히 뒷받침할 필요가 있고, 예비 양부모 교육이나 입양 체계 개편에 따른 홍보 부분도 강화할 필요가 있다고 보임.

□ 현행「입양특례법」에서는 '입양기관'을 중심으로 입양 체계가 구축되어, 사후서비스의 제공 주체도 입양기관으로 규정되어 있는 반면,

2025년 7월 19일부터 시행되는「국내입양에 관한 특별법」에서는 보건복지부장관이 국내입양 활성화 기본계획 및 시행계획을 수립·시행하고, 입양 관련 정책 심의·의결 기구로 입양정책위원회를 두도록 규정하면서 사후관리 서비스 주체도 보건복지부장관으로 규정하고 있고,「국제입양에 관한 법률」에서도 보건복지부장관이 양부모와 양자를 결연하고, 중앙 당국 간 협의를 거치게 하면서 역시 사후관리 서비스 주체를 보건복지부장관으로 하는 등 국가적으로 입양 체계를 관리하려는 내용으로 개편되었음.

< 입양체계 개편 전후 절차별 수행 주체 변화 >

<국내입양 개편>

(입양절차)		현행		개편
①입양대상아동	친생부모 상담·조사	지자체		지자체
	결정	지자체		지자체
	보호	민간 입양기관		지자체
②예비양부모	신청·상담·조사	민간 입양기관		보건복지부
	자격 심의	민간 입양기관	⇨	보건복지부(입양정책위원회)
③아동-양부모 결연		민간 입양기관		보건복지부(입양정책위원회)
④임시양육결정 (신설)		-		가정법원
⑤입양허가		가정법원		가정법원
⑥사후관리	상담, 적응상황 점검	민간 입양기관		보건복지부
	정보공개청구	민간 입양기관·보장원		보장원

<국제입양 개편>

① 나가는 입양(OUT, 우리나라는 출신국)

(입양절차)		현행		개편
①입양대상아동	아동보고서작성	민간 입양기관		지자체
	국제입양 결정	민간 입양기관		보건복지부(입양정책위원회)
②예비양부모	신청·상담·조사	예비양부모 →입양국		예비양부모 → 입양국
	양부모보고서작성	입양국		입양국
	자격 심의	입양국		입양국
③아동-양부모 결연 (보호대상아동)		민간 입양기관	⇨	보건복지부(입양정책위원회)
④국제입양절차 진행협의		-		보건복지부 ↔ 입양국
⑤입양허가		가정법원		가정법원 (체약국간 효력 자동인정)
⑥사후관리	적응상황 점검	입양국		보건복지부 ↔ 입양국
	정보공개청구	민간 입양기관·보장원		보장원

② 들어오는 입양(IN, 우리나라는 입양국)

(입양절차)		현행		개편
①입양대상아동	아동보고서작성	-		출신국
	국제입양 결정	-		출신국
②예비양부모	신청·상담·조사	-		보건복지부
	양부모보고서작성	-		보건복지부
	자격 심의	-		보건복지부(입양정책위원회)
③아동-양부모 결연 (보호대상아동)		-	⇨	아동출신국
④국제입양절차 진행협의		-		
⑤입양허가		한국 가정법원		아동출신국 법원 (체약국간 효력 자동인정)
⑥사후관리	적응상황 점검	-		보건복지부 ↔ 출신국
	정보공개청구	-		보장원

자료: 보건복지부

□ 이와 같이 입양 체계에 대한 국가 책임을 대폭적으로 강화함에 따라, 보건복지부는 입양인 사후서비스 지원, 입양정책지원, 예비양부모 조사 및 사후관리 외에 아동입양통합지원체계 구축·운영, 입양정보공개제도 운영, 입양업무관리시스템 운영 내역사업을 위한 예산을 포함하여 57억 2,200만원을 요구(공적 입양체계 관리·운영 사업 예산안으로는 53억 9,100만원[74])하였으나, 정부안 확정 단계에서 18억 2,100만원이 미반영되고 공적 입양체계 관리·운영 사업 예산안 35억 7,000만원만 편성되었음.

□ 보건복지부 요구안이 전액 반영되지 않은 사업은 2개 사업으로, 지방자치단체의 입양 대기 아동 보호 및 후견 업무[75] 지원 인력에 대한 수당 및 사업비를 지원하는 아동입양통합지원체계 구축·운영 사업(5억 900만원), 입양업무관리시스템 구축 이후 시스템 운영을 위한 관리·교육 인력 비용(7,800만원) 등이고,

---

74) 입양정보공개제도 운영에 관하여는 '아동권리보장원 운영지원'(1339-300) 세부사업 예산안으로 3억 3,100만원을 요구함.

75) **「국내입양에 관한 특별법」 제13조(양자가 될 아동의 결정 및 보호 등)** ① 이 법에 따라 양자가 될 아동은 보호대상아동으로서 시·도지사 또는 시장·군수·구청장(구청장은 자치구의 구청장을 말하며 이하 같다. 이하 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 "시·도지사등"이라 한다)이 「아동복지법」 제15조제1항제6호에 따른 보호조치로서 입양이 해당 아동에게 최선의 이익이 된다고 결정한 아동이어야 한다.
② 시·도지사등은 제1항에 따른 결정을 하기 전에 제15조제1항에 따른 입양의 동의 및 승낙, 제16조제1항에 따른 입양의 동의 의사와 제15조제2항 각 호 또는 제16조제2항 각 호의 어느 하나에 해당하는지 여부를 확인하여야 한다.
③ 국가와 지방자치단체는 「아동복지법」 제3조제3호에 따른 보호자가 제21조제1항에 따른 입양허가 또는 제22조제1항에 따른 임시양육결정 전까지 제1항의 아동을 직접 보호·양육하기 어려운 경우에는 「아동복지법」 제52조제1항제1호·제2호 및 제4호에 따른 아동양육시설·아동일시보호시설 및 공동생활가정이나 보건복지부령으로 정하는 기준에 적합한 가정 등에 해당 아동을 위탁하여 보호하도록 할 수 있다.
④ 국가와 지방자치단체는 제1항에 따른 결정이 이루어진 후부터 제21조제1항에 따른 입양허가가 이루어지기 전까지 양자가 될 아동에 대하여 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 정기적으로 양육상황을 점검하여 필요한 복지서비스를 지원하고 양육상황 점검보고서를 작성하여야 한다.
⑤ 제3항에 따른 아동 보호에서 가정형 보호가 우선적으로 고려되어야 한다.
제14조(양자가 될 아동의 후견인 등) ① 제13조제1항에 따른 양자가 될 아동으로서 같은 조 제3항에 따라 보호되는 아동에 대하여는 대통령령으로 정하는 바에 따라 해당 아동이 시설 등에 위탁된 때부터 해당 아동의 주소지를 관할하는 시·도지사등이 후견인이 된다. 다만, 해당 아동에 대하여 법원이 이미 후견인을 두었거나 「보호시설에 있는 미성년자의 후견 직무에 관한 법률」에 따른 후견인이 있는 경우에는 그러하지 아니하다.
② ~ ④ (생 략)

입양정보공개제도[76] 운영비(3억 3,100만원)는 예산 요구액 대비 감액되어 아동권리보장원 운영지원 예산에 전년도와 동일한 1억 7,100만원이 반영되었으며,

신규 내역사업인 예비양부모조사 및 사후관리 사업에서 위탁규모가 축소되고 위탁 업무 수행을 위한 운영비 미반영 등으로 8억 6,200만원, 입양정책위원회 사무국 운영[77]에서 1억 7,900만원, 입양정책 지원에서 1억 4,600만원, 입양인식개선 홍보·교육에서 4,700만원 등이 반영되지 못하였음.

< 보건복지부 요구안 대비 정부안 미반영 내역 >

(단위: 백만원)

구 분	예산 요구액	정부안 반영액	미반영액
□ 공적입양체계 관리운영	5,391	3,570	1,821
- 입양인 사후서비스 지원	1,819	1,819	-
- 입양정책지원	360	214	146
- 예비양부모조사 및 사후관리	1,259	397	862
- 입양업무관리시스템 운영	78	-	78
- 아동입양통합지원체계 구축·운영	509	-	509
- 입양정책위원회 사무국 운영	549	370	179
- 입양인식개선 홍보·교육	817	770	47
□ 아동권리보장원 운영지원			
- 입양정보공개제도 운영	331	171	160

자료: 보건복지부

---

76) **「국내입양에 관한 특별법」 제33조(입양정보의 공개 등)** ① 이 법에 따라 양자가 된 사람은 아동권리보장원의 장에게 자신과 관련된 입양정보의 공개를 청구(이하 "정보공개청구"라 한다)할 수 있다. 다만, 이 법에 따라 양자가 된 사람이 미성년자인 경우에는 양부모의 동의를 받아야 한다.
② 제1항의 청구를 받은 아동권리보장원의 장은 친생부모의 동의를 받아 보유하고 있는 입양정보를 지체 없이 공개하여야 한다. 다만, 친생부모의 동의 여부가 확인되지 아니하거나 친생부모가 동의하지 아니하는 경우에는 그 친생부모의 인적사항을 제외하고 입양정보를 공개하여야 한다.
③ · ④ (생 략)
「국제입양에 관한 법률」 제17조(입양정보의 공개 등) ① 이 법에 따라 양자가 된 사람은 아동권리보장원의 장에게 자신과 관련된 입양정보의 공개를 청구할 수 있다. 다만, 이 법에 따라 양자가 된 사람이 미성년자인 경우에는 양부모의 동의를 받아야 한다.
② 그 밖에 공개 청구 방법과 절차 등에 필요한 사항은 「국내입양에 관한 특별법」 제33조를 준용한다.

77) 아동권리보장원 운영지원(1339-300) 세부사업에서 고유사업비로 포함된 입양정책지원의 '헤이그국제아동입양협약 이행' 사업은 2024년도 9억 9,300만원에서 13억 4,800만원 증액된 23억 4,100만원이 2025년도 예산안으로 요구되었고, 이는 그대로 정부안에 반영되었음.

□ 입양체계 전반이 공적 책임성을 강화하는 방향으로 대폭 개편됨에 따라 지방자치단체의 입양 대기 아동 보호 및 후견 업무에 대하여 국가가 지원할 필요성이 있고, 입양정보공개 업무도 기존 「입양특례법」에서 아동권리보장원장과 함께 입양기관의 장도 수행하고 있던 것[78]을 법 개정으로 아동권리보장원장의 업무로 일원화하면서 공공성 강화를 뒷받침할 지원 필요성이 있다고 보이는바, 이와 같은 업무를 원활히 수행하기 위한 예산안이 반영될 필요가 있다고 보임.

□ 아울러, 입양인식개선 홍보·교육 예산도 예산 요구액 대비 감액 편성되어 전년도와 동일한 7억 7,000만원으로 편성되었고, 이 중 매체 홍보는 1억 5,300만원에 불과한바, 입양체계 개편을 계기로 우리 국민의 입양 인식도 전향적으로 개선할 필요성이 있다는 점에서 관련 홍보 예산을 강화할 필요가 있겠음.

< 2025년도 입양인식개선 홍보·교육 예산안 >

(단위: 백만원)

구분	2024년도 예산	2025년도 예산안
입양인식개선 매체 홍보	153	153
입양의 날 운영	105	105
국내입양특별법상 예비양부모 교육	180	180
국제입양법상 양부모 교육 신설	-	100
입양인식개선 교육	127	127
민법상 양부모 교육지원	180	80
위탁기관 실무자 교육	25	25

자료: 보건복지부

78) **「입양특례법」 제36조(입양정보의 공개 등)** ① 이 법에 따라 양자가 된 사람은 아동권리보장원 또는 입양기관이 보유하고 있는 자신과 관련된 입양정보의 공개를 청구할 수 있다.

8) 요보호아동 그룹홈 운영 지원(1334-301)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 요보호아동 그룹홈 운영 지원 사업은 부모의 보호를 받지 못하는 아동을 원가정과 유사한 환경에서 보호하기 위한 그룹홈(공동생활가정)의 운영을 지원하고, 아동학대사건 발생 시 학대재발위험이 높은 피해아동을 분리·보호하기 위한 학대피해아동쉼터의 설치·운영을 지원하는 사업으로,

2025년도 예산안은 2024년도 예산액(522억 7,600만원) 대비 53억 7,300만원 감액(△10.3%)된 469억 300만원이 편성되었음.

< 2025년도 요보호아동 그룹홈 운영 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	52,276	46,903	△5,373	△10.3
· 요보호아동 그룹홈 운영지원	28,202	30,656	2,454	8.7
· 학대피해아동쉼터 설치 및 운영	24,074	16,247	△7,827	△32.5

자료: 보건복지부

나) 학대피해아동쉼터 신규 설치비 반영 필요 등

2025년 학대피해아동쉼터 확충 이행을 위하여 신규 설치비를 예산안에 반영할 필요가 있고, 쉼터 직원의 인건비가 증액된 것은 바람직하나 근속연수나 이직률 개선을 위하여 처우 개선에 더욱 노력할 필요가 있다고 보임.

□ 요보호아동 그룹홈 운영지원 사업의 내역사업인 학대피해아동쉼터 설치 및 운영 사업과 관련하여, 학대피해아동쉼터(이하 '쉼터'라 함)는 학대피해아동에게 보호와 치료 등을 제공함으로써 심신의 회복을 지원하기 위한 시설[79]로서, 2024년 8월 말 기준 150개소의 쉼터가 설치되어 운영 중이며, 2025년 예산안은 2024년도 예산액(240억 7,400만원) 대비 78억 2,700만원(△32.5%) 감액된 162억 4,700만원으로 편성됨.

< '24년도 예산 및 '25년도 예산안 학대피해아동쉼터 설치 및 운영 내역사업 산출내역 비교 >

'24년 예산 산출내역	'25년 예산안 산출내역
○ 학대피해아동쉼터 설치 및 운영 :24,074백만원 가. 인건비 : 14,568백만원(+2,309) ・ (기존) 161개소 × 6명 × 33,910천원 × 40% = 13,103백만원 ・ (신규) 36개소 × 6명 × 33,910천원 × 40% × 6/12개월 = 1,465백만원 나. 운영비 : 915백만원(+130) ・ (기존) 161개소 × 12,787천원 × 40% = 823백만원 ・ (신규) 36개소 × 12,787천원 × 40% × 6/12개월 = 92백만원 다. 사업비 : 2,266백만원(+321) ・ (기존) 161개소 × 31,647천원 × 40% = 2,038백만원 ・ (신규) 36개소 × 31,647천원 × 40% × 6/12개월 = 228백만원 라. 설치비 : 6,325백만원(전년동) ・ (신규) 36개소 × 439,203천원 × 40% = 6,325백만원	○ 학대피해아동쉼터 설치 및 운영 :16,247백만원(△7,827) 가. 인건비 : 13,372백만원(△**1,196**) ・ (기존) 157개소 × 6명 × 35,489천원 × 40% = 13,372백만원 나. 운영비 : 828백만원(△**87**) ・ (기존) 157개소 × 13,170천원 × 40% = 823백만원 다. 사업비 : 2,047백만원(△**219**) ・ (기존) 161개소 × 32,596천원 × 40% = 2,038백만원

자료: 보건복지부

79) **「아동복지법」 제53조의2(학대피해아동쉼터의 설치 등)** ① 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 피해아동에 대한 보호, 치료, 양육 서비스 등을 제공하는 학대피해아동쉼터를 지역별 아동수, 아동학대 발생건수, 아동의 성별 등을 고려하여 설치·운영할 수 있다.
② 학대피해아동쉼터의 업무는 다음 각 호와 같다.
1. 피해아동의 보호와 숙식 제공 등의 쉼터 생활 지원
2. 피해아동의 심리적 안정을 위한 심리상담·치료
3. 피해아동에 대한 학습 및 정서 지원
4. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 업무
③ 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 학대피해아동쉼터의 설치·운영을 보건복지부장관이 정하는 비영리법인에 위탁할 수 있다.
④ 학대피해아동쉼터의 설치기준·운영 및 인력 등에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

< 각 시·도별 학대피해아동쉼터 운영 현황 >

(단위: 개소)

계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종
150	8	5	3	7	5	6	5	2
경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
43	5	11	14	7	11	6	8	4

자료: 보건복지부

□ 2021년에 설치목표 105개소 중 98개소 설치, 2022년 설치목표 141개소 대비 125개소 설치, 2023년 설치목표 177개소 대비 144개소 설치 등 매년 목표 대비 실적이 부진함에 따라, 2025년도에는 설치 목표도 157개로 하향 조정되었음.

< 학대피해아동쉼터 설치 목표 대비 실적 >

(단위: 개소, 수)

구분	'20	'21	'22	'23	'24.8.	'25
설치목표	76	105(+29)	141(+36)	177(+36)	197(+36) *예산안 기준	157
실제설치	74	98(+24)	125(+28-1*) * 폐소 1개소	144(+21-2) * 폐소 2개소	150(+7-1*) * 폐소 1개소 *7개소 추가 추진중	

주 ( )는 전년도 대비 증가 개소수를 의미함.
자료: 보건복지부

□ 보건복지부는 2025년에 대한 신규 설치 수요 조사 결과 강원, 경남 등 2개소가 신청을 하였고 2024년 예산으로 이를 추진하겠다고 하면서 2025년 예산안에 설치비를 편성하지 않았으나,

아동학대에 대한 국가적 책임을 강화하고, 시·도별 아동학대 판단 현황을 보면 다소 감소 추세에 있기는 하나 대전, 세종, 충북, 충남, 제주 등 전년 대비 증가하는 지역도 있으며, 시·도별 쉼터 보호 아동 수도 서울, 대구, 대전, 울산, 경기, 충남, 경북, 경남, 제주에서는

전년 대비 증가하는 등 여전히 학대피해아동쉼터를 지속적으로 확충할 필요성이 있다 할 것이므로, **2025도 예산안에 학대피해아동쉼터 신규 설치 부분 반영이 필요할 것으로 보임.**

< 최근 3년간 시도별 아동학대 판단 현황 >

(단위: 건)

지역	2021년	2022년	2023년
계	**37,605**	**27,971**	**25,739**
서울	3,615	2,899	2,766
부산	2,022	1,726	1,309
대구	1,507	1,223	1,133
인천	2,761	2,216	1,875
광주	827	519	470
대전	1,147	637	731
울산	2,669	1,708	1,369
세종	216	169	190
경기	10,207	7,845	7,612
강원	1,160	982	919
충북	825	690	764
충남	2,011	1,209	1,363
전북	1,937	1,356	1,035
전남	1,942	1,444	1,254
경북	2,068	1,414	1,099
경남	1,944	1,510	1,351
제주	747	424	499

자료: 보건복지부

< 최근 시도별 쉼터 보호 아동 현황 >

(단위: 명)

지역	2021년	2022년	2023년
계	1,162	935	909
서울	34	61	63
부산	71	46	49
대구	35	25	42
인천	25	22	16
광주	50	49	32
대전	56	35	41
울산	25	18	19
세종	7	4	2
경기	236	193	201
강원	49	38	28
충북	73	79	66
충남	88	66	67
전북	112	79	77
전남	116	75	37
경북	58	50	59
경남	45	51	64
제주	82	44	46

자료: 보건복지부, 「아동학대 연차보고서」

아울러, 학대피해아동쉼터 인건비 단가는 2024년 3,391만원에서 2025년 3,548만 9,000원으로 157만 9,000원(4.7%) 증액된바, 학대피해아동쉼터 종사자의 처우 개선에 바람직한 조치로 보이나, **여전히 종사자 평균 근속연수는 2.17년에 그친다는 연구[80] 등이 있다는 점을 고려하여 처우 개선에 더욱 노력할 필요가 있겠음.**

80) 김미숙·배화옥·이은주·황아리영, 『학대피해아동쉼터 종사자가 인식하는 근무환경, 직무만족, 소진과 이직의도의 인과구조 분석』, 2022 사회복지 공동학술대회 자료집

9) 아동발달지원계좌(보조)(1335-302)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 아동발달지원계좌사업은 취약계층 아동[81]의 만 18세 이후 사회진출 시 학자금 등 초기자금 마련을 위해 아동이 후원자나 보호자의 도움을 통해 일정 금액을 적립(월 최대 적립금액 50만원)하면, 정부가 월 최대 10만원 내에서 적립금액의 1:2로 매칭[82]하여 아동의 자산형성을 지원하는 것으로,

2025년도 예산안은 2024년도 예산액(1,267억 3,300만원) 대비 264억 5,600만원 증액(20.9%)된 1,531억 8,900만원이 편성되었음.

< 2025년도 아동발달지원계좌(보조) 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	126,733	153,189	26,456	20.9
・아동발달지원계좌(보조)	126,733	153,189	26,456	20.9

자료: 보건복지부

81) 아동발달지원계좌 사업 대상 아동

보호대상아동	만 18세 미만의 아동복지시설(아동양육시설, 공동생활가정) 보호아동, 가정위탁 보호아동, 장애인거주시설 아동, 소년소녀가정 아동
기초생활수급가구 아동	만 12세 이상 만 18세 미만의 중위소득 40% 이하의 수급 가구(생계, 의료 급여) 아동 중 신규선정 ⇨ 2024년부터 중위소득 50%이하 수급가구 아동으로 확대
기가입 아동 중 가정복귀 및 탈수급 아동	보호대상아동이 가정복귀 시, 보호구분을 '가정복귀'로 변경하여 계속 지원, 기초생활수급가구 아동 또한, 해당 가정이 중위소득 40%를 초과해도 계속 지원

82) 지원 한도 인상 추이:('07) 3만원→ ('17) 4만원→ ('20) 5만원→ ('22) 10만원

나) 예산집행 제고 등을 위한 정책적 노력 강화 필요

2025년 예산안에서 기존의 보호대상아동, 기초생활수급가구 아동 외에 차상위계층에까지 대상을 확대하고, 취약계층을 위한 예산상 지원이 강화되는 것은 바람직하나, 제도 개선에 대한 구체적 로드맵을 수립할 필요가 있겠고, 아동발달지원계좌 가입률 및 적립률 유인을 높여 예산 실집행 실적을 제고하기 위한 정책적 노력을 기울일 필요가 있겠음.

□ 2025년도 예산안은 전년(1,267억 3,300만원) 대비 264억 5,600만원(20.9%) 증액된 1,531억 8,900만원으로 편성된바, 그 구체적 사유는 기존 보호대상아동 및 기초생활수급가구 아동 외 차상위계층 아동을 지원 대상에 포함시키고, 그동안 반영되지 않았던 서울시의 경우에도 기초생활수급가구 아동을 편성에 포함시킨 데 따른 것임.

□ 구체적으로 서울시 기초생활수급가구 아동을 지원대상에 포함시킨 부분과 관련해서는, 아동발달지원계좌(디딤씨앗통장) 사업이 2022년 정부 지원 매칭 비율 확대, 지속적인 지속적인 연령기준 완화 등 지원이 확대됨에 따라 서울시에서 운영하는 꿈나래 통장 사업과 지원 편차가 커짐에 따라, 서울시 기초생활수급가구 아동에 대한 역차별 논란이 발생하게 되어, 2025년도 예산안에서는 서울시 기초생활수급가구 아동을 아동발달지원계좌 사업의 지원대상으로 포함시키면서 국고지원율을 30%로 정하게 된 것이고, 이와 함께 보호대상아동에 대한 국고보조율도 기존 40%에서 30%로 조정되었음.

< ’24년도 예산 및 ’25년도 예산안 산출 세부내역 비교 >

(단위: 백만원)

’24년 예산		’25년 예산안	
예산	산출내역	예산	산출내역
126,733	○ **아동발달지원계좌 지원(보조): (’24) 126,733** 가. **보호대상아동** 16,131백만원 ・서울 1,593백만원 : 3,421명×90,000원×12월×40% ・지방 15,792백만원 : 19,382명×90,000원×12월×70% * (산식) 지원아동×1인당월평균매칭지원금×지원개월수×보조율 ** 월평균매칭지원금 : (’23) 90,000원 나. **기초수급가구아동** 110,602백만원 ・지방 110,602백만원 : 182,875명×90,000원×12개월×80%×70% * (산식) 지원아동×1인당월평균매칭지원금×지원개월수×저축률×보조율 ** 월평균매칭지원금 : (’23) 90,000원	153,189	○ **아동발달지원계좌 지원(보조): (’25) 153,189** 가. **보호대상아동** 16,217백만원 ・서울 1,068백만원 : 3,295명×90,000원×12월×30% ・지방 15,149백만원 : 20,039명×90,000원×12월×70% * (산식) 지원아동×1인당월평균매칭지원금×지원개월수×보조율 ** 월평균매칭지원금 : (’23) 90,000원 나. **기초수급가구아동** 115,490백만원 ・서울 6,327백만원 : 37,551명×65%×90,000원×12개월×80%×30% ・지방 109,164백만원 : 277,684명×65%×90,000원×12개월×80%×70% * (산식) 지원아동×가입률×1인당월평균매칭지원금×지원개월수×저축률×보조율 ** 월평균매칭지원금 : (’23) 90,000원 다. 차상위계층 21,482백만원 ・서울 4,104백만원 : 15,832명×90,000원×12개월×80%×30% ・지방 109,164백만원 : 28,731명×90,000원×12개월×80%×70% * (산식) 지원아동×1인당월평균매칭지원금×지원개월수×저축률×보조율 ** 월평균매칭지원금 : (’23~) 90,000원

자료: 보건복지부

□ 첫째, 2025년도 예산안에는 기존의 보호대상아동, 기초생활수급가구 아동 외에 차상위계층[83] 아동(44,563명)에까지 대상을 확대한 바, 정부의 적극적 역할로 아동의 자산형성을 가능하게 함으로써 이들이 성인이 되었을 때 보다 안정적인 사회생활이 가능하도록 할 수 있다는 점에서 바람직한 조치로 보임.

< 아동발달지원계좌 사업 확대 내역 >

연도	구분	기존	변경사항
2011	대상 확대	보호대상아동으로 한정	기초생활수급가정의 만 12세 아동을 포함하여 확대
2016	대상 확대	기초생활수급가정 아동 신규가입 연령 만 12세로 한정	기초생활수급가정 아동 신규가입 연령 만 12세~13세로 확대
2017	지원금 확대	월 최대 3만원	월 최대 4만원으로 확대
2018	대상 확대	기초생활수급가정 아동 신규가입 연령 만 12세~13세로 한정	기초생활수급가정 아동 신규가입 연령 만 12세~17세로 확대
2020	지원금 확대	월 최대 4만원	월 최대 5만원으로 확대
2022	정부 매칭비율 확대	아동적립급 1 : 정부지원금 1	아동적립급 1 : 정부지원금 2
2024	대상 확대 소득기준 완화	기초생활수급가구 연령 (만 12세~17세) 소득기준(생계·의료 급여)	기초생활수급가구 아동 연령 확대(만 18세 미만) 소득기준 완화(생계·의료·주거·교육 급여)

자료 : 보건복지부

83) **「국민기초생활 보장법」 제2조(정의)** 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.
10. "**차상위계층**"이란 수급권자(제14조의2에 따라 수급권자로 보는 사람은 제외한다)에 해당하지 아니하는 계층으로서 소득인정액이 대통령령으로 정하는 기준 이하인 계층을 말한다.
「국민기초생활 보장법 시행령」 제3조(차상위계층) 법 제2조제10호에서 "소득인정액이 대통령령으로 정하는 기준 이하인 계층"이란 소득인정액이 기준 중위소득의 100분의 50 이하인 사람을 말한다.

특히, 2024년의 경우에도 2023년 499억 대비 768억 3,300만원 증액된 1,267억 3,300만원이 반영된바[84], 그 사유는 기초생활수급가구 아동의 연령기준을 확대하고 소득기준도 완화됨에 따른 것으로, 최근 취약계층을 위한 예산상 지원이 강화되고는 있으나 이러한 지원 강화 조치가 사전에 마련된 정책 계획에 따른 것으로 보이지는 않는데, **제도 개선에 대한 구체적인 로드맵을 수립할 필요가 있겠음.**

□ 아울러, 차상위계층 아동에 대한 지원을 규범적으로 뒷받침하기 위하여 현행 「아동복지법 시행규칙」 제19조에 '차상위계층 아동'을 추가하는 개정이 필요하겠고, 차상위계층 아동을 지원 대상으로 신설하면서 저축률을 기초생활 수급가구 아동의 저축률과 동일한 80%로 산정한 것이 적절한지[85]에 대한 검토도 필요하겠음.

□ 그 외, 취약계층 아동의 자립 지원 강화와 관련하여 현재 우리 위원회에는 모든 아동을 대상으로 매칭 방식이 아닌 국가의 직접 적립 방식으로 전환하고자 하는 「아동복지법 일부개정법률안」 3건이 계류 중에 있음.

84) < 2023 ~ 2024년도 예산액 >

(단위: 백만원, %)

연도	예산액			전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액(B)	집행액 (C)	집행률 (C/A)	집행률 (C/B)	다음연도 이월액	불용액
	본예산	추경 증감액	추경(A)									
2023	49,900	-	49,900	-	-	-	49,900	47,600	95.4	95.4	-	2,300
2024	126,733		126,733	-	-		126,733	89,980	71.0	71.0	-	-

85) 이에 관하여 보건복지부는 차상위계층 확대는 신규사업이므로, 기초수급아동의 올 상반기 실제 평균 저축률(80%)을 적용하여 추계하였다는 입장임.

< 아동발달지원계좌 강화를 위한 개정안 >

구분	강선우의원안 (의안번호 2200486호)	임광현의원안 (의안번호 제2200555호)	이수진의원안 (의안번호 제2200716호)
사업명	자산형성지원사업	우리아이자립펀드	자산형성지원사업
사업대상	18세 미만 아동	18세 미만 아동	18세 미만 아동
현행 사업과의 관계	현행 대체	현행 존치	현행 대체
정부적립금	월 10만원 이하의 금액으로서 대통령령으로 정하는 금액(의무)	월 10만원(의무)	월 20만원(임의)
보호자 적립금	일정금액(임의)	정부적립금 적립된 달에 한하여 10만원 이하의 금액(임의)	-
추가적립	보호조치아동, 장애인복지시설 입소 아동 등 취약계층 아동	-	-

□ 둘째, 최근 4년간 아동발달지원계좌 가입 현황을 보면, 기초생활수급가구아동의 경우 가입률은 지속적으로 하락하고 있고 적립률도 80% 내외 수준을 유지하는 상태로 보호대상아동에 비하여 약 9%p 낮으며, 보호대상아동의 경우에도 기초생활수급가구 아동보다는 가입률·적립률이 높기는 하나 가입률, 적립률이 답보 상태임.

< 최근 4년간 아동발달지원계좌 가입 현황 >

연도	보호대상아동				기초생활수급가구아동			
	대상아동	가입아동	가입률	적립률	대상아동	가입아동	가입률	적립률
2020	26,505명	24,830명	93.7%	95.4%	56,837명	49,855명	87.7%	79.5%
2021	24,985명	24,669명	98.7%	95.7%	55,744명	43,812명	78.6%	81.5%
2022	27,952명	23,887명	85.5%	93.7%	52,530명	40,904명	77.9%	83.1%
2023	27,159명	23,334명	85.9%	91.0%	60,688명	39,866명	65.7%	82.1%

자료: 보건복지부

□ 아울러, 연도별 적립 및 미적립 아동 현황을 보면, 해당연도 1년간 후원자가 없거나 경제적 사정 등으로 인하여 매칭실적이 없는 미적립 아동이, 보호대상아동은 계속 감소 추세이나 기초생활 수급아동은 2022년에 비하여 2023년에 349명 증가하였을 뿐만 아니라 보호대상아동에 비하여 그 수가 8.5배에 이르고 있음.

< 연도별 적립 및 미적립 아동 현황(해당연도 1년간 미적립 아동) >

(단위: 명)

연도	계	적립아동			미적립아동		
		소계	요보호	기초수급	소계	요보호	기초수급
2018년	81,412	78,665	25,301	53,364	2,747	267	2,480
2019년	80,770	74,115	24,717	49,398	6,655	325	6,330
2020년	74,685	72,477	24,485	47,992	2,208	345	1,863
2021년	68,481	67,009	23,787	43,222	1,472	590	882
2022년	64,791	64,348	23,752	40,596	443	135	308
2023년	63,200	62,466	23,257	39,209	734	77	657

주1: 적립아동은 당해연도에 국가매칭금이 매칭된 사례가 있는 아동을 의미
주2: 미적립 아동은 당해연도에 1회도 국가매칭금이 매칭되지 않은 아동을 의미
주3: 미적립 아동의 경우 지원중지 아동 및 12월 계좌개설(다음년도 1월에 12월로 소급) 아동 제외
자료: 보건복지부

□ 이에 따라 최근 4년간 동 사업의 실집행내역을 보면, 실집행률은 2022년 정부 매칭비율 2배 확대에 따른 예산액 증가로 74.8%로 하락한 것을 제외하면 80% 중반 내외 수준을 유지하고 있고, 예산이 증가된 2024년의 경우 7월말 현재 실집행률은 34.7%에 불과한 실정으로 제도 개선이 없는 한 2025년의 예산도 실집행률은 70~80% 수준을 보일 것으로 예상됨.

< 최근 4년간 아동발달지원계좌 사업 실집행내역 >

(단위: 백만원, %)

구분	보건복지부	지자체		
	예산액(A)	교부액	집행액(B)	실집행률(B/A)
2020	24,744	24,744	21,244	85.9
2021	25,038	25,038	20,863	83.3
2022	55,445	55,445	41,165	74.2
2023	49,900	49,871	42,341	84.9
2024. 7.	126,733	89,980	46,028	34.7

자료: 보건복지부

□ 자산형성지원은 단순히 소득보장 지원보다 장기적인 저축 및 자산 적립을 통해 취약계층 아동 스스로가 미래를 설계하고 준비하는 것을 지원하는 것으로, 실질적인 경제 자립에 도움이 되는 방향으로 수행되어야 할 것인바, 가입률 및 적립률 유인을 높여 예산 실집행 실적을 제고하기 위한 다각도의 정책적 노력을 기울일 필요가 있겠음.

10) 저소득층 기저귀·조제분유 지원(2533-305)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 저소득층 기저귀·조제분유 지원 사업은 저소득층 영아(0~24개월) 가정의 육아 필수품인 기저귀 및 조제분유 지원을 통한 경제적 부담 경감과 출산친화 환경을 조성하려는 사업으로,

2025년 예산안은 전년 대비 8억 1,900만원(△1.8%) 감소한 434억 5,300만원이 편성되었음.

< 2025년도 저소득층 기저귀·조제분유 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	44,272	43,453	△819	△1.8
· 저소득층 기저귀·조제분유 지원	44,272	43,453	△819	△1.8

자료: 보건복지부

나) 지원 자격 재심사 결과에 대한 이의 신청 제도의 개선 필요

보건복지부는 저소득층 기저귀·조제분유 지원을 받고 있는 사람들을 대상으로 1년에 2차례 지원 요건 충족 여부를 재심사하고 있는데, 그 결과 지원 대상 요건에서 벗어난 사람에게 지원 중단을 예고하면서 이의 신청의 권한을 주고 있음. 그러나 이의 신청 기간 및 그에 대한 심사 기간 동안 해당 서비스를 계속 사용하도록 허용하고 있는바, 이에 대한 타당성에 대하여 신중한 검토가 필요해 보임.

□ 이 사업은 신생아에게 필수품인 기저귀와 조제분유를 지원하는 사업으로서 2015년 전국사업으로 시행한 이후 물가상승률 등을 반영하여 꾸준히 지원 단가를 상승시켜오며 저소득층 가정의 육아 부담을 덜어 왔을 것으로 생각됨.

<기저귀와 조제분유 월 지원 단가 연혁 현황 >

(기준: 년, 단위: 천원)

구분	기저귀 지원	조제분유 지원
2015	32	43
2016	64	86
2022. 8.	70	90
2023	80	100
2024	90	110

자료: 보건복지부, 재구성

□ 이 사업의 수급권자가 되기 위한 자격 요건에 대하여 살펴보면,

기저귀 지원은 만 2세 미만(0~24개월) 영아를 둔 기초생활보장·차상위계층·한부모 수급가구, 기준중위소득 80% 이하 장애인 가구 또는 다자녀(2인이상) 가구이고, 조제분유 지원은 기저귀 지원 대상 중에서 모유수유가 불가능하다고 열거되는 경우[86]로 한정하고 있

음. 이에 따라 보건복지부가 산출하여 마련한 2025년 예산안은 총 434억 5,300만원임.

< 2025회계연도 저소득층 기저귀·조제분유 지원사업 산출식 >

○ 2025회계연도 저소득층 기저귀·조제분유 지원사업 산출식
: ('24) 44,272 → ('25) 43,453백만원, 전년 대비 △1.8%
- **(기저귀) 94,760명** x **90천원** x 12개월 x 87%(연평균사용률) x 48%(보조율) = 42,737백만원
- **(조제분유) 1,218명** x **110천원** x 12개월 x 87%(연평균사용률) x 48%(보조율) = 671백만원

자료: 보건복지부, 재구성

□ 이 사업의 수급권자가 되기를 원하는 사람은 시·군·구 보건소에 지원 신청을 하고, 수급권자로 선정이 되면 기저귀에 대하여는 매월 9만원, 조제분유에 대하여는 매월 11만원을 사용할 수 있는 바우처 포인트를 국민행복카드로서 지급받아 사용할 수 있음.

□ 한편, 수급권자로서 실제로 지원을 받고 있는 수급자를 대상으로 그 자격 요건이 계속 여전히 충족되는지에 대하여 보건복지부는 신청 당시뿐 아니라 매년 2회(상·하반기) 정기적인 전수조사 형식[87]으로서 재심사를 거쳐 부정수급 예방을 위한 노력을 기울이고 있는데,

이 사업의 수급권자는 만 2세 미만(0~24개월)의 영아이므로 전수조사의 결과에 따라 각 가구마다 이 사업에 따른 지원 기간이 최소 6개월에서 최장 24개월까지도 될 수 있다는 점, 한정된 국가 예산이 꼭 필요한 저소득층 당사자에게 투입되어야 한다는 점을 고려할 때 재심사로서 정기적인 전수조사는 중요한 절차로 보임.

---

86) ① 아동복지시설, 공동생활가정, 가정위탁보호, 입양대상 아동, 한부모(부자, 조손) 가정의 아동, ② 산모의 방사성 요오드 치료, 의식불명, 뇌출혈 등으로 인한 의식 기능의 현저한 저하, 상반신 마비, 장기간(4주 이상) 입원치료, 희귀난치질환자로서 스테로이드 고용량 투여, 면역억제제 투여로 모유수유가 불가능하다고 의사가 판단하는 경우, ③산모의 사망 또는 질병으로 모유수유가 불가능한 경우 등의 경우임.

87) 보건복지부의 설명에 따르면, 이 조사는 사회보장정보시스템(행복이음)에서 추출한 자료를 보건복지부가 각 지자체에 전달하여 시행하는 것으로 수급권자가 별도로 서류를 제출하는 등 조치를 취할 필요가 없음.

< 최근 3년 저소득층 기저귀 · 조제분유 바우처 보유자 현황 >

(단위: 명)

구분	2021년	2022년	2023년
월별 바우처 보유자 수	93,745	95,749	93,276
- 기저귀	92,311	94,522	92,115
- 조제분유	1,434	1,227	1,161

자료: 보건복지부

□ 해당 정기 전수조사 결과, 지원을 받고 있던 어느 가구가 지원 요건을 충족하지 못하는 경우가 발견되었을 경우 각 지자체는 이 사실을 당사자에게 통보하면서 20일 이내에 이의 신청을 할 수 있도록 하고,

이에 따라 이의 신청이 접수되면 그 타당성을 검토하여 15일 이내에 최종적인 결과와 사유를 신청인에게 서면으로 통보하게 되는데, 보건복지부는 이 과정에서 다음과 같이 구분하여 최종적으로 수급권을 박탈되는 시점을 운용하고 있음.

<재심사 결과 수급권이 배제되는 시점>

경우		효과
당사자가 이의 신청을 하지 않은 경우		이의 신청 기간(20일) 경과 후 바우처 지원 중단
당사자가 이의 신청을 하는 경우	이의 신청이 수용되는 경우	바우처 지원 유지
	이의 신청이 불수용되는 경우	최종 검토(최장 15일) 결과 불수용 통지와 동시에 바우처 지원이 중단

자료: 보건복지부, 재구성

□ 즉, 보건복지부는 재심사 결과 부적격임을 확인한 경우에도 곧장 바우처 지급을 중단하지 않은 채 이의 신청을 할 수 있는 20일의

기간을 당사자에게 주고, 당사자의 이의 신청이 불수용되어 최종적으로 부적격을 확인한 단계에서야 비로소 바우처 지급을 중지하고 있음.

□ 이러한 현행의 사업 집행 방식에 따르면, 재심사 결과 부적격을 확인한 이후 해당 수급권자가 이의 신청이 기각되더라도 최장 35일간[88] 바우처를 사용할 수 있음.

□ 그러나 수급자의 구성 중에는 전업주부로서 가정이 어려운 사람과 직장에 다니는 사람으로서 육아휴직등으로 인하여 일시적인 소득 공백으로 수급권자가 되는 사례가 있는바,

일시적인 수급권자가 복직 등으로 소득 활동을 하는 경우에는 대기 중인 수급예정자에게 기회가 돌아가야 할 것임. 그럼에도 현재와 같은 유예 기간의 부여는 최소 한 달 동안 사용할 수 있는 9만원이 실질적으로는 수급권이 없는 자에게 지급되어 후순위자의 수급권을 침해할 수 있는 구조이므로 개선이 필요해 보임.

□ 이에 대하여 보건복지부는 현재의 사회보장정보시스템상 서비스 중지 처리된 바우처는 복구가 불가하고, 이의 신청이 타당하여 권리가 회복되더라도 3개월 이내에는 재신청과 소멸 바우처 복원이 불가함을 고려하여 이의 신청까지 완료한 후 최종 자격 상실 처분을 내린다고 설명하고 있음.

□ 그러나, 이러한 업무 처리 방식은 결과적으로는 수급권자가 악용할 소지가 있고, 관련 법체계에서 수급권이 없는 자가 이미 소비한 사회보장급여에 대하여는 환수조치를 면제할 수 있는 권리[89]까지 있

88) 부적격 사실을 통지하고 이의 신청을 할 수 있는 기간 20일 및 이의 신청 접수 후 행정청이 그 타당성을 확인하는 데에 최장 소요되는 시간 15일을 합한 기간임.

는 점을 고려할 때 사실상 국가 예산의 운용 측면에서 보았을 때는 개선이 필요함.

□ 따라서, 보건복지부는 예산안 산출식에서 이 사업의 수급권자가 9만 명이 넘고 1년에 재심사 전수조사가 2회나 있는 만큼 현재의 이의 신청 제도로 인하여 예산이 부적격자에게 집행된 규모가 얼마나 되는지 점검하여 자격자 선정을 보다 정확히 하는 방안을 검토하고, 재심사 결과 부적격으로 판단되는 경우 수급권을 박탈하는 시점을 결정하는 문제에 있어서는 행정처리의 편의 또는 당사자의 권리뿐 아니라 국가 예산 집행의 적정성도 함께 고려하여 결정할 필요가 있어 보임.

89) **「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제22조(사회보장급여의 환수)** ② 보장기관의 장은 수급권이 없는 자에게 사회보장급여를 제공하거나 그 변경·중지로 인하여 수급자에게 이미 제공한 사회보장급여 중 과잉지급분이 발생한 경우에는 즉시 이를 제공받은 사람에 대하여 그 전부 또는 일부의 반환을 명하여야 한다. 다만, 이를 이미 소비하였거나 그 밖에 수급자에게 부득이한 사유가 있는 때에는 그 반환을 면제할 수 있다.

11) 청년정책 개발 및 지원체계 기반 구축(2537-303)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 청년정책 개발 및 지원체계 기반 구축 사업은 청년들에게 공정한 출발 기회 제공을 위하여 취약청년을 위한 신규 복지정책을 개발하려는 사업으로, 2025년 예산안은 전년 대비 5억 7,200만원(15.5%) 증가한 42억 6,100만원이 편성되었음.

< 2025년도 청년정책 개발 및 지원체계 기반 구축 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	3,689	4,261	572	15.5
· 가족돌봄청년 지원 시범사업	2,094	2,437	343	16.4
· 고립·은둔청년 지원 시범사업	1,309	1,560	251	19.2
· 청년정책 개발 연구	200	180	△20	△10.0
· 2030 자문단 운영	67	67	-	-
· 청년정책팀 사업비	19	17	△2	△10.5

자료: 보건복지부

□ 보건복지부는 동 사업에서 지원대상이 되는 청년 집단으로서 가족돌봄청년과 고립·은둔청년이라는 두 집단을 설정하고 있는데,

- 가족돌봄청년이란, 본인의 미래를 준비해야 하는 시기에 장애나 질병 등 돌봄이 필요한 가족과 함께 거주하면서 돌봄을 전담하고 있는 13세~34세의 청소년[90] 및 청년[91]을 말하고,

- 고립·은둔청년이란 줄어든 취업 기회와 대인 관계 어려움 등으로 인하여 스스로 고립과 은둔하는 청년임.

□ 가족돌봄청년[92]의 경우, 가족의 부양이라는 현실적 문제의 타개를 위하여 필연적으로 학업이나 취업 등 자신의 미래 준비에 쏟을 시간이 부족할 수밖에 없는데, 이는 가족돌봄청년 본인에게 심리적 위축감을 가져오고 더 나아가 향후 빈곤의 대물림으로 귀결될 가능성이 높으므로,

국가와 지방자치단체는 어떤 젊은 세대라 하더라도 미래를 향한 꿈을 포기하지 않도록 해야 하고 더 나아가 공정한 기회를 보장하도록 노력해야 한다는 측면에서 동 사업의 타당성을 찾을 수 있음.

□ 고립·은둔청년 또한 미래의 우리나라를 짊어지고 갈 세대임에도 이들이 사회의 일원으로서 등장하지 않음으로 인하여, 이러한 현상이 지속적으로 방치될 경우 연간 약 7조원의 사회적 비용이 소요될 것이라는 조사[93] 결과도 있는바,

국가와 지방자치단체가 이에 대한 원인을 발견하여 치유하는 일은 당사자의 성공적인 사회화뿐 아니라 우리 사회의 건전성과 지속가능성을 위하여도 필요한 일이라 보임.

---

90) **「청소년 기본법」 제3조(정의)** 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.
1. "청소년"이란 9세 이상 24세 이하인 사람을 말한다. 다만, 다른 법률에서 청소년에 대한 적용을 다르게 할 필요가 있는 경우에는 따로 정할 수 있다.

91) **「청년 기본법」 제3조(정의)** 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.
1. "청년"이란 19세 이상 34세 이하인 사람을 말한다. 다만, 다른 법령과 조례에서 청년에 대한 연령을 다르게 적용하는 경우에는 그에 따를 수 있다.

92) 보건복지부는 자체 조사 결과 우리나라에 약 10만명의 가족돌봄청년이 있을 것으로 추정하고 있음.

93) 재단법인 청년재단의 조사이며, 이 조사에서는 고립은둔 청년의 수를 34만명으로 추정하였고, 7조원에 대한 내용을 구체적으로 살펴보면 △경제비용(비경제활동·직무성과 저하·비출산) 7조 2,000억원 △정책비용(국민기초생활보장·실업급여 등) 2,000억원 △건강비용(질병·조기사망·작업손실) 최소 293억원(최대 435억원) 등임.

□ 보건복지부는 2024년 국비 기준 34억 3백만원의 예산[94]을 편성하여 8월부터 4개 광역시·도[95]에 전담 지원체계로서 '청년미래센터(가칭)'를 사회서비스원 또는 기업진흥원에 설치하여 가족돌봄청년과 고립·은둔청년 전담 원스톱 창구를 두고 맞춤형 사례관리를 하는 방식으로 사업을 시작하였고, 2025년 예산안은 39억 9,700만원으로 전년도에 비하여 17.4% 증액되었음.

<청년미래센터(가칭) 의 지원 체계>



자료: 보건복지부

<가족돌봄청년 및 고립·은둔청년 지원 주요 내용>

○ (**가족돌봄청년**) (발굴) **지역** 내 **중고교**·병원과 상시협력체계 구축 (아픈가족) **의료·돌봄**서비스 신청대행·연계 (청년) **연 200만원 자기돌봄비***

* 전담인력이 현금지원과 연계해 자기발전계획 함께 작성, 아픈 가족을 위한 복지·돌봄서비스 외에도 교육장학금·금융·주거·법률·일자리 등 필요한 서비스 연계

※ **자기돌봄비:** 밀착사례관리 대상자 중 중위소득 100% 이하 선정(960명), 우리카드 **先포인트** 지급(**자기돌봄계획에 따른 지급여부 월별 확인**)

○ (**고립은둔청년**) (온라인 자가진단) 초기상담 후 **고립정도**에 **적합한 프로그램** 제공*

* 자조모임, 심리상담 및 가족관계 회복, 공동생활, 소통기술 습득, 간단한 일경험 등

자료: 보건복지부

94) 세부사업 전체 예산 중에서 정책 개발 연구, 2030 자문단 운영 및 사업비를 제외하고 순수하게 가족돌봄청년 및 고립·은둔청년 시범사업에 투여되는 예산 규모임.
95) 인천, 울산, 전북, 충북임.

나) 다른 부처 유사 사업 수준의 인건비 단가 개선 필요

가족돌봄청년과 고립·은둔청년을 위한 시범사업의 전담인력은 서비스 대상자를 발굴하면서 지원해야 하고 향후 청년 민간 협업 강화 등 업무량 증가 및 업무가 요구하는 숙련도가 높아질 것으로 예상됨에도, 여성가족부가 추진하는 유사한 사업 종사자에 비하여 처우가 열악한 바, 이에 대하여 개선해야 할 여지가 있음.

□ 2025년 예산안에 따르면, 동 시범사업에서 전담인력에 대한 인건비로서 가족돌봄청년 전담인력을 위한 인건비 단가는 월 289만원, 고립·은둔청년 전담인력을 위한 인건비 단가는 월 305만원으로 편성됨.

<가족돌봄청년 및 고립·은둔청년 지원 전담인력 인건비 산출식>

① 가족돌봄청년 지원 시범사업
: ('24) 2,094→ ('25요구) 2,437백만원(343백만원 증, +16.4%)
- (전담인력 인건비) ('24) 435→ ('25 요구) 583백만원(148백만원 증, +34.0%)
· (인건비) 가족돌봄청년 선제발굴 위한 지역 내 유관기관 핫라인 연락체계 구축, 밀착형 사례관리 제공 등을 위해 전담팀 운영
▸(산출) 6명(개소당)*2,894천원*12개월*70%*4개소

② 고립·은둔 청년 지원 시범사업
: ('24) 1,309→ ('25요구) 1,560백만원(251백만원 증, +19.2%)
- (전담인력 인건비) ('24) 652→ ('25 요구) 820백만원(168백만원 증, +25.8%)
: 고립·은둔청년 발굴, 상담 등 사례관리 지원 및 연계 담당 전담인력 인건비
· (산출) 8명*3,051천원*12개월*70%(보조율)*4개소

자료: 보건복지부, 재구성

□ 그런데, 보건복지부가 추진하는 동 시범사업을 사업목적과 형태가 유사한, 여성가족부에서 추진하고 있는 청소년 사회안전망 구축(2254-431) 세부사업의 한 내역사업인 '고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원'과 비교해 볼 필요가 있어 보임.

< 고립·은둔청년 지원 관련 유사 사업 구조>

내용	보건복지부 (고립·은둔청년 지원)	여성가족부 (고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원)
지원대상	고립은둔 청년(19-34세) 및 그 가족	고립은둔 청소년(9-19세) 및 그 가족
지원내용	대상자 발굴 → 초기상담 → 일상회복 맞춤형 프로그램 참여 → 사후관리	대상자 발굴, 방문상담, 학습지원 등
전달체계	청년미래센터(신규 지정·운영) * 광역시도 단위(인천, 울산, 충북, 전북)	학교밖청소년지원센터 * 1개 광역시도: 경남 * 11개 시군구: 서울 4(노원, 도봉, 성북, 송파), 경기 2(수원, 성남), 대구 3(동구, 달서구, 달성군), 경북 1(포항), 전남 1(여수)
2024년 예산	1,309백만원	1,089백만원

자료: 보건복지부, 재구성

□ 여성가족부의 사업은 가족돌봄청년이 사업의 대상자가 아니며, 다양한 사유로 학교에 나오지 못하는 학령기 고립·은둔 청소년(9세~19세) 및 그 가족을 지원 대상자로 발굴하고 방문학습등을 통하여 궁극적으로는 학교의 복귀를 목표로 하는 사업으로서 청년(19세~34세)의 고립·은둔 문제를 다루고자 하는 보건복지부의 시범사업과는 다소간의 차이는 있음.

□ 그러나, 젊은층의 고립·은둔 문제를 해결하려는 광의의 목표는 동일하고, 보건복지부의 사업은 가족돌봄아동 발굴 지원, 고립·은둔청년의 취업 및 사회화를 위한 민간 협업 강화의 필요성 증가 등 전체적인 업무의 난이도가 여성가족부의 그것과 비교할 때 낮지 아니함에도 불구하고, 2025년 예산안에서의 인건비 단가는 다음 표와 같은 차이가 나고 있음.

<보건복지부와 여성가족부 사업 자격 기준 및 인건비 단가 비교>

(단위: 만원)

구분		보건복지부		여성가족부
		가족돌봄청년 지원	고립은둔청년 지원	고립은둔 청소년 지원
인력 자격 기준		-사회복지사, 청소년지도사, 청소년상담사, 정신건강전문요원, 임상심리사, 전문상담(교)사, 직업상담사	-정신건강전문요원 -사회복지사 1급 자격 취득 후 근무경력 2년 이상 -사회복지사 2급 자격 취득 후 근무경력 4년 이상 -심리상담 관련 자격 취득 후 근무경력 3년 이상	-청소년상담사 3급 이상, 청소년지도사 2급 이상 -상담심리사 2급 이상, 전문상담사 2급 이상, 임상심리사 2급 이상 -사회복지사 1급 이상 -직업상담사 2급 이상, 전문상담교사 2급 이상 소지자 -청소년 상담 및 지도 관련 실무경력이 1년 이상인 자
인건비 단가	2024	월 289	월 305	월 332
	2025(안)	상동	상동	월 340

자료: 보건복지부, 재구성

□ 여성가족부 사업의 인건비 단가는 2024년에도 이미 보건복지부 사업보다 높았는데, 2025년 예산안에는 처우개선을 위하여 필요한 재원조차 보건복지부 사업에는 반영되지 못했고 여성가족부 사업에는 반영됨에 따라 그 격차가 더욱 커진 바,

□ 이와 같은 현실에서는 보건복지부가 추진하는 가족돌봄청년 지원이나 고립·은둔청년 지원을 위한 사업에 투입될 우수한 전담 인력을 확보하기에는 경쟁력이 떨어질 것으로 예상되므로, 보건복지부는 종사자의 처우개선을 위한 노력을 더할 필요가 있어 보임.

다) 가칭 청년지원센터 운영비 편성 방식에 대한 검토 필요

2025년 예산안에 따르면, 가칭 청년지원센터의 운영비는 가족돌봄청년 시범사업과 고립·은둔청년 시범사업을 분리하여 편성하였는데, 동일한 센터 내의 운영에 관하여는 통합하여 편성하는 방안에 대하여 검토가 필요해 보임.

□ 2025년 예산안에 따르면, 사무실 조성이나 출장·통신·인쇄 등 청년지원센터의 운영에 필요한 사업운영비를 개소당 가족돌봄청년 지원을 위하여는 연간 2,425만원, 고립·은둔청년 지원을 위하여는 8,700만원[96]으로 분리하여 편성하였음.

<가족돌봄청년 및 고립·은둔청년 지원 사업운영비 산출식>

① 가족돌봄청년 지원 시범사업
: ('24) 2,094→ ('25요구) 2,437백만원(343백만원 증, +16.4%)
- (사업운영비) ('25 요구) 68백만원, 전년동
: 전담인력 사무실 조성비 및 기타 운영비(출장여비, 통신비, 인쇄비 등)
▸(산출) 개소당 **24,250천원(12개월)**×70%(보조율)×**4개소**

② 고립·은둔 청년 지원 시범사업
: ('24) 1,309→ ('25요구) 1,560백만원(251백만원 증, +19.2%)
- (사업운영비) ('25 요구) 244백만원, 전년동
: 공동생활공간 임차료, 전담인력 사무실 조성비 및 기타 운영비(출장여비, 통신비, 인쇄비 등)
▸(산출) 개소당 **87,000천원(12개월)** × 70%(보조율) × **4개소**

자료: 보건복지부, 재구성

□ 이러한 편성은 시범사업 공모 시에 센터 운영모델을 통합형, 분설형, 특화형 3가지 유형으로 나누어서 신청을 받은 연장선상에 있으며, 향후 전담인력의 확대 등으로 인하여 1개의 수행 주체라 하더라도 사무공간을 분리하여 운영할 가능성을 고려한 것으로 보임.

96) 고립·은둔청년 지원 사업운영비가 훨씬 더 높게 편성된 점에 대하여 보건복지부는 별도의 공간을 위한 공동생활공간 임차료로서 매월 500만원(연간 6,000만원)이 필요하기 때문이라고 설명함.

< 시범사업 신청 유형 >

구분	1 통합형	2 분설형	특화형	
			3 가족돌봄	4 고립은둔
사업	2개 모두 (가족돌봄/고립은둔)	2개 (다만 수행주체 각각*) 예) (가족) 00법인 / (고립은둔) △△법인	각각 해당 사업만	
수행 주체	1개 (단독센터)	2개*	1개 (단독센터)	

* 예: (xx군) 00센터 가족돌봄청년 사업단 / (xx시) 00센터 고립·은둔청년 사업단

□ 그러나, 현재 시범사업 4개 지역 모두 통합형으로 운영하고 있는데, 이 경우 가족돌봄과 고립·은둔청년 지원 사업이 수행 주체로서 한 단위의 청년지원센터에서 이루어지며, 물리적인 사무공간 역시 하나의 공간에서 이루어지고 있음에도 불구하고, 사업운영비를 둘로 분리하여 편성하는 것은 예산이 실제 필요한 규모보다 과도하게 편성될 개연성[97]이 있음.

□ **따라서 보건복지부는 시범사업 결과를 종합하여 향후 본 사업을 위한 검토사항을 수집할 때, 특히 다수의 경우로 예상되는 통합형 센터의 경우에는 예산의 효율적 집행을 위하여 하나의 사업운영비로 편성하는 방안을 포함시킬 필요가 있어 보임.**

97) 예컨대, 사업운영비를 둘로 분리할 때에는, 가족돌봄청년이면서 고립·은둔청년으로서의 자격을 갖춘 개인을 위하여 전담인력이 가정방문을 할 때 집행되는 출장여비가 단일 단위임에도 예산 편성단계에서는 양쪽 모두로 계상될 수 있으며, 규모의 경제 원리에 따라 함께 사용할 때 절약할 수 있는 각종 사무용 집기 등 소모품 역시 예산편성 단계에서는 중복계상될 여지가 있음.

<지역균형발전특별회계>

12) 지역아동센터 지원(1338-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 지역아동센터 지원사업은 방과 후 돌봄이 필요한 지역사회 아동의 보호·교육 등 종합적인 복지서비스를 제공하는 것으로, ① 장애, 다문화, 북한이탈주민 아동의 비율이 높거나, 저녁돌봄, 토·일요일 등 연장 운영하는 지역아동센터에 추가지원을 하는 '특성별 지역아동센터 추가지원', ② 방과 후 보호·상담·학습지도 등 종합적인 아동복지 서비스를 제공하는 '아동복지교사 파견 지원', ③ 시·도 지역아동센터 종사자 교육, 민간자원 개발·연계 네트워크 구축 체계 등을 지원하는 '지역아동센터 시·도지원단 운영', ④ 출퇴근 시간대 돌봄수요에 대응하기 위한 '다함께 돌봄센터 운영시간 연장' 내역사업으로 구성되어 있고,

2025년도 예산안은 2024년도 예산액(339억 3,000만원) 대비 25억 8,300만원 감액(△7.6%)된 313억 4,700만원이 편성되었음.

< 2025년도 지역아동센터 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	33,930	31,347	△2,583	△7.6
· 특성별 지역아동센터 추가 지원	4,192	2,326	△1,866	△44.5
· 아동복지교사 파견지원	28,286	27,590	△696	△2.5

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
· 지역아동센터 시·도지원단 운영	979	979	-	-
· 다함께돌봄센터 운영시간 연장	353	342	△11	△3.1
· 경상경비	120	110	△10	△8.3

자료: 보건복지부

나) 급격한 예산 감액으로 인한 지역아동센터의 운영상 문제

2025년도 예산안에서 특성별 지역아동센터 추가지원 사업 등 일부 사업은 급격히 감액 편성된바, 2004년 법제화 후 방과 후 아동 돌봄에 사회적 역할을 하고 있는 지역아동센터의 적정한 운영에 별다른 문제를 초래하지는 않는지 재점검이 필요함.

□ 2025년도 예산안 산출내역을 살펴 보면, 특히 내역사업 중 특성별 지역아동센터 추가지원 사업의 경우 감소폭이 높은데, 전년 41억 9,200만원 대비 18억 6,600만원(△44.5%) 감액된 23억 2,600만원이며, 그 외 아동복지교사 파견지원 사업의 경우 전년 대비 6억 9,600만원(△2.5%) 감액된 275억 9,000만원으로 편성됨.

< 2024년도 예산 및 2025년도 예산안 산출 세부내역[98] 비교 >

'24년 예산 산출내역		'25년 예산안 산출내역	
33,930 백만원	○ 특성별 지역아동센터 추가지원 : 4,192백만원(△261백만원) - (특수목적형 지역아동센터 추가지원) 840개소 × 600천원 × 12개월 × 48%(평균보조율) = 2,918백만원 - (토요운영 지역아동센터 추가지원) 750개소 × 300천원 × 12개월 × 48%(평균보조율) = 1,274백만원 ○ 아동복지교사 파견지원 : 28,286백만원(△3,212백만원) - 서울 2,156백만원 · 40시간 : 19명 × 2,464,274원 × 12개월 × 30% = 169백만원 · 25시간 : 315명 × 1,544,593원 × 12개월 × 30% = 1,751백만원 · 12시간 : **97명** × 677,491원 × 12개월 × 30% = 236백만원	31,347 백만원	○ 특성별 지역아동센터 추가지원 : 2,326백만원(△1,866백만원) - (특화프로그램형) 280개소 × 700천원 × 12개월 × 30~50% = 1,128백만원 - (시간연장형) 160개소 × 700천원 × 12개월 × 30~50% = 645백만원 - (토요운영) 320개소 × 300천원 × 12개월 × 30~50% = 553백만원 ○ 아동복지교사 파견지원 : 27,590백만원(△696백만원) - 서울 2,070백만원 · 40시간 : 19명 × 2,528,345원 × 12개월 × 30% = 173백만원 · 25시간 : 315명 × 1,584,752원 × 12개월 × 30%

’24년 예산 산출내역		’25년 예산안 산출내역	
	- 지방 26,130백만원 · 40시간: 181명 × 2,464,274원 × 12개월 × 50% = 2,676백만원 · 25시간 : 2,261명 × 1,544,593원 × 12개월 × 50% = 20,954백만원 · 12시간 : **615명** × 677,491원 × 12개월 × 50% = 2,500백만원		= 1,797백만원 · 12시간 : **40명** × 695,106원× 12개월 × 30% = 100백만원 - 지방 25,521백만원 · 40시간 : 181명 × 2,528,345원 × 12개월 × 50% = 2,746백만원 · 25시간 : 2,261명 × 1,584,752원 × 12개월 × 50% = 21,499백만원 · 12시간 : **306명** × 695,106원 × 12개월 × 50% = 1,276백만원

자료: 보건복지부

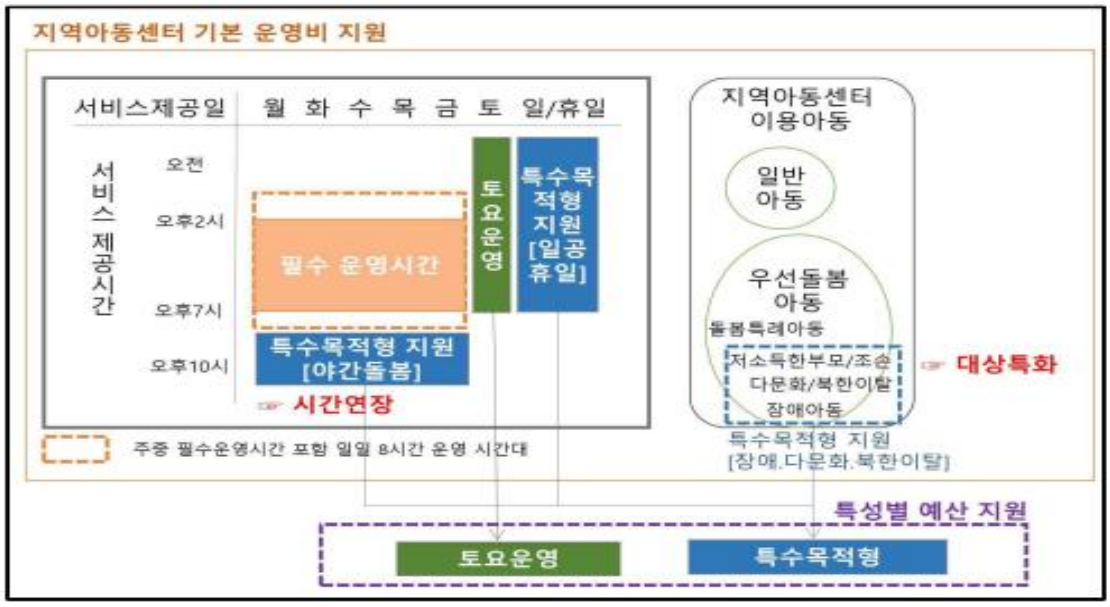
□ 먼저, 특성별 지역아동센터 추가지원 사업과 관련, 2024년에는 2가지 유형으로 분류하여 특수목적형 지역아동센터 840개소와 토요운영 지역아동센터 750개소 등 총 1,590개소를 대상으로 예산이 편성되었으나, 2025년의 경우 3가지 유형으로 재분류하면서 특화프로그램 280개소, 시간연장형 160개소, 토요운영 320개소 등 총 760개소를 대상으로 예산이 편성되었고, 이에 따라 2025년도 예산 규모가 급격히 감소되었음.

□ 보건복지부에 따르면 이렇게 재분류가 된 것은 기존 특수목적형 지역아동센터가 시간연장(야간 및 휴일 돌봄)과 대상 특화(특성별 아동 돌봄)라는 두 가지의 목적을 동시에 추구하고 있었기 때문에, 선정기준 마련이나 지원 예산을 인건비에 우선 활용할 것인지 프로그램 강화에 활용할 것인지에 관한 혼란을 야기한다는 지적[99]에 따른 것임.

98) 내역사업 중 지역아동센터 시·도 지원단 운영, 다함께돌봄센터 운영시간 연장, 경상경비를 제외하고, 지역아동센터 추가지원 및 아동복지교사 파견지원 사업 산출내역만 비교하였음.

99) 보건복지부·한국보건사회연구원(정책보고서), 『특성별 지역아동센터 지원사업 개선방안 연구』, 2022, p.224.

< 기존 특성별 지역아동센터 지원사업의 다중적 구조 >



자료: 보건복지부·한국보건사회연구원(정책보고서), 『특성별 지역아동센터 지원사업 개선방안 연구』, p.225.

□ 하지만, 이러한 급격한 예산 감액 조치는 2004년 「아동복지법」에 제도화된 이후 방과 후 아동 돌봄에 사회적 역할을 하고 있는 지역아동센터의 운영에 별다른 문제를 초래하지는 않는지 재점검도 필요하다고 봄.

< 지역아동센터 설치 현황(2023년 12월말 기준) >

(단위: 개소, 명)

센터 수	운영 주체 현황 (개소)				이용 아동 수		종사자 수
	개인	법인	단체	공립	정원	현원	
4,230	2,061 (48.7%)	1,950 (46.1%)	184 (4.4%)	35 (0.8%)	120,821 (센터별 28.5)	108,788 (센터별 25.7)	9,687 (센터당 2.3)

* 연도별 센터 현황(개소) : ('04) 895 → ('09) 3,474 → ('14) 4,059 → ('19) 4,217 → ('22) 4,253

□ 다음으로, 아동복지교사 파견 지원 예산은 2023년 314억 9,800만원에서 2024년 282억 8,600만원, 2024년 275억 9,000만원으로 지속적

으로 감액되고 있는바, 특히 단시간(주 12시간) 근무 교사 퇴사율이 7%로 전일제(4.1%)나 특화 분야(0.9%) 교사보다 높게 나타남에 따라 2025년의 경우 단시간 근무 교사 인원 수가 서울은 전년 대비 57명 감소한 40명, 지방은 309명 감소한 306명 기준으로 편성됨.

< 시·도별 아동복지교사 근무현황(2024. 6.) 기준 >

시도	배정 교사 수	근무 아동복지교사 현황 (2024. 6. 기준)				근무 아동복지교사 누적 퇴사 현황(2024. 1.~6. 기준)			
		계	기본분야		특화분야 (40시간)	계	기본분야		특화분야 (40시간)
			단시간 (12시간)	전일제 (25시간)			단시간 (12시간)	전일제 (25시간)	
합계	4,030	3,395	613	2,574	208	151	43	106	2
서울	469	416	82	312	22	21	9	12	0
부산	219	204	48	140	16	19	7	12	0
대구	184	149	33	107	9	1	0	1	0
인천	182	154	22	122	10	10	0	10	0
광주	219	182	0	176	6	1	0	1	0
대전	132	124	0	119	5	7	0	7	0
울산	60	55	3	48	4	4	1	3	0
세종	13	7	0	6	1	0	0	0	0
경기	719	619	156	430	33	15	9	6	0
강원	192	144	2	135	7	5	0	5	0
충북	191	145	69	65	11	7	3	4	0
충남	225	180	50	116	14	7	0	7	0
전북	321	274	19	244	11	16	2	14	0
전남	372	298	19	257	22	12	2	9	1
경북	219	190	57	115	18	20	10	9	1
경남	249	201	53	131	17	4	0	4	0
제주	64	53	0	51	2	2	0	2	0

자료: 보건복지부

□ 참고로, 아동복지교사 파견 지원 사업의 2023년 실집행률은 90% 수준임.

<지역아동센터 지원 사업 및 주요 내역사업 최근 5년간 실집행률>

(단위: 백만원, %)

내역사업	구분	'19년	'20년	'21년	'22년	'23년
지역아동센터 지원(지원계정) 사업	예산액	47,936	47,071	62,976	38,804	39,721
	실집행액	43,874	41,090	53,577	33,370	35,615
	실집행률	91.5	87.3	85.1	86.0	89.6
아동복지교사 파견 지원	예산액	24,906	27,208	29,966	30,581	29,967
	실집행액	23,406	23,694	25,182	25,573	26,961
	실집행률	94.0	87.1	84.0	83.6	89.9

자료: 보건복지부

□ 2025년도 예산안의 경우 특화분야(40시간), 전일제(25시간) 근무교사의 숫자를 2024년과 동일하게 편성하면서 단시간(12시간) 근무교사 인원 수만 50% 넘게 감소시켜 편성한바, 전일제 근무교사와 단시간 근무교사는 기초학습교육, 외국어(영어) 및 독서, 예체능 지도 등 업무내용이 유사하고, 방과 후 보호·상담 등 서비스를 제공하기 위하여 아동과의 지속적인 유대감 형성이 중요한 직종으로, 단시간 근무교사를 전일제 근무교사로 통합 운영하여 전반적인 처우 개선을 도모하는 등의 조치 없이 단시간 근무교사만을 줄이는 것은 지역아동센터의 종합적 복지서비스의 질을 저하시킬 우려가 있다고 보임.

□ **보건복지부는 방과 후 돌봄이 필요한 지역사회 아동에 대한 서비스의 질을 제고하기 위하여 단시간 근무 교사의 전일제로의 통합 운영 등 아동복지교사의 전반적 처우 개선을 위한 제도적 개선 방안을 마련할 필요가 있겠음.**

13) 다함께돌봄센터 지원(1338-314)

가) 사업 및 예산안 개요

□ ‘다함께돌봄센터 지원’은 돌봄이 필요한 6~12세 아동(초등학생)에게 방과 후 돌봄(일시 돌봄 포함), 교육·문화 프로그램 운영, 등·하원 지원 등 지역 맞춤형 돌봄서비스를 제공하는 15개 시·도 및 제주특별자치도·세종특별자치시 소재 다함께돌봄센터[100]의 인건비, 운영비 및 설치비를 지원하는 것임(다함께 돌봄센터 지원 자율·제주·세종 계정).

< 2025년도 다함께돌봄센터 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	’24 예산액 (A)	’25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
다함께돌봄센터 지원(자율)	**56,520**	**63,953**	**7,433**	**13.2**
· 다함께돌봄센터 인건비	42,174	47,439	5265	12.5
· 다함께돌봄센터 운영비	6,570	7,126	556	8.5
· 다함께돌봄센터 설치비	7,776	9,388	1,612	20.7

100) **「아동복지법」 제44조의2(다함께돌봄센터)** ① 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 초등학교의 정규교육 이외의 시간 동안 다음 각 호의 돌봄서비스(이하 “방과 후 돌봄서비스”라 한다)를 실시하기 위하여 다함께돌봄센터를 설치·운영할 수 있다.
1. 아동의 안전한 보호
2. 안전하고 균형 있는 급식 및 간식의 제공
3. 등·하교 전후, 야간 또는 긴급상황 발생 시 돌봄서비스 제공
4. 체험활동 등 교육·문화·예술·체육 프로그램의 연계·제공
5. 돌봄 상담, 관련 정보의 제공 및 서비스의 연계
6. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 방과 후 돌봄서비스의 제공

② 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 다함께돌봄센터의 설치·운영을 보건복지부장관이 정하는 법인 또는 단체에 위탁할 수 있다.
③ 국가는 다함께돌봄센터의 설치·운영에 필요한 비용의 일부를 지방자치단체에 지원할 수 있다.
④ 다함께돌봄센터의 장은 시·도지사 및 시장·군수·구청장이 정하는 바에 따라 아동의 보호자에게 제1항 각 호의 방과 후 돌봄서비스 제공에 필요한 비용의 일부를 부담하게 할 수 있다.
⑤ 다함께돌봄센터의 설치기준과 운영, 종사자의 자격 등에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
다함께돌봄센터 지원(세종)	**488**	**571**	**83**	**17.0**
· 다함께돌봄센터 인건비	342	376	34	9.9
· 다함께돌봄센터 운영비	56	60	4	7.1
· 다함께돌봄센터 설치비	90	135	45	50
다함께돌봄센터 지원(제주)	**656**	**590**	**△66**	**△10.1**
· 다함께돌봄센터 인건비	377	450	73	19.4
· 다함께돌봄센터 운영비	54	66	12	22.2
· 다함께돌봄센터 설치비	225	74	△151	△67.1

자료: 보건복지부

나) 신규센터 설치에 따른 일부 인건비·운영비 반영 여부 검토 필요

2025년도 예산안에서 다함께돌봄센터 신규 설치를 예정하고 있음에도 그에 따른 인건비와 운영비가 반영되지 않은바, 면밀한 검토를 거쳐 가능한 센터에 대해서는 일부 기간에 대한 인건비·운영비의 반영 여부에 대한 검토도 필요해 보임.

□ 동 사업은 2022회계연도까지 일반회계로 편성되어 사업을 수행하였으나, 2023회계연도부터 지역균형발전특별회계로 이관된바, 지역균형발전특별회계로 이관 후 실집행률이 50%대에서 75% 수준으로 다소 개선되었음.

<최근 3년간 연도별 집행 실적>

(단위 : 백만원, %)

구분	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예비비	예산 현액(A)	집행액(B) (실집행액)	집행률(B/A) (실집행률)	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경								
2021년	37,210	39,653	-	△3,364	-	36,289	36,272 (21,472)	99.9 (59.2)	-	17
2022년	46,871	46,871	-	△2,154	-	44,717	36,692 (24,576)	82.1 (55.0)	-	8,025
2023년	55,373	55,373	-	-	-	55,373	55,373 (41,612)	100.0 (75.1)	-	-
2024년.6월	57,664	57,664	-	-	-	57,664	30,727 (22,854)	53.3 (39.6)		

자료: 보건복지부

□ 아울러, 다함께돌봄센터 확충 계획 역시 각 지방자치단체의 자율편성 한도에 따라 지자체가 지역 수요를 반영하여 자율적으로 설계한 이후 대폭 하향 조정되어 계획 대비 설치율도 높아진 가운데, 초등 방과 후 돌봄에 대한 수요 증가 등으로 2025년에는 확충 계획을 전년 대비 40개소 늘려 최종 169개소 기준(자율 166개소, 세종 2개소, 제주 1개소)으로 편성하였음.

< 연도별 다함께돌봄센터 예산(안) 편성 계획 대비 설치 현황 >

(단위: 개소, %)

구분		2020년	2021년	2022년	2023년	2024년 (6월말)	2025년 계획
다함께 돌봄센터	계획	350	450	450	208	129	169
	설치	251	270	187	167	71	-
	설치율	71.7	60.0	41.6	80.3	55.0	-

자료: 보건복지부

□ 이러한 신규 센터 설치 계획에도 불구하고 다함께돌봄센터 지원 사업(자율·제주·세종)의 내역사업인 인건비·운영비 지원에서는 신규 센터에 대한 비용 지원이 반영되어 있지 않음.

< 2024년도 예산 및 2025년도 예산안 산출내역 비교 >

- 다함께돌봄센터 지원(자율) 인건비

<table>
<tr><th colspan="2">'24년 예산</th><th colspan="2">'25년 예산</th></tr>
<tr><th>예산</th><th>산출내역</th><th>예산</th><th>산출내역</th></tr>
<tr><td>42,174</td><td>ㅇ 센터장 22,248백만원
- (기존) 1,160명×3,166천원×12개월×48%
- (신규) 125명×3,166천원×4개월×48%
ㅇ 돌봄선생님 22,838백만원
- (기존) 2,542명×1,470천원×12개월×48%
- (신규) 340명×1,470천원×4개월×48%
* 서울30%, 지방50%, 평택70% 차등보조에 따른 계수조정
※ 정원별 종사자 추가배치 지원 기준
<table><tr><th>정원</th><th>센터장</th><th>돌봄선생님
(시간제 기준)</th></tr><tr><td>~30명</td><td>1인</td><td>2인</td></tr><tr><td>31~40명</td><td>1인</td><td>3인</td></tr><tr><td>41명~</td><td>1인</td><td>4인</td></tr></table></td><td>47,739</td><td>ㅇ 센터장 24,186백만원
- (기존) 1,294명×3,245천원×12개월×48%
ㅇ 돌봄선생님 23,553백만원
- (기존) 2,921명×1,506천원×12개월×48%
* 신규센터에 대한 인건비 미반영
* 서울30%, 지방50%, 평택70% 차등보조에 따른 계수조정
※ 정원별 종사자 추가배치 지원 기준
<table><tr><th>정원</th><th>센터장</th><th>돌봄선생님
(시간제 기준)</th></tr><tr><td>~30명</td><td>1인</td><td>2인</td></tr><tr><td>31~40명</td><td>1인</td><td>3인</td></tr><tr><td>41명~</td><td>1인</td><td>4인</td></tr></table></td></tr>
</table>

- 다함께돌봄센터 지원(자율) 운영비

<table>
<tr><th colspan="2">'24년 예산</th><th colspan="2">'25년 예산</th></tr>
<tr><th>예산</th><th>산출내역</th><th>예산</th><th>산출내역</th></tr>
<tr><td>6,570</td><td>ㅇ 기존 6,330백만원
- 1,160개소×1,000천원×12개월×48%
ㅇ 신규 240백만원
- 125개소×1,000천원×4개월×48%
* 서울30%, 지방50%, 평택70% 차등보조에 따른 계수조정</td><td>7,126</td><td>ㅇ 기존 7,126백만원
- 1,294개소×1,000천원×12개월×48%
* 신규센터에 대한 운영비 미반영
* 서울30%, 지방50%, 평택70% 차등보조에 따른 계수조정</td></tr>
</table>

- 다함께돌봄센터 지원(세종) 운영비

<table>
<tr><th colspan="2">'24년 예산</th><th colspan="2">'25년 예산</th></tr>
<tr><th>예산</th><th>산출내역</th><th>예산</th><th>산출내역</th></tr>
<tr><td>342</td><td>ㅇ 센터장 177백만원
- (기존) 9명×3,166천원×12개월×50%=171만원
- (신규) 1명×3,166천원×4개월×50%=6백만원
ㅇ 돌봄선생님 165백만원
- (기존) 18명×1,470천원×12개월×50%=159백만원
- (신규) 2명×1,470천원×4개월×50%=6백만원
※ 정원별 종사자 추가배치 지원 기준
<table><tr><th>정원</th><th>센터장</th><th>돌봄선생님
(시간제 기준)</th></tr><tr><td>~30명</td><td>1인</td><td>2인</td></tr><tr><td>31~40명</td><td>1인</td><td>3인</td></tr><tr><td>41명~</td><td>1인</td><td>4인</td></tr></table></td><td>376</td><td>ㅇ 센터장 195백만원
- (기존) 10명×3,245천원×12개월×50%=195만원
ㅇ 돌봄선생님 181백만원
- (기존) 20명×1,506천원×12개월×50%=181백만원
* 신규센터에 대한 인건비 미반영
※ 정원별 종사자 추가배치 지원 기준
<table><tr><th>정원</th><th>센터장</th><th>돌봄선생님
(시간제 기준)</th></tr><tr><td>~30명</td><td>1인</td><td>2인</td></tr><tr><td>31~40명</td><td>1인</td><td>3인</td></tr><tr><td>41명~</td><td>1인</td><td>4인</td></tr></table></td></tr>
</table>

- 다함께돌봄센터 지원(세종) 운영비

'24년 예산		'25년 예산	
예산	산출내역	예산	산출내역
56	ㅇ 기존 54백만원 - 9개소×1,000천원×12개월×50%=54백만원 ㅇ 신규 2백만원 - 1개소×1,000천원×4개월×50%=2백만원	60	ㅇ 기존 60백만원 - 10개소×1,000천원×12개월×50%=60백만원 *** 신규센터에 대한 운영비 미반영**

- 다함께돌봄센터 지원(제주) 인건비

'24년 예산		'25년 예산	
예산	산출내역	예산	산출내역
377	ㅇ 센터장 171백만원 - (기존) 8명×3,166천원×12개월×50%=152만원 - (신규) 3명×3,166천원×4개월×50%=19백만원 ㅇ 돌봄선생님 206백만원 - (기존) 20명×1,470천원×12개월×50%=176백만원 - (신규) 10명×1,470천원×4개월×50%=29백만원 ※ 정원별 종사자 추가배치 지원 기준	450	ㅇ 센터장 215백만원 - (기존) 11명×3,245천원×12개월×50%=215만원 ㅇ 돌봄선생님 235백만원 - (기존) 26명×1,506천원×12개월×50%=235백만원 *** 신규센터에 대한 운영비 미반영** ※ 정원별 종사자 추가배치 지원 기준

정원	센터장	돌봄선생님 (시간제 기준)
~30명	1인	2인
31~40명	1인	3인
41명~	1인	4인

정원	센터장	돌봄선생님 (시간제 기준)
~30명	1인	2인
31~40명	1인	3인
41명~	1인	4인

- 다함께돌봄센터 지원(제주) 운영비

'24년 예산		'25년 예산	
예산	산출내역	예산	산출내역
54	ㅇ 기존 48백만원 - 8개소×1,000천원×12개월×50%=48백만원 ㅇ 신규 6백만원 - 3개소×1,000천원×4개월×50%=6백만원	66	ㅇ 기존 66백만원 - 11개소×1,000천원×12개월×50%=66백만원 *** 신규센터에 대한 운영비 미반영**

자료: 보건복지부

□ 보건복지부는 신규 센터 설치 및 개소가 하반기에 집중되어 있기 때문이라 설명하나, 면밀한 검토 후에 가능한 센터에 대해서는 일부 기간이라도 인건비·운영비 지원이 가능하도록 할 필요가 있겠음.

□ 참고로, 아동학대예방 및 피해아동 보호를 위한 아동보호전문기관의 경우 2025년도에 12억원의 예산으로 4개소를 신규로 확충하면서도 인건비·사업비·운영비 등의 예산에 2개월치 예산을 각각 반영하고 있음(인건비 1억 8,200만원, 운영비 3,000만원, 사업비 1,500만원).

< 아동보호전문기관 운영 사업 관련 '24년 예산 및 '25년도 예산안 산출내역 비교 >

'24년 예산 산출내역	'25년 예산안 산출내역
○ **아동보호전문기관 운영 : 43,331백만원** 가. 인건비 : 31,203백만원 • (기존) 1,631명 × 37,728천원 × 50% = 30,767백만원 • (신규) 140명 × 37,728천원 × 6/12개월 × 50% × 1/3 = 436백만원 나. 운영비 : 4,539백만원 • (기존) 98개소 × 91,083천원 × 50% = 4,463백만원 • (신규) 10개소 × 91,083천원 × 6/12개월 × 50% × 1/3 = 76백만원 다. 사업비 : 7,589백만원 • (기존) 98개소 × 45,920천원 × 50% = 2,250백만원 • (신규) 10개소 × 45,920천원 × 6/12개월 × 50% × 1/3 = 38백만원 • (방문형) 2400가정(80개소) × 4,396천원 × 50% + 1식 × 26,000천원 × 100% = 5,301백만원	○ **아동보호전문기관 운영 : 45,006백만원(+1,675백만원)** 가. 인건비 : 32,604백만원(+1,401백만원) • (기존) 1,660명 × 39,062천원 × 50% = 32,422백만원 • **(신규) 56명 × 39,062천원 × 2/12개월 × 50% = 182백만원** 나. 운영비 : 4,721백만원(+182백만원) • (기존) 103개소 × 91,083천원 × 50% = 4,691백만원 • **(신규) 4개소 × 91,083천원 × 2/12개월 × 50% = 30백만원** 다. 사업비 : 7,589백만원(+2,629백만원) • (기존) 103개소 × 45,920천원 × 50% = 2,365백만원 • **(신규) 4개소 × 45,920천원 × 2/12개월 × 50% = 15백만원** • (방문형) 2400가정(80개소) × 4,396천원 × 50% + 1식 × 26,000천원 × 100% = 5,301백만원

자료: 보건복지부

<국민건강증진기금>

14) 영유아 사전예방적 건강관리(2535-307)

가) 사업 및 계획안 개요

□ 영유아 사전예방적 건강관리 사업은 미숙아 및 선천성이상아 대상 의료비 지원, 신생아 선천성대사이상 선별·확진검사비 및 선천성 난청 검사비 지원, 만 3세 미만 난청환아 대상 보청기 지원을 통하여 영유아 보육 가정의 경제적 부담을 완화하고 영유아의 건강한 성장 발달을 도모하고자 하는 사업으로,

2025년 계획안은 전년 대비 5,500만원(△0.7%) 감소한 77억 100만원이 수립되었음.

< 2025년도 영유아 사전예방적 건강관리 계획안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 계획액 (A)	'25 계획안 (B)	증감	
			B-A	%
계	7,756	7,701	△55	△0.7
·미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원	4,330	4,330	-	-
·선천성대사이상 검사 및 환아관리	2,871	2,871	-	-
·선천성난청 검사 및 보청기 지원	555	500	△55	△9.9

자료: 보건복지부

나) 미숙아 의료비 지원 내역사업의 증액 검토 필요

미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원 내역사업 중 미숙아를 위한 의료비 지원은 2025년 계획액이 전년과 동일한 수준인데 미숙아로 태어난 영아의 생명과 건강을 보살피고, 국민이 안심하고 임신과 출산을 결심할 수 있는 환경적 조성을 마련하기 위하여 증액을 검토할 필요가 있음.

□ 동 사업의 내역사업의 하나로서 미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원사업이 있는데, 이 중 '미숙아'는 저체중 출생아[101]와 조산아[102]를 가리키는 용어로서, 성장과 신경발달 문제의 위험군의 위험이 있으므로 의학적 질환·신체성장·신경발달에 대하여 일정 기간 전문의료진의 체계적인 추적진료가 필요함[103].

□ 동 사업의 필요성을 뒷받침하는 사례로서 보건복지부가 제공한 사례를 구체적으로 살펴보면, 선천성 기형 등 13가지 질병진단을 받고 2.3kg의 저체중아로 태어난 미숙아의 경우에 신생아중환자실(NICU, neonatal intensive care unit)에서 183일을 입원하면서 세 차례의 수술 및 입원 총 비용으로 1억 9,000만원이 발생하였음. 미숙아 가족은 이 중에서 건강보험공단이 부담하는 1억 6,400만원을 제하고 2,600만원을 부담하였으며, 이 중 동 사업에서는 지원기준에 근거하여 1인당 최대 지원한도인 800만원[104]이 지원되었음.

□ 다만, 이처럼 미숙아의 출생 후 생명과 건강에 필수적 조치로서 의료비 지원을 돕는 사업의 2025년 계획안은 선천성이상아 의료비 지

101) 체중 2.5kg 미만으로 출생한 영아를 말함.
102) 임신한 날로부터 37주 미만인 상태로 출생한 영아를 말함.
103) '미숙아 지속관리의 필요성 및 방안' 자료 중 인용 (대한신생아학회 장기추적 TF 위원장 김이경, 저출산 대응 미숙아 지속관리 국가책임 강화를 위한 국회 정책토론회 2024-09-19)
104) 출생 당시 체중 2.0kg~2.5kg 미만 미숙아를 위한 1인당 지원한도 3백만원, 선천성 이상아를 위한 1인당 지원한도 5백만원이 적용된 금액임.

원을 포함하여 38억 7,000만원으로 전년과 동일함.

< 2025년도 미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원 내역사업 개요 >

① 미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원 내역사업:
(2024년) 4,330백만원 → (2025년안) 4,330백만원, 전년동

가) 미숙아 의료비 지원 : 3,870백만원 → **3,870백만원(전년동)**
- (저체중아) 1,594백만원= 218천명(출생아) x 7.8%(발생률) x 553천원(1인 평균지원액) x 36.1%(수혜율) x 47%(국고비율)
- (조산아) 170백만원= 218천명(출생아) x 9.8%(발생률) x 243천원(1인 평균지원액) x 7.0%(수혜율) x 47%(국고비율)
- (선천성이상아) 2,106백만원= 218천명(출생아) x 23%(발생률) x 1,142천원(1인 평균지원액) x 7.83%(수혜율) x 47%(국고비율)

□ **지원 대상 및 내용** (소득기준 없음)
○ 지원대상
- (미숙아*) 출생 후 24시간 이내에 신생아중환자실(NICU)에 입원한 경우
  * 임신 37주 미만 또는 체중 2.5kg 미만으로 출생한 신생아를 말함
- (선천성이상아) 출생후 2년 이내에 선천성이상(Q코드)으로 진단 받고 출생 후 2년 이내*에 입원하여 수술한 경우
  * 의사소견이 있을 시 2년을 경과하더라도 예외적으로 인정

○ 지원내용 : 미숙아 및 선천성이상아 치료 목적 의료비의 건강보험급여 중 전액본인부담금 및 비급여 진료비

출생시 체중	미숙아				+	선천성 이상아
	2.0kg~2.5kg 미만, 재태기간 37주 미만	1.5kg~2.0kg 미만	1kg~1.5kg 미만	1kg 미만		
1인당 지원한도	3백만원	4백만원	7백만원	10백만원		5백만원

자료: 보건복지부

□ 최근 미숙아의 출생에 관한 통계를 살펴보면, 조산아 기준으로 2014년 29,087명, 2023년 22,504명으로 매년 줄어드는 추세로 보이지만, 같은 기간 동안 전체 출생아 수 역시 435,435명에서 230,028명으로 대폭 줄어든 점을 감안하면 그 비율은 오히려 늘어나고 있으며, 출생률이 저하되는 상황에서 출생한 아이는 모두 무사히 자라 게 하는 것 역시 광의의 출산 정책이라는 점, 그리고 앞서 예시한 사례에서 보듯이 미숙아의 치료비에 소요되는 금액이 적지 않으므로 이들을 더욱 두텁게 보호할 필요가 있다는 측면에서 향후 이

사업에 대한 증액을 적극적으로 검토할 필요가 있어 보임.

<최근 10년 동안의 우리나라 전체 출생아 및 미숙아 출생 현황>

(단위 : 명, %)

구 분		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
출생아 수		435,435	438,420	406,243	357,771	326,822	302,676	272,337	260,562	249,186	230,028
저체중 출생아	발생률	5.7	5.7	5.9	6.2	6.2	6.6	6.8	7.2	7.8	7.7
	발생수	24,842	25,183	23,829	22,022	20,233	19,915	18,338	18,667	19,213	17,535
조산아	발생률	6.7	6.9	7.2	7.6	7.7	8.1	8.5	9.2	9.8	9.9
	발생수	29,087	30,455	29,414	27,120	25,222	24,379	22,911	23,760	24,273	22,504

자료: 보건복지부, 「2023년 출생통계」('24.8.28, 통계청 인구동향조사)

□ 동 사업의 직접적인 수혜자는 미숙아로 태어난 아동이겠으나, 아기를 가지고 출산하기를 원하는 예비 부모들 또한 동 사업을 통하여 안심하고 아이를 낳을 수 있는 환경을 제공받는 것이므로 잠재적 수혜자로 볼 수 있다는 점도 이 사업을 강화시켜야 하는 근거가 될 수 있을 것으로 보임.

□ 또한, 미숙아 의료비 지원이 충분하지 않게 되면, 부모는 경제적 부담 때문에 임신 중에는 불법적인 인공임신중절수술[105]을, 출산 후에는 영아의 생명과 건강에 치명적인 불법적 유기[106]를 떠올릴 수

105) 「모자보건법」에서 허용하는 인공임신중절수술의 사유에서 태어날 자녀가 미숙아인 경우는 포함되어 있지 않음.
「모자보건법」 제14조(인공임신중절수술의 허용한계) ① 의사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에만 본인과 배우자(사실상의 혼인관계에 있는 사람을 포함한다. 이하 같다)의 동의를 받아 인공임신중절수술을 할 수 있다.
1. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 우생학적(優生學的) 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우
2. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 전염성 질환이 있는 경우
3. 강간 또는 준강간(準强姦)에 의하여 임신된 경우
4. 법률상 혼인할 수 없는 혈족 또는 인척 간에 임신된 경우
5. 임신의 지속이 보건의학적 이유로 모체의 건강을 심각하게 해치고 있거나 해칠 우려가 있는 경우

106) 태어난 영아에 대한 유기는 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」에 따른 아동학대범죄임.
「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.
1. "아동"이란 「아동복지법」 제3조제1호에 따른 아동을 말한다.

있으므로, 이를 막기 위하여도 동 사업은 중요할 것으로 보임.

□ **요컨대 보건복지부는 높아지는 미숙아 발생률, 태어난 미숙아의 건강과 생명 보호, 임신과 출산을 고려하고 있는 부모에게 안심을 줄 수 있는 육아 환경의 제공 차원에서 미숙아 의료비 지원 사업에 대하여 더 적극적인 계획액을 확보할 필요가 있음.**

2. “보호자”란 「아동복지법」 제3조제3호에 따른 보호자를 말한다.
3. “아동학대”란 「아동복지법」 제3조제7호에 따른 아동학대를 말한다. 다만, 「유아교육법」과 「초·중등교육법」에 따른 교원의 정당한 교육활동과 학생생활지도는 아동학대로 보지 아니한다.
4. “아동학대범죄”란 보호자에 의한 아동학대로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 죄를 말한다.
나. 「형법」 제2편제28장 유기와 학대의 죄 중 제271조(유기)제1항, 제272조(영아유기), 제273조(학대)제1항, 제274조(아동혹사) 및 제275조(유기등 치사상)(상해에 이르게 한 때에만 해당한다)의 죄

다) 미숙아 지속관리 시범사업의 적극적 확장 필요

미숙아 지속관리 시범사업은 2021년 3개 지역, 2022년 6개 지역에서 추진하면서 시작되었으나, 2025년 계획안에 이르기까지 그 추진 지역 수가 늘어나지 않고 있는데, 향후 17개 모든 광역지방자치단체에서 추진하기 위하여 광범위한 노력이 필요해 보임.

□ 미숙아 지속관리 시범사업은 의료비 지원사업과 별도로 추진되는 사업으로서 미숙아가 신생아 집중치료실에서 퇴원한 이후에도 국가가 지속관리·지원하는 사업임.

<미숙아 지속관리 시범사업 개요>

○ **(지원대상)** 신생아 집중치료실(NICU)을 퇴원한 교정연령 만 3세 이하 미숙아
○ **(지원내용)** 코디네이터*가 미숙아가 퇴원 이후에도 병원을 방문하여 성장·발달상황을 상담·검사·치료받도록 추적관리 지원**
* 그 직무는 미숙아의 부모와 연락하여 병원방문 예약관리, 문진표·발달선별검사표 작성·전달, 타 병원 재활·타과 안내·연계, 카톡 채널 상담, 웹 설문·상담, 진료기록 DB 입력 등임.
** 진료의사가 교정연령별(4·8·18·24·36개월)로 마련한 추적관찰 프로토콜에 따라 성장, 신체진찰, 신경학적 검진, 한국형 영유아 발달선별검사, 질병상태 평가 등 성장발달 관리
○ **(추진체계)** 사업 수행자가 '한국신생아네트워크(KNN, 76개 병원)'와 연계·수행

자료: 보건복지부, 재구성

□ 미숙아는 성장 과정에서 지속적인 치료가 필요하고, 제때에 치료를 받지 못하면 사망 또는 장애 발생 위험[107]이 높아서 선제적 지원이 절실한 인구 집단임.

□ 이 시범사업은 2021년 서울·부산·광주 3개 지역 시범사업으로 개시

107) 보건복지부의 자료에 따르면, 만삭아 대비 28주 미만의 조산아의 경우 질병 발생율이 ▲뇌성마비 65.6배, ▲물리치료 처방 68.1배, ▲발달지연 17.4배, ▲지적장애 6.7배, ▲발달성 협응장애 41배, ▲자폐스펙트럼장애 10.3배 등이라고 함(윤신원 외, 2019. 미숙아의 재태기간별 임상적 예후를 통한 지원정책 개선방안 인용).

한 후 2022년 인천·대구·수원의 3개 지역이 추가적으로 확대되었지만, 2024년까지 지역 수는 더 증가하지 않았고, 2025년 계획안에서도 6개 지역 및 계획액 4억 6,000만원은 2024년과 동일함.

< 2025년도 미숙아 지속관리 시범사업 계획안 산출식>

구분	2025년 계획안
민간경상보조 (공모:대한신생아학회)	460백만원 (전년과 동일) 인건비: 427백만원(코디네이터 9명에 대한 397백만원 포함) 운영비: 33백만원

자료: 보건복지부

□ 그러나, 보건복지부는 2025년 모든 17개 광역시·도에서 동 시범사업을 추진할 계획을 갖고 있으며, 이를 위하여 코디네이터 필요 인원 14인의 인건비 및 운영비로 16억 9천만원이 더 필요할 것으로 예상하고 있으므로, 이를 현실화하기 위하여 사회적인 지지와 재정적인 동력을 확보할 필요가 있어 보임.

< 미숙아 지속관리 시범사업 연혁 및 보건복지부의 사업 확대(안) >

'21년 시범사업 개시(3개 광역) → **'22년 확대**(6개 지역) → **'25년 전국(17개 지역) 시행**

연도별	2021년(1년차)	2022년(2년차)	'25년 전국 확대
시행 지역	서울·부산·광주	서울·부산·광주 + 인천·대구·수원	**전국** **안)17개 광역시·도**
사업 대상	1.5kg 미만	1.5kg 미만 + 32주 미만	**1.5kg 미만** **+ 32주 미만**
코디 필요 인원	4명	9명	**안) 23명**
소요금액	200백만원	460백만원	**안) 2,150백만원**

자료: 보건복지부

□ 요컨대 2023년도 시·도별 미숙아 출생 현황에서 보듯 현재 시범사업이 진행되고 있는 서울 등 6개 지역 외에도 다수의 미숙아가 출생하고 있다는 점을 고려할 필요가 있어 보이며,

이 시범사업의 대상자가 생명과 건강에 관하여 적시에 서비스를 받아야만 효과를 볼 수 있는 미래세대인 영아라는 점에서 동 시범사업의 전국적 확대가 이루어질 수 있도록 각별한 노력이 필요해 보임.

< 2023년도 시·도별 미숙아 출생 현황>

(단위: 명)

시·도	미숙아	
	저체중아	조산아
합 계	17,535	22,504
서울	3,097	3,724
부산	939	1,235
대구	830	989
인천	1,153	1,487
광주	463	590
대전	505	601
울산	386	506
세종	160	210
경기	5,220	6,802
강원	497	653
충북	617	694
충남	708	953
전북	474	590
전남	556	825
경북	829	1,109
경남	907	1,307
제주	194	229

자료: 보건복지부 (음영처리한 지역은 현재 시범사업이 진행 중인 광역지방자치단체임)

7. 노인정책관

가. 개요

1) 총괄

□ 2025년도 노인정책관 소관 세출예산안 및 기금운용계획안은 총 5조 6,647억 8,000만원으로, 전년(5조 4,828억 800만원) 대비 1,819억 7,200만원(3.3%) 증가하였음.

- 일반회계 세출예산안은 4조 8,317억 7,300만원으로, 전년(4조 6,405억 6,000만원) 대비 1,912억 1,300만원(4.1%) 증가하였고,

- 지역균형발전특별회계 세출예산안은 6,474억 2,700만원으로, 전년(6,419억 2,600만원) 대비 55억 100만원(0.8%) 증가하였으며,

- 국민건강증진기금 운용계획안은 1,855억 8,000만원으로, 전년(2,003억 2,200만원) 대비 147억 4,200만원(△7.4%) 감소하였음.

< 2025년도 노인정책관 소관 세출예산안 및 기금운용계획안 총괄표 >

(단위: 백만원, %)

회계·기금	'24 예산(계획) (A)	'25 예산(계획)안 (B)	증 감	
			B-A	%
계	5,482,808	5,664,780	181,972	3.3
· 일반회계	4,640,560	4,831,773	191,213	4.1
· 지역균형발전특별회계	641,926	647,427	5,501	0.8
· 국민건강증진기금	200,322	185,580	△14,742	△7.4

자료: 보건복지부

□ 2025년도 노인정책관 일반회계 소관 세부사업은 ‘노인일자리 및 사회활동지원’, ‘노인장기요양보험 사업운영’ 등 9개 세부사업으로 구성되어 있음.

지역균형발전특별회계 소관 세부사업은 ‘노인맞춤돌봄서비스’ 및 ‘노인요양시설 확충’ 등 5개 세부사업으로 구성되어 있고,

국민건강증진기금 소관 세부사업은 ‘치매관리체계구축’, ‘노인건강관리’의 2개 세부사업으로 구성되어 있음.

< 2025년도 노인정책관 소관 세출예산안 및 기금운용계획안 명세 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명	’24 예산(계획) (A)	’25 예산(계획)안 (B)	증 감	
			B-A	%
계	5,482,808	5,664,780	181,972	3.3
【일반회계】	4,640,560	4,831,773	191,213	4.1
영주귀국 사할린한인 정착비 및 시설운영 지원 (2132-301)	8,122	7,656	△466	△5.7
노인보호전문기관 (2133-300)	12,354	12,740	386	3.1
노인단체 지원 (2133-301)	88,418	95,709	7,291	8.3
노인일자리 및 사회활동지원 (2139-302)	2,026,370	2,184,689	158,319	7.8
노인장기요양보험 사업운영 (2231-303)	2,497,648	2,523,049	25,401	1.0
강진문화복지종합타운 (BTL) (2232-309)	484	484	-	-
지역사회 보건복지 연계 재가 서비스 체계 구축 (2631-336)	6,880	7,130	250	3.6
노인정책관 기본경비 (총액) (7011-244)	104	106	2	1.9
노인정책관 기본경비 (비총액) (7011-244)	180	210	30	16.7

세부사업명	'24 예산(계획) (A)	'25 예산(계획)안 (B)	증 감	
			B-A	%
【지역균형발전특별회계】	**641,926**	**647,427**	**5,501**	**0.8**
노인맞춤돌봄서비스 (2134-303)	546,105	539,422	△6,683	△1.2
장사시설설치 (2140-300)	44,843	25,271	△19,572	△43.7
봉안시설 설치(자율) (2140-300)	-	22,987	22,987	순증
노인요양시설 확충 (2232-301)	21,711	28,649	6,938	32.0
독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 (2831-300)	29,267	31,098	1,831	6.3
【국민건강증진기금】	**200,322**	**185,580**	**△14,742**	**△7.4**
치매관리체계구축 (2234-300)	191,989	178,235	△13,754	△7.2
노인건강관리 (2235-304)	8,333	7,345	△988	△11.9

자료: 보건복지부

2) 주요 신규·증액사업 현황

□ 2025년도 노인정책관 소관 신규사업은 ‘장사시설설치(2140-300)’로부터 분리 편성된 ‘봉안시설 설치(자율)(2140-300)’이 있음.

< 2025년도 노인정책관 소관 신규사업 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명	’24 예산(계획)(A)	’25 예산(계획)안(B)	증가		증액사유
			B-A	%	
【지역균형발전특별회계】					
봉안시설 설치(자율)(2140-300)	-	22,987	22,987	순증	‘장사시설설치’로부터 분리 편성

자료: 보건복지부

□ 예산이 전년 대비 10억원 이상 또는 10% 이상 증가한 주요 증액사업은 일반회계의 ‘노인단체 지원(2133-301)’, ‘노인일자리 및 사회활동지원(2139-302)’, ‘노인장기요양보험 사업운영(2231-303)’, ‘노인정책관 기본경비(비총액)(7011-244)’ 등 4개 세부사업 및 지역균형발전특별회계의 ‘노인노인요양시설 확충(2232-301)’, ‘독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스(2831-300)’ 등 2개 세부사업을 합한 총 6개 사업임.

□ 이 중 ‘노인단체 지원(2133-301)’은 경로당 양곡비 지원단가 인상 등으로 인해 72억 9,100만원(8.3%) 증가하였고,

‘노인일자리 및 사회활동 지원(2139-302)’은 사업량 확대 및 아이돌봄 지원 시범사업 실시 등으로 인해 1,583억 1,900만원(7.8%) 증가하였음.

노인장기요양보험 사업운영은 장기요양보험료 예상수입액 증가 등으로 인해 254억 100만원(1.0%) 증가하였고,

‘노인요양시설 확충(2232-301)’은 치매전담형 요양시설 확충 등으로 인해 69억 3,800만원(32.0%) 증가하였으며,

‘독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스(2831-300)’는 댁내장비 증가 등으로 18억 3,100만원(6.3%) 증가하였음.

< 2025년도 노인정책관 소관 주요 증액사업 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명	’24 예산(계획)(A)	’25 예산(계획)안(B)	증가		증액사유
			B-A	%	
【일반회계】					
노인단체 지원 (2133-301)	88,418	95,709	7,291	8.3	경로당 양곡비 지원단가 인상
노인일자리 및 사회활동지원 (2139-302)	2,026,370	2,184,689	158,319	7.8	사업량 확대 및 아이돌봄 지원 시범사업 실시
노인장기요양보험 사업운영 (2231-303)	2,497,648	2,523,049	25,401	1.0	장기요양보험료 예상수입액 증가
노인정책관 기본경비(비총액) (7011-244)	180	210	30	16.7	여비·관서업무비 증가
【지역균형발전특별회계】					
노인요양시설 확충 (2232-301)	21,711	28,649	6,938	32.0	치매전담형 요양시설 확충
독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 (2831-300)	29,267	31,098	1,831	6.3	댁내장비 증가

자료: 보건복지부

나. 사업별 검토

<일반회계>

1) 영주귀국 사할린한인 정착비 및 시설운영비 지원(2132-301)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 영주귀국 사할린한인 정착비 및 시설운영비 지원 사업은 강제징용으로 고통 받은 사할린한인들이 영주 귀국하여 고국에서 편안한 노후생활을 보낼 수 있도록 지원하는 사업임.

□ 2025년도 예산안은 2024년도 예산액(81억 2,200만원) 대비 4억 6,600만원(△5.7%) 감액된 76억 5,600만원으로 편성되었음.

< 2025년도 영주귀국 사할린한인 정착비 및 시설운영비 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	8,122	7,656	△466	△5.7
· 특별생계비	2,837	2,755	△82	△2.9
· 항공료 및 집기비품비	500	433	△67	△13.4
· 신규입국자 임대주택보증금	2,390	2,071	△319	△13.3
· 안산시부담금 지원	598	598	-	-
· 사무국 경비	362	363	1	△0.3
· 인천사할린동포 복지회관	1,306	1,306	-	-
· 경북대창양로원	130	130	-	-

자료: 보건복지부

□ 주요 증감내역을 보면, '항공료 및 집기비품비'와 '신규입국자 임대주택보증금'이 전년 대비 각각 6,700만원(△13.4%), 3억 1,900만원(△13.3%) 감액되었음.

나) 제도변경 및 수요를 반영한 예산 편성 필요

개정 「사할린동포 지원에 관한 특별법」(2024.7.17. 시행)에 따라 지원대상이 확대되었으므로 신규입국자 항공료 등 입국경비를 추가편성하고 특별생계비 등 지원단가도 증액할 필요가 있음.

□ 2025년도 예산안 산출내역을 살펴보면,

신규입국자 지원대상 감소(270명⇒234명) 등으로 전년 대비 4억 6,600만원(△5.7%) 감액되었음.

< 2025년도 영주귀군 사할린한인 정착비 및 시설운영비 지원 예산안 산출내역 >

'24 예산	'25 예산안
○ 정착비 지원: 6,686백만원	○ 정착비 지원: 6,220백만원(△466)
- 특별생계비: 2,837백만원	- 특별생계비: 2,755백만원(△82)
* 기존입국자(3,130명): 2,817백만원	* 기존입국자(3,042명): 2,738백만원
* 신규입국자(270명): 20백만원	* 신규입국자(234명): 18백만원
- 주택보증금: 2,390백만원	- 주택보증금: 2,071백만원(△319)
* 신규입국자(135가구[2인]): 2,390백만원	* 신규입국자(117가구[2인]): 2,071백만원
- 안산시 부담금 지원: 598백만원	- 안산시 부담금 지원: 598백만원
- 사무국 경비: 362백만원	- 사무국 경비: 363백만원(+1)
- 항공료: 122백만원	- 항공료: 105백만원(△17)
* 신규입국자(270명): 122백만원	* 신규입국자(234명): 105백만원
- 집기·비품비: 378백만원	- 집기·비품비: 328백만원(△50)
* 신규입국자(270명): 378백만원	* 신규입국자(234명): 328백만원
○ 시설운영비 지원: 1,436백만원	○ 시설운영비 지원: 1,436백만원
- 인천사할린동포회관: 1,306백만원	- 인천사할린동포회관: 1,306백만원
- 대창양로원: 130백만원	- 대창양로원: 130백만원

자료: 보건복지부

□ 개정 「사할린동포 지원에 관한 특별법」(2024.7.17. 시행)을 보면 법의 지원대상이 확대된 바, 신규입국자의 항공료 예산 등 입국경비 증액과 함께, 2013년 이후 변동이 없는 정착비 지원단가를 현실화할 필요가 있음.

< 사할린동포 지원에 관한 특별법(2024.7.17. 시행) 주요 변경사항 >

현행법률	개정법률
제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 2. "**동반가족**"이란 사할린동포의 **배우자 및 직계비속 1명과 그 배우자**를 말한다.	제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 2. "**동반가족**"이란 국내 영주를 목적으로 귀국하는 사할린동포의 **배우자 및 자녀와 그 배우자**를 말한다. 다만, 사망 등으로 인하여 자녀와 그 배우자가 없는 경우 직계비속 1명과 그 배우자를 동반가족으로 본다.
제5조(영주귀국 및 정착 지원) ① 정부는 사할린동포의 **영주귀국 및 정착**을 위하여 다음 각 호의 지원을 할 수 있다.	제5조(영주귀국·정착 및 생활안정 지원) ① 정부는 사할린동포의 **영주귀국·정착 및 생활안정**을 위하여 다음 각 호의 지원을 할 수 있다.

□ 먼저, 현재에도 입국 신청인원이 지원인원을 크게 초과하는 상황에서 기존입국자의 동반가족 중 자녀의 경우 당초 직계비속 1명에서 그 제한이 없어지게 되었음. 그럼에도 불구하고, 2025년 신규입국자 지원인원은 234명으로 오히려 줄어들었는데, 개정법률의 취지와 수요를 반영하여 항공료 등 입국경비 예산을 확대할 필요가 있음.

< 영주귀국 사할린한인 수요조사 현황(2021～2024) >

구 분	2021	2022	2023	2024
예산 지원인원	350명	350명	270명	270명
신청인원	1,079명	685명	506명	452명

* 선정기준: ①신규입국자 우선 ②기존입국자 동반가족 ③생년월일 기준 고령순
* 2025년부터 모든 자녀 대상
자료: 보건복지부

□ 아울러 예산편성 절차를 보면, 예산규모가 국회에서 확정된 후, 이에 따라 지원인원을 결정하고 있는바, 예산제약 문제가 작용한 결과로 보이지만, 특히 사할린동포 지원정책의 취지 등을 감안할 때 바람직하지 못한 편성절차로 개선이 필요한 것으로 보임.

□ 한편, 2013년 이후 변동이 없는 정착비 지원단가를 현실화하여, 사할린동포의 성공적 정착과 생활안정을 지원해야 할 것임. 2013년 대비 2023년 소비자물가가 20% 상승하고 주택·수도·전기·연료 부문 물가는 43% 상승했음에도, 특별생계비(월 7만 5,000원), 임대보증금(1,770만원) 등 지원단가는 변동이 없는 실정임.

< 영주귀국 사할린한인 정착비 지원단가 추이(2013～2024) >

(단위: 천원, 명)

연도	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
특별생계비 (월)	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75
항공료 (신규입국자)	895	895	895	895	500	500	500	500	450	450	450	450
집기·비품비 (신규입국자)	1,400	1,400	1,400	1,400	1,400	1,400	1,400	1,400	1,400	1,400	1,400	1,400
임대보증금 (신규입국자, 2인1가구)	17,700	17,700	17,700	17,700	17,700	17,700	17,700	17,700	17,700	17,700	17,700	17,700

자료: 보건복지부

□ 그 외, 2025년부터 「사할린동포 지원에 관한 특별법」[108]에 따라 재외동포청의 실태조사가 실시되므로, 향후 예산편성시 실태조사 결과를 사할린동포 지원정책에 충실히 반영하여 예산집행의 합리성·정확성을 제고할 필요도 있음.

108) **「사할린동포 지원에 관한 특별법」 제4조의2(실태조사)** 정부는 영주귀국한 사할린동포와 그 동반가족의 생활여건 등을 파악하기 위하여 실태조사를 2년마다 실시하여야 한다. [시행 2024. 7. 15.]

2) 노인보호전문기관(2133-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 노인보호전문기관 사업은 노인학대 신고·접수 판정, 노인학대 신고의무자 및 일반민국 대상 노인학대 예방 홍보·교육을 실시하는 중앙노인보호전문기관·지역노인전문기관 사업과 학대피해노인 일시보호·법률지원·전문상담 등을 서비스하는 학대피해노인전용쉼터 사업으로 구성됨.

□ 2025년도 예산안은 2024년도 예산액(123억 5,400만원) 대비 3억 8,500만원(3.1%) 증액된 127억 3,900만원으로 편성되었음.

< 2025년도 영주귀국 사할린한인 정착비 및 시설운영비 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	12,354	12,739	385	3.1
· 중앙노인보호전문기관 운영지원	1,277	1,294	17	1.3
· 지역노인보호전문기관 운영지원	8,730	9,015	285	3.3
· 학대피해노인전용쉼터 운영지원	2,347	2,430	83	3.5

자료: 보건복지부

나) 학대피해노인 전용쉼터 인력의 전임제 전환 검토 필요

학대피해노인 전용쉼터의 겸임 인력을 전임제로 하여 노인학대 신고 사례 등이 증가하고 있는 상황에 적극 대응하도록 할 필요가 있겠음.

□ 2025년도 예산안 산출내역을 살펴보면, 인건비 처우개선으로 전년 대비 3억 8,500만원(3.1%) 증액되었음. 세부적으로 보면 중앙노인보호전문기관 인건비 1,700만원(4.0%), 지역노인보호전문기관 인건비 2억 8,500만원(3.9%), 학대피해노인쉼터 인건비 8,300만원(5.3%)이 각각 증액되었음.

< 2025년도 노인보호전문기관 예산안 산출내역 >

'24 예산	'25 예산안
○ 중앙노인보호전문기관: 1,277백만원	○ 중앙노인보호전문기관: 1,294백만원(+17)
- 인건비(1개소, 10명): 428백만원	- 인건비(1개소, 10명): 445백만원
- 사업·운영비(1개소): 849백만원	- 사업·운영비(1개소): 849백만원
○ 지역노인보호전문기관: 8,730백만원	○ 지역노인보호전문기관: 9,015백만원(+285)
- 인건비(38개소, 9명): 7,284백만원	- 인건비(38개소, 9명): 7,569백만원
- 사업·운영비(38개소): 1,446백만원	- 사업·운영비(38개소): 1,446백만원
○ 학대피해노인쉼터: 2,347백만원	○ 학대피해노인쉼터: 2,430백만원(+83)
- 인건비(19개소, 5명): 1,577백만원	- 인건비(19개소, 5명): 1,660백만원
* 사회복지사(19개소×1명): 346백만원	* 사회복지사(19개소×1명): 360백만원
* 요양보호사(19개소×4명): 1,231백만원	* 요양보호사(19개소×4명): 1,300백만원
- 사업·운영비(19개소): 770백만원	- 사업·운영비(19개소): 770백만원

□ 「노인복지법」(제39조의5 제1항 및 제2항, 제39조의19[109])에 따라, 노인학대 예방 등을 위한 노인보호전문기관으로 중앙노인보호전문

109) **「노인복지법」 제39조의5(노인보호전문기관의 설치 등)** ① 국가는 지역 간의 연계체계를 구축하고 노인학대를 예방하기 위하여 다음 각 호의 업무를 담당하는 중앙노인보호전문기관을 설치·운영하여야 한다.
② 학대받는 노인의 발견·보호·치료 등을 신속히 처리하고 노인학대를 예방하기 위하여 다음 각 호의 업무를 담당하는 지역노인보호전문기관을 특별시·광역시·도·특별자치도(이하 "시·도"라 한다)에 둔다.
제39조의19(학대피해노인 전용쉼터의 설치) ① 국가와 지방자치단체는 노인학대로 인하여 피해를 입은 노인(이하 이 조에서 "학대피해노인"이라 한다)을 일정기간 보호하고 심신 치유 프로그램을 제공하기 위하여 학대피해노인 전용쉼터(이하 "쉼터"라 한다)를 설치·운영할 수 있다.

기관(국가 설치), 지역노인보호전문기관(시·도), 학대피해노인 전용쉼터(국가와 지자체) 등 3가지 유형이 있음. 현재, 중앙노인보호전문기관 1개소, 지역노인보호전문기관 38개소, 학대피해노인 전용쉼터 20개소가 운영 중임.

<2024년도 노인보호전문기관 설치 현황>

(기준: 2024. 8. 31. / 단위: 개소)

구분	계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
지역노보	38	4	3	2	2	1	1	1	5	3	2	2	2	2	4	2	2
쉼터	20	1	1	1	1	1	1	1	3**	1	1	1	1	2	2	1	1

* 자료: 보건복지부

** 경기 1개소 지방비 100% 운영 중

□ 아울러, 그 업무를 보면 각각 노인학대 대응 및 교육, 상담서비스 제공 등 다양한 업무를 수행 중임.

<각 기관별 주요 업무내용>

중앙노인보호전문기관	지역노인보호전문기관	학대피해노인전용쉼터
- 노인인권보호 관련 정책제안 및 연구 - 노인학대 예방의 교육·홍보 자료 개발 및 보급 - 노인보호전문사업 실적 취합, 관리 및 대외자료 제공 - 지역노인보호전문기관 관리 및 업무지원 - 상담원의 심화교육 - 관련기관 협력체계 구축·교류 - 중앙노인학대사례판정위원회 운영	- 노인학대 신고전화 운영 및 사례접수 - 노인학대 의심사례에 대한 현장조사 - 학대피해자 및 가해자 상담 - 피해노인가족 관련자와 관련 기관에 대한 상담 - 노인학대예방 교육 - 노인학대행위자 재발방지 교육 - 지역노인학대사례판정위원회 운영 - 학대피해노인, 가족 및 학대행위자에 대한 사후관리	- 학대피해노인 숙식 및 쉼터 생활지원 - 심신 치유 및 학대로 인한 신체적, 정신적 치료를 위한 의료비 지원 - 학대 재발방지, 원가족 회복을 위한 전문상담서비스 제공

자료: 보건복지부

□ 한편, 인력기준을 보면, 중앙 및 지역노인보호전문기관(「노인복지법 시행령」 제20조의15 [별표 1의2])은 각각 장 1명, 상근 상담원 6명 이상으로 되어 있는 반면, 학대피해노인 전용쉼터(「노인복지법 시행규칙」 제29조의23제3항 [별표 14])의 경우 장 1명, 사회복지사 또는 정신건강전문요원 2명, 요양보호사 3명 이상으로 되어 있으나, 쉼터의 장은 지역노인보호전문기관의 장이 겸임할 수 있도록 하고 있고, 또한 사회복지사 또는 정신건강전문요원 2명 중 1명은 지역노인보호전문기관의 종사자가 겸임할 수 있도록 하고 있음.

□ 이는 예산상 제약도 주요 원인인 것으로 보이는데, **겸임 보다는 전임제로 하여 노인학대 신고사례 등이 증가하고 있는 상황에 적극 대응하도록 하는 것이 바람직해 보임.** 「2024년 노인보호전문기관 업무수행지침」에 따르면 야간근무자가 1명 이상 배치되어야 하는데, 적은 전임 인력으로 야간근무 수행에도 어려움이 있음.

< 연도별 노인학대 현황(2019～2023) >

(단위: 건)

연도	2019	2020	2021	2022	2023
신고건수	16,071	16,973	19,391	19,552	21,936
학대판정	5,243	6,259	6,774	6,807	7,025

* 자료: 보건복지부

3) 노인단체 지원(2133-301)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 노인단체 지원 사업은 민간단체 전문성을 활용하는 ‘노인복지 민간단체 지원’과 노인 권익신장·복지증진 등을 수행하는 ‘대한노인회 운영지원’, ‘경로당 냉·난방비 및 양곡비 지원’ 등 총 6개 내역사업으로 구성됨.

□ 2025년도 예산안은 2024년도 예산액(884억 1,800만원) 대비 72억 9,100만원(8.2%) 증액된 957억 900만원으로 편성되었음.

< 2025년도 노인단체 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	’24 예산 (A)	’25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	88,418	95,709	7,291	8.2
· 노인복지 민간단체 지원	900	900	—	—
· 대한노인회운영지원	4,408	4,090	△318	△7.2
· 경로당 중앙지원본부 운영	421	430	9	2.1
· 경로당광역지원센터 운영지원	2,385	2,428	43	1.8
· 경로당 냉·난방비 및 양곡비 지원	80,003	87,479	7,476	9.3
· 노인정책수립 지원	301	382	81	26.9

자료: 보건복지부

□ 주요 증감내역을 보면, ‘대한노인회운영지원’이 3억 1,800만원(△7.2%) 감액된 40억 9,000만원, ‘경로당 냉·난방비 및 양곡비 지원’이 74억 7,600만원(9.3%) 증액된 874억 7,900만원임.

나) 경로당 냉방비 지원 확대 및 부식비 신규 지원 검토 필요

노인들의 건강한 노후생활 영위 등을 위해 2개월(7월, 8월)로 하여 책정된 냉방비 지원을 확대하고, 부식비 지원에 대한 검토가 필요한 것으로 보임.

□ 2025년도 경로당 냉·난방비 및 양곡비 지원 내역사업의 예산안은 874억 7,900만원으로 산출내역을 보면, 양곡비 지원 확대를 반영하여 전년 대비 74억 7,600만원(9.3%) 증액되었음. 구체적으로 보면, 양곡비 지원이 8포에서 12포로 확대되면서 개소당 지원단가(연)는 2024년 2,689천원에서 2,958천원으로 27만원 증가함.

< 2025년도 경로당 냉·난방비 및 양곡비 지원 내역사업 예산안 산출내역 >

'24 예산	'25 예산안
○ 냉·난방비, 양곡비: 80,003백만원 - 경로당(68,456개소, 2,689천원) * 냉방비(2개월): 월 16.5만원 * 난방비(5개월): 40만원 * 양곡비(연): 월 20kg(52,340원)×8포	○ 냉·난방비, 양곡비: 87,479백만원(+7,476) - 경로당(68,456개소, 2,958천원) * 냉방비(2개월): 월 16.5만원 * 난방비(5개월): 월 40만원 * 양곡비(연): 월 20kg(52,340원)×12포

자료: 보건복지부

□ '경로당 운영'은 2005년 지방이양되어 국고 지급이 제외되나 국회 예산심의 과정에서 난방비·양곡비·냉방비 등 국고를 한시적으로 지원하다가[110], 「보조금 관리에 관한 법률 시행령」[111]이 개정되어, 2019년도부터 정부안에 '경로당 냉·난방비 및 양곡비 지원' 내역사업으로 편성되고 있음.

---

110) 난방비 지원: 2008년, 2010년~ / 양곡비 지원: 2012년~ / 냉방비 지원: 2013년~

111) **「보조금 관리에 관한 법률 시행령」 [별표 2] 보조금 지급 제외 사업** (2018. 11. 27. 개정)
81. 경로당 운영(경로당 냉·난방비 및 양곡비 지원은 제외한다)

< 2024년도 경로당 지원 현황 >

구분	냉방비	난방비	양곡구입비	운영비
지원 주체	국고 50%(서울 20%), 지방비 50%(서울 80%) *「지방교부세법」 개정('14년)에 따라 '15년부터 특별교부세 미교부			지방비 100%
관련 근거	「노인복지법」 제37조의2 보조금 관리에 관한 법률 시행령 별표 2			·「노인복지법」 제47조 (비용의 보조) ·「보조금 관리에 관한 법률 시행령」 별표 2
지원 내용	연 33만원 월 16.5만원, (2개월) 지원	연 194만원 월 40만원, (5개월) 지원	연 41.8만원 정부양곡 20㎏ (52,340원) 8포 지원	공과금, 식사보조비, 물품 구입비, 생활용품비 등 지자체마다 상이

* 자료: 보건복지부

□ 노인인구 증가와 함께 노인 커뮤니티 활동 필요성 등에 따라 경로당 급식을 실시하는 지방자치단체가 증가하고 있음[112].

< 독거노인 비율과 경로당 이용 이유 >

(복수응답 가능 / 단위: %)

연도	독거노인 비율	경로당 이용 이유							
		친목도모	식사서비스 이용	취미여가 프로그램 이용	건강증진 프로그램 이용	정서지원 프로그램 이용	일자리 사업 참여	자원봉사 활동 참여	평생교육 프로그램 이용
2017	19.0	91.4	57.2	8.3	9.0	0.3	0.6	1.5	0.6
2020	19.8	82.9	62.5	19.0	11.0	2.3	1.6	1.3	0.2

* 자료:「장래인구추계」,「노인 실태조사」
* 독거노인 비율은 60대 이상 인구 중 비율임

112) 경로식당과 같은 회합식 식사공간을 단기간에 충분히 확보하기 어려운 상황에서, 지역사회 근거리의 경로당을 통한 식사 지원은 노인에게 식사 뿐 만 아니라 사회적 교류의 기회를 자연스럽게 제공 할 수 있다는 점에서 바람직한 측면이 있다. (「초고령사회 노인 대상 식사 지원 현황 및 과제」, 입법조사처, 2024. 6. 12.)

□ 보건복지부가 2024년 4월 조사한 결과에 따르면, 전체 경로당 68,658개 중 58,558개(85.3%)가 평균 주 3.4회 식사를 제공하고 있으나 지역 간에 격차가 큰 것(충남 2.9회, 충북 4.4회)으로 확인되었음.

< 2024년도 지역별 경로당 식사 제공 현황 >

(기준: 2024. 4. 30. / 단위: %)

시 도	경로당 수	식사 제공중인 경로당 수(%)	주 7일 중 평균 식사 제공횟수
합계	68,658	58,558 (85.3%)	3.4
서울	3,609	3,090	3.3
부산	2,403	2,152	3.3
대구	1,809	1,318	3.3
인천	1,555	1,341	3.7
광주	1,380	1,291	3.6
대전	850	814	3.0
울산	836	695	3.0
세종	517	498	3.2
경기	10,020	8,391	3.1
강원	3,319	2,443	3.2
충북	4,262	3,553	4.4
충남	5,924	5,414	2.9
전북	6,860	5,536	3.6
전남	9,211	8,166	3.6
경북	8,055	7,685	3.1
경남	7,575	5,929	3.8
제주	473	242	3.9

* 자료: 보건복지부

□ 경로당 식사 제공의 지역적 격차의 주요 원인으로 양곡비 외에도 부식비와 인건비 등 부대 경비에 대한 지원이 미흡하다는 점이 작용한 것으로 보임.

□ 2025년에는 양곡비의 경우 8포대에서 12포대로 확대 지원될 예정이고, 급식 지원 인력과 관련하여서도 2024년 6월 현재, 5만 6,000명의 노인일자리가 지원되고 있고, 앞으로 2만 6,000명을 추가 투입될 계획임에 따라 식사 제공의 지역 격차 해소 등에 도움이 될 것으로 보임.

□ 다만, **부식비의 경우 「보조금 관리에 관한 법률 시행령」[별표2]에서 보조금 지급 제외사업으로 되어 있어 예산안에 미반영되어 있음.** 하지만, 경로당 급식 지원 강화를 위한 내용의 「노인복지법 일부개정법률안」 16건이 우리 위원회에 계류 중이고 그 중 11건이 명시적으로 부식비 지원을 규정하고 있는 바, 우선적으로 예산안에 부식비 지원을 책정하는 것에 대해 검토도 필요한 것으로 보임. 참고로 앞서 살펴보았듯이, 난방비·양곡비·냉방비도 국회 예산심의 과정에서 국고를 한시적으로 지원하다가, 2019년부터 정부안에 '경로당 냉·난방비 및 양곡비 지원' 내역사업으로 편성된 바 있음.

□ 아울러, **냉방비의 경우 2024년도와 마찬가지로 7월과 8월 2개월에 대한 냉방비만 반영되어 있는데, 이상기후에 따른 폭염에 대응할 수 있도록 이를 3개월(6월 중순부터 9월 중순까지)로 확대하거나 지원단가를 보다 상향할 필요도 있겠음.** 참고로 2023년 8월에도 이상기후에 따른 폭염에 대응하기 위하여 월 10만원을 추가 지급한 바 있음.[113]

113) 2023년도 경로당 냉·난방비 지원단가 인상내역
- 냉방비(월) 11만 5,000원 ⇒7월 12만 5,000원(+9%) ⇒ 8월 22만 5,000원 (+80%)
- 난방비(월) 37만원 ⇒ 40만원(+8%)

4) 노인일자리 및 사회활동지원(2139-302)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 노인일자리 및 사회활동지원 사업은 노인이 일자리와 사회활동을 통하여 활동적이고 생산적인 노후생활을 영위할 수 있도록 지원함으로써 노인의 건강과 복지를 증진하려는 사업임.

□ 2025년도 예산안은 2024년도 예산액(2조 263억 7,000만원) 대비 1,583억 1,900만원(7.8%) 증액된 2조 1,846억 8,900만원으로 편성되었음.

< 2025년도 노인일자리 및 사회활동지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	2,026,370	2,184,689	158,319	7.8
· 노인일자리 및 사회활동지원 확대	1,995,745	2,153,452	157,707	7.9
· 한국노인인력개발원 운영지원	21,746	22,103	357	1.6
· 대한노인회취업지원센터 운영지원	8,742	9,004	262	3.0
· 노인일자리 및 사회활동지원 운영	137	130	△7	△5.1

자료: 보건복지부

□ 주요 증감내역을 보면, '노인일자리 및 사회활동지원 확대'의 2025년도 예산안이 2024년도(1조 9,957억 4,500만원) 대비 1,577억 700만원(7.9%) 증액됨. 증액사유는 노인일자리 수 증가 및 신규사업으로서 아이돌봄 지원 시범사업 195억 7,600만원 반영 등에 따른 것임.

나) 공익활동형 일자리 지원 강화 등

노인빈곤 개선을 위해 2025년 최저임금(10,030원)을 적용하는 등 노인일자리지원사업의 양적 성장 외에 질적 성장에 대한 관심을 제고하고, 신규사업인 아이돌봄 지원 시범사업의 효과적 추진을 위해 체계적이고 치밀한 사전준비가 요구됨.

□ 2025년도 노인일자리 수를 보면, 전년 대비 6.8만개가 증가한 109.8만개 수준으로 공익활동형이 65.4만개에서 69.2만개로, 사회서비스형이 14.1만개에서 15.6만개로, 민간형이 22.5만개에서 23.5만개로 각각 증가됨.

< 2025년도 노인일자리 및 사회활동지원 사업내용 >

유 형		내 용	대상	사업량 [천개]	월평균 시간	보수/지원내역 (활동개월)
계				1,098 (+68)	※ 괄호: '24년 대비 증감	
공익활동형		지역사회 공익 증진을 위한 사회참여활동 (老老케어·보육시설 봉사, 공공의료 복지시설 등)	기초연금 수급자	692 (+38)	30 (3시간, 10일)	월 29만 원 (11개월)
사회서비스형		경력과 역량 활용하여 사회적으로 필요한 영역에 서비스 제공 (교육 시설 학습 보조 지원, 공공행정 업무지원 등)	65세 이상 (일부 60세)	156 (+15)	60 (3시간, 20일)	월 76.1만 원 (10개월)
	선도모델	외부자원(인적·물적)을 활용한 사회서비스 분야 신노년세대 맞춤형 일자리	60세 이상	10	개별 사업 내용에 따라 상이	
	아이돌봄 시범사업	경력과 역량이 높은 신노년세대를 아이돌보미로 활동할 수 있도록 하는 저출생 위기 극복 일자리	60세 이상	5 (신규)	여가부 아이돌봄 사업 준용	
민간형	시장형 사업단	소규모 매장 및 전문 직종 사업단 등을 공동으로 운영하여 노인일자리 창출(실버 카페 등)	60세 이상	64 (+6)	참여노인 1인당 연 267만원 내외 사업비 지원	
	취업 알선형	관련 직종 업무능력 보유자를 수요처로 연계 (청소·경비 등)		99 (+4)	알선 수행기관에 15만원 (또는 5만원) 사업비 지원	
	시니어 인턴십	기업 인턴(3개월) 후 계속 고용 유도 목적 인건비 지원(산업 안전·전기 등)		70	기업에 최대 240만원 (월40만원×6개월) 지원	
	고령자 친화기업	노인 다수 고용기업 설립·우수고용기업 지원		2	최대 3억원 이내 보조금 민간 기업에 지원	

자료: 보건복지부

□ 이와 같이, 2025년도에는 110만개 수준으로 일자리 수와 예산이 매년 증가되고 있는 것은 우리나라의 높은 노인 빈곤율과 건강한 노후생활 영위의 필요성 등을 감안할 때 바람직한 것으로 생각됨.

< 노인일자리 수와 예산 추이 >

◆ (노인일자리 수) ('04) 2.5만 명→ ('17) 47만 명 → ('24) 103만 명 → ('25) 109.8만 명
◆ (노인일자리 예산) ('04) 212억 원 → ('17) 5,231억 원 → ('24) 2조 264억 원 → ('25) 2조 1,847억원

자료: 보건복지부

□ 첫째, 공익활동형 일자리 지원 강화와 관련된 것임. 노인일자리의 양적 성장과 노인일자리의 질적 성장도 함께 고려할 필요가 있는 것으로 보이는 바, 특히 **공익활동형 일자리의 경우 빈곤노인의 소득보전 측면이 강함에도 연례적으로 지원단가가 최저임금 수준에 미치지 못하고 있는 실정으로, 2025년의 경우에도 보수단가는 시간당 9,667원인 반면 최저임금은 10,030원임.**

< 공익활동형 보수단가와 최저임금 추이 >

(단위: 원/시간당)

구분	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025 예산안
공익활동형	6,667	6,667	6,667	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,667	9,667
최저임금	5,580	6,030	6,470	7,530	8,350	8,590	8,720	9,160	9,620	9,860	10,030

* 자료: 보건복지부
* 음영 : 공익활동형 일자리 보수단가(시간당)가 최저임금보다 낮은 경우

□ 참고로, 노인일자리의 임금수준을 최저임금 이상으로 하는 「노인일자리 및 사회활동 지원에 관한 법률 일부개정법률안」이 2024년 9월 3일에 제출된 바 있음.

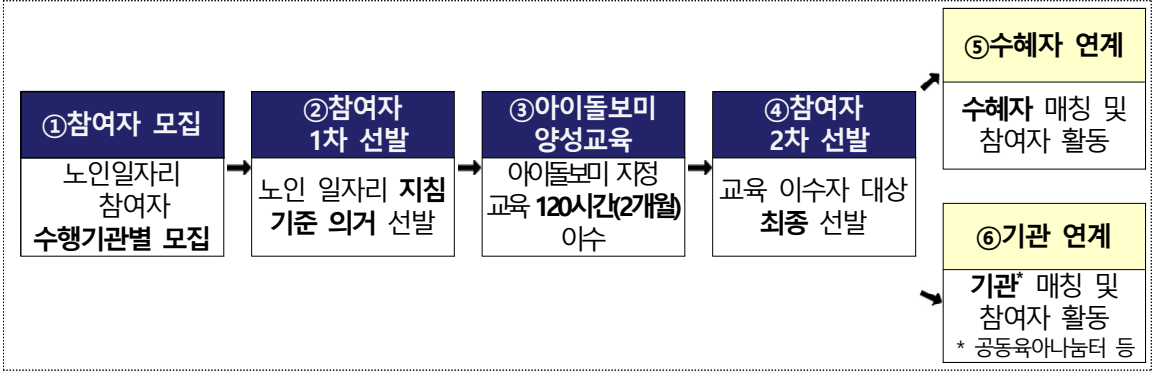
□ 아울러, 공익활동형 일자리는 사업기간이 11개월로 되어 있는데, 이를 연장하여 근로취약계층의 소득중단이 발생하지 않도록 할 필요도 있겠음.

□ 둘째, 신규사업인 '아이돌봄 지원 시범사업' 추진과 관련된 것임. 세부계획을 보면 195억 7,600만원을 투입하여 17개 시도를 대상으로 총 5,000명의 노인인력을 채용하여 아이돌봄에 지원할 계획임.

< 아이돌봄 지원 시범사업(보건복지부) 추진계획 >

○ (사 업 명) 사회서비스형 아이돌봄지원 시범사업
○ (사업규모) 5,000명 / 19,576백만원
○ (사업기간) 12개월 이내(아이돌봄 양성교육 기간 2개월 포함)
○ (근로시간) 연 600시간 이내, 월별 근로시간 탄력적으로 조정 가능
○ (최소 사업인원) 수행기관별 100명 내외
○ (예산지원) 참여자 인건비, 4대 보험 기관 부담금, 배상책임보험, 수행기관 운영비 지원
○ (사업운영) 아이돌봄 시간제 서비스 중심(여성가족부, 아이돌봄 지원사업 안내)

< 사회서비스형 아이돌봄 시범사업 운영 프로세스 >



* 자료: 보건복지부

□ 돌봄서비스의 중요성은 날로 더해가고 있는데, 특히 맞벌이 가정이 증가함에 따라 자녀를 안전하고 신뢰할 수 있는 환경에서 돌볼 수 있는 사회적 환경을 조성하는 것이 필요하다는 점에서 금번 시범사업은 의미가 있겠음.

□ 먼저, 금번 시범사업이 원만하게 추진되기 위한 우선 과제는 충분한 아이돌보미가 양성되어야 이를 토대로 아이돌봄서비스 수요자와의 원활한 연계가 가능하게 될 것임. 관련하여 **아이돌봄서비스 분야는 여타 일자리와 비교할 때 아이돌봄에 상당한 노력과 관심을 쏟아야 하는 분야로 적정 수준의 인건비와 함께 교육 양성체계에도 주의를 기울일 필요가 있겠음.**

□ 인건비의 경우 보수단가(시간당)가 12,180원으로 여성가족부 소관의 아이돌봄지원 사업과 동일한 수준으로 책정하고 있는데, 여성가족부 소관 사업의 경우 낮은 처우로 양성 돌보미가 부족하여 신청가구는 늘어났지만 서비스 연계율은 41.2%(2023년)로 낮은 상황은 시사하는 바가 있겠음.

< 아이돌봄서비스(여성가족부) 신규 신청가구 연계율 및 평균 대기일수 현황 >

(단위: 가구, %, 일)

구 분	2022(A)	2023(B)	B-A
신규 신청가구(A)	20,599	22,145	1,546
연계가구(B)	5,854	9,114	3,260
대기가구	14,745	13,031	△1,714
연계율(B/A)	28.4	41.2	12.8
평균 대기일수	27.8	33.0	5.2

* 주 : 1. 대기가구는 연도말 대기가구 상태에 있는 가구수를 의미
2. 평균 대기일수는 신규로 아이돌봄서비스가 연계된 가구의 평균 대기일수를 의미
* 자료: 여성가족부

□ 아울러, 교육 양성체계와 관련하여 2개월간 사전교육을 받게 되는데 사회복지사 등 돌봄 관련 자격증을 갖춘 사람에게는 교육시간을 단축하는 등 양성체계에도 문제는 없는지 검토가 필요하다고 하겠음.

□ 참고로, 여성가족부의 ‘아이돌봄 지원’ 사업은 2007년 시간제 아이돌봄 지원 사업이 시작되었고, 2009년 전국 확대, 2010년 영아 종일제 돌봄 서비스, 2012년 「아이돌봄 지원법」 제정, 2019년 중위소득 150%까지 지원대상 확대, 2023년 연 960시간 지원시간 확대 등 지속적으로 확대되었음. 그리고 2025년도 예산안은 5,134억 2,800만원으로 이중 돌봄수당은 4,230억 3,800만원임.

< 아이돌봄 지원 사업(여성가족부) 개요 >

❍ 법적근거: 「아이돌봄 지원법」
- 제1조(목적) 이 법은 가정의 아이돌봄을 지원하여 아이의 복지증진 및 보호자의 일·가정 양립을 통한 가족구성원의 삶의 질 향상과 양육친화적인 사회환경 조성을 목적으로 한다.

* 국정과제 46, 아이돌봄서비스 정부지원 확대, 민간돌봄 서비스 제공기관 등록 등

❍ 사업내용: 부모의 맞벌이 등의 사유로 양육공백이 발생한 가정의 12세 이하 아동을 대상으로 아이돌보미가 찾아가는 돌봄 서비스를 제공하여 부모의 양육부담을 경감하고 저출산 해소에 기여

❍ 종류 및 돌봄 대상: 영아종일제서비스(생후 3개월~36개월 영아), 시간제서비스(생후 3개월~12세 이하 아동), 질병감염아동서비스, 기관연계서비스

❍ 정부지원
- 양육공백이 발생하는 중위소득 150% 이하 가구 대상 소득기준 따른 차등 지원

❍ 아이돌보미 신청 및 돌봄활동 절차
- [교육기관] 교육생 모집 ⇨ 양성교육(실습포함) ⇨ 수료증 발급
- [서비스제공기관] 교육수료자 모집 ⇨ 서류 심사 ⇨ 인·적성 검사 및 면접심사 ⇨ 결격사유 조회 ⇨ 근로계약체결 ⇨ 돌봄활동

❍ 아이돌보미 교육대상: 국민, 외국인(체류조건·체류기한 등 출입국관리법령 등에 위반되지 않는 자)

* 자료: 「2024년도 아이돌봄 지원사업 안내」

□ 그 외에, 동 사업은 노인일자리 지원사업이기 때문에 부득이 그 수행기관도 노인일자리 수행기관에서 담당하게 되는데, 그중에서도 ‘한국시니어클럽협회’ 중심으로 수행될 계획으로, ‘아이돌봄’의 사업성격을 감안할때 ‘한국시니어클럽협회’가 전문성을 갖춘 것으로 보기는 어려운 바, 2007년부터 아이돌봄 지원 사업을 수행해온 ‘여성가족부’와 협력을 강화하여 사업의 효과성 등을 제고할 필요가 있겠음.

□ 또한, 동 시범사업에서 채용된 인력은 1년을 기간으로 근무하게 되고, 사전에 2개월 동안이나 사전교육도 받게됨. 아이돌봄 사업은 그 성격상 어느정도의 전문성이나 관계지속성이 요구되는 분야로 향후에는 계약기간을 확대할 필요도 있겠음. 특히나 사업기간이 1년인 만큼 사전교육기간을 단축시킬 필요가 있다고 보임

5) 지역사회 보건복지 연계 재가서비스 체계 구축(2631-336)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 지역사회 보건복지 연계 재가서비스 체계 구축 사업은 거동이 불편한 재가 노인 등이 살던 곳에서 계속 거주할 수 있도록 방문의료서비스를 활성화하고 유관사업과의 연계를 강화하는 사업임.

□ 2025년도 예산안은 2024년도 예산액(68억 8,000만원) 대비 2억 5,000만원(3.6%) 증액된 71억 3,000만원으로 편성되었음.

< 2025년도 지역사회 보건복지 연계 재가서비스 체계 구축 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	6,880	7,130	250	3.6
· 지역 의료·돌봄 연계 체계 구축	6,480	6,480	—	—
· 전문 인력 양성·교육	300	300	—	—
· 통합지원 정책 및 시범사업 평가 연구	100	350	250	250.0

자료: 보건복지부

□ 주요 증감내역을 보면, 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」(시행 2026. 3. 27.)에 따른 필수연구 추진을 위하여 '통합지원 정책 및 시범사업 평가 연구'가 전년 대비 2억 5,000만원(250.0%) 증액된 3억 5,000만원임.

나) 지역사회 보건복지 연계 재가서비스 체계 구축 사업에 장애인 포함을 위한 예산 반영 필요

「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」에서 통합지원 대상자로 규정하고 있는 장애인에 대한 예산 반영이 필요함.

□ 지역사회 보건복지 연계 재가서비스 체계 구축 사업의 2025년도 예산안의 구체적인 내용을 보면, 노인을 대상으로 한 의료·돌봄 통합지원 시범사업의 경우 64억 8,000만원(12개 시군구 당 5.4억원 수준)으로 2024년과 동일한 수준이고, 통합지원 정책 및 시범사업 평가 연구가 2억 5,000만원 증액된 3억 5,000만원임.

< 2025년도 지역사회 보건복지 연계 재가서비스 체계 구축 예산안 산출내역 >

'24 예산	'25 예산안
○ 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업: 6,480백만원 ○ 전문인력 양성·교육: 300백만원 ○ **통합지원 정책·시범사업 평가: 100백만원** - 사업 모니터링 및 효과성 평가: 100백만원	○ 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업: 6,480백만원 ○ 전문인력 양성·교육: 300백만원 ○ **통합지원 정책·시범사업 평가: 350백만원(+250)** - 사업 모니터링 및 효과성 평가: 100백만원 - **법률상 필수 연구 추진: 250백만원** * **법률 제5조(통합지원 기본계획 수립·시행)** * **법률 제6조(지역계획 수립·시행)** * **법률 제7조(실태조사)** * **법률 제9조(추진성과의 평가)**

자료: 보건복지부

□ 한편, 2023년 7월부터 2025년 12월까지 2년 6개월간 12개 지자체(대전 유성구, 부천시, 안산시, 여수시, 김해시 등)를 대상으로 의료와 돌봄서비스 연계를 통해 살던 곳에서 건강한 노후 생활이 가능한 기본적인 의료·돌봄 통합지원 모델을 정립하기 위해 노인을 대

상으로 의료·돌봄 통합지원 시범사업이 시행되고 있음. 지원 대상을 구체적으로 보면 요양병원·시설 이용 경계선상에 있는 노인으로, 장기요양 재가급여자, 일시 의료·돌봄수요군, 병원 퇴원환자 등 돌봄 필요도가 높은 75세 이상 노인을 우선대상자로 하고 있음.

< 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 개요 >

○ (목표) 의료·요양·돌봄서비스 연계를 통해 지역사회에서 건강한 노후생활을 누릴 수 있도록 의료·돌봄 통합지원 기본모델 정립
○ (기간·규모) 2023.7～2025.12, 12개 시군구
○ 대상자) 요양병원·요양시설 입원·입소 경계선상에 있는 노인
○ (사업내용) △의료·요양·돌봄 통합적 사례관리, △재가노인 방문 의료서비스 연계·확충, △기관 간 협업체계 마련(전담조직 등)
○ (전달체계) 신청·접수·발굴, 방문 조사, 제공계획 수립 및 통합지원회의, 사례관리 등 시군구 본청 역할 강화
○ (지원현황) 약자 노인 4,273명에게 총 14,294건 의료·돌봄서비스를 통합적으로 연계·지원 * 2023.7～10월 분석 결과(「노인 의료-돌봄 통합지원 시범사업 모니터링 및 평가(1차년도)」)

자료: 보건복지부

□ 그러나, 노인 뿐만 아니라 장애인을 포함한 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」이 2024년 3월 26일 공포되어 2년간의 유예기간을 거쳐 2026년 3월 27일부터 시행될 예정임[114].

114) **「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」 제1조(목적)** 이 법은 노쇠, 장애, 질병, 사고 등으로 일상생활 수행에 어려움을 겪는 사람이 살던 곳에서 계속하여 건강한 생활을 영위할 수 있도록 의료·요양 등 돌봄 지원을 통합·연계하여 제공하는 데에 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 건강하고 인간다운 생활을 유지하고 증진하는 데에 이바지함을 목적으로 한다.
제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.
2. "통합지원 대상자"란 노쇠, 장애, 질병, 사고 등(이하 "노쇠등"이라 한다)으로 일상생활 유지에 어려움이 있어 복합적인 지원을 필요로 하는 노인, 장애인 등으로서 대통령령으로 정하는 사람을 말한다.
제10조(신청·발굴 및 조사 등) ② 시장·군수·구청장은 「노인장기요양보험법」에 따른 장기요양급여 또는 「장애인활동 지원에 관한 법률」에 따른 활동지원급여 신청이 기각된 자, 「의료법」 제3조에 따른 의료기관에서 퇴원 직후의 자 등으로서 대통령령으로 정하는 긴급한 지원이 필요한 자에게 통합지원이 누락되지 아니하도록 통합지원 관련기관과의 연계와 자체조사·정보분석 등을 통하여 통합지원이 필요한 자를 발굴하여 통합지원 신청을 직권으로 할 수 있다. 통합지원 대상자를 발굴하려는 경우 해당 대상자에게 통합지원의 내용을 설명하고 사전 동의를 받아야 한다.
제16조(건강관리 및 예방 등) ① 국가와 지방자치단체는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 통합지원 대상자의 노쇠, 노인성 질병, 만성질환, 장애, 정신질환 등을 예방하거나 완화하고 일상생활을 지원하며 건강관리를 위하여 노력하여야 한다.
제26조(시범사업) ① 보건복지부장관은 통합지원 제도를 효과적으로 시행하기 위하여 전면적인 시행에 어려움이 예상되거나 수행방식 등을 미리 검증할 필요가 있는 경우에는 시범사업을 실시할 수 있다.

□ 그럼에도 불구하고 **2025년 예산안에는 통합지원 시범사업이나 통합지원 정책·시범사업 평가 등에 장애인을 포함하기 위한 예산이 반영되어 있지 않은 바, 법 시행이 그 취지에 맞게 원만하게 추진될 수 있도록 관련 예산 반영이 필요한 것으로 보임.**

□ 이에 대하여, 보건복지부는 장애인 통합지원사업(최중증 발달장애인 통합서비스, 2023~2025 장애인 지역사회 자립지원 시범사업)과 장애인 자립 지원 관련 입법상황[115]을 종합적으로 고려하여, 2025년도 시범사업에 의료·돌봄 등 복합욕구가 높은 장애인을 추가하여 실시하는 등 대상자 확대 방안을 적극적으로 검토하겠다는 입장임[116].

115) 장애인 자립 지원과 관련하여, 「장애인 지역사회 자립 및 주거전환 지원에 관한 법률안」 2건이 발의되어 보건복지위원회에 계류 중임.

116) 참고로, 보건복지부에 따르면, 현재 진행중인 「노인 의료-돌봄 통합지원 시범사업 모니터링 및 효과성 평가 연구(2차연도)」에서 2023년 7월부터 2024년 1월까지 시범사업을 통해 서비스 연계가 이루어진 대상자 총 5,117명 중 1,898명(37.1%)이 고령장애인에 해당하는 것으로 조사됨.

6) 노인맞춤돌봄서비스(2134-303)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 노인맞춤돌봄서비스 사업은 일상생활 영위가 어려운 취약노인에게 적절한 돌봄서비스를 제공하여 안정적인 노후생활을 보장하고, 노인의 기능·건강 악화를 예방하려는 사업임.

□ 2025년도 예산안은 2024년도 예산액(5,461억 500만원) 대비 66억 8,300만원(△1.2%) 감액된 5,394억 2,200만원으로 편성되었음.

< 2025년도 노인맞춤돌봄서비스 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	546,105	539,422	△6,683	△1.2
· 노인맞춤돌봄서비스	541,444	534,474	△6,970	△1.3
· 중앙노인돌봄지원기관 운영지원	2,988	3,030	42	1.4
· 노인맞춤돌봄서비스 사업관리	1,673	1,622	-	-
· 주거 인프라 연계 돌봄서비스(시범)	-	296	296	신규

자료: 보건복지부

□ 주요 증감내역을 보면, '노인맞춤돌봄서비스'가 서울시 국고보조율 조정(50%⇒30%)으로 전년 대비 69억 7,000만원(△1.3%) 감액된 5,344억 7,400만원이 책정되었고, 주거 인프라 연계 돌봄서비스 시범사업 2억 9,600만원이 신규 편성되었음.

나) 서비스 수행 필요인력의 처우에 대한 지속적인 관심 필요

노인돌봄서비스 수행 인력의 처우에 대한 지속적인 관심과 함께, 업무 특성상 필수적인 교통비·통신비 지원 관련 개선의 필요성이 있음.

□ 노인맞춤돌봄서비스 사업은 65세 이상 기초생활, 차상위 또는 기초연금수급자 중 독거·조손가구 등 돌봄이 필요한 노인(55만명)을 대상으로 안전지원·사회참여·생활교육·일상생활분야의 다양한 서비스를 직접 또는 연계 제공하고 있음.

< 노인맞춤돌봄서비스 내용 >

구분	대분류	중분류	소분류
직접서비스 (방문·통원 등)	안전지원	방문 안전지원	◦ 안전·안부확인, 말벗(정서지원) ◦ 정보제공(사회·재난안전, 보건·복지 정보제공) ◦ 생활안전점검(안전관리점검, 위생관리점검)
		전화 안전지원	◦ 안전·안부확인, 말벗(정서지원) ◦ 정보제공(사회·재난안전, 보건·복지 정보제공)
		ICT 안전지원	◦ ICT 관리·교육, ICT 안전·안부확인
	사회참여	사회관계 향상 프로그램	◦ 여가활동, 평생교육활동, 문화활동
		자조모임	◦ 자조모임
	생활교육	신체건강분야	◦ 영양교육, 보건교육, 건강교육
		정신건강분야	◦ 우울예방 프로그램, 인지활동 프로그램
	일상생활 지원	이동활동지원	◦ 외출동행
		가사지원	◦ 식사관리, 청소관리
연계서비스		생활지원연계	◦ 생활용품 지원, 식료품 지원, 후원금 지원
		주거개선연계	◦ 주거위생개선 지원, 주거환경개선 지원
		건강지원연계	◦ 의료연계 지원, 건강보조 지원
		기타서비스	◦ 기타 일상생활에 필요한 서비스 연계
특화서비스		◦ 개별 맞춤형 사례관리, 집단활동, 우울증 진단 및 투약 지원	

* 자료: 「2024년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내」

□ 노인맞춤돌봄서비스 예산의 대부분은 수행인력 인건비 예산으로서 2025년도 예산안은 전담사회복지사(2,292명)에 520억 6,500만원, 생활관리사(36,667명)에 4,539억 1,200만원 등 총 5,059억 7,800원으로 2024년 대비 61억 600만원 감액 편성됨. 2024년 대비 동일한 인원을 대상으로 처우도 개선되었으나 감액된 이유는 서울시 국고보조율을 기존 50%에서 30%로 조정함에 따른 것임.

□ 그 외, 고령자복지주택·공공임대주택 입주 고령자를 대상으로 한 주거 인프라 연계 돌봄서비스 시범사업(4개소)이 신규로 2억 9,600만원 편성되었음.

< 2025년도 노인맞춤돌봄서비스 예산안 산출내역 >

'24 예산	'25 예산안
○ 노인맞춤돌봄서비스: 541,444백만원 - **수행인력 인건비: 512,084백만원** * 전담사회복지사(2,292명): 52,061백만원 * 생활관리사(36,667명): 460,036백만원 - **수행기관 사업비: 26,928백만원** - **수행인력 직무교육: 2,432백만원** ○ 중앙노인돌봄지원기관: 2,988백만원 ○ 사업관리: 1,673백만원	○ 노인맞춤돌봄서비스: 534,474백만원(△6,970) - **수행인력 인건비: 505,978백만원(△6,106)** * 전담사회복지사(2,292명): 52,065백만원 * 생활관리사(36,667명): 453,912백만원 - **수행기관 사업비: 26,136백만원(△792)** - **수행인력 직무교육: 2,360백만원(△72)** ※ **서울시 국고보조율 조정(50%⇒30%)** ○ 중앙노인돌봄지원기관: 2,988백만원(+42) ○ 사업관리: 1,622백만원(△51) ○ **주거 인프라 연계 돌봄서비스: 296백만원(신규)** - 시범사업(4개소)

자료: 보건복지부

□ 한편, 노인맞춤돌봄서비스는 기본적으로 서비스관리자(전담사회복지사), 생활지원사 등 수행인력을 위주로 하여 진행되는 사업으로, 이들에 대한 2025년도 기본급(월) 인상 현황을 보면 서비스관리자

의 경우 2024년 2,784천원에서 2025년 2,868천원으로, 3.0% 증액된 반면, 생활관리사의 경우 2024년 1,538천원에서 2025년 1,563천원으로 1.6% 증액에 그침.[117]

□ 하지만, **생활관리사의 경우 절대적인 급여수준도 낮은 가운데 2025년 기본급(월) 인상률이 서비스관리자의 50% 수준에 그치는 문제가 있어 이들에 대한 처우개선에도 지속적인 관심을 기울여야겠음.**

< 2024년도 서비스관리자 및 생활지원사 현황 >

(기준: 2024. 8. 31.)

구 분	서비스관리자	생활지원사
자격요건	- 사회복지사업 근무경력이 있는 사회복지사 자격증 소지자	- 노인맞춤돌봄서비스(특화서비스 포함) 수행을 위한 역량과 의지를 갖춘 자 - (우대사항) 사회복지사 또는 요양보호사 자격
근무시간	- 주 5일, 일 8시간 근무 (휴게시간 1시간 제외)	- 주 5일, 일 5시간 근무 (휴게시간 30분 제외)
기본급	- (경력 1년 이상 2년 미만) 2,145,000원 - (경력 2년 이상 4년 미만) 2,248,000원 - (경력 4년 이상) 2,360,000원	- 1,285,750원
정규직 전환여부	- 수행인력은 기간제 근로자로, 근로계약 기간은 수행기관 위탁기간 내에서 정할 수 있으며, 근로계약 기간이 만료되면 근로계약은 자동 종료 - 수행인력의 계속 고용기간이 2년을 넘기더라도 무기근로계약을 체결한 것으로 보지 않음 * 근거법령: 「기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률」 제4조제1항5호 및 같은 법 시행령 제3조제2항제1호 * 사업안내: 근로자의 근로계약은 가급적 수행기관의 위탁기관과 동일하게 설정 노력	
평균연령	- 42.9세	- 55.5세
이직률(2023)	- 2.2%	- 0.7%
인력현황	- 3,017명 (생활지원사 11.8명당 1명)	- 35,673명 (취약 독거노인 15.2명당 1명)
배정기준	- 생활지원사 16명당 1명	- 사업대상 15명당 1명

* 자료: 보건복지부
* 연간 이직률=연간 이직자/[{(조사기준년 1～12월 근로자)+(조사기준전년 12월～조사기준년 11월 근로자)}/2]×100

117) 이에 대하여, 보건복지부는 서비스관리자의 경우 공통처우개선 대상에 해당하지만, 생활지원사 처우는 최저임금에 연동된다고 설명함.

□ 그 외, 방문·통원, 전화연락이 필요한 업무특성상 교통비·통신비가 발생할 수 밖에 없으나, 226개 기초지방자치단체 중 일부만 업무수행경비로 교통비·통신비 등을 지원하고 있어서 개선이 필요한 것으로 보임.[118)]

< 2024년도 교통비 및 통신비 지원 현황 >

(기준: 2024. 8. 31.)

구 분	서비스관리자	생활지원사
교통비	93개 기초지방자치단체 지원	103개 기초지방자치단체 지원
통신비	64개 기초지방자치단체 지원	73개 기초지방자치단체 지원
기타 (복지포인트, 명절휴가비, 특별수당, 식대, 직급수당, 상여금 등)	134개 기초지방자치단체 지원	114개 기초지방자치단체 지원

자료: 보건복지부

118) 「2024년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내」 수행인력 채용 및 관리
- 그 외 수당
  - 시·도 및 시·군·구는 기본급 외 기본급의 차액분, 복지포인트, 명절휴가비, 가족수당, 상여금, 식대, **교통·통신비**, 직급수당 등 각종 수당 및 복리후생을 위한 경비를 **지방비로 지원** 가능

7) 봉안시설 설치(자율)(2140-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 봉안시설 설치(자율) 사업은 공설장사시설(봉안당·담) 확충을 통해 변화하는 지역 장사수요에 대응하기 위해 지방자치단체의 공설 봉안시설 설치를 지원하는 사업임.

□ 2025년도 예산안은 229억 8,700만원으로 2024년도 장사시설설치 세부사업에서 자율계정으로 이관되어 신규 편성되었음.

< 2025년도 봉안시설 설치(자율) 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	-	22,987	22,987	신규
· 봉안시설 설치(자율)	-	22,987	22,987	신규

자료: 보건복지부

□ 참고로, 2024년도 장사시설설치 세부사업의 '봉안당 신축' 예산액(190억 3,800만원)과 비교할때 39억 4,900만원(20.7%) 증액되었음.

나) 봉안시설 확충 사업의 원활한 추진을 위한 면밀한 사업관리 필요

봉안시설 확충 사업 예산안의 경우 여타 장사시설 설치 예산과는 달리 확대 편성된바, 원활한 추진을 위한 사업관리에 해당 지자체와 함께 정책적 노력을 강화할 필요가 있겠음.

□ 보건복지부는 고령화에 따른 화장시설 수요에 해당 지역별로 신축적으로 대응하기 위해 2025년도부터는 지역자율계정[119]으로 편성한바, 2024년도 예산액(190억 3,800만원) 대비 39억 4,900만원(20.7%) 증액된 229억 8,700만원이 책정됨.

< 2025년도 봉안시설 설치(자율) 예산안 산출내역 >

'24 예산(장사시설 설치)	'25 예산안(신규)
○ 봉안시설 설치: 19,038백만원	○ 봉안시설 설치: 22,987백만원(+3,949)
- 봉안당(담) 신축(18,131㎡): 19,038백만원	- 봉안당(담) 신축(24,469㎡): 22,987백만원
* 단가: 봉안담 1,050천원/봉안당 1,500천원	* 단가: 봉안담 1,050천원/봉안당 1,500천원

자료: 보건복지부

□ 구체적인 편성내역을 보면, 부산광역시 추모공원 봉안당, 광주광역시 영락공원 제3봉안당 등 18개소를 대상으로 사업대상으로 함.

119) 보건복지부에 따르면, 「2025년 지역균형발전특별회계 예산안 편성 지침」에서 재정효과가 특정지역에 국한되고, 지자체 자율성이 요구되는 사업을 지역자율계정에 포함하도록 규정하고 있고, 봉안시설 설치사업은 사업 효과가 설치 지역 중심으로 발생하고, 지역의 장사 수요 반영 등 자율적 운영이 가능한 사업으로 지역자율계정으로 전환함.

< 2025년도 봉안시설 설치(자율) 예산안 산출내역 >

(단위: 백만원, ㎡)

시도	봉안시설명	2025예산안	면적	단가
합 계	18개소	22,987	24,469	봉안당 1.5 / 봉안담 1.05
부산	부산추모공원봉안당	2,905	2,767	1.5
인천	인천가족공원봉안당	2,424	2,309	1.5
광주	영락공원제3봉안당	3,000	2,857	1.5
	영락공원봉안담	1,150	1,565	1.05
울산	울산하늘공원 제2추모의집봉안당	2,736	2,606	1.5
경기	용인시봉안담	1,226	1,668	1.05
	화성시봉안담	1,176	1,600	1.05
강원	태백봉안당	1,617	1,540	1.5
	철원봉안당	929	885	1.5
	원주봉안당	440	419	1.5
	인제봉안당	662	630	1.5
충남	보령시모란공원제3봉안당	420	400	1.5
	아산시공설봉안당	1,000	952	1.5
	당진시 솔뫼공설묘지봉안당	225	214	1.5
전북	장수군 장사시설봉안당	315	300	1.5
전남	영암군 공설묘지재개발봉안당	350	476	1.5
	완도군 봉안담	1,962	2,669	1.05
경남	함안군 봉안담	450	612	1.05

자료: 보건복지부

□ 한편, 봉안시설 설치 사업의 경우 화장로 개보수 사업 등 여타 장사시설 설치 사업과 달리, 2025년도 예산안이 2024년도 예산액(190억 3,800만원) 대비 39억 4,900만원(20.7%) 증액된 229억 8,700만원으로 편성됨.

< 2025년도 장사시설별 예산안 비교 >

(단위: 백만원)

장사시설	2024예산	2025예산안	증감액(%)
봉안시설	19,038	22,987	3,949 (20.7)
화장로 개보수	12,516	12,516	—
화장로 신증설/교체	6,621	6,621	—
자연장지 조성	3,000	2,572	△428 (△14.3)

자료: 보건복지부

□ 봉안시설 설치 사업의 경우, 주민반대, 토지보상 등 사전절차 지연 등으로 연례적으로 60%대 수준의 실집행이 문제로 지적되어 왔는데, 예산 증가로 실집행이 악화될 가능성을 배제할 수 없을 것으로 보임.

< 2024년도 봉안시설 설치 지연현황 및 사유 >

(기준: 2024. 8. 31. / 단위: %)

지자체	사업명	실집행률(%)	사유
인천	봉안당 신축	0	부지이전 등에 따른 행정절차 지연
대전	봉안당 신축	0	터파기 공사 중 분묘 추가 발생으로 개장절차 이행
울산	봉안당 신축	0	업체 선정 지연
옥천군	봉안당 신축	0	BF인증기관 심사 보완 기간 소요
보령시	봉안당 신축	0	실시설계 지연
서산시	봉안당 신축	1.7	실시설계 지연
신안군	봉안당 신축	9.3	실시설계 용역 지연

* 자료: 보건복지부

□ 그럼에도 불구하고, 우리나라는 고령인구 증가에 따라 사망자수가 매년 증가하는 추세[120]이고,

초고령사회에 대비하기 위해서는 장사시설 확충은 매우 시급한 과제인바, 지역자율계정 사업으로 전환되었음을 계기로 봉안시설 확충사업이 보다 원만하게 추진될 수 있도록 해당 지자체와 함께 정책적 노력을 강화해야 하겠음.

< 봉안시설 설치 실집행 현황(2022～2024) >

(기준: 2024. 8. 31. / 단위: 백만원)

2022		2023		2024.8.	
예산	실집행(%)	예산	실집행(%)	예산	실집행(%)
9,394	5,967 (63.5)	16,983	8,696 (51.2)	17,109	5,872 (34.3)

자료: 보건복지부

120) 고령화에 따른 사망자 증가 추이

(단위: 명, 건)

구분	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
사망자	317,680	324,000	335,000	345,000	355,000	365,000	375,000

* 자료: 통계청「인구동향조사 2021」, 2021「장래인구추계」

8) 장사시설 설치(2140-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 장사시설 설치 사업은 지방자치단체의 화장시설, 자연장지의 설치, 개·보수 및 장사문화에 대한 인식개선 홍보와 장사정보시스템의 유지·운영을 지원하는 사업임.

□ 2025년도 예산안은 2024년도 예산액(448억 4,300만원) 대비 195억 7,200만원(△43.6%) 감액된 252억 7,100만원으로 편성되었음.

< 2025년도 장사시설 설치 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	44,843	25,271	△19,572	△43.6
· 공설 장사시설 설치	41,175	21,709	△19,466	△47.3
· 장사지원센터 운영 지원	3,488	3,400	△88	△2.5
· 장사제도 운영	180	162	△18	△10.0

자료: 보건복지부

□ 주요 증감내역을 보면, '봉안당 신축' 예산의 지역자율계정 별도 편성 등으로 '공설 장사시설 설치' 내역사업이 전년 대비 194억 6,600만원(47.3%) 감액된 217억 900만원으로 책정되었음.

나) 장사시설 설치의 효과적 추진 및 자연장지 확대 조성 필요

화장수요 증가에 따른 화장시설 등 장사시설의 효과적 추진을 위한 다각적 방안을 강구하고, 친자연적 장사시설 확충을 위해 자연장지 확대 조성에도 관심을 기울일 필요가 있음.

□ ‘공설 장사시설 설치’ 내역사업은 화장수요 충족을 위한 화장시설 등 장사시설 확충 및 현대화를 위하여 지방자치단체의 공설 장사시설 설치를 지원하는 사업으로 2025년도 예산안은 ‘봉안당 신축’이 ‘봉안시설 설치(자율)’ 세부사업으로 별도편성되는 등 194억 6,600만원이 감액되었음.

< 2025년도 공설 장사시설 설치 내역사업 예산안 산출내역 >

’24 예산	’25 예산안
○ 공설 장사시설: 41,175백만원 - 화장로개보수(202기): 12,516백만원 - 화장로신증설(21기): 6,621백만원 - 자연장지조성(42,857㎡): 3,000백만원 - 봉안당신축(18,131㎡): 19,038백만원	○ 공설 장사시설: 21,709백만원(△19,466) - 화장로개보수(202기): 12,516백만원 - 화장로신증설(20기): 6,621백만원 - 자연장지조성(36,744㎡): 2,572백만원 - 봉안당신축: 별도편성(지역자율계정)

자료: 보건복지부

□ 참고로, 2023년 12월말 기준 우리나라의 장사시설 현황을 보면, 화장시설 62개소, 봉안시설 611개소, 자연장지 192개소 등으로 화장시설의 경우 62개소 중 1개소를 제외하고는 모두 공설이며, 봉안시설이나 자연장지의 경우 사설이 다수임.

< 2024년도 장사시설 현황 >

(기준: 2023. 12. 31. / 단위: 개소, 기)

구분	화장시설 (화장로)	묘지	봉안시설	자연장	장례식장
계	62(391)	501	611	192	1,086
공설	61(390)	329	198	78	79
사설	1(1)	172	413	114	1,007

* 화장시설은 2024. 8. 31. 기준 작성

자료: 각 시·도 장사업무실태조사 제출자료, 사설은 법인 및 종교단체 시설만 포함

□ 한편, 동 사업과 관련하여 화장로 개보수를 제외하고는 주민반대, 행정절차 지연 등의 사유로 연례적으로 실집행 실적이 낮은 실정으로, 화장로 신·증설, 교체의 경우 2022년 79.6%, 2024년 8월말 기준 50.1% 수준이며, 자연장지 조성의 경우, 2022년 50.5%, 2023년 78.1%, 2024년 8월말 기준 5.4% 수준임.

< 공설 장사시설 설치 내역사업 실집행 현황(2022~2024) >

(기준: 2024. 8. 31. / 단위: 백만원)

구분	2022		2023		2024.8.	
	예산	실집행(%)	예산	실집행(%)	예산	실집행(%)
화장로 개보수	11,361	10,757 (94.7)	15,178	13,628 (89.8)	12,948	9,910 (76.5)
화장로 신·증설, 교체	7,006	5,575 (79.6)	5,365	5,220 (97.3)	6,728	3,371 (50.1)
화장시설 신·증축	4,783	291 (6.1)	874	542 (62.0)	—	—
자연장지 조성	4,017	2,029 (50.5)	9,611	7,502 (78.1)	4,390	238 (5.4)
합 계	27,167	18,652 (68.7)	31,028	26,892 (86.7)	24,066	13,519 (56.2)

자료: 보건복지부

□ 그럼에도 불구하고 <u>지속적인 사망자 증가와 화장수요 증가를 고려할 때 화장로 신·증설 등은 원만하게 추진될 수 있도록 정책적 노력을 강화해야 하겠음. 2024년부터 공설 화장시설 신·증축 예산이 미편성되고 있는 문제도 있음.</u>

< 고령화에 따른 사망자 및 화장수요 증가 >

(단위: 명, 건)

구 분	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
사망자	317,680	324,000	335,000	345,000	355,000	365,000	375,000
일평균	870	890	918	945	973	1,000	1,027
화장수요	790	815	847	877	907	936	964

자료: 통계청, 「인구동향조사 2021」. 2021「장래인구추계」

□ 보건복지부는 고령화 등에 따라 지속적으로 증가하는 화장 수요를 반영하여 2024~2027년까지 화장로 65기 확충을 목표로 하고 있으며, 2025년에는 화장로 18기를 신·증설할 계획임.

< 연도별 화장로 확충 계획 >

(단위: 기)

구 분	계	2024	2025	2026	2027
화장로 수	65	4	18	22	21

* 자료: 보건복지부(「장사시설 지역 수급 계획(2023~2027년)」 및 예산안 반영)

□ 이에 따라, 2025년에 화장로 18기 확충을 위한 예산은 편성되었으나 화장로 신증설에 수반되는 화장시설 신·증축 예산이 미편성되어 원활한 사업 추진을 위해서는 이를 포함하여 예산을 확대 편성할 필요가 있겠음.

< 2025년 화장로 확충 관련 예산 반영 내역 >

(단위: 백만원, 기)

시도	화장시설명	사업명	사업량	'25예산안	단가	예산안 미반영 내역*
합계	8개소		23	6,621		4,746
서울	서울추모공원	화장로 증설	4기	1,341	479	
		화장시설 증축	365m2	-	1.5	383
광주	영락공원	화장시설 증축	1,694m2	-	1.5	1,778
경기	화성함백산추모공원	화장로 증설	5기	1,676	479	
강원	철원종합장사시설	화장로 신설	4기	757	270	
		화장시설 신축	961m2	-	1.5	1,010
전남	순천시립추모공원	화장로 증설	1	335	479	
	여수시승화원	화장로 증설	1	335	479	
경남	거창화장시설	화장로 신설	3	500	238	1,575
		화장시설 신축	1,500m2	-	1.5	

자료: 보건복지부

□ 아울러 자연장지 조성 예산안의 경우 2024년도 30억원에 비해 4억 3,800만원이 감액된 25억 7,200만원임. 「장례문화 대국민 인식 조사」(한국장례문화진흥원, 2022.10.)에 따르면 화장 후 희망 안치방법으로 자연장(41.6%)이 가장 선호되고 있으며, **친자연적이고 지속가능한 장사방식이라는 점을 고려하여 자연장지 조성 예산을 확대 편성할 필요가 있겠음.** 특히, 2023년 12월말 기준으로 자연장지는 192개소로 이중 사설은 114개소인 반면 공설은 78개소이고, 공설 자연장지가 보다 저렴한 비용으로 이용이 가능하다는 점에서도 장점이 있음[121].

121) 보건복지부 장사정보서비스(포털)에 따르면 사설인 자연장지(경기)의 경우 공동형(일반목) 200만원, 공동형(소나무) 300만원인 반면, 공설인 자연장지(경기)의 경우, 공동형(12위), 관내·관외(최초 30년)가 90만원임.

9) 노인요양시설 확충(2232-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 노인요양시설 확충 사업은 노인의료복지시설·양로시설·재가노인복지시설 등에 대한 증개축·개보수·장비보강, 장기요양요원 교육·지원, 공립 치매전담형 요양시설 신축 등을 지원하는 사업임.

□ 2025년도 예산안은 2024년도 예산액(217억 1,100만원) 대비 69억 3,800만원(32.0%) 증액된 286억 4,900만원으로 편성되었음.

< 2025년도 노인요양시설 확충 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	21,711	28,649	6,938	32.0
· 노인요양시설 확충 (기능보강)	18,582	25,505	6,923	37.3
· 재가장기요양기관 인권교육	157	160	3	1.9
· 장기요양요원지원센터 확충	613	626	13	2.1
· 장기요양기관 환기시설 설치	2,356	2,356	—	—
· 사업관리	3	2	△1	△33.3

자료: 보건복지부

□ 주요 증감내역을 보면, '노인요양시설 확충(기능보강)'이 전년 대비 69억 2,300만원(37.3%) 증액된 255억 500만원이 책정되었음.

나) 수요를 감안한 치매전담형 노인요양시설 신축 확대 편성 필요 등

치매전담형 노인요양시설 신축에 대한 수요 등을 감안하여 확대 편성하고, 건축단가도 현실화하며, 장기요양요원지원센터 예산을 증액할 필요가 있음.

□ 첫째, <u>치매전담형 노인요양시설 신축에 대한 수요를 감안하여 확대편성하고, 건축단가도 현실화할 필요가 있겠음.</u>

□ '노인요양시설 확충(기능보강)' 내역사업은 양로시설·요양시설을 증개축, 개보수, 장비보강 하는 '노인요양시설 등 기능보강'과 '치매전담형 노인요양시설 확충'으로 구성됨.

□ 2025년도 예산안 산출내역을 살펴보면, 교부기간 조정(3년⇒4년)에 따라 2024년도에 편성이 유보되었던 사업이 반영·조정됨[122]으로써, '노인요양시설 등 기능보강'이 3억 9,900만원(△29.5%) 감소, '치매전담형 노인요양시설 확충'이 85억 2,400만원(64.8%) 증가하였음.

< 2025년도 노인요양시설 확충(기능보강) 내역사업 예산안 산출내역 >

'24 예산	'25 예산안
○ 노인요양시설확충(기능보강): 18,582백만원	○ 노인요양시설확충(기능보강): 25,505백만원(+6,923)
1. **노인요양시설 등 기능보강: 5,433백만원**	1. **노인요양시설 등 기능보강: 3,832백만원(△1601)**
- 양로시설증개축1년차(3개소): 446백만원	- 양로시설증개축2년차(3개소): 446백만원
- 양로시설개보수(3개소): 337백만원	- 양로시설개보수(3개소): 338백만원
- 요양시설증개축1년차(5개소): 1,485백만원	- 요양시설증개축2년차(5개소): 1,485백만원
- **요양시설개보수(10개소): 1,705백만원**	- **요양시설개보수(5개소): 853백만원**
- **요양시설장비보강(23개소): 920백만원**	- **요양시설장비보강(11개소): 440백만원**
- **화재안전창문 설치(78개소): 540백만원**	- **화재안전창문 설치(39개소): 270백만원**

122) (예시) '22년 신규로 국비 총 100억원이 소요되는 신축 공립요양시설의 경우
* (당초) '22년 1년차 10억원, '23년 2년차 30억원, '24년 3년차 60억원
⇒ (변경) '22년 10억원(기교부), '23년 30억원(기교부), '24년 20억원, '25년 40억원

'24 예산	'25 예산안
2. 치매전담형 노인요양시설 확충 : 13,149백만원 - 공립치매전담형요양시설신축: 10,574백만원 * 1년차(8개소): 2,990백만원 * 2년차(8개소): 3,786백만원 * 3년차(9개소): 3,798백만원 ※ '24년부터 교부기간 조정: 3년⇒4년 - 치매전담형증개축1년차(6개소): 1,711백만원 - 치매전담형개보수(8개소): 864백만원	2. 치매전담형 노인요양시설 확충 : 21,673백만원(+8,524) - 공립치매전담형요양시설신축: 19,584백만원 * 1년차(1개소): 327백만원 * 2년차(8개소): 5,981백만원 * 3년차(8개소): 5,680백만원 * 4년차(9개소): 7,596백만원 - 치매전담형증개축1년차(6개소): 1,711백만원 - 치매전담형개보수(4개소): 378백만원

□ 2025년도 예산안 규모가 2024년보다 37.3% 증액된 255억 500만원이 편성되었으나, '노인요양시설 확충(기능보강)'은 사업부지 선정 및 사업계획 승인, 집단민원, 지자체 예산 미편성 및 포기 등으로 연례적으로 실집행이 부진함. 특히, 연도별 사업 교부 기간을 조정(신축은 3년에서 4년, 증개축은 1년에서 2년)하여 2024년도 예산이 편성한 바 있으나, 그럼에도 불구하고 부지매입비 부담 등으로 2024년 9월말 기준 실집행률이 20.8%에 불과한 실정으로 실집행률 개선에 정책적 노력을 강화할 필요가 있겠음.

< 노인요양시설 확충(기능보강) 내역사업 실집행 현황(2022~2024) >

(기준: 2024. 9. 30. / 단위: 백만원)

구분	2022		2023		2024.9.	
	예산	실집행(%)	예산	실집행(%)	예산	실집행(%)
노인요양시설 기능보강	11,429	4,317 (38.0)	12,893	6,165 (47.8)	5,433	2,065 (38.0)
치매전담형 요양시설 확충	49,803	7,389 (13.8)	27,198	3,219 (11.8)	13,149	1,809 (13.8)
합 계	61,232	11,706 (20.8)	40,091	9,384 (23.4)	18,582	3,874 (20.8)

자료: 보건복지부

<2024년도 노인요양시설 확충(신축유형) 내역사업 사업별 실집행률 및 사유>

(기준: 2024. 7. 31. / 단위: %)

연번	지자체	사업유형	실집행률(%)	사유
1	노원구	노인요양시설	0	사전행정절차 진행 중
2	사상구	노인요양시설	0	사전행정절차 진행 중
3	파주시	노인요양시설	0	부지선정 지연
4	관악구	노인요양시설	100	-
5	대전시	노인요양시설	10.1%	연내 집행 예정
6	화성시	노인요양시설	100	-
7	화성시	주야간보호	100	-
8	파주시	주야간보호	0	사전절차 이행
9	창원시	주야간보호	0	연내 집행 예정
10	부여군	주야간보호	0	사전행정절차 진행 중
11	안산시	노인요양시설	0	기본 및 실시설계 진행 중
12	순천시	노인요양시설	0	연내 집행 예정
13	순천시	주야간보호	0	연내 집행 예정
14	신안군	주야간보호	0	건축 기본계획 용역 지연
15	신안군	노인요양시설	0	건축 기본계획 용역 지연
16	신안군	노인요양시설	0	건축 기본계획 용역 지연

* 사업포기 7개소 : 양주시('22) 2개소, 동해시('22), 용산구('22) 2개소, 곡성군('22), 강진군('23)
* 자료: 보건복지부

□ 아울러, 치매전담형 노인요양시설 확충 예산 216억 7,300만원 중 195억 8,400만원이 공립치매전담형 요양시설 신축에 집행될 예정임. 이중 신규 신축은 1개소에 3억 2,700만원만 편성되었는바, 이는 그동안의 낮은 실집행 문제도 주요 원인으로 작용한 것으로 보임.

□ 하지만, 1개소만 편성되었으나, 실수요는 5개소에 이르렀고[123], 특히 우리사회의 고령화가 급속도로 진행되면서, 치매 환자 수 또한 매년 빠르게 늘어나고 있으며, 「대한민국 치매현황 2023」 보고서(보건복지부)에 따르면, 65세 이상 치매상병자 수는 지난 2022년 기준 92만 3,003명으로 노인인구(901만 544명)의 10.2%를 차지하고 있는 상황에서 치매전담형 요양시설은 지속적으로 확대될 필요가 있겠음.

□ 그 외, 치매전담형 요양시설 신축에 대한 지방자치단체의 부담을 완화하고 조속한 사업 추진을 위하여 건축단가를 현실화할 필요가 있음.

- 2025년도 예산안에 '치매전담형 요양시설 신축'의 건축단가가 198만원/㎡으로 2022년부터 동결 편성되어, 조달청 노유자 시설의 3개년(2021~2023년) 평균 건축단가 318만원/㎡의 62.3%, 2023년 이후 실제 건축비 평균단가 342만원/㎡의 57.9% 수준에 불과함.

123) 2025년 신규 신축 수요 5개소
(노인요양시설: 인천 동구·연수구, 충남 홍성군, 전남 영양군 / 주야간보호센터: 충남 홍성군)

□ 둘째, **현실 운영에 맞게 장기요양요원지원센터 확충 예산을 증액 편성할 필요가 있음.**

□ ‘장기요양요원지원센터 확충’ 내역사업은 「노인장기요양보험법」[124] 에 따라 권리침해 상담, 역량강화 교육 등을 수행하는 장기요양요원지원센터를 확충하는 사업임.

< 장기요양요원지원센터 현황 >

(기준: 2024. 8. 31.)

○ (설치근거) 노인장기요양보험법 제47조의2 - 국가와 지자체는 장기요양요원(종사자)의 권리 보호를 위한 장기요양요원지원센터를 설치·운영할 수 있음 (’19.1.15.개정, ’19.6.12.시행) * 국정과제 44-5, 사회복지종사자(요양보호사) 처우 개선을 통한 서비스질 제고 ○ (센터기능) 장기요양요원의 권리 침해 상담·지원, 역량강화 교육지원, 건강관리, 취업 관련 정보 제공·상담, 인식개선 사업 등 - 노인장기요양보험법 제35조의 4의 ‘장기요양요원의 보호’ 규정에 따라, 장기요양요원 고충 해소 기능을 위한 전문 창구 기능도 수행 필요 ○ (현황) 10개 시도 14개소* 운영 중 - 2024년 1개 시도(제주) 추가 설치 예정 * 서울4, 경기2, 인천1, 광주1, 대전1, 울산1, 강원1, 전북1, 전남1, 제주1

* 자료: 보건복지부

124) **「노인장기요양보험법」 제47조의2(장기요양요원지원센터의 설치 등)** ① 국가와 지방자치단체는 장기요양요원의 권리를 보호하기 위하여 장기요양요원지원센터를 설치·운영할 수 있다.
② 장기요양요원지원센터는 다음 각 호의 업무를 수행한다.
1. 장기요양요원의 권리 침해에 관한 상담 및 지원
2. 장기요양요원의 역량강화를 위한 교육지원
3. 장기요양요원에 대한 건강검진 등 건강관리를 위한 사업
4. 그 밖에 장기요양요원의 업무 등에 필요하여 대통령령으로 정하는 사항

□ 2025년도 ‘장기요양요원지원센터 확충’ 예산안 산출내역을 살펴보면, 6개소의 운영비 626백만원이 반영되어 있음.

< 2025년도 장기요양요원지원센터 확충 내역사업 예산안 산출내역 >

’24 예산	’25 예산안
○ 장기요양요원지원센터 확충: 613백만원 - 기존시설 운영(6개소): 613백만원	○ 장기요양요원지원센터 확충: 626백만원(+13) - 기존시설 운영(6개소): 626백만원

자료: 보건복지부

□ 현재 운영 중인 장기요양지원센터를 보면 서울 4개소, 경기 2개소 등 10개 시도에 14개소가 운영 중이며, 제주도의 경우 1개소가 2024년도에 설치되었음.

< 2024년도 장기요양요원지원센터 운영현황 >

(기준: 2024. 8. 31. / 단위: 명)

연번	기관명	개소일	종사자수
1~4	서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터	2013.11. 1.	총 22명
5~6	경기도 장기요양요원지원센터	2021. 5.13.	총 5명
7	인천광역시 장기요양요원지원센터	2021. 7. 1.	4명
8	강원특별자치도 장기요양요원지원센터	2021.12.23.	5명
9	울산광역시 장기요양요원지원센터	2022. 7.27.	2명
10	전북특별자치도 장기요양요원지원센터	2022. 8. 3.	4명
11	광주광역시 장기요양요원지원센터	2023. 9.27.	2명
12	대전광역시 장기요양요원지원센터	2023.12. 1.	4명
13	전라남도 장기요양요원지원센터	2024. 1. 2.	3명
14	제주특별자치도 장기요양요원지원센터	2024. 1. 2.	6명

* 자료: 보건복지부

□ 그럼에도 불구하고 2025년도 예산안에는 예산 부족 등을 이유로 6개소에 대한 운영 지원만 반영되어 있는바, 4개 시도에 추가 지원을 위해 이를 확대편성할 필요가 있겠음.

□ 또한 광역단위 사업을 수행해야하므로 실질적인 사업 운영을 위해 센터 운영비도 추가 확보가 필요함

□ 아울러, 「제3차 장기요양기본계획」(2023.8.)은 2027년까지 모든 시도에 1개 이상 장기요양요원지원센터를 설치하도록 하고 있지만, 부산·대구·인천·충북·충남·경북·경남 7개 시도는 지원센터가 설치되지 않은 상황으로 미설치 지역에도 지원센터가 조속히 설치될 수 있도록 노력해야 하겠음.

10) 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스(2831-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 사업은 독거노인·노인부부·조손가정 및 장애인 가정에 ICT기기(화재·활동량감지기 및 응급호출기 등)를 설치하여 응급상황에 신속대처하고 건강·정서지원 등 지역사회 내 예방적 돌봄을 지원하는 사업임.

□ 2025년도 예산안은 2024년도 예산액(292억 6,700만원) 대비 18억 3,100만원(6.3%) 증액된 310억 9,800만원으로 편성되었음.

< 2025년도 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	29,267	31,098	1,831	6.3
· 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스	28,039	30,248	2,209	7.9
· 중앙지원센터 위탁운영	767	813	46	6.0
· 사업관리	41	37	△4	△9.8
· 고령자스마트케어 서비스 구축	420	-	△420	순감

자료: 보건복지부

□ 주요 증감내역을 보면, '독거노인·중증장애인 응급안전서비스'가 전년 대비 22억 900만원(7.9%) 증액된 302억 4,800만원이 책정되었고, '고령자스마트케어 서비스 구축(4억 2,000만원)'이 사업종료로 순감되었음.

나) 응급관리요원의 충원 확대 필요

업무량이 증가하고 있는 응급관리요원의 충원을 확대할 필요가 있음.

□ ‘독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스’ 내역사업은 ICT기기를 활용한 응급상황 모니터링, 대상자 안전확인 및 대응조치, 안전교육, 사후관리 등 독거노인·중증장애인의 안전한 생활을 지원하고 있음.

< 2025년도 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 내역사업 예산안 산출내역 >

’24 예산	’25 예산안
○ 응급안전안심서비스: 28,039백만원 - 댁내장비 운영비: 15,960백만원 * (’20～’22장비 260,000대): 15,600백만원 * (’24장비 12,000대, 3개월): 360백만원 - 응급관리요원 인건비(766명): 11,582백만원 * (1년 미만): 월 2,060,740원 * (1년 이상～3년 미만): 월 2,096,340원 * (3년 이상 6년 미만): 월 2,131,940원 * (6년 이상): 월 2,167,540원 - 지역센터 운영비(228개): 497백만원	○ 응급안전안심서비스: 30,248백만원(+2,209) - 댁내장비 운영비: 17,940백만원(+1,980) * (’20～’22장비 281,000대): 16,860백만원 * (’24장비 12,000대): 1,080백만원 - 인건비(766명): 11,811백만원(+228) * (1년 미만): 월 2,096,270원 * (1년 이상～3년 미만): 월 2,131,870원 * (3년 이상 6년 미만): 월 2,167,470원 * (6년 이상): 월 2,203,070원 - 지역센터 운영비(228개): 497백만원

자료: 보건복지부

□ 2025년도 ‘독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스’ 내역사업 예산안은 302억 4,800만원으로 정해진 장비수량을 토대로 편성되는 댁내장비 운영비가 19억 8,000만원 증액되어 179억 4,000만원이 책정되었고, 응급관리요원 인건비가 경력별 보수체계 변경으로 전년보다 2억 2,800만원 증액된 118억 1,100만원이 반영됨. 한편 응급관리요원 인원수는 2024년과 동일한 766명임.

< 2024년도 응급관리요원 현황 >

(기준: 2024. 8. 31.)

구 분	거점응급관리요원	응급관리요원
자격요건 (권고사항)	- 사회복지사 자격증 소지자 가산점 부여 - 전산·전기 관련 분야 자격증 소지자 가산점 부여 - 노인·장애인 관련 대인서비스 업무경력 2년 이상인 자 가산점 부여	
근무시간	- 주 5일, 일8시간 근무(휴게시간 1시간 제외) - 근로시간 유연적용 (예시: 7시~16시 / 13시~22시)	
기본급(월)	2024년: 근속수당 도입 (1년 미만) 2,060,740원 (최저임금) (1년 이상 3년 미만) 2,096,340원 (최저임금+35,600원) (3년 이상 6년 미만) 2,131,940원 (최저임금+71,200원) (6년 이상) 2,167,540원 (최저임금+106,800원)	
정규직 전환여부	- 수행인력은 기간제 근로자로, 근로계약 기간은 수행기관 위탁기간 내에서 정할 수 있으며, 근로계약 기간이 만료되면 근로계약은 자동 종료 - 수행인력의 계속 고용기간이 2년을 넘기더라도 무기근로계약을 체결한 것으로 보지 않음 * 근거법령 : 「기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률」 제4조제1항5호 및 같은 법 시행령 제3조제2항제1호	
평균근속기간	- 24개월	- 39개월
평균연령	- 43세	- 44세
이직률	- 2.7% (2023. 12. 31. 기준)	- 3.4% (2024. 8. 31. 기준)
인력현황	- 22명	- 717명
배정기준	- 1명(9곳): 서울·광주·대구·대전·부산·울산·인천·제주·충북 - 2명(7곳): 강원·경기·경남·경북·전남·전북·충남(세종 포함)	- 지역센터를 농촌형·도농복합형·도시형으로 구분하여 인력배분 * 도시, 농·어촌 등 지자체의 여건에 맞춰 적절하게 대상자 배정

* 자료: 보건복지부

* 연간 이직률=연간 이직자/[{(조사기준년 1~12월 근로자)+(조사기준전년 12월~조사기준년 11월 근로자)}/2]×100

□ 2024년 8월말 기준 노인 254,641가구, 장애인 12,409가구 등 총 267,050가구를 대상으로 서비스가 제공 중으로, 매년 응급관리 요원의 수가 증가하고는 있으나 서비스 대상 가구 증가 등으로 1인당 장비 운영 대수는 오히려 증가하고 있는 상황임.

□ 특히나 내년에는 관리해야 할 장비 수가 금년의 장비 27만 2,000대보다 2만 1,000대 늘어난 29만 3,000대로, 채용 편성 인원을 보다 확대할 필요가 있겠음. 일선에서도 업무가중으로 안전확인 및 대상자 확대 등에 어려움을 토로하고 있는 실정이기도 함.

< 응급안전안심서비스 현황(2020~2024) >

(기준: 2024. 8. 31. / 단위: 대, 건, 명)

연 도	댁내장비 (A)	응급안전안심서비스				응급관리 요원 (B)	1인당 장비 운영 대수 (A/B)
			응급 호출·통화	화재감지	활동 미감지 대응		
2020	90,857	88,732	8,929	4,973	74,830	590	154
2021	129,851	119,342	15,630	5,915	97,797	590	220
2022	173,842	163,268	17,950	6,265	139,053	651	267
2023	238,806	155,373	17,954	6,836	130,583	671	356
2024	267,050	225,769	18,460	5,744	201,565	739	361

* 자료: 보건복지부

<국민건강증진기금>

11) 치매관리체계구축(2234-300)

가) 사업 및 계획안 개요

□ 치매관리체계구축 사업은 치매예방, 조기발견 및 지속적 치료·관리, 치매환자 가족 지원, 부정적 인식개선·홍보 등을 추진하여 치매로 인한 사회경제적 비용을 절감하고, 치매환자와 가족의 삶의 질을 제고하려는 사업임.

□ 2025년도 계획안은 2024년도 계획액(1,919억 8,900만원) 대비 137억 5,400만원(△7.2%) 감액된 1,782억 3,500만원으로 수립되었음.

< 2025년도 치매관리체계구축 계획안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 계획액		'25 계획안 (B)	증감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	191,989	191,989	178,235	△13,754	△7.2
· 국가치매관리사업 운영	4,094	4,094	4,452	358	8.7
· 치매상담콜센터운영	1,551	1,551	1,588	37	2.4
· 광역치매센터운영	7,776	7,776	7,928	152	2.0
· 치매안심센터 운영지원	167,047	167,047	150,577	△16,470	△9.9
· 치매안심센터 시스템개선	293	293	569	276	94.2
· 공립요양병원 BTL 정부지급금지급	3,726	3,726	3,838	112	3.0
· 공립요양병원 기능보강	1,500	1,500	3,287	1,787	119.1
· 공립요양병원 기술지원 및 성과관리	319	319	323	4	△1.3
· 공립요양병원 공공사업 지원	3,876	3,876	3,876	-	-
· 치매공공후견지원	946	946	954	8	0.8
· 치매관리사업	861	861	843	△18	△2.1

자료: 보건복지부

□ 주요 증감내역을 보면, ‘치매안심센터 운영지원’ 내역사업이 164억 7,000만원(△9.9%) 감액된 1,505억 7,700만원이고, ‘치매안심센터시스템개선’ 내역사업이 2억 7,600만원(94.2%) 증액된 5억 6,900만원이며, ‘공립요양병원 기능보강’이 17억 8,700만원(119.1%) 증액된 32억 8,700만원임.

나) 공립요양병원 기능보강 사업의 지속적 추진 및 치매안심센터 운영지원 예산의 적정성 재검토 필요

공립요양병원 기능보강 사업의 지속적인 추진을 위해 관련예산을 증액하고 치매안심센터 운영지원 예산의 적정성을 재검토할 필요가 있음.

□ <u>첫째, 공립요양병원에 치매전문병동을 설치하는 ‘공립요양병원 기능보강’ 사업의 지속적인 추진을 위하여 관련예산을 적정한 수준으로 편성할 필요가 있음.</u>

□ 치매관리구축체계구축 사업의 내역사업인 ‘공립요양병원 기능보강’은 「치매관리법」에 따라, 전문적인 치매환자 치료 시설·장비를 보강하여 공립요양병원에 치매전문병동을 설치하는 사업으로, 2025년도 계획안은 32억 8,700만원임. 세부적으로 보면 신규사업은 없으며, 2024년 5개소에 대한 사업이 2025년에 이어서 추진되는 것으로 계획됨.

< 2025년도 공립요양병원 기능보강 내역사업 계획안 산출내역 >

'24 계획액	'25 계획안
○ 공립요양병원 기능보강: 1,500백만원 - 기능보강 증축·개보수·장비보강 1년차(7개소): 1500백만원	○ 공립요양병원 기능보강: 3,287백만원(+1,787) - 기능보강 증축 등 2년차(5개소): 2,501백만원 - 개보수·장비보강(6개소): 786백만원

자료: 보건복지부

□ 2024년 8월말 기준, 전국 75개 공립요양병원 중 63개에 치매전문병동이 설치 완료되었음. 15개는 30병상 이상 등 시설·장비·인력 기준을 갖추어 치매안심병원으로 지정·운영되고 있음.

< 공립요양병원 치매전문병동 설치 현황(2019~2024) >

(기준: 2024. 8. 31. / 단위: 개, %)

구분	2019	2020	2021	2022	2023	2024.8.
공립요양병원	79	79	77	77	75	75
공립요양병원 치매전문병동 설치 완료(누적)	42 (53.2%)	49 (62.0%)	54 (70.1%)	59 (76.6%)	62 (82.7%)	63 (84.0%)
치매안심병원 지정 완료(누적, 공립요양병원 외 의료기관 포함)	4	4	7	10	16	20

* 주1: (2021) 서산·홍성 공립요양병원의 지방의료원 편입, (2023) 울릉군공립요양병원 광주시립제2요양병원 폐업
* 주2: 2024년 8월 기준, 치매안심병원 20개 지정(15개 공립, 2개 지방의료원, 민간·국립병원·의료원부속요양병원 각 1개)
* 자료: 보건복지부

□ 하지만, 치매전문병동이 미설치된 곳이 12개소(강남구립·강릉도립·충북도립·여수시노인·함평공립·영광군공립·진도군노인·신안군노인·군립청도·고령군립·의성군공립·춘천시노인)에도 조속히 설치될 수 있도록 노력할 필요가 있음. 현재, 이 중 3개소(신안군노인·고령군

립·춘천시노인)는 공립요양병원 기능보강사업으로 설치 진행 중임.

□ 아울러 75개 공립요양병원 중 20.0% 수준인 15개 공립요양병원에만 치매안심병원으로 지정되어 있는바, 기본적으로 모든 공립요양병원이 치매안심병원으로 지정[125]될 수 있도록 인력·장비·시설 등이 확장되어야 하겠음.

□ **둘째, 치매안심센터 인력의 인건비 책정에 보다 합리성을 기할 필요가 있겠음.**

□ 치매안심센터 운영 사업은 시·군·구 보건소에 치매안심센터를 설치·운영하여 치매환자 및 가족 맞춤형 지원체계를 마련하려는 것임.

< 치매안심센터 현황 >

(기준: 2024. 8. 31.)

○ (주요사업) 치매관리법 제17조 - 치매 관련 상담 및 조기검진, 치매환자의 등록·관리, 치매등록통계사업의 지원, 치매의 예방·교육 및 홍보, 치매환자를 위한 단기쉼터의 운영, 치매환자의 가족지원사업, 장기요양인정신청 등의 대리, 성년후견제 이용 지원사업, 치매 인식개선 교육 및 홍보 등 ○ (운영형태) 보건소 직영 원칙, 기설치센터는 위탁기간 종료 시 직영 전환 - 2024년 8월말 기준: 256개소(직영 231개소, 위탁 25개소) ○ (인력구성) 센터장(보건소장 겸직, 위탁병원 임명), 부센터장, 팀장(경력 3년 이상), 간호사, 사회복지사(1급), 작업치료사, 임상심리사 각각 1명 이상 「치매관리법 시행규칙」 제8조(치매안심센터의 시설·인력 기준) [별표 2의3] 2. 인력 기준

125) **「치매관리법」 제16조의3(공립요양병원의 설치 및 운영)** ① 지방자치단체는 치매 등 노인성 질병을 가진 지역주민에 대한 의료사업을 수행하기 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 「의료법」 제3조제2항제3호라목에 따른 요양병원(이하 "공립요양병원"이라 한다)을 설치·운영할 수 있다. (중 략)
제16조의4(치매안심병원의 지정) ① 보건복지부장관은 치매의 진단과 치료·요양 등 치매 관련 의료서비스를 전문적이고 체계적으로 제공하기 위하여 필요한 인력·시설 및 장비를 갖추었거나 갖출 능력이 있다고 인정되는 의료기관을 치매안심병원으로 지정할 수 있다.
② 치매안심병원으로 지정받으려는 의료기관은 보건복지부장관에게 신청하여야 한다. 이 경우 제16조의3제1항에 따른 공립요양병원이 신청하면 그 지정을 우선적으로 고려할 수 있다.
③ 국가 또는 지방자치단체는 제1항에 따라 지정된 치매안심병원이 치매전문병동을 설치·운영하거나 치매 관련 의료서비스를 제공하기 위한 시설·인력·장비를 확충하는 경우에는 소요 경비의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.

간호사, 1급 사회복지사, 작업치료사, 임상심리사를 각각 1명 이상 둘 것. 다만 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 경우에는 그렇지 않다

❍ (채용원칙) 무기계약직 및 공무원
- 채용 시 3개월 범위 내 인턴(수습) 허용
- 시간선택제임기제 공무원 가능
- 기간제근로자 근무는 휴직 및 사직대체자의 경우 등 불가피한 경우에 한해 제한적으로 허용

* 자료:「2024년 치매정책 사업안내」

□ 2025년도 '치매안심센터 운영지원' 내역사업 계획안은 보건소 직영 치매안심센터의 실제 인력소요[126]를 반영하여, 164억 7,000만원(△9.9%) 감소한 1,505억 7,700만원임.

< 2025년도 치매안심센터 운영지원 내역사업 계획안 산출내역 >

'24 계획액	'25 계획안
○ 치매안심센터운영지원: 167,047백만원	○ 치매안심센터운영지원: 150,577백만원(△16,470)
- 인건비(4,752명, 연 3,946만원/: 141,925백만원	- 인건비(3,895명, 연 4,070만원): 120,436백만원
- 사업비(256개소): 25,122백만원	- 사업비: 30,141백만원(+5,019)

자료: 보건복지부

□ 보건복지부에 따르면, 2025년도 계획안의 인력기준 3,895명은 치매안심센터의 인력 5,050명에서 지방의 보건소 예산으로 인건비를 집행하는 일반직공무원 등을 제외하고 산출된 수치임.

126)「2023회계연도 결산 예비심사 검토보고서Ⅱ(보건복지위원회)」(344쪽) 지적사항: 치매안심센터 겸직 보건소 지방직공무원에게 치매안심센터 운영지원 사업의 인건비 지급 제외 필요

< 2024년도 치매안심센터 인력 구성 현황 >

(기준: 2024. 8. 31. / 단위: 개소, 명, %)

구분	합계	센터장	공무원				비공무원			
			합계	일반직	시간선택제/임기제	기타	합계	무기계약직	기간제	기타
전체	5,050	256	2,924	1,316	1,604	4	1,870	1,254	459	157
보건소 직영 (231)	4,463	231	2,916	1,308	1,604	4	1,316	885	400	31
민간위탁 (25)	587	25	8	8	0	0	554	369	59	126

* 자료: 보건복지부
* 음영 : 치매안심센터 운영지원 사업의 인건비 지급 제외 대상 1,547명
(보건소 예산으로 인건비 지급: 센터장(보건소장) 231명, 일반직공무원 1,316명)

□ 하지만, 치매안심센터의 보건소장(231명)·일반직공무원(1,316명)을 제외한 근무인력 현황을 보면, 총 3,503명(시간선택제·임기제, 비공무원, 민간위탁센터장 등)으로 2025년도 계획안 편성기준 3,895명보다 392명 적은 수치로, 인건비 예산 편성에 객관성이 결여된 부분이 있음.

□ 이에 대하여, 보건복지부는 현재 센터 인력 3,503명은 권장 기준인력(4,759~4,775명, 2023년 기준 일반 공무원 제외 시)에 미치지 못하고 있는 상황으로, 지역사회 자원 부족, 기준인건비 제도에 따른 정원 제한 등으로 단계적인 인력증원이 불가피함을 고려해 치매안심센터 인력기준에 대한 지침을 명확히 정비하고 향후 인력기준을 맞출 수 있도록 추진하여 예산 편성 및 집행의 객관성을 제고할 계획이라는 입장임.

□ 그 외, 치매안심센터 사업비가 2022년도 446억 7,100만원(개소당 1

억 7,450만원)에서 2023년도 251억 2,200만원(개소당 9,813만원)으로 감액(△43.8%)되었고, 2025년도 계획안에도 301억 4100만원(개소당 1억 5,500만원)만 반영되었음. 치매환자가 증가하고 경도인지장애진단[127] 등 사업이 확대되고 있는 점을 감안할 때, 적정수준으로 사업비가 증액되어야 할 것임.

< 치매환자 추이(2019~2050) >

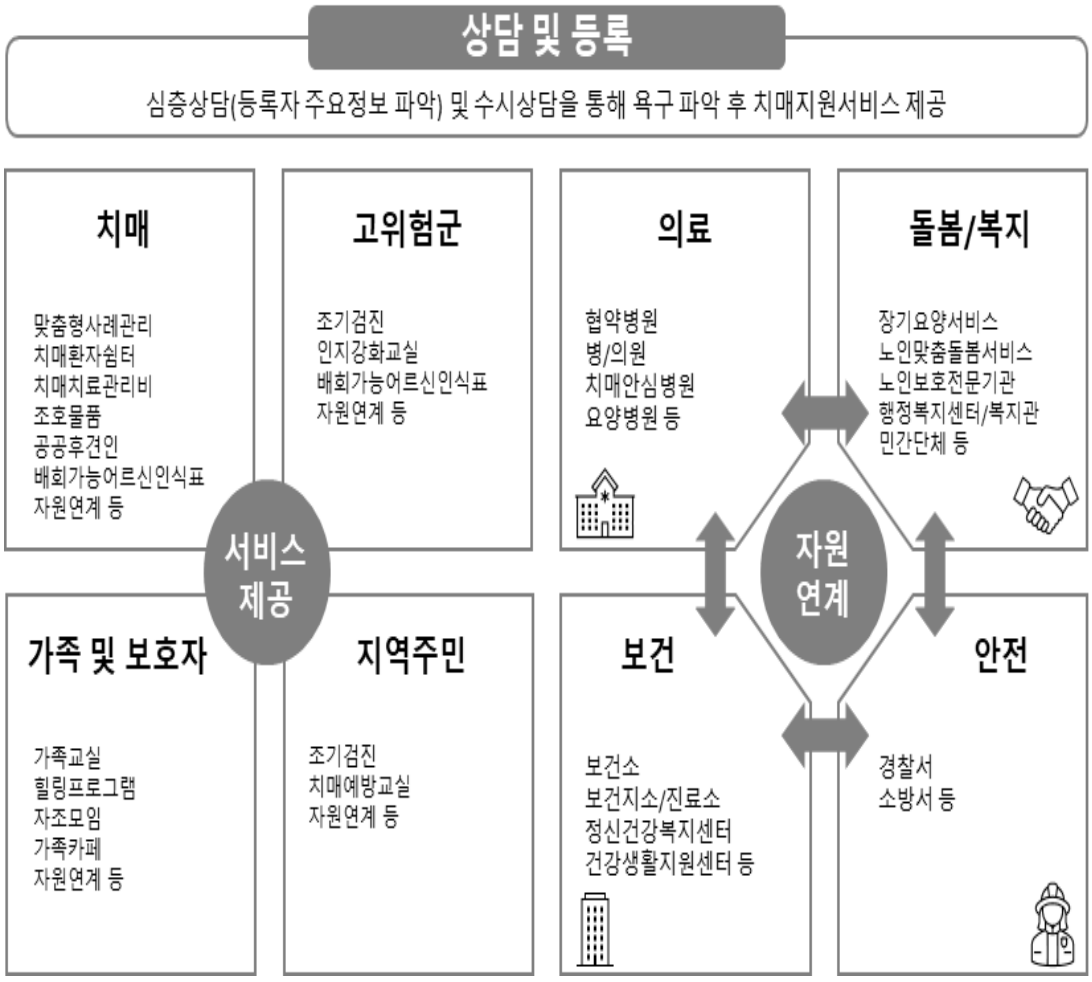
(단위: 명, %)

구분	2019	2020	2021	2022	2023	2030	2050
65세 이상	7,718,616	8,134,675	8,577,830	9,010,545	9,462,270	13,056,326	19,003,889
치매환자	794,280	840,192	886,173	935,086	984,601	1,418,660	3,148,768
유병률(%)	10.29	10.33	10.33	10.38	10.41	10.87	16.57

* 자료: 보건복지부

127) 「치매관리법」 제12조의4(경도인지장애진단자 지원사업) ① 국가와 지방자치단체는 경도인지장애 진단을 받은 사람에 대하여 치매로의 진행을 억제하고 삶의 질을 향상시키기 위한 서비스를 개발·보급하여야 한다.

< 치매안심센터 주요사업 >



* 자료: 「2024년 치매정책 사업안내」

12) 노인건강관리(2235-304)

가) 사업 및 계획안 개요

□ 노인건강관리 사업은 저소득 노인을 대상으로 노인성 질환의 예방 교육, 조기발견 및 치료 등을 지원하여 노인의 건강 증진 및 삶의 질을 제고하려는 사업임.

□ 2025년도 계획안은 2024년도 계획액(83억 3,300만원) 대비 9억 8,800만원(△11.9%) 감액된 73억 4,500만원으로 수립되었음.

< 2025년도 노인건강관리 계획안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 계획액		'25 계획안 (B)	증감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	8,333	8,333	7,345	△988	△11.9
· 노인실명예방관리	2,054	2,054	2,062	8	0.4
· 노인무릎관절 수술지원	4,082	4,082	4,086	4	0.1
· 전립선질환예방관리	182	182	182	-	-
· 요실금 치료지원	2,000	2,000	1,000	△1,000	△50.0
· 기본경비	15	15	15	-	-

자료: 보건복지부

□ 주요 증감내역을 보면, '요실금 치료지원' 내역사업이 전년 대비 1,000백만원(△50.0%) 감액되었음.

나) 노인건강관리사업 수요를 고려한 예산 편성 필요

노인건강관리사업 중 특히 노인실명예방수술비의 경우 신청건수를 지원건수가 충족하지 못하는 상황으로 관련 예산을 증액할 필요가 있음.

□ 노인실명예방관리 및 노인무릎관절 수술지원 사업은 안검진 및 개안수술비, 무릎관절 수술비를 지원하고, 전립선질환예방관리 사업은 저소득 남성을 대상으로 전립선 질환 조기검진 및 진료상담, 예방교육 등을 실시하고 요실금 치료지원 사업은 치료비용(수술, 의료기기 등)을 지원함.

< 2024년도 노인건강관리 사업 현황 >

구 분	노인실명 예방관리	노인무릎관절 수술지원	전립선질환 예방관리	요실금 치료지원
사업내용	저소득 노인 등에 안검진 실시 및 개안수술비 지원	저소득층 노인 대상 무릎관절 수술 지원	전립선 등 노인성 질환 예방관리 지원	요실금에 대한 치료비용(수술, 약물·물리치료, 의료기기 사용 등) 지원
사업추진 절차	(수행기관)한국실명예방재단	(수행기관)노인의료나눔재단	사업수행기관을 공모·선정하여, 국고보조금 지급	• (보건복지부) 참여지역 선정 등 총괄 • (시·군·구) 의료비 본인부담금 및 의료기기 지원 등 • (의료기기 비치 기관) 의료기기 사용·관리 등 • (평가기관) 사업 평가 기준 마련, 평가 등
	(대상자) 보건소에 수술지원 신청→ (보건소) 재단에 신청서 송부→ (재단) 대상자 확정 통보→ (의료기관) 대상자 수술 및 재단에 수술비 청구→ (재단) 의료기관에 수술비 지급			
지원 세부내용 (인당 지원 금액 포함)	백내장·녹내장, 망막증 수술비 본인부담금 전액 (비급여 항목 중 상급병실료, 간병비 등 일부 제외)	한쪽 무릎 기준 최대 120만원 본인부담금 지원	• 전립선 질환 조기검진, 진료상담 및 예방관리 교육·홍보 • 돌봄서비스 제공자 대상 도뇨관 유치, 자가도뇨 등 배뇨장애 관리 교육 실시	• (의료비) 의료비 본인부담금 (연 100만원 상한) • (의료기기) 의사의 관리·감독이 가능한 공공의료기관에 식약처 허가 요실금 의료기기 구입비 지원
대상자 선정기준	기초수급자, 차상위, 한부모가족 중 60세 이상인 자		55세 이상 남성 기초수급자, 차상위 계층, 배뇨장애자 * 보건소, 노인복지시설 사전 접수	• (의료비) 만 60세 이상 기초생활수급자, 차상위계층 또는 한부모가족 • (의료기기) 의사의 판단에 따라 의료기기 사용이 필요한 자(소득·연령 무관)

자료: 보건복지부

□ 2025년도 노인건강관리 계획안 산출내역을 살펴보면, ‘노인실명예방관리’와 ‘노인무릎관절 수술비 지원’ 내역사업은 2024년도 수준으로 각각 20억 6,200만원, 40억 8,600만원임. 그리고, 2024년 8월말 기준 전액 미집행된 ‘요실금 치료지원’ 내역사업이 전년 대비 1,000백만원(△50%) 감소하였음.

< 2025년도 노인건강관리 계획안 산출내역 >

’24년 계획액	’25년 계획안
○ 노인실명예방관리: 2,054백만원	○ 노인실명예방관리: 2,062백만원(+8)
- 안검진 : 173백만원	- 안검진 : 173백만원
- 개안수술: 1,519백만원(6,605안)	- 개안수술: 1,519백만원(6,605안)
- **인건비: 299백만원**	- **인건비: 307백만원(+8)**
- 운영비: 63백만원	- 운영비: 63백만원
○ 노인 무릎관절 수술비 지원: 4,082백만원	○ 노인 무릎관절 수술비 지원: 4,086백만원(+4)
- 무릎관절수술: 3,820백만원(3,183명)	- 무릎관절수술: 3,820백만원(3,183명)
- 예방교육 및 홍보: 100백만원	- 예방교육 및 홍보: 100백만원
- **인건비: 162백만원**	- **인건비: 166백만원(+4)**
○ 전립선질환 예방관리: 182백만원	○ 전립선질환 예방관리: 182백만원
- 전립선 무료검진 등: 162백만원	- 전립선 무료검진 등: 162백만원
- 예방 및 관리 운영비 등: 20백만원	- 예방 및 관리 운영비 등: 20백만원
○ **요실금 치료지원: 2,000백만원**	○ **요실금 치료지원: 1,000백만원(△1,000)**
○ 기본경비: 15백만원	○ 기본경비: 15백만원

자료: 보건복지부

□ ‘노인무릎관절 수술비 지원’ 내역사업의 경우 2024년에 전년 대비 24.0% 증액되었고, 2025년에도 동일한 수준인 40억 8,600만원이 반영됨으로써 수요를 적정수준으로 충족시킬 수 있게 됨. 하지만, ‘노인실명예방관리’ 내역사업의 경우 큰 변화없이 매년 유사한 수준의 예산이 책정되고 있는데 지원건수가 신청건수를 충족하지 못하고 있는 상황인 만큼, 노인실명예방관리 사업에 대한 예산 확충이 필

요해 보임.

< 노인건강관리 내역사업별 신청 및 지원 현황(2020～2024) >

(기준: 2024. 8. 31. / 단위: 안, 명, 건, %)

지원사업	2020		2021		2022		2023		2024.8.	
	신청	지원 (%)	신청	지원 (%)	신청	지원 (%)	신청	지원 (%)	신청	지원 (%)
노인실명예방 수술비 지원	8,738	8,334 (95.4)	8,040	7,564 (94.1)	9,175	7,295 (79.5)	8,214	7,020 (85.5)	7,913	6,605 (83.5)
노인무릎 수술비 지원	3,292	2,537 (77.1)	3,536	2,484 (70.2)	3,469	2,491 (71.8)	2,834	2,192 (77.3)	3,754	3,183 (84.8)
전립선질환 예방검진	-	618	-	974	-	558	-	1,651	-	1,298
요실금 치료지원	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

주1: 전립선질환 예방검진: 도서벽지에 보건소와 연계하여 의사 방문 후 당일 검진하는 절차로, 신청자 수와 지원자 수가 같음(2020년부터는 코로나 방역상황으로 방문이 어려워 지원이 감소함).

주2: 현재 사업진행 중이므로, 2024년 지원건수는 2024년도 예산서 기준으로 작성함.

주3: 노인실명예방 수술비 지원의 경우 예산이 조기 소진되어 2023년은 7월까지, 2024년은 8월까지만 신청을 접수함.

자료: 보건복지부

< 노인건강관리 내역사업별 계획액 및 집행 현황(2020～2025) >

(기준: 2024. 8. 31. / 단위: 백만원)

구분	2020		2021		2022		2023		2024.8.		2025
	계획액	집행액	계획액	집행액	계획액	집행액	계획액	집행액	계획액	집행액	계획액
노인실명예방 수술비 지원	2,070	2,070	2,070	2,070	2,070	2,070	1,863	1,863	2,054	2,054	2,062
노인무릎 수술비 지원	2,992	2,992	2,992	2,992	2,992	2,992	3,293	3,293	4,082	4,082	4,086
전립선질환 예방검진	200	200	200	200	200	200	180	180	182	129	182
요실금 치료지원	-	-	-	-	-	-	-	-	2,000	-	1,000

자료: 보건복지부

□ 아울러 ‘요실금 치료지원’ 내역사업의 2025년도 계획안은 2024년 20억원에 비해 50% 감액된 10억원임. 그 감액사유는 집행실적이 감안된 것으로, 구체적으로 보면 금년 10월에 지자체 공모를 완료하

여 5억 6,000만원(계획액의 28%)만 집행이 예정되어 있는 상황임.

< 2024년도 요실금 치료지원 사업 개요 >

1. 사업개요
 ○ (목적) 대표적 노인성 질환인 요실금에 대한 치료비용(수술, 약물·물리치료, 의료기기 사용 등)을 지원하여 노인의 삶의 질 제고
 ○ (총사업비) 3,950백만 원(국비 2,000백만 원, 지방비 1,950백만 원)
 ○ (사업집행 주체) 기초자치단체(시·군·구)
  - 공모를 통해 시·군·구별 수요를 고려하여 국비 19.5억원 범위 내 선정
 ○ (지원내용) 요실금 환자 의료비 본인부담금 및 의료기기 지원
2. 사업 내용
[1] 의료비 본인부담금 지원
 ○ (지원방식) 요실금 환자가 본인부담한 의료비 지원
 ○ (지원대상) 60세 이상 요실금 진단자 중 기초생활 수급자, 차상위, 한부모가족에 해당하는 자
 ○ (지원범위) 요실금 검사비, 약제비, 물리치료비, 수술비 등 요실금 치료 관련 의료비 본인부담금(연 100만 원 상한 내 실비 지원하되 1회 시술·수술 시 본인부담금이 100만원을 초과하는 경우 연200만원까지 지원)
 ○ (지원절차) 환자요실금 진단서 및 영수증 제출 → 보건소의료비 지급
[2] 의료기기 지원
 ○ (지원방식) 공공시설에 요실금 환자용 의료기기를 비치하여 사용 지원
 ○ (지원대상) 보건소(보건지소), 치매안심센터, 노인복지관 등 의사의 관리·감독이 가능한 공적 기관*
  * 예) 사용 시 프라이버시 확보, 환자의 세부 질환 형태에 맞는 의료기기가 사용되도록 관리할 담당자(가급적 보건의료인) 등 필요
 ○ (지원범위) 요실금 환자에 사용할 수 있는 식약처 허가 의료기기
 ○ (지원절차) 시·군·구의료기기 구매계획 수립, 구매 및 설치 → 지원대상기관담당자 지정을 통한 의료기기 사용·관리
  * 보건소, 보건지소, 공공 의료기관 등 특정 기관에 한해 필요시 대여 가능
[3] 사업 평가
 ○ 요실금 치료지원 사업 효과 및 개선 필요사항 등 검토

자료: 보건복지부

8. 장애인정책국

가. 개요

1) 총괄

□ 2025년도 장애인정책국 소관 일반회계 세입예산안 및 기금운용수입계획안 항목은 없고,

세출예산안 및 기금운용지출계획안은 총 5조 4,149억 1,100만원으로, 전년(5조 413억 8,700만원) 대비 3,735억 2,400만원(7.4%) 증가하였음.

- 일반회계 세출예산안은 5조 4,005억 7,900만원으로, 전년(5조 252억 6,100만원) 대비 3,753억 1,800만원(7.5%) 증가하였고,
- 지역균형발전특별회계 세출예산안은 54억 4,800만원으로, 전년(59억 8,200만원) 대비 5억 3,400만원(8.9%) 감소하였으며,
- 국민건강증진기금 지출계획안은 88억 8,400만원으로, 전년(101억 4,400만원) 대비 12억 6,000만원(△12.4%) 감소하였음.

< 2025년도 장애인정책국 소관 세출예산안 및 기금운용지출계획안 총괄표 >

(단위: 백만원, %)

구분	'24 예산(계획)액		'25 예산(계획)안 (B)	증 감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	5,041,387	5,041,387	5,414,911	373,524	7.4
일반회계	5,025,261	5,025,261	5,400,579	375,318	7.5
지역균형발전특별회계	5,982	5,982	5,448	△534	△8.9
국민건강증진기금	10,144	10,144	8,884	△1,260	△12.4

자료: 보건복지부

□ 2025년도 장애인정책국 소관 일반회계 세부사업은 장애인활동지원, 장애인연금, 장애인거주시설 운영지원, 발달장애인지원 등 27개 세부사업으로 구성되어 있고, 지역균형발전특별회계 세부사업은 장애인 자립지원 시범사업의 1개 사업이며, 국민건강증진기금 세부사업은 재활병원 건립 등 3개 사업임.

< 2025년도 장애인정책국 소관 세출예산안 및 기금운용지출계획안 명세 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명	'24 예산(계획)액		'25 예산(계획)안 (B)	증 감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	5,041,387	5,041,387	5,414,911	373,524	7.4
【일반회계】	5,025,261	5,025,261	5,400,579	375,318	7.5
장애수당(기초) (1531-300)	150,633	150,633	156,715	6,082	4.0
장애수당(차상위등) (1531-301)	68,518	68,518	71,939	3,421	5.0
장애정도심사제도 운영 (1531-302)	43,805	43,805	51,812	8,007	18.3
장애인연금 (1531-305)	893,157	893,157	884,658	△8,499	△1
장애인의료비지원 (1531-310)	35,868	35,868	35,868	-	-
장애인보조기기 지원 (1532-304)	5,001	5,001	5,079	78	1.6
장애인지원관리 (1532-307)	986	986	850	△136	△13.8
장애인자립자금 이차 및 손실보전금 (1534-300)	192	192	156	△36	△18.8
장애인활동지원 (1535-304)	2,284,604	2,284,604	2,532,343	247,739	10.8
장애아동가족지원 (1535-305)	194,047	194,047	232,654	38,607	19.9
여성장애인지원사업 (1535-308)	2,544	2,544	2,589	45	1,.8
발달장애인지원 (1535-309)	357,738	357,738	402,962	45,224	12.6
장애인 개인예산제 운영 (1535-310)	965	965	1,547	582	60.3

세부사업명	'24 예산(계획)액		'25 예산(계획)안 (B)	증 감	
	당초(A)	수정		B-A	%
장애인복지시설 기능보강 (1536-300)	28,732	28,732	28,655	△77	△0.3
장애인거주시설 운영지원 (1536-302)	669,549	669,549	690,308	20,759	3.1
한국장애인개발원지원 (1538-300)	10,995	10,995	11,581	586	5.3
장애인단체 (1538-301)	6,843	6,843	6,843	-	-
장애인일자리지원 (1539-300)	222,695	222,695	234,510	11,815	5.3
중증장애인자립생활지원 (1542-300)	9,432	9,432	9,565	113	1.4
장애인차별금지 모니터링 및 인식개선 (1542-302)	4,962	4,962	4,626	△336	△6.8
장애인건강보건관리사업 (1542-307)	10,017	10,017	10,442	425	4.2
장애인건강보건관리 시스템 구축사업 (정보화)(1542-311)	163	163	370	207	127
장애인 편의증진 (1542-312)	989	989	1,015	26	2.6
중증장애인직업재활지원 (1543-300)	19,911	19,911	20,352	441	2.2
중증장애인생산품 우선구매촉진 (1543-302)	2,720	2,720	2,900	180	6.6
장애인정책국 기본경비(총액) (7011-232)	94	94	94	-	-
장애인정책국 기본경비(비총액) (7011-294)	101	101	146	45	44.6
【지역균형발전특별회계】	**5,982**	**5,982**	**5,448**	**△534**	**△8.9**
장애인 자립지원 시범사업 (1542-300)	5,982	5,982	5,448	△534	△8.9
【국민건강증진기금】	**10,144**	**10,144**	**8,884**	**△1,260**	**△12.4**
재활병원 건립 (1563-301)	7,000	7,000	5,500	△1,500	△21.4
권역재활병원 지원 (1563-304)	684	684	684	-	-
공공어린이재활병원·센터 지원 (1563-309)	2,460	2,460	2,700	240	9.8

자료: 보건복지부

2) 주요 신규·증액사업 현황

□ 2025년도 장애인정책국 소관 신규사업은 없고,[128] 주요 증액사업[129]은 일반회계 세출예산안 중 장애정도심사제도 운영, 장애인활동지원, 장애아동가족지원, 발달장애인지원, 장애인 개인예산제 운영 등 5개 사업임.

□ 주요 증액명세를 살펴보면,

장애정도심사제도 운영 사업은 518억 1,200만원으로 전년 대비 80억 700만원(18.3%)증가하였고, 장애인활동지원 사업은 2조 5,323억 4,300만원으로 전년대비 2,477억 3,900만원(10.8%) 증가하였으며, 장애아동가족지원 사업은 2,326억 5,400만원으로 전년 대비 386억 700만원(19.9%) 증가하였음.

발달장애인 지원 사업은 4,029억 6,200만원으로 전년 대비 452억 2,400만원(12.6%) 증가하였고, 장애인 개인예산제 운영 사업은 15억 4,700만원으로 전년 대비 5억 8,200만원(60.3%) 증가하였음.

< 2025년도 장애인정책국 소관 증액사업 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명	'24 예산 (계획)액(A)	'25 예산 (계획)안(B)	증가		증액사유
			B-A	%	
【일반회계】					
장애정도심사제도 운영 (1531-302)	43,805	51,812	8,007	18.3	신규사업 (모바일 장애인 등록증 발급) 추진

128) 세부사업 기준
129) 10억원 이상 또는 10.0% 이상 증액사업

세부사업명	'24 예산 (계획)액(A)	'25 예산 (계획)안(B)	증가		증액사유
			B-A	%	
장애인활동지원 (1535-304)	2,284,604	2,532,343	247,739	10.8	기본급여 및 가산 급여 단가 인상 및 지원인원 확대 (단가) 16,620원(+470원) (시간) 135시간(+4시간) (인원) 132.7천명(+9천명)
장애아동가족지원 (1535-305)	194,047	232,654	38,607	19.9	발달재활서비스 지원인원 확대 및 돌봄지원 단가 인상 등 (인원) 86천명→104천명 (단가) 12,140원→14,140원
발달장애인지원 (1535-309)	357,738	402,962	45,224	12.6	주간 및 방과후 활동서비스 단가 인상 및 지원인원 확대 (단가) 16,150원→16,620원 (인원) 1천명 증 최중증긴급돌봄 센터 2개소 확대 발달장애인지원 센터 인건비 3% 인상 발달장애인 거점 병원·행동발달 증진센터 4개소 확대 등
장애인 개인예산제 운영 (1535-310)	965	1,547	582	60.3	신규 사업모델 시범적용 위한 급여비용 증액
【국민건강증진기금】					
공공어린이재활병원·센터 지원(1563-309)	2,460	2,700	240	9.8	연차별 개원·운영 기관 수를 반영한 운영지원 기관 확대* * ('24) 병원 3, 센터 3 → ('25) 병원 3, 센터 7

자료: 보건복지부

나. 사업별 검토

<일반회계>

1) 장애인의료비 지원(1531-310)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 장애인의료비지원 사업은 생활이 어려운 저소득 장애인에게 의료비 중 본인부담금을 지원하여 생활안정 및 의료보장을 도모하기 위한 것으로,

2025년도 예산안은 전년도와 동일한 358억 6,800만원이 편성되었음.

< 2025년도 장애인의료비 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	35,868	35,868	-	-
· 장애인의료비지원	35,568	35,568	-	-
· 위탁사업비	300	300	-	-

자료: 보건복지부

나) 의료기관에 대한 누적 미지급금 해소 예산편성 필요

안정적·지속적으로 장애인의료비 지원 사업을 수행하기 위해서는 2025년도 예산안의 약 47%를 차지하고 있는 의료기관에 대한 누적 미지급금의 해소가 있어야 할 것으로 보이므로, 적정규모로 관련 예산을 편성할 필요가 있음.

□ 장애인의료비 지원 사업은 「의료급여법」에 따른 의료급여 2종 수급권자인 장애인 또는 건강보험 차상위 본인부담 경감대상자[130]인 장애인 등에게 1차 의료급여기관 외래의 경우는 본인부담금 중 750원을 지원하고, 2·3차 의료급여기관 외래 및 1·2·3차 의료급여기관 입원의 경우에는 본인부담금 전액을 지원하는 것으로, 국민건강보험공단에서 지급 업무를 위탁받아 수행하고 있음.

< 장애인의료비 상세 지원 내용 >

<table>
<tr><th>구분</th><th colspan="2">의료급여기관</th><th>구분</th><th>본인부담금</th><th>장애인의료비
지원내용</th></tr>
<tr><td rowspan="7">외래</td><td colspan="2" rowspan="2">제1차 의료급여기관
(의원, 보건의료원)</td><td>원내 직접 조제</td><td>1,500원</td><td>750원</td></tr>
<tr><td>그 이외의 경우</td><td>1,000원</td><td>750원</td></tr>
<tr><td rowspan="4">제2차
의료급여
기관</td><td rowspan="3">제17조
만성질환자</td><td>원내 직접 조제</td><td>1,500원</td><td>전액</td></tr>
<tr><td>그 이외의 경우</td><td>1,000원</td><td>전액</td></tr>
<tr><td>특수장비촬영
(CT, MRI, PET)</td><td>특수장비총액의
15%
(차상위 14%)</td><td>전액</td></tr>
<tr><td>만성질환자 외</td><td colspan="2">의료(요양)급여비용총액의 15%
(차상위 14%)</td><td>전액</td></tr>
<tr><td colspan="2">제3차 의료급여기관</td><td colspan="2">의료급여비용총액의 15%
(차상위 14%)</td><td>전액</td></tr>
</table>

130) 만성질환자 및 18세 미만 등록장애인

구분	의료급여기관	구분	본인부담금	장애인의료비 지원내용
입원	제1·2·3차 의료급여기관	의료급여비용총액의 10%(차상위 14%)		전액
		본인부담 식대		없음
약국	약국에서 의약품을 조제하는 경우	처방조제	500원	없음
		직접조제	900원	

자료: 보건복지부

□ 장애인의료비 지원 사업의 최근 5년간 예산편성 금액 및 누적 미지급금의 현황을 살펴보면,

코로나19로 인해 일시적으로 장애인의 의료수요가 줄어든 2022년과 2023년도를 제외하고는 매년 비슷한 금액이 편성되어 대부분 집행되고 있는 반면,

의료기관에 대한 누적 미지급금은 원활하게 해소되지 못하고 있으며, 2021년도부터는 오히려 증가하고 있는 추세로 파악됨.

< 장애인의료비 지원 사업 예산 및 미지급금 등 현황 >

(단위: 백만원)

구분	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년 7월말
예산	36,366	36,366	32,729	28,624	35,868
예산현액	36,148[주1)]	41,366[주2)]	32,729	28,624	35,868
실집행액	36,148	41,257	30,027	28,620	29,745
누적 미지급금	12,278	9,217	11,845	16,790	16,978

주1): 2020년도의 경우 코로나19 대응 추가경정예산 편성으로 2억 1,800만원 전용(감)
주2): 2021년도의 경우 의료기관 미지급금 해소를 위해 50억원 전용(증)
자료: 보건복지부, 재구성

□ 이러한 상황에서 2025년도 동 사업에 편성된 예산안은 전년도와 동일한 금액인데 이와 관련하여, 보건복지부에서는 부처 예산 한도 내 우선순위 따라 부득이하게 동일한 금액으로 결정되었다는 설명임.

□ 그러나 보건복지부에서는 이미 의료기관 누적 미지급금 해소를 위해 2019년 143억원, 2020년 42억원을 별도의 내역사업으로 편성한 사례가 있었으며, 2021년에는 50억원을 전용한 바 있음을 고려하면,

2025년도 기준, 동 사업 예산편성 금액(358억 6,800만원)의 약 47%를 차지하고 있는 의료기관 누적 미지급금(169억 7,800만원)의 해소를 예산편성 시 우선적으로 고려하였어야 했을 것으로 보임.

□ 안정적·지속적으로 장애인의료비 지원 사업을 수행하기 위해서는 의료기관에 대한 누적 미지급금 해소가 우선적으로 있어야 할 것이므로, 보건복지부는 적정 수준의 관련 예산편성을 수 개년에 걸쳐 마련할 필요가 있음.

2) 장애인활동지원(1535-304)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 장애인활동지원 사업은 혼자서 일상생활과 사회생활을 하기 어려운 장애인의 자립생활을 지원하고, 장애인가족의 돌봄 부담을 경감하기 위하여 서비스 지원 종합조사 결과에 따라 활동보조, 방문목욕 및 간호서비스 등 활동지원급여를 제공하는 것으로,

2025년도 예산안은 2024년도 예산액(2조 2,846억 400만) 대비 2,477억 3,900만원(10.8%) 증액된 2조 5,323억 4,300만원이 편성되었음.

< 2025년도 장애인활동지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	2,284,604	2,532,343	247,739	10.8
◦ 활동지원급여	2,213,224	2,457,920	244,696	11.1
◦ 가산급여	47,034	49,446	2,412	5.1
◦ 위탁사업비	23,844	24,519	675	2.8
◦ 운영비	502	458	△44	△8.8

자료: 보건복지부

나) 장애인활동지원 사업의 주요 내용

□ 장애인활동지원 사업은 6~65세 미만 등록장애인 중 신체기능과 자립생활 능력 등을 평가하는 '서비스 지원 종합조사' 결과 활동지원 등급 판정을 받은 자를 대상으로 신체활동·가사활동·이동 등을 지원하는 활동보조와 방문목욕, 방문간호 서비스를 제공하는 사업임.

< 장애인활동지원 사업 개요 >

구 분	내 용
사업내용	혼자서 일상생활과 사회생활을 하기 어려운 장애인(장애정도 무관)의 자립생활 지원과 그 가족의 돌봄 부담을 경감하기 위해 서비스 지원 종합조사 결과에 따라 활동지원급여(활동보조, 방문목욕 및 간호서비스) 제공
사업기간	2011년부터 ~ 현재(단년도 계속사업)
대상	만 6세 이상 65세 미만 등록장애인 중 서비스 지원 종합조사 결과 활동지원등급 판정을 받은 자
지원내용	◦활동지원급여: ① 기본급여, ② 산정특례, ③ 65세 도래 중증장애인 활동지원 보전, ④ 65세 미만 노인성 질환자 활동지원 ◦특별지원급여: 출산, 자립준비, 보호자 일시부재 등 사유 발생 시 특별지원급여 지급 ◦**가산급여(중증장애인):** 활동지원사 연계에 어려움을 겪는 **최중증 장애인 대상 서비스를 제공하는 활동지원사에게 인센티브(시간당 3,000원) 지급**
급여종류	활동보조(신체·가사활동·이동지원 등), 방문간호, 방문목욕
활동지원기관	지자체의 장이 기관의 지역적 분포, 수급자 수, 적정 공급규모 등을 고려하여 서비스 종류별로 지정
활동지원인력	활동보조는 교육(50시간) 이수한 활동지원사에 의해 제공되며, 방문간호는 간호사 등이, 방문목욕은 요양보호사가 제공
사업시행주체	보건복지부, 지방자치단체, 국민연금공단

주: ① 서비스 지원 종합조사에 따라 산출된 종합점수로 1~15 구간으로 구분
② 2019년 7월 서비스 지원 종합조사 도입으로 수급자의 급여량이 감소한 경우 그 감소분 보전
③ 65세 이후 장기요양 적용대상이나 기존 활동지원급여보다 급여량이 감소한 경우 차액 보전
④ 65세 미만 노인성질환자는 노인장기요양보험 대상이나 2023년 1월부터 보전급여 지원
자료: 보건복지부

□ 활동지원서비스 제공량은 등급별 구간에 따라 월 최소 60시간에서 480시간임.

< 활동지원서비스 지원 급여 내용 >

<table>
<tr><th colspan="2">구분</th><th colspan="5">급여량</th></tr>
<tr><td rowspan="6">활동
지원
급여</td><td rowspan="5">급여</td><td>1구간</td><td>2구간</td><td>3구간</td><td>4구간</td><td>5구간</td></tr>
<tr><td>7,754천원
(약 480시간)</td><td>7,269천원
(약 450시간)</td><td>6,785천원
(약 420시간)</td><td>6,301천원
(약 390시간)</td><td>5,816천원
(약 360시간)</td></tr>
<tr><td>6구간</td><td>7구간</td><td>8구간</td><td>9구간</td><td>10구간</td></tr>
<tr><td>5,332천원
(약 330시간)</td><td>4,845천원
(약 300시간)</td><td>4,362천원
(약 270시간)</td><td>3,878천원
(약 240시간)</td><td>3,393천원
(약 210시간)</td></tr>
<tr><td>11구간</td><td>12구간</td><td>13구간</td><td>14구간</td><td>15구간</td></tr>
<tr><td>2,909천원
(약 180시간)</td><td>2,424천원
(약 150시간)</td><td>1,940천원
(약 120시간)</td><td>1,456천원
(약 90시간)</td><td>971천원
(약 60시간)</td></tr>
<tr><td>본인
부담</td><td colspan="5">- 생계 및 의료급여 수급자(국민기초생활보장법) : 면제
- 차상위계층(생계 및 의료급여 수급자 제외) : 2만원(정액)
- 차상위 초과 : 소득에 따라 차등 부담(30.4천원 ~ 200.2천원)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">특별
지원
급여</td><td>급여</td><td colspan="5">출산, 자립준비, 보호자 일시부재 325천원~1,294천원(약 20~80시간) 최대 6개월</td></tr>
<tr><td>본인
부담</td><td colspan="5">면제</td></tr>
</table>

자료: 보건복지부

□ 최근 수년간 장애인활동지원 사업의 수급자 추세를 보면, 매년 증가하고 있으며, 2024년 5월 기준, 약 11만 6,000명에 이르고 있음.

< 활동지원급여 수급자 현황 >

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년 5월
수급자 수(명)	68,673	78,044	84,854	95,046	103,378	112,570	116,458

자료: 보건복지부

다) 활동지원사에게 추가 지급되는 가산급여 서비스 단가 인상 필요

활동지원인력의 처우를 개선하고 중증장애인에 대한 원활한 활동지원사 연계를 위해 3년간 동일한 금액으로 산정되어 있는 활동지원사에게 추가 지급되는 가산급여 서비스 단가 인상을 고려할 필요가 있으며, 장기적 관점에서는 서비스 단가를 이원화하는 방안도 검토할 필요가 있음.

□ 장애인활동지원 사업의 내역사업 가산급여는 최중증 장애인에게 서비스를 제공하는 활동지원사를 대상으로 지급되는 급여 외 인센티브를 지급하여 매칭을 강화하고, 서비스의 질적 제고를 도모하려는 것으로,

2025년도 예산안은 2024년도 예산액(470억 3,400만원) 대비 24억 1,200만원(5.1%) 증액된 494억 4,600만원이 편성되었음.

□ 이는 가산급여 산출내역 중 편성기준 인원과 서비스 단가는 2024년도와 같지만, 서비스 시간을 195시간에서 205시간으로 10시간 추가 확대하였기 때문임.

< 2024·2025년도 가산급여 예산안 편성 내역 >

가산급여
(2024년) 10,000명 × 3,000원(단가) × 195시간 × 12개월 × 67%(보조율)
(2025년) 10,000명 × 3,000원(단가) × 205시간 × 12개월 × 67%(보조율)

자료: 보건복지부

□ 그런데 최근 5년간 가산급여 예산편성 시 기준이 되는 주요 산출내역 중 기준인원, 서비스 단가, 서비스 시간의 단가 등의 산정 추세를 살펴보면,

기준인원과 서비스 시간은 매년 지속적으로 늘어나고 있는 반면, 활동지원사에게 추가 지급되는 서비스 단가는 2023년부터 2025년까지 3년간 3,000원으로 동일하게 산정되었음.

< 연도별 가산급여 예산편성 시 주요 산출내역 산정 내역 >

구분	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년
기준 인원	2,000명	3,000명	4,000명	6,000명	10,000명	10,000명
서비스 시간	128.5시간	128.5시간	140.0시간	151.5시간	195시간	205시간
서비스 단가	1,000원	1,500원	2,000원	**3,000원**	**3,000원**	**3,000원**

자료: 보건복지부, 재구성

□ 활동지원사 인력의 대부분이 50대~60대 여성들로 구성되어 있어(현재 활동 중인 활동지원사 중 50대~60대 여성은 74,658명으로 전체 대비 약 66%), 활동 보조를 제공하기에 체력적으로 어려운 면이 있으며,

특히 중증장애인에 대한 활동보조의 경우는 목욕 도움, 배설 도움, 체위 변경 등 업무강도가 높은 경우가 많은데, 이에 비해 활동지원사에게 지급되는 가산급여가 작아 중증장애인에 대한 서비스 제공이 기피되고 있는 상황임.[131]

- 보건복지부에서 활동지원급여를 6개월 이상 받지 않은 장기 미이용자 3,387명(응답자 2,782명)을 상대로 실시한 조사 결과에

131) 국회입법조사처. (2024). 2024 국정감사 이슈 분석.

따르면, 이 중 900명이 '활동지원사 미연계'를 미이용 사유로 답하면서 '필요한 시간에 서비스를 제공할 활동지원사 부족'(28.9%, 260명), '필요한 유형의 서비스를 제공할 활동지원사 부족'(21.0%, 189명)을 가장 큰 이유로 답하였음.[132]

< 활동지원사 일반 현황 >

(단위: 명)

구분	등록인원		활동인원	
2023년 기준	118,180		112,570	
성별/연령대	남	여	남	여
20대 미만	15	28	13	27
20대	704	878	639	813
30대	1,193	3,180	1,097	2,975
40대	1,843	16,822	1,726	16,120
50대	3,475	41,271	3,265	39,529
60대	6,087	36,874	5,733	35,129
70대 이상	1,551	4,259	1,474	4,030

자료: 보건복지부

□ 따라서, 보건복지부는 우선 활동지원인력의 처우개선과 중증장애인에 대한 원활한 활동지원사 연계 및 서비스 공급을 위해 지난 3년간 동일한 금액으로 편성되어 있는 활동지원사에게 추가 지급되는 가산급여의 서비스 단가 인상을 고려할 필요가 있음.

□ 더 나아가 중증장애인을 위한 활동지원인력에 대하여는 업무 강도를 고려하여 서비스 단가를 가중하는 이원적 단가시스템 도입을 장기적으로 검토할 필요도 있을 것임.

132) 신민정. (2024.9.13.). 장애인 활동지원사 수요·공급 늘었지만…"매칭 제대로 안 돼". 한겨레신문. https://www.hani.co.kr/arti/politics/politics_general/1158464.html

3) 장애아동가족지원(1535-305)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 장애아동가족지원 사업은 장애아동 양육가족의 경제적 부담을 경감하기 위해 장애아동을 대상으로 발달재활서비스와 언어발달 서비스를 지원하고 장애아동 가족의 돌봄부담 감소를 위한 장애아 돌봄 서비스를 지원하는 것으로,

2025년도 예산안은 2024년도 예산액(1,940억 4,700만원) 대비 386억 700만원(19.9%) 증액된 2,326억 5,400만원이 편성되었음.

< 2025년도 장애아동가족지원 사업 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	194,047	232,654	38,607	19.9
◦ 장애아가족 양육지원	54,887	64,551	9,664	17.6
◦ 발달재활서비스	138,441	167,388	28,947	20.9
◦ 언어발달지원	651	651	-	-
◦ 장애아동가족지원 사업운영	68	64	△4	△5.9

자료: 보건복지부

나) 연례적 집행이 부진한 언어발달지원 사업 활성 방안 강구

연례적으로 집행이 부진한 언어발달지원 사업을 활성화하기 위해 바우처 지원금액을 발달재활서비스 사업 수준으로 인상하고, 제공기관의 지정을 확대하는 동시에 제공인력의 충분한 공급을 위한 종합적인 대책을 마련할 필요가 있음.

□ 언어발달지원 내역사업은 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 등록장애인을 부 또는 모 및 조손가정의 한쪽 조부모 등으로 둔 12세 미만의 비장애아동에게 필요한 언어발달 서비스를 제공하여 아동의 건강한 성장과 장애가족의 역량 강화를 지원하고자 하는 것으로,

2025년도 예산안은 전년도와 동일한 6억 5,100만원이 편성되었음.

□ 언어발달지원 사업에 관한 연도별 예산편성 및 실집행액 등 전반적인 현황을 살펴보면,

예산편성 금액과 실집행액이 모두 감소하고 있는 추세로, 이에 따른 편성기준 인원과 서비스 이용자 수도 줄어들고 있는 것으로 나타남.

- 2022년부터 언어발달지원 사업의 예산편성 금액은 6억 5,100만원으로 매년 동일하게 편성되어 오고 있음.

< 연도별 언어발달지원 사업 예산편성 및 집행 등 현황 >

(단위: 백만원)

구분	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년 8월
예산편성 금액	796	796	651	651	651
실집행액	763	774	594	625	253
편성기준 인원	550명	550명	450명	450명	450명
이용자 수	413명	435명	405명	400명	342명

자료: 보건복지부, 재구성

□ 언어발달지원 사업의 수요자인 시각·청각·언어·지적·뇌병변·자폐성 등록장애인을 부모 중 한 명으로 두고 있는 12세 미만 비장애아동의 수가 전국적으로 약 19,610명[133]으로 추정되고 있음에도,

동 사업의 예산집행 실적과 실제 이용자 수는 이에 현저히 미치지 못하고 있으며, 이로 인해 2022년부터는 매년 동일한 금액으로 관성적 예산편성이 이루어 지고 있는 것으로 보임.

□ 이처럼, 언어발달지원 사업의 집행이 부진한 원인으로는

① 같은 세부사업 내 내역사업인 발달재활서비스와 제공기관 및 제공 서비스의 일부가 유사함에도 그에 비해 바우처 단가가 낮고,

② 언어발달지원 사업의 제공기관 및 제공인력 확보가 어렵기 때문인 것으로 판단됨.

- 즉, 발달재활서비스는 18세 미만 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 등록장애아동 및 장애가 예견되는 9세 미만 유아 등에게 언어·청능, 행동발달·감각발달·운동발달 등의 서비스를 제공하는 사업으로, 2023년에는 바우처 지원금액이 3만원 인상(최대 월 22만→25만원)되었으나,

- 언어발달지원 사업은 인상되지 못하였으며, 발달재활서비스 사업의 제공기관과 제공인력은 각각 2,651개소, 13,048명인데 비해,

- 언어발달지원 사업은 제공기관 157개소, 제공인력은 277명에 불과한 상황임.

133) 언어발달지원 사업의 대상 요건 중 하나인 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 등록장애인을 조손가정의 한쪽 조부모로 둔 12세 미만 비장애아동의 수는 포함되지 않은 수치임.

< 발달재활서비스 및 언어발달지원 제공기관, 제공인력 현황 >

시도	발달재활서비스		언어발달	
	활동 제공기관 수 (개소)	활동 제공인력 수 (명)	활동 제공기관 수 (개소)	활동 제공인력 수 (명)
서울특별시	365	2,188	20	36
부산광역시	173	925	5	7
대구광역시	186	908	4	7
인천광역시	134	823	7	15
대전광역시	68	382	4	13
광주광역시	88	496	13	31
울산광역시	68	327	7	11
경기도	711	3,721	39	54
강원특별자치도	88	382	2	2
충청북도	75	336	6	8
충청남도	104	473	13	21
경상북도	156	686	10	20
경상남도	174	686	10	12
전라남도	80	413	5	10
전북특별자치도	98	484	10	24
제주특별자치도	52	260	2	6
세종특별자치시	31	132	-	-
합계(중복제거)	**2,651**	**13,048**	**157**	**275**

주: 2024.1.~8. 바우처 결제 이력(1회 이상)이 있는 제공기관 및 제공인력 수
자료: 보건복지부, 재구성

□ 발달재활서비스와 언어발달지원 사업은 초기단계에서는 서로 밀접하게 연계되는 것으로 보이고, 언어발달지원 제공 서비스에 대한 수요가 적지 않을 것으로 예상되므로,

보건복지부는 언어발달지원 사업의 바우처 지원금액을 발달재활서비스 사업을 참고하여 인상하는 방안을 고려하고, 제공기관의 지정을 확대하는 동시에 제공인력의 충분한 공급을 위한 종합적인 사업 활성화 방안을 마련할 필요가 있음.

4) 발달장애인 지원(1535-309)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 발달장애인 지원 사업은 발달장애인과 그 가족의 지역사회 자립생활을 지원하기 위하여 생애주기별 특성 및 복지 욕구에 부합하는 주간, 방과후 활동 등의 각종 서비스를 제공하고 발달장애인지원센터를 통한 전달체계를 구축하는 것으로,

2025년도 예산안은 2024년도 예산액(3,577억 3,800만원) 대비 452억 2,400만원(10.4%) 증액된 4,029억 6,200만원이 편성되었음.

< 2025년도 발달장애인 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	357,738	402,962	45,224	10.4
◦ 공공후견지원	3,515	3,527	12	0.3
◦ 부모·가족지원	4,064	4,064	-	-
◦ 발달장애인지원센터운영지원	8,907	9,235	328	3.7
◦ 거점병원·행동발달증진센터 운영지원	5,757	7,125	1,368	23.8
◦ 주간활동서비스지원	197,963	222,245	24,282	12.3
◦ 방과후활동서비스지원	55,704	63,058	7,354	13.2
◦ 바우처시스템 구축 및 운영	446	446	-	-
◦ 재산관리지원서비스 시범사업	460	460	-	-
◦ 긴급돌봄 시범사업	7,208	7,653	445	6.2
◦ 최중증 발달장애인 24시간 개별 1:1 지원	17,563	25,051	7,488	42.6
◦ 최중증 발달장애인 주간 개별 1:1 지원	14,192	17,482	3,290	23.2

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
◦ 최중증 발달장애인 주간 그룹 1:1 지원	40,484	41,671	1,187	2.9
◦ 익산 발달장애인 평생교육지원센터 건립	925	400	△525	△56.8
◦ 사업운영비	550	545	△5	△1.0

자료: 보건복지부

나) 최중증 발달장애인 1:1 지원 사업별 집행실적 개선을 위한 다각적 대책 마련 필요

최중증 발달장애인 1:1 지원 사업별 2024년도 집행실적이 상당히 저조함에도 2025년 예산안 편성 시 이를 고려하지 않고, 전년도와 같은 편성기준을 적용하여 관성적으로 예산을 편성한바, 제공기관 및 제공인력 요건 완화, 연령 제한 폐지 등 다각적 측면에서 대책 마련이 있어야 하며, 제공기관 선정이 안될 경우를 대비한 보완적 집행 방안을 강구할 필요가 있음.

□ 발달장애인은 지적장애인과 자폐성장애인, 그 밖에 통상적인 발달이 나타나지 아니하거나 크게 지연되어 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받는 사람으로,[134] 도전적 행동을 보이는 특성이 있음.

- 발달장애인의 도전적 행동이란, 행동을 하는 자신이나 타인의 신체적 안전을 심각하게 해할 가능성이 있는 행동 또는 지역사

134) **「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제2조(정의)** 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.
1. "발달장애인"이란 「장애인복지법」 제2조제1항의 장애인으로서 다음 각 목의 장애인을 말한다.
가. 지적장애인: 정신 발육이 항구적으로 지체되어 지적 능력의 발달이 불충분하거나 불완전하여 자신의 일을 처리하는 것과 사회생활에 적응하는 것이 상당히 곤란한 사람
나. 자폐성장애인: 소아기 자폐증, 비전형적 자폐증에 따른 언어·신체표현·자기조절·사회적응 기능 및 능력의 장애로 인하여 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받아 다른 사람의 도움이 필요한 사람
다. 그 밖에 통상적인 발달이 나타나지 아니하거나 크게 지연되어 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받는 사람으로서 대통령령으로 정하는 사람

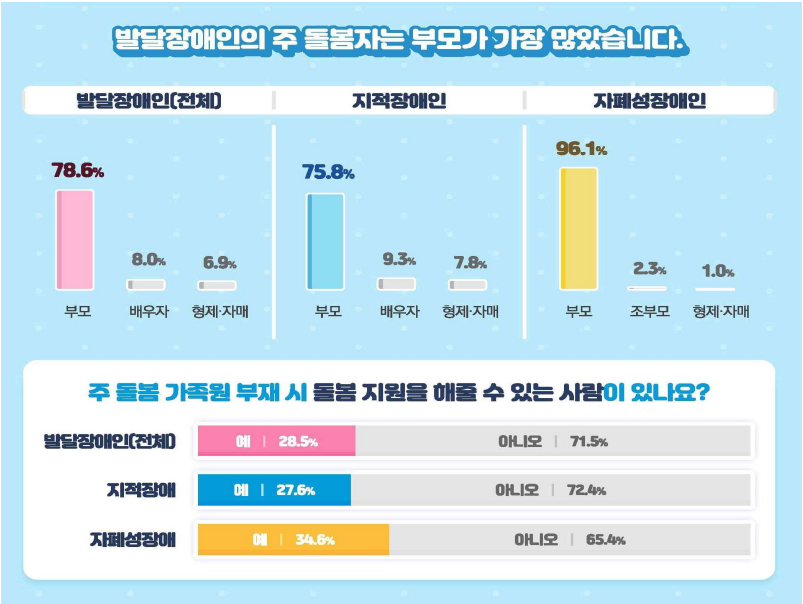
회 시설을 이용하는데 심각한 제약을 주거나 접근을 불가능하게 하는 행동으로,

- 예를 들면, 신체적·언어적인 공격, 자해행동, 파괴행동, 정형화된 행동, 소리 지르기, 울기 등 일상생활을 방해하는 행동 등이 있음.135)

□ 이러한 도전적 행동이 극히 심한 최중증 발달장애인은 장애인복지시설을 이용하기 어려워 가족의 돌봄 부담이 특히 가중되므로, 이를 경감시킬 수 있도록 사회적 지원이 필수적이라 할 수 있음.

- 현재 전체 발달장애인의 주돌봄자는 부모(78.6%)가 가장 높았으며, 가족 부재 시 지원해 줄 수 있는 사람이 없는 경우는 71.5%로 나타남.

< 발달장애인 돌봄 현황 >



자료: 보건복지부, 한국보건사회연구원. (2022). 발달장애인 실태조사 및 지원방안 연구.

135) 김미옥·김고은. (2017). 발달장애인의 도전적 행동 지원에 관한 쟁점과 전망. 비판사회정책, (56), 59-94.

□ 이에 보건복지부에서는 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제29조의3에 근거하여,[136] 도전행동이 심하고, 일상생활 수행 능력과 의사소통 능력에 심각한 제약이 있으며, 개인 및 사회환경 특성에 따른 지원 필요도 또한 강해서 통합돌봄이 필요한 18세 이상 65세 미만 최중증 발달장애인에 대해 아래와 같은 3가지 유형의 1:1 지원 사업을 실시하고 있음.

① 24시간 개별 1:1 지원: 주중 지역사회 내 산책, 체육, 음악, 미술활동 등과 같은 낮 활동과 야간돌봄을 포함한 24시간 돌봄서비스 제공

② 주간 개별 1:1 지원: 장애인복지관 등 지역사회 인프라에 시설 보강과 전문인력을 지원하여 개인별 맞춤형 낮 활동 서비스 제공

③ 주간 그룹형 1:1 지원: 사회서비스 바우처를 제공하여 낮시간에 그룹형 서비스에 참여할 수 있도록 전담인력 배치 지원

□ 최중증 발달장애인 1:1 지원 사업의 2025년도 예산편성 금액은 총 842억 4백만원으로 2024년도 대비 119억 6,500만원(16.6%) 증액되었으며, 각 사업 유형별 구체적 예산편성 내역은 아래와 같음.

① 24시간 개별 1:1 지원: 2025년도 예산안은 전년도에 비해 74억 8,800만원(42.6%) 증액된 250억 5,100만원이 편성되었음.

- 2024년 대비 편성기준 제공기관 개소 수 및 지원단가, 편성기준 인원은 같으나, 2025년부터 본 사업 전환으로 12개월분 편성됨

136) **「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제29조의3(최중증 발달장애인 통합돌봄 지원)** ① 국가와 지방자치단체는 장애의 정도가 극히 심한 발달장애인(이하 “최중증 발달장애인”이라 한다)에게 일상생활 훈련, 취미활동, 긴급돌봄, 자립생활 등을 전문적·통합적으로 지원하는 서비스(이하 “통합돌봄서비스”라 한다)를 제공할 수 있다.
② 통합돌봄서비스의 지원 대상, 지원 기준 및 방법 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

(2024년에는 9개월분만 반영).

② 주간 개별 1:1 지원: 2025년도 예산안은 전년도에 비해 32억 9,000만원(23.2%) 증액된 174억 8,200만원이 편성되었음.

- 2024년 대비 편성기준 제공기관 개소 수 및 지원단가, 편성기준 인원은 같으나, 2025년부터 본 사업 전환으로 12개월분 편성됨 (2024년에는 9개월분만 반영).

③ 주간 그룹형 1:1 지원: 2025년도 예산안은 전년도에 비해 11억 8,700만원(2.9%) 증액된 416억 7,100만원이 편성되었음.

- 2024년 대비 편성기준 인원은 같으나, 바우처 단가 710원 인상이 반영됨.

< 2024·2025년도 최중증 발달장애인 1:1 지원 사업별 예산안 편성 내역 >

내역사업	편성 내역
계	**2024년도 예산액 총 72,239백만원** **2025년도 예산안 총 84,204백만원**
최중증 발달장애인 24시간 개별 1:1 지원	**(2024년도)** 17,563백만원 = 2개소(광주)×1,535백만원*×보조율50% + 32개소×1,043.5백만원×보조율48% **기준인원: 340명, 개소당 10명** * 광주는 12개월분 반영
	(2025년도) 25,051백만원 = 34개소**(전년동)**×1,535백만원×보조율48% **기준인원: 전년동**
최중증 발달장애인 주간 개별 1:1 지원	**(2024년도)** 14,192백만원 = 125개소×(18.28백만원×9개월+72백만원)×보조율48% **기준인원: 500명, 개소당 4명**
	(2025년도) 17,482백만원 = 125개소**(전년동)**×(18.28백만원×12개월+72백만원)×보조율48% **기준인원: 전년동**

내역사업	편성 내역
최중증 발달장애인 주간 그룹 1:1 지원	**(2024년도)** 40,484백만원 = 1,500명×24,220원(단가)×154시간×12개월×지자체보조67%×집행계수90%
	(2025년도) 41,671백만원 = 1,500명**(전년동)**×24,930원(단가)×154시간×12개월×지자체보조67%×집행계수90%

주: 집행계수는 기획재정부 예산 편성 과정에서 첫해 예산 집행률을 고려하여 삽입
자료: 보건복지부

□ 하지만, 최중증 발달장애인을 위한 3가지 유형의 1:1 지원 사업의 2024년 9월 기준, 이용자 현황을 살펴보면, 예산 편성기준 인원 대비 절반에도 못 미치는 것으로 나타나, 본 사업 시작 첫해임을 고려하더라도 상당히 부진한 상황이라 할 수 있으며,

24시간 개별 1:1 지원, 주간 개별 1:1 지원의 경우는 이용자에게 직접 바우처를 지원하는 주간 그룹형 1:1 지원과 달리 지방자치단체별로 제공기관을 모집·선정 후 제공기관에 대해 예산을 지원하는 방식인데,

다음 표에서 보듯이 제공기관 지정 수가 각각 26개소와 83개소로, 편성기준 개소 수(각각 34개소와 125개소)에 훨씬 못 미치고 있으며, 개소당 이용자 수는 평균 1명 내외로 매우 저조한 상황임(편성기준은 각각 개소당 10명, 4명).

- 특히, 24시간 개별 1:1 지원의 경우에는 제공기관 지정이 더욱 어려운 상황으로 인천광역시, 대전광역시, 경상남도 등은 제공기관 공모 후, 신청하는 기관이 없어 재공고를 반복하고 있으며,[137] 거제시, 거창군 등 경상남도 소속 기초자치단체의 경우에

137) 정대하. (2024.8.27.). '최중증 발달장애인 24시간 돌봄 기관 없소?'…지자체 '발동동'. 한겨레신문. https://www.hani.co.kr/arti/area/honam/1155655.html

는 주간 개별 또는 주간 그룹 1:1 지원 제공기관 선정에도 어려움을 겪고 있는 상황임.[138]

< 2024년도 최중증 발달장애인 1:1 지원 사업별 이용자 및 제공기관 현황 >

구분	24시간 개별 1:1 지원	주간 개별 1:1 지원	주간 그룹 1:1 지원
편성기준 제공기관	34개소	125개소	-
지정 제공기관	**26개소**	**83개소**	-
편성기준 인원	340명 (개소당 10명)	500명 (개소당 4명)	1500명
이용자 수	**24명 (개소당 0.9명)**	**106명 (개소당 1.28명)**	**129명**

주: 2024. 9. 기준
자료: 보건복지부

□ 현재까지 최중증 발달장애인 1:1 지원 사업별 집행실적을 토대로 판단하면, 2024년에는 상당한 불용액이 발생할 것으로 예상할 수 있음에도, 보건복지부는 2025년 예산안 편성 시 이를 고려하지 않고, 관성적으로 전년도와 동일한 제공기관 개소 수 및 지원단가, 편성기준 인원에 근거하여 각 사업의 예산을 편성한 것으로 보임.

□ **따라서 보건복지부는 향후, 최중증 발달장애인 1:1 지원 사업의 집행률을 제고할 필요가 있으며, 이를 위해 ① 수요자에 대한 적극적인 맞춤형 홍보 정책, ② 현 상황에 대한 근본적인 원인을 파악하기 위한 실태조사 실시, ③ 제공기관 및 제공인력의 요건 완화, ④ 전년도 집행률을 고려한 예산편성 기준 설정 ⑤ 이용자 연령 제한 폐지 등 다각적 측면에서 대책 마련이 있어야 할 것으로 보임.**

138) 국회입법조사처. (2024). 2024 국정감사 이슈 분석.

□ 아울러 올해와 같이 제공기관을 모집 후, 집행하는 방식은 제공기관이 모집되지 않으면, 예산이 마련되었음에도 최중증 발달장애인에게 서비스를 제공할 수 없는 결과를 초래하게 되므로, 제공기관 선정이 안 될 경우를 대비한 보완적 집행 방안도 강구할 필요가 있음.

5) 장애인거주시설 운영지원(1536-302)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 장애인거주시설 운영지원은 거주공간을 활용하여 일반가정에서 생활하기 어려운 장애인에게 24시간 거주·요양 등의 서비스를 제공하는 동시에 이들의 지역사회재활을 지원하는 장애인거주시설의 종사자 인건비 및 관리운영비 지원 등을 목적으로 하는 사업으로,

2025년도 예산안은 2024년도 예산액(6,695억 4,900만원) 대비 207억 5,900만원(3.1%) 증액된 6,903억 800만원이 편성되었음.

< 2025년도 장애인거주시설 운영지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	669,549	690,308	20,759	3.1
· 장애인거주시설 운영지원	663,280	684,550	21,270	3.2
· 장애인거주시설 의료집중형 서비스제공기관 운영	-	558	558	순증
· 학대피해장애인쉼터 운영비	1,675	1,725	50	2.9
· 학대피해 장애아동쉼터 설치비	1,142	-	△1,142	순감
· 학대피해 장애아동 쉼터 운영비	1,227	1,255	28	2.2
· 장애인실비입소이용료 지원	1,278	1,278	-	-
· 장애인거주시설 공기청정기렌탈지원사업	192	192	-	-
· 장애인거주시설 IoT,AI 활용 돌봄 운영비 지원	442	442	-	-
· 인권실태조사	100	100	-	-
· 인권지킴이 지원센터 운영	90	90	-	-

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
・사업관리비	123	118	△5	△4.0

자료: 보건복지부

나) 학대피해장애인쉼터·학대피해장애아동쉼터 종사자 인건비 단가 인상 필요

보건복지부는 법령 개정에 따른 인력기준(6명)을 반영하여 학대피해장애인쉼터 및 학대피해장애아동쉼터의 종사자 인건비 단가를 유사사업 종사자 수준으로 인상할 필요가 있음.

□ 내역사업 학대피해장애인쉼터 운영비와 학대피해장애아동쉼터 운영비는 폭력, 학대 등의 피해를 입은 장애인 또는 장애아동이 학대가 발생한 장소에서 벗어나 새로운 거주공간에 정착하기 전까지 일시적으로 거주공간과 필요한 지원서비스를 제공하는 쉼터의 운영을 지원하고자 하는 것으로,

학대피해장애인쉼터 운영비의 2025년도 예산안은 전년도에 비해 5,000만원(2.9%) 증액된 17억 2,500만원이 편성되었고, 학대피해장애아동쉼터 운영비는 전년도에 비해 2,800만원(2.2%) 증액된 12억 5,500만원이 편성되었음.

□ 학대피해장애인쉼터 운영비와 학대피해장애아동쉼터 운영비 증액은 사회복지시설 종사자 처우개선에 따른 인건비 단가 인상을 반영하였기 때문이며, 산출근거는 아래와 같음.

< 2025년도 학대피해장애인쉼터, 학대피해장애아동쉼터 운영비 예산안 편성 내역 >

(학대피해장애인쉼터) 운영비 : 연 191백만원×18개소×보조율 50%=1,725백만원 * 인건비 상승요인: 사회복지시설 종사자 처우개선에 따른 인건비 단가 인상 **(연 186백만원(2024년) → 연 191백만원)**
(학대피해장애아동쉼터) 10개소*연 251,000,000원×보조율50% * 251백만원 = 인건비 209백만원 + 운영비 12백만원 + 사업비 30백만원 ** 인건비 상승요인: 사회복지시설 종사자 처우개선에 따른 인건비 단가 인상 **(연 203백만원(2024년) → 연 209백만원)**

자료: 보건복지부

□ 그런데 같은 세부사업 내 내역사업인 장애인거주시설 운영지원 사업의 종사자와 학대피해장애인쉼터 및 학대피해장애아동쉼터 운영비 사업의 종사자 간 예산편성 시 기준이 되는 인건비 단가를 비교하면,

아래 표에서 보듯이 자격요건과 업무내용이 유사한데 비해 장애인거주시설 종사자의 60~65% 수준에 불과하여 상당한 차이가 있음.

- 장애인거주시설 운영지원은 일반가정에서 생활하기 어려운 장애인에게 24시간 거주·요양 등의 서비스를 제공하는 장애인거주시설의 종사자 인건비 및 관리운영비 지원하는 사업으로, 종사자의 자격요건은 사회복지사, 물리치료사 등이며, 이용자에 대한 일상생활지원 업무를 주로 수행함.

- 학대피해장애인쉼터 및 학대피해장애아동쉼터의 경우 종사자의 자격요건은 사회복지사, 정신건강전문요원, 임상심리사 등이며, 이용자에 대한 일상생활훈련, 심리상담 등의 업무를 주로 수행함.

< 장애인거주시설, 학대피해장애인쉼터, 학대피해장애아동쉼터 종사자 간 비교 >

구 분	장애인거주시설 종사자			학대피해장애인 쉼터 종사자			학대피해장애아동 쉼터 종사자		
업무내용	이용자에 대한 일상생활지원 등			이용자에 대한 일상생활훈련, 심리상담 등					
자격요건	사회복지사, 물리치료사, 작업치료사, 상담평가요원 등			사회복지사, 정신건강전문요원, 임상심리사 등					
예산편성 시 인건비 단가(월)	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025
	4,027,800원	4,252,840원	4,403,220원	2,444,400원	2,583,300원	2,652,780원	2,458,300원	2,819,400원	2,902,780원

자료: 보건복지부

□ 이러한 인건비 단가 차이와 관련하여 보건복지부는 학대피해장애인쉼터 운영비 지원 시범사업을 실시할 때 장애인단기거주시설과 겸임운영을 하여 인건비 산정의 기준이 되는 인원이 장애인단기거주시설과 같은 3명이었고, 이후, 6명으로 기준인력이 증가한 법령 개정(2017년 8월)[139]사항을 반영하지 못하였기 때문이라고 설명하고 있으며,

학대피해장애아동쉼터 운영비 지원사업의 경우도 기존 학대피해장애인쉼터의 인건비를 그대로 반영하였기 때문이라는 입장임.

□ 아울러 현재 지방자치단체별로 종사자 인건비를 추가 지원하고 있어 실지급금액에 있어서는 장애인거주시설 종사자와 큰 차이가 없을 것이라고 설명하고 있음.

139) 「장애인복지법 시행규칙」 [별표] 5의4

□ 그러나 법령 개정이 이미 7년 전에 이루어졌음에도 반영하지 못한 것은 적절한 예산편성이라 할 수 없으며, 이에 따라 학대피해장애인쉼터 및 학대피해장애아동쉼터 종사자 인건비 단가의 부족분을 계속 지방자치단체의 지원에 의존한다면,

임금에 대한 예측가능성·안정성이 떨어질 수 있다는 점, 종사자 간 지역별 임금 편차가 발생할 수 있다는 점 등에서 근본적인 해결책이라고는 볼 수 없음.

□ **따라서 보건복지부는 법령 개정에 따른 인력기준을 반영하여 학대피해장애인쉼터 및 학대피해장애아동쉼터의 종사자 인건비 단가를 유사사업 종사자 수준으로 인상할 필요가 있음.**

다) 장애인 의료집중형 서비스 제공기관 사업의 의료인력에 대한 인건비 현실화 및 의사 부재 시 의료행위에 대한 법률적 검토 필요

장애인 의료집중형 서비스 제공기관 사업의 당초 취지를 달성하기 위해서는 의료인력인 간호사의 인건비를 현실에 맞게 책정하고, 의사 부재 시 간호사의 의료행위에 대한 법률적 검토 후, 운영 방안을 모색할 필요가 있음.

□ 내역사업 장애인 의료집중형 전문서비스 제공기관 운영비 지원은 '몸 뒤집기, 튜브섭식, 공기흡입산소치료 등' 의료적 지원이 필요한 장애인을 위한 전문 거주시설의 인건비, 운영비 등을 지원하고자 하는 신규 사업으로,

2025년도 예산안은 5억 5,800만원이 편성되었음.

□ 동 사업 예산안의 상세 내역을 살펴보면, 기존 시설 리모델링 공사비, 장비보강비 등을 위한 기능보강 4억원, 운영을 위한 인건비 지원 1억 5,800만원으로 구성되어 있으며,

특히, 인건비의 경우는 4교대 인력을 확보하여 24시간 상시 의료지원 관련 공백이 발생하지 않도록 개소당 간호사 3명을 추가 지원하고,

생활지도원 1명이 동시에 돌보는 입소 장애인이 4명 수준이 될 수 있도록 30인 시설 기준으로 생활지도원 7명을 추가 지원하고 있음.

- 이에 따라 기존 거주시설의 경우는 개소당 간호사 1명, 생활지도원은 30인 시설 기준 17명인데 비해 장애인 의료집중형 전문서비스 제공기관의 경우에는 간호사는 4명, 생활지도원은 24명으로 늘어나게 됨.

< 2025년도 장애인의료집중형전문서비스 제공기관 예산안 편성 내역 >

기능보강×400백만원* + 기관운영비 × 158백만원** = 558백만원 * 400백만원 = 리모델링 공사비600백만원×보조율50% + 장비보강비200백만원×보조율50% ** 158백만원 = 1개소×**5.3백만원×10명**×6개월×보조율50%

자료: 보건복지부

□ 다만, 장애인 의료집중형 전문서비스 제공기관 예산안 편성과 관련하여 다음과 같은 점을 고려할 필요가 있겠음.

- 첫째, 간호사와 생활지도원의 인건비가 동일한 금액으로 책정되어 있는데, 이 경우, 간호사 채용에 있어서 문제가 발생할 가능성이 있음.

- 둘째, 의사 인건비가 반영되지 않은 것으로 볼 때, 의사가 상주하지 않고 특정일에 방문하는 방식으로 운영할 것으로 예상되는 바, 의사 부재 시(야간) '튜브섭식, 공기흡입산소치료' 등의 의료행위를 간호사가 단독으로 실시하는 것이 가능한지에 관한 법률적 검토가 필요할 것으로 보임.

□ **따라서, 보건복지부는 거주시설 내 의료적 지원이 필요한 장애인을 위한 전문서비스 제공이라는 동 사업의 당초 취지를 달성하기 위해 의료인력인 간호사의 인건비를 현실에 맞게 책정하고, 의사 부재 시 간호사의 의료행위에 대한 법률적 검토 후, 이에 관한 운영 방안을 모색할 필요가 있을 것임.**

6) 장애인 편의증진(1542-312)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 장애인 편의증진 사업은 장애인단체의 목적사업에 대한 국고보조를 통해 사업수행의 효과성을 제고하고, 장애인복지 증진을 도모하고자 하는 것으로,

2025년도 예산안은 2024년도 예산액(9억 8,900만원) 대비 2,600만원(2.6%) 증액된 10억 1,500만원이 편성되었음.

< 2025년도 장애인 편의증진 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	989	1,015	26	2.6
· 장애인편의증진센터 운영	500	513	13	2.6
· 시각장애인중앙센터 지원	220	225	5	2.3
· 중앙수어통역센터 운영	269	277	8	3.0

자료: 보건복지부

나) 실제 수행하고 있는 업무와 예산편성 취지에 부합하도록 내역사업 명칭 변경

장애인편의증진센터 운영 사업은 장애인편의시설에 대한 적합성 확인 업무를 수행하고 있는 '지역장애인편의증진기술센터'가 아닌 이에 대한 지도·관리 업무를 수행하는 '중앙장애인편의증진기술지원센터'에 예산을 지원하는 사업이므로, 실제 수행하고 있는 업무와 예산편성 취지에 부합하도록 내역사업 명칭을 변경할 필요가 있음.

□ 내역사업 '장애인편의증진센터 운영', '시각장애인중앙센터 지원', '중앙수어통역센터 운영'은 각각 한국지체장애인협회, 한국시각장애인협회, 한국농아인협회에서 수행하고 있는

편의시설 적합성 확인, 편의시설 제작 등에 대한 기술지원, 출장서비스, 상담 등과 같은 단체 특화사업에 대한 비용을 법률에 근거하여 지원하는 것임.

< 장애인 편의증진 사업의 내역사업 >

내역사업	예산비목	사업 내용	피보조 장애인단체	법적 근거
장애인 편의증진센터 운영	**민간경상보조 (320-01목)**	• 편의시설 설치와 관련된 기준 적합성 확인 • 지역센터 관리·감독 • 편의시설 설치 실태조사와 대안 제시 및 사후 모니터링 • 편의시설 설치에 필요한 기술개발 및 보급 등	한국지체 장애인협회	「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」 제9조의2 및 제9조의3[140]
시각장애인중앙센터 지원	민간경상보조 (320-01목)	• 시각장애인들의 편의시설 제작 및 설치에 관한 기술 지원 • 상담, 홍보 등	한국시각장애인 연합회	「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」 제6조[141]

내역사업	예산비목	사업 내용	피보조 장애인단체	법적 근거
중앙수어 통역센터 운영	민간위탁 사업비 (320-02목)	• 의사소통에 지장이 있는 청각·언어장애인에 대한 한국수어통역서비스 제공 및 개별상담 • 출장서비스 및 기타 수어 교육 등	한국농아인협회	「장애인복지법」 제62조의2[142]

자료: 보건복지부

□ 이 중에서 중앙수어통역센터 운영 사업의 예산 비목은 민간위탁사업비(320-02목)로,

장애인편의증진센터 운영 사업과 시각장애인중앙센터 지원 사업의 예산 비목인 민간경상보조사업비(320-01목)와는 다르게 편성되어 있음.

- 이는 중앙수어통역센터 운영 사업의 법률상 근거인 「장애인복지법」 제62조의2에서 보건복지부장관으로 하여금 “중앙수어통역센터의 설치·운영을 그 업무에 필요한 전문인력과 시설을 갖

140) **「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」 제9조의2(편의시설 설치기준의 적합성 확인)** ① 시설주관기관은 시설주등이 대상시설의 설치를 위하여 「건축법」 등 관계 법령에 따른 허가나 처분(「건축법」 제29조에 따른 협의를 포함한다)을 신청하는 등 절차를 진행 중인 경우에는 설계도서의 검토 등을 통하여 제8조에 따른 편의시설 설치기준에 적합한지 여부를 확인하여야 한다.
② 시설주관기관은 제1항에 따른 확인 결과 대상시설이 편의시설 설치기준에 부적합한 경우에는 상당한 기간을 정하여 시설주등에게 보완을 요구하여야 한다.
③ 제1항에 따른 편의시설 설치기준에 대한 적합성 확인에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.
제9조의3(편의시설 설치기준 적합성 확인 업무의 대행) ① 시설주관기관은 제9조의2제1항에 따른 확인 업무를 보건복지부령으로 정하는 장애인 관련 법인 또는 단체에 대행하게 할 수 있다.
② 제1항에 따른 확인 업무의 대행에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.
③ 제1항에 따라 확인 업무를 담당하는 법인 또는 단체의 임직원은 「형법」 제129조부터 제132조까지의 규정에 따른 벌칙을 적용할 때에는 공무원으로 본다.

141) **「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」 제6조(국가와 지방자치단체의 의무)** 국가와 지방자치단체는 장애인등이 일상생활에서 안전하고 편리하게 시설과 설비를 이용하고, 정보에 접근할 수 있도록 각종 시책을 마련하여야 한다.

142) **「장애인복지법」 제62조의2(중앙수어통역센터)** ① 보건복지부장관은 수어통역에 관한 정책·제도의 조사, 관련 시설의 운영지침 수립 및 관련 전문인력 양성 등의 업무를 수행하기 위하여 문화체육관광부장관과 협의를 거쳐 중앙수어통역센터를 설치·운영할 수 있다.
② 보건복지부장관은 제1항에 따른 중앙수어통역센터의 설치·운영을 그 업무에 필요한 전문인력과 시설을 갖춘 법인·단체에 위탁할 수 있다.
③ 제1항 및 제2항에 따른 중앙수어통역센터의 설치·운영 및 위탁 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

춘 법인·단체에 위탁할 수 있다.”라고 민간위탁할 수 있음을 규정하고 있기 때문으로 보임.

- 참고로, 동 규정은 2024년 2월부터 시행되었으며(2023년 8월 신설), 이로 인해 중앙수어통역센터 운영 사업의 예산 비목은 2024년에는 민간경상보조사업비(320-01목)였으나, 2025년 예산안 편성 시 민간위탁사업비(320-02목)으로 변경된바 있음.

□ 한편, 장애인편의증진센터 운영 사업은 장애인이 공공건물 및 공중이용시설을 이용할 때 편의를 도모하기 위해 설치하는 장애인편의시설에 대한 적합성 확인, 편의시설 적정 설치 인식개선 교육, 편의시설 설치에 필요한 기술개발 등의 업무 수행을 지원하는 것으로,

- 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」상 ‘업무 대행 규정’(제9조의3)과 같은 법 시행규칙(제3조의3)에서 정하고 있는 ‘업무 대행 법인 또는 단체 요건’ 등에 근거하여 한국지체장애인협회에서 관련 업무를 수행하고 있음.

< 장애인편의증진센터 운영 사업 업무 대행 관련 법령상 근거 >

「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」
제9조의2(편의시설 설치기준의 적합성 확인) ① 시설주관기관은 시설주등이 대상시설의 설치를 위하여 「건축법」 등 관계 법령에 따른 허가나 처분(「건축법」 제29조에 따른 협의를 포함한다)을 신청하는 등 절차를 진행 중인 경우에는 설계도서의 검토 등을 통하여 제8조에 따른 편의시설 설치기준에 적합한지 여부를 확인하여야 한다.
제9조의3(편의시설 설치기준 적합성 확인 업무의 대행) ① 시설주관기관은 제9조의2제1항에 따른 확인 업무를 보건복지부령으로 정하는 장애인 관련 법인 또는 단체에 대행하게 할 수 있다.

「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 시행규칙」
제3조의3(편의시설 설치기준 적합성 확인 업무의 대행 등) ① 법 제9조의3제1항에서 “보건복지부령으로 정하는 장애인 관련 법인 또는 단체”란 다음 각 호의 요건을 모두 갖춘 법인 또는 단체 중 보건복지부장관이 정한 자를 말한다.
1. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 전문인력이 6명 이상일 것. 이 경우 건축, 토목, 조경 및 장애인복지(편의시설 분야를 포함한다) 분야에 관한 전문인력 각 1명을 포함하여야 한다.
가. 해당 전문분야의 기술사 또는 건축사

나. 해당 전문분야의 박사학위를 취득한 후 2년 이상 해당 업무를 수행한 사람 다. 해당 전문분야의 석사학위를 취득한 후 5년 이상 해당 업무를 수행한 사람 라. 해당 전문분야의 학사학위를 취득한 후 6년 이상 해당 업무를 수행한 사람 마. 해당 전문분야의 기사 자격을 취득한 후 5년 이상 해당 업무를 수행한 사람 바. 장애인복지(편의시설 분야를 포함한다) 업무를 6년 이상 수행한 사람

□ 그런데 현재 장애인편의증진센터 운영 사업의 예산 비목은 법정민간대행사업비(320-08목)가 아닌 민간경상보조사업비(320- 01목)로 편성되어 있음.

□ 이와 관련하여 보건복지부는 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」 제9조의3에 따라 업무를 대행하게 하는 편의시설 설치기준 적합성 확인 업무는 「건축법」 등 관계법령에 따른 허가·처분 업무를 하는 시설주관기관[143]에서 수행하는 것으로, 이에 따라 각 지방자치단체에서 자체 예산으로 '지방장애인편의증진기술지원센터'에 업무를 대행시키고 있으며,

보건복지부의 '장애인편의증진센터 운영 사업'은 이러한 지방장애인편의증진기술지원센터에 대한 지도·관리업무를 주로 수행하는 '중앙장애인편의증진기술지원센터'에 예산을 지원하는 사업이므로, 법정민간대행사업비(320-08목)이 아닌 민간경상보조사업비(320-01목)으로 편성하여 왔다는 설명을 하고 있음.[144]

□ 이러한 보건복지부의 설명은 현재의 업무수행 방식을 서술하는 것일 뿐, 법령상의 당위적 행태와는 거리가 있는 것임.

□ 따라서 ① 국회에 공식적으로 제출된 사업설명자료에 내역사업 "장애인편의증진센터 운영"에 관한 사업내용으로 대행 업무인 "편의시

143) **「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」 제2조제4호**에 따르면, 시설주관기관은 편의시설의 설치와 운영에 관하여 지도하고 감독하는 중앙행정기관의 장과 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사, 시장·군수·구청장 및 교육감을 뜻함.

144) 중앙 및 지방장애인편의증진기술지원센터는 모두 한국지체장애인협회 소속임.

설 설치와 관련된 기준 적합성 확인"이 적시되어 있었다는 점, ② "장애인편의증진센터 운영"이라는 내역사업의 명칭만으로는 국가와 지방자치단체 간 예산지원과 업무가 각각 별도로 이루어지고 있음을 알 수 없다는 점 등을 고려하면,

향후, 동 내역사업의 명칭을 실제 수행하고 있는 업무와 민간경상보조사업비(320- 01목)라는 예산편성 취지에 부합하도록 '장애인편의증진센터 운영'에서 '중앙장애인편의증진기술지원센터 운영' 사업으로 변경할 필요가 있어 보임.

<지역균형발전특별회계>

7) 장애인 자립지원 시범사업(1542-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 장애인 자립지원 시범사업은 장애인의 주거선택권 강화 및 지역사회 통합을 위해 자립을 희망하는 장애인이 지역사회에서 독립하여 스스로 살아갈 수 있도록 대상자 발굴에서부터 자립경로 조성, 대상자 개별 특성을 고려한 주거·일자리·건강관리 등 자립 과정 및 자립 이후에 필요한 다양한 서비스를 연계·지원하는 것으로,

2025년도 예산안은 2024년도 예산액(59억 8,200만원) 대비 5억 3,400만원(△8.9%) 감액된 54억 4,800만원이 편성되었음.

< 2025년도 장애인 자립지원 시범사업 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 예산액 (A)	'25 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	5,982	5,448	△534	△8.9
· 장애인 자립지원 시범사업	5,982	5,448	△534	△8.9

자료: 보건복지부

나) 장애인 자립지원 전담인력의 처우개선 및 고용유지를 위한 인건비 단가 인상 검토

장애인 자립지원 시범사업의 전달체계상 핵심인력인 장애인 자립지원 전담인력의 처우를 개선하고, 안정적인 고용유지를 위해 예산편성 시 인건비 단가를 유사돌봄인력 수준으로 인상하는 방안을 검토할 필요가 있음.

□ 장애인 자립지원 시범사업의 자립지원 전담인력은 참여 장애인을 위해 자립희망조사, 신청, 개별전환지원계획 수립, 자립지원위원회 운영지원, 거주시설 퇴소 및 이주 준비 업무 등 자립 이전 과정에서부터 지원 업무를 수행하고,

자립 이후에도 지속적으로 주택 계약 및 입주, 정착지원을 위한 각종 복지서비스 연계 등 다양한 업무를 연계·수행하고 있음.

< 자립지원 전담인력 주요 업무 >

구분		자립지원 전담인력의 주요 업무
자립 전 및 선정 과정	시범사업 홍보 및 정보제공	- 시범사업 홍보 및 장애인 대상 자립서비스 정보 제공 - 지역사회 유관기관 및 거주시설 종사자, 이용자를 대상으로 시범사업 등 홍보
	자립조사	- 기초 및 심층 조사 계획 수립 지원 - 조사원 구성 및 조사원 교육 - 조사 지원 및 조사원 활동 - 조사 결과 분석
	단기체험 지원	- 시범사업 대상자 중 자립 의사는 있으나, 자립생활에 대한 경험 부족, 장기간 시설 거주 및 장애 특성으로 환경변화에 대한 우려(당사자, 보호자) 등 자립에 어려움이 있는 장애인 대상으로 단기 자립 체험을 지원
	자립신청 접수	- 자립조사, 단기체험 등을 통해 자립을 희망하는 장애인의 자립신청 접수 (의사 불분명한 장애인의 경우 자립의향확인서를 자립조사원이 작성)
	개인별 전환지원 계획수립	- 자립조사, 단기체험 등 결과 분석으로 발굴된 자립 희망 장애인 대상으로 개인별 전환 지원 계획 수립(자립욕구, 가족상황, 건강상태, 도전적행동 등의 필요도 중심)

구분		자립지원 전담인력의 주요 업무
	자립지원 위원회 운영 지원	- 자립지원위원회 심의 자료 준비 - 자립지원위원회 운영 지원(결과보고, 회의록 작성 등)
	자립대상자 선정결과 확인	- 지자체에서 시범사업 대상자로 선정된 대상자 명단 및 결과 안내 사항 등 확인
	사전지원 서비스 연계	- 활동지원 자격책정을 위한 서비스종합조사 시기 확인 - 활동지원서비스, 장애인연금, 건강보험 보조기기, 재산관리, 식사지원, 주간활동, 응급안전안심서비스 등 사전연계 가능서비스 신청 - 의사결정 어려운 장애인의 경우 공공후견인, 특정후견인 등의 신청 고려 - 주택계약, 입주청소, 편의시설 설치 등 주택환경 조성
	퇴소지원	- 대상자 개인 물품 등 인수인계(통장 및 도장, 카드, 개인 자료 등) - 대상자 건강 관련 인수인계(건강진단서, 소견서, 약복용, 이용병원 정보, 검진일정) - 대상자 특성 관련 인수인계(장애특성, 습관, 식사 상태 및 지원, 가족상황, 지인 관계, 선호 활동 등)
	이주 준비	- 이사업체 선정, 이주일정 등 이사 지원계획 수립(장애인, 거주시설 협조) - 장애인 선호도 또는 동행하여 가전제품 및 가구 등의 물품구매리스트 작성 등
자립 이후	**주택 계약 및 입주**	- LH지역본부, 지역도시(개발)공사 등으로부터 확보된 주택의 임대차 계약 및 장애인 입주 계약 처리 - 주민센터 방문, 전입신고, 각종 사회보장서비스 신청, 환영식 등
	개인별 자립 지원 계획수립	- 동료상담, 개인별 상담을 통한 욕구 및 강점과 선호도 등에 기반한 목표 설정 - 개인별 자립지원 계획서 작성(중장기-단기-월-주 단위 등의 목표 수립)
	정착지원	- 일상생활, 사회생활, 낮활동, 주간보호, 일자리, 건강지원, 관계지원, 심리정서 지원 등의 지역사회 자립 정착지원
	만족도, 모니터링 및 환류	- 서비스 모니터링 및 재수립, 사례지원회의 - 주택 환경 모니터링 - 업무일지 등의 각종 문서작성 및 보고서 제출 업무 등

자료: 보건복지부, 재구성

□ 따라서 자립지원 전담인력은 장애인 자립지원 시범사업의 전달체계상 중추적인 역할을 하는 인력으로, 이들의 처우와 안정적인 근무를 위한 고용유지는 참여 장애인의 자립 성공과 제공되는 서비스의

질과 관련이 있다는 점[145]에서 매우 중요한 사안이라 할 수 있음.

□ 그런데 장애인 자립지원 시범사업 실시 이후, 3년간 자립지원 전담 인력의 채용 및 퇴직 현황을 살펴보면, 전체 채용 인원 141명 중 45명이 퇴직하였으며(퇴직률 약 32%), 이들의 평균 재직기간은 13.3개월에 불과함.

< 자립지원 전담인력 채용 및 퇴직 현황 >

(단위: 명, %)

구분	채용	퇴직	현원	퇴직 사유	비고
서울특별시	3	1	2	개인사유 1명	평균 재직기간 13.3개월
부산광역시	15	6	9	개인사유 4명 인사이동 2명	
대구광역시	18	7	11	개인사유 4명, 계약만료 2명, 인사이동 1명	
인천광역시	16	6	10	개인사유 5명 인사이동 1명	
광주광역시	6	1	5	개인사유 1명	
경기 성남시	4	-	4	-	
경기 안산시	5	-	5	-	
경기 의왕시	3	1	2	개인사유 1명	
경기 부천시	-	-	-	-	
경기 시흥시	3	1	2	개인사유 1명	
경기 이천시	2	-	2		
경기 구리시	-	-	-		
경기 안성시	1	-	1		
경기 포천시	2	-	2		
경기 양평군	2	-	2		
강원 인제군	1	1	-	개인사유 1명	
강원 강릉시	3	-	3		

145) 한국장애인개발원. (2023). 시설장애인 지역사회 자립지원 시범사업 모니터링 및 모형 마련 연구. 용역보고서.

구분	채용	퇴직	현원	퇴직 사유	비고
충청남도	5	2	3	개인사유 2명	
충남 서산시	5	3	2	개인사유 3명	
전북특별자치도	2	-	2		
전북 전주시	10	2	8	개인사유 2명	
전북 군산시	6	2	4	개인사유 1명 인사이동 1명	
전북 익산시	9	5	4	개인사유 5명	
전남 화순군	4	2	2	개인사유 2명	
경북 경주시	2	-	2	-	
경북 안동시	-	-	-		
경북 구미시	-	-	-		
경북 영천시	-	-	-		
경남 거창군	4	1	3	개인사유 1명	
제주 제주시	10	4	6	개인사유 3명 인사이동 1명	
합계	**141**	**45**	**96**		

자료: 보건복지부, 재구성

□ 동 시범사업 자립지원 전담인력의 이 같은 높은 퇴직률과 짧은 평균 재직기간의 원인은 유사한 업무를 수행하는 다른 돌봄인력과 비교하여 수행업무, 자격요건, 근무시간은 비슷하지만, 상대적으로 낮은 급여수준 때문으로 판단됨.

- 예컨대 자립준비청년 자립지원 전담인력의 경우는 자립준비청년과 관련하여 지역사회 자원 발굴, 홍보, 사례관리 등을 수행하는 인력으로,

- 장애인 자립지원 전담인력과 비교할 때, 수행업무, 자격요건, 근무시간은 유사하지만, 인건비의 경우는 2025년 예산안 인건비

단가 기준, 약 51만원 높게 책정되어 있음.

< 장애인 자립지원 전담인력과 자립준비청년 자립지원 전담인력 비교 >

구분	장애인 자립지원 전담인력	자립준비청년 자립지원 전담인력
주요 수행업무	• 자립조사 • 단기체험 지원 • 자립신청 접수 • 개인별 전환 지원계획 수립 • 자립지원위원회 운영 지원 • 사회보장급여 사전 신청 • 개인별 전환(이주) 지원 • 대상자 모니터링 • 시범사업 홍보 및 정보제공	• 자립준비청년 사후관리 • 자립지원 통합서비스 (맞춤형 사례관리) 제공 • 자립지원통합관리시스템 관리 및 지역 자립지원 정보체계 구축 • 지역사회 자원 발굴· 네트워크 구축 및 자립지원 사업 홍보
자격요건	• 사회복지사 1급 또는 장애인재활상담사 1급 • 사회복지사 2급 및 장애인재활상담사 2급 소지자는 자립지원 경력 1년 이상자 또는 사회복지경력 3년 이상자(호봉 기준)	• 사회복지사 1급 이상의 자격 취득 후 사회복지 업무 2년 이상 종사한 경력이 있는 사람 • 사회복지사 2급 이상의 자격 취득 후 사회복지 업무 4년 이상 종사한 경력이 있는 사람 • 정신건강전문요원 2급 자격 취득 후 사회복지 또는 보건 업무에 2년 이상 종사한 경력이 있는 사람 • 간호사 면허 취득 후 사회복지 또는 보건 업무에 2년 이상 종사한 경력이 있는 사람 • 초등학교 또는 중등학교 교사 자격 취득 후 사회복지 업무에 2년 이상 종사한 경력이 있는 사람 • 청소년지도사 2급 자격 또는 청소년상담사 3급 자격 취득 후 사회복지 업무에 4년 이상 종사한 경력이 있는 사람
근무시간	• 주 40시간(일 8시간) 근무	• 주 40시간(일 8시간) 근무
2025년 예산안 인건비 단가	• **월 285.2천원**	• **월 336.8천원**

자료: 보건복지부, 재구성

□ 따라서 보건복지부는 장애인 자립지원 시범사업 전달체계상 핵심인력이라 할 수 있는 자립지원 전담인력의 처우를 개선하고, 안정적 고용유지를 위해 인건비 단가를 유사돌봄인력인 자립준비청년 자립지원 전담인력 수준으로 인상하는 방안을 검토할 필요가 있음.

<국민건강증진기금>

8) 재활병원 건립(1563-301)

가) 사업 및 계획안 개요

□ 재활병원 건립 사업은 국민건강증진기금을 재원으로 장애인의 재활 의료 접근성 향상 및 성공적인 사회복귀와 건강증진을 지원하기 위해 권역별 재활병원 인프라를 구축하기 위한 것으로,

2025년도 계획안은 55억원으로 2024년도 계획액(70억원) 대비 15억원(△21.4%) 감액 수립됨.

< 2025년도 재활병원 건립 지출계획안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'24 계획액		'25 계획안 (B)	증감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	7,000	7,000	5,500	△1,500	△21.4
·재활병원건립	7,000	7,000	5,500	△1,500	△21.4

자료: 보건복지부

나) 재활병원 건립 사업의 실제 공정률을 반영할 수 있도록 성과지표 측정산식 개선 또는 새로운 성과지표 설정 필요

재활병원 건립 사업 성과지표 측정산식 중 '누적투자액'을 지방자치단체에 교부한 금액이 아닌 실제 공정에 투입된 '실집행액'으로 변경하거나, 성과지표를 새롭게 설정하여 사업수행 실적을 정확하게 반영할 수 있도록 개선할 필요가 있음.

□ 재활병원 건립 사업은 「제2차 장애인복지발전 5개년 계획」(2003년) 및 「공공보건의료확충 종합대책안」(2005년)에 따라 권역별로 건립이 추진되었으며, 현재는 경인, 호남, 충청, 강원, 영남 등 총 7개 권역에서 건립이 완료되어 운영 중에 있음.

< 재활병원 운영 현황 >

구 분	경인	호남	충청	강원	영남	제주	경북
병원명	경인권역 재활병원	호남권역 재활병원	대전충청권역 의료재활센터	강원특별자치도 재활병원	영남권역 재활병원	제주권역 재활병원	경북권역 재활병원
병상수	150병상	156병상	152병상	165병상	150병상	150병상	150병상
선정 년도	2006	2008	2008	2006	2008	2007	2015
개원일	2010	2013	2013	2012	2011	2014	2021
운영 기관	대한적십자사, 인천광역시	조선 대학교	충남대학교 병원	강원대학교 병원	양산부산 대학교병원	서귀포 의료원	경북대학교 병원

자료: 보건복지부

□ 현재 재활병원을 건립 중인 권역은 전북과 충남 권역인데, 2024년 7월 기준, 전북 권역의 건립 공정률은 0%(2026년 12월 준공 목표)이고, 충남 권역의 건립 공정률은 4%(2025년 12월 준공 목표)에 불과한 상황으로,

2025년 재활병원 건립 사업 계획액에서는 국비 135억원 전액 지원

이 완료된 충남 권역 재활병원 건립비를 제외한 전북 권역 재활병원의 연차별 건립비 55억원만 반영되었음.

< 전북·충남 재활병원 건립 현황 >

구 분	전북	충남
기관명	전북권역재활병원	충남권역재활병원
병상수	150병상	150병상
건축기간	2021~2026	2017~2025
공정률	**0%**	**4%**
총 사업비	국비 135억 지방비 135억 기타(병원자부담 등) 190억	국비 135억 지방비 360억

자료: 보건복지부

□ 그런데 전북 권역의 경우는 공정률이 0%, 충남 권역은 4%임에도 불구하고, 성과지표로 설정되어 있는 재활병원 건립 공정률은 2021년 이후, 꾸준히 100% 이상 목표를 달성한 것으로 측정되고 있음.

< 재활병원 건립 사업 성과지표 및 성과 달성도 >

성과지표	구분	'21	'22	'23	'24	'25	'25목표치 산출근거	측정산식
재활병원 건립 공정률 (단위: %)	목표	75.9	76.8	77.7	83.3	95.0	전체 사업비 대비 연도별 총 누적투자액	(**누적투자액**/총 사업비)*100
	실적	75.9	76.8	84.2	-	-		
	달성도	**100.0**	**100.0**	**108.4**	**-**	**-**		

자료: 보건복지부

□ 이러한 실제 건립 공정률과 성과지표로 설정한 건립 공정률의 차이는 성과지표상 건립 공정률의 측정산식(누적투자액/총 사업비)상 누적투자액을 '실집행액'이 아닌 보건복지부가 지방자치단체에 '교

부한 금액’으로 산정하고 있기 때문임.

- 이에 대해 보건복지부는 재활병원 건립 사업은 건축 사업이라는 특성상, 자재 물가상승으로 인한 사업계획 변경, 행정절차 이행으로 인한 사업기간 변동 등 예측 불가능한 사정변경이 빈번하여 실제 건립 공정률을 성과지표로 설정·관리하는 것은 한계가 있으므로, 성과지표상 ‘누적투자액’을 교부금액으로 설정하여 성과지표를 관리하고 있다는 설명을 하고 있음.

□ 하지만, 건립 공정률을 성과지표로 설정한 이상, 공사 진행 상황을 토대로 실제 집행된 금액이 측정산식에 포함되는 것이 합리적임에도 사정변경이 잦음을 이유로 지방자치단체에 교부한 금액으로 측정하여 성과지표를 관리하는 것은 행정편의적 측면이 다분한 것으로 판단됨.

- 특히, 건립 사업과 같은 자치단체자본보조사업비(330-03목)의 경우에는 매년 일정액을 지방자치단체에 교부하고 있기 때문에 성과지표를 ‘교부한 금액’으로 측정한다면, 계속 100% 달성으로 성과가 측정될 가능성이 높아 지표로서 활용하기에는 타당성이 떨어지게 됨.

□ **따라서 보건복지부는 재활병원 건립 사업의 성과지표인 ‘재활병원 건립 공정률’ 측정을 위한 산식 “(누적투자액/ 총 사업비)*100”에서 누적투자액을 지방자치단체에 교부한 금액이 아닌 실제 공정에 투입된 ‘실집행액’으로 변경하거나, 다른 기준의 성과지표를 새롭게 설정하여 사업 수행 실적을 정확하게 반영할 수 있도록 개선할 필요가 있음.**