

의안번호	2211828
의 퇴 인	이주영 의원
회 답 일	2025.9.3.
추 계 번호	25C3835

아동건강기본법안

【비용추계서】



국회예산정책처
National Assembly Budget Office

I. 비용추계 결과

- (일부추계) 제정안에 따라 아동건강기본계획 수립, 아동건강정책심의위원회 운영 등을 실시하는 경우 추가재정소요는 2027년부터 2031년까지 5년간 총 52억 2,600만원(연평균 10억 4,500만원)으로 추계

[표 1] 제정안에 따른 추가재정소요 추계: 2027~2031년

(단위: 백만원)

구 분	2027	2028	2029	2030	2031	합 계	연평균
아동건강기본계획의 수립 (안 제7조)	250	—	—	—	—	250	50
아동건강정책심의위원회 (안 제10조)	9.6	9.6	9.6	9.6	9.6	48	9.6
아동건강정보체계 정비 (안 제16조)	2,050	682	682	682	682	4,778	956
아동 보건의료체계 실태조사 (안 제18조)	150	—	—	—	—	150	30
합 계	2459.6	691.6	691.6	691.6	691.6	5,226	1,045

주: 1) 제정안의 다른 재정수반요인에 대해서는 추계가 곤란하여 일부 재정수반요인에 대해서만 추계한 결과로, 제정안의 전체적인 추가재정소요액은 달라질 수 있음

2) 합계는 단수 조정으로 차이가 발생할 수 있음

자료: 국회예산정책처

II. 재정수반요인

연번	조·항(조제목)	주요내용	비고
1	안 제7조 (아동건강기본계획의 수립)	(제1항) 보건복지부장관은 아동 건강정책의 효과적인 추진을 위하여 5년마다 아동건강기본계획(이하 “기본계획”이라 한다)을 수립하여야 함	의무규정
2	안 제10조 (아동건강정책심의위원회)	(제1항) 아동 건강정책의 수립 등을 위하여 보건복지부장관 소속으로 아동건강정책심의위원회(이하 “위원회”라 한다)를 둠	의무규정

연번	조·항(조제목)	주요내용	비고
3	안 제11조 (아동 건강 증진을 위한 정책의 추진)	(제1항) 국가 및 지방자치단체는 아동의 건강 증진을 위하여 산모, 태아 및 신생아에 대한 주산기 보건의료서비스의 제공, 아동의 신체 및 정신 건강 확인 및 질병·장애 조기 발견을 위한 아동 건강검진의 실시 등의 사항에 필요한 시책을 마련하여야 함	의무규정
4	안 제12조 (학대 피해 아동 건강 보호)	국가 및 지방자치단체는 학대로 인하여 신체적·정신적 피해를 입은 아동이 신체건강·정신건강을 회복할 수 있도록 적절한 보건의료서비스를 제공하여야 함	의무규정
5	안 제13조 (아동 보건의료 전문 인력 양성 및 지원)	(제1항) 국가 및 지방자치단체는 아동 보건의료와 관련된 전문인력을 양성하기 위하여 노력하여야 함	재량규정
		(제2항) 국가 및 지방자치단체는 아동 보건의료와 관련된 전문인력의 자질 향상을 위하여 학비 지원, 교육훈련 실시 등 필요한 지원을 할 수 있음	재량규정
6	안 제14조 (아동 전문보건의료 시설의 육성 및 지원)	국가 및 지방자치단체는 아동 전문보건의료시설을 육성하고 지원하기 위하여 노력하여야 함	재량규정
7	안 제15조 (아동 건강지식 확산)	국가 및 지방자치단체는 아동의 성장 단계별 건강, 영양, 운동 및 양육에 관한 지식을 확산하기 위하여 교육·홍보 등을 실시하여야 함	의무규정
8	안 제16조 (아동 건강정보체계 정비)	(제1항) 국가 및 지방자치단체는 예방접종, 건강검진, 학교건강기록 등 아동 건강정보를 체계적으로 수집·관리하고 이를 효과적으로 활용하기 위하여 아동 보건의료 서비스 연계·통합시스템을 구축하는 등 필요한 시책을 강구하여야 함	의무규정
9	안 제17조 (학술조사연구 지원)	국가 및 지방자치단체는 아동 건강정책의 효과적인 수립과 시행을 위하여 아동 건강에 관한 학술조사연구를 지원할 수 있음	재량규정
10	안 제18조 (아동 보건의료체계 실태조사)	보건복지부 장관은 아동 보건의료체계의 실태를 파악하고 적절한 보건의료서비스를 제공하기 위하여 5년마다 아동 보건의료체계 실태조사를 실시하고 그 결과를 발표하여야 함	의무규정

Ⅲ. 비용추계의 전제와 상세내역

1. 재정수반요인별 추계 여부

연번	조·항(조제목)	추계 여부	비고(추계 미 실시 사유)
1	안 제7조 (아동건강기본계획의 수립)	○	○ 유사사례를 준용하여 추계
2	안 제10조 (아동건강정책심의위원회)	○	○ 유사사례를 준용하여 추계
3	안 제11조 (아동 건강증진을 위한 정책의 추진)	X	○ 제3호: 의안의 내용이 선언적·권고적인 형식으로 규정되는 등 기술적으로 추계가 어려운 경우
4	안 제12조 (학대 피해 아동 건강보호)	X	
5	안 제13조 (아동 보건의료 전문인력 양성 및 지원)	X	
6	안 제14조 (아동 전문보건의료시설의 육성 및 지원)	X	
7	안 제15조 (아동 건강지식 확산)	X	
8	안 제16조 (아동건강정보체계 정비)	○	○ 유사사례를 준용하여 추계
9	안 제17조 (학술조사연구 지원)	X	○ 제3호: 의안의 내용이 선언적·권고적인 형식으로 규정되는 등 기술적으로 추계가 어려운 경우
10	안 제18조 (아동 보건의료체계 실태조사)	○	○ 유사사례를 준용하여 추계

2. 비용추계의 총괄적 전제

- 안 제11조~제15조, 안 제17조에 대해서는 제정안 시행 시 추가재정
소요가 발생할 수 있으나, 현 시점에서는 추계에 필요한 정보의 부재로
합리적인 추계가 곤란

- 국가 및 지방자치단체가 아동의 건강 증진을 위하여 필요한 시책을 마련(안 제11조)하는 경우 기존 사업의 확대 및 신규 사업 추진에 따른 추가 재정소요가 발생할 수 있으나, 제정안의 내용이 선언적·권고적인 형식으로 기술되어 있고, 현재 제정안에 따른 지원 계획 등이 구체적으로 마련되어 있지 않아 지원 규모 및 범위 등을 자세히 추정하기 어려움
 - 국가 및 지방자치단체가 아동학대피해아동의 신체건강·정신건강 회복을 위하여 적절한 보건의료서비스를 제공(안 제12조)하는 경우 추가재정소요가 발생할 수 있으나, 해당 서비스에 대한 구체적인 계획 및 규모 등을 알 수 없으므로 추계하는 데 한계가 있음
 - － 참고로, 보건복지부에 따르면 2025년 기준 “아동보호전문기관 운영” 사업 예산으로 450억 600만원이 편성되었고, “거점 심리치료센터 운영” 사업에 12억 8,300만원의 예산이 편성됨
 - 제정안에 따라 아동 보호의료 전문인력을 양성하기 위하여 지원(안 제13조)하고, 아동 전문보건의료시설의 육성을 위해 지원(안 제14조)하는 경우 추가재정소요가 발생할 수 있으나, 제정안의 내용이 선언적·권고적인 형식으로 규정되어 있어 지원 대상 및 규모 등 추계에 필요한 정보를 현 시점에서 자세히 알 수 없으므로 추가재정소요를 합리적으로 추계하는 것이 곤란
 - 아동의 성장 단계별 건강, 영양, 운동 및 양육에 대한 지식을 확산하기 위하여 교육·홍보 등을 실시(안 제15조)하고, 아동 건강정책의 효과적인 수립과 시행을 위하여 아동 건강에 관한 학술조사연구를 지원(안 제17조)하는 경우 기존 사업의 확대 및 신규 사업 추진에 따른 추가재정소요가 발생할 수 있으나, 제정안에서는 교육·홍보, 학술조사연구 지원에 대한 사항을 선언적·권고적인 형식으로 규정하고 있어 추계하는 데 한계가 있음
 - － 참고로, 보건복지부에 따르면 2025년 기준 아동권리보장원에서 “아동정책개발 지원 및 역량강화” 사업으로 36억 6,600만원이 편성되었고, 한국건강증진개발원의 “건강증진 정책개발 및 지원” 사업 예산으로 11억 8,600만원이 편성됨
- 제정안 부칙은 공포 후 1년이 경과한 날부터 시행하도록 규정하고 있으므로 제정안에 대한 국회 심의 기간 등을 고려하여 추계기간은 2027년부터 2031년까지 5년으로 함

3. 재정수반요인별 상세 추계내역

가. 아동건강기본계획의 수립(안 제7조)

- 제정안에 따라 보건복지부장관이 아동 건강정책의 효과적인 추진을 위하여 5년마다 아동건강기본계획을 수립하는 경우 수립에 따른 연구용역비로 인하여 추가재정소요가 발생할 수 있음
 - 본 추계에서는 유사사례인 2024년 보건복지부의 “제3차 아동정책기본계획”에 관한 연구용역 사례를 준용하여 추계
 - 해당 연구용역의 예산으로 2억 5,000만원이 편성됨
- 추계결과, 아동건강기본계획을 5년마다 수립하는 경우 추가재정소요는 2027년부터 2031년까지 총 2억 5,000만원(연평균 5,000만원)으로 추계

[표 2] 아동건강기본계획 수립에 따른 추가재정소요: 2027~2031년

(단위: 백만원)

구 분	2027	2028	2029	2030	2031	합 계	연평균
아동건강기본계획의 수립 (안 제7조)	250	-	-	-	-	250	50

자료: 국회예산정책처

나. 아동건강정책심의위원회(안 제10조)

- 제정안에 따라 보건복지부장관 소속으로 아동건강정책심의위원회를 운영하는 경우 회의수당 등의 추가재정소요가 발생할 수 있음
- 본 추계에서는 아동건강정책심의위원회 운영 시 민간위원에 대한 회의 참석수당만 발생하는 것으로 가정
 - 제정안에 따르면 해당 위원회는 위원장을 포함한 25명 이내의 위원으로 구성하도록 규정
 - 본 추계에서는 유사사례인 “국민건강증진정책심의위원회”의 위원 구성 및 연간 회의 개최횟수 등을 준용하여 추계

- 해당 위원회에 12명의 민간위원을 위촉하고, 이들에게 회의 참석수당으로 1인당 20만원¹⁾씩 지급하며, 회의를 연 4회 개최하는 것으로 가정
 - － 추계기간 동안 단가는 변하지 않는 것으로 가정
 - － 제정안은 해당 위원회의 구성·운영에 관하여 필요한 사항을 대통령령으로 정하도록 위임하고 있어 위원 수, 회의 개최횟수 등은 달라질 수 있음

□ 추계결과, 아동건강정책심의위원회를 운영하는 경우 추가재정소요는 2027년부터 2031년까지 총 4,800만원(연평균 960만원)으로 추계

[표 3] 아동건강정책심의위원회 회의 실시에 따른 추가재정소요: 2027~2031년

(단위: 백만원, 명, 회)

구 분	2027	2028	2029	2030	2031	합 계	연평균
단가(A)	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	1	0.2
인원 수(B)	12	12	12	12	12	60	12
개최 횟수(C)	4	4	4	4	4	20	4
합 계(A×B×C)	9.6	9.6	9.6	9.6	9.6	48	9.6

주: 실제 위원회 설치·운영비는 위원 수, 회의 개최횟수 및 부대경비 소요 등에 따라 달라질 수 있음
 자료: 국회예산정책처

다. 아동건강정보체계 정비(안 제16조)

□ 제정안에 따라 국가 및 지방자치단체가 아동 건강정보를 체계적으로 수집·관리·활용하기 위하여 아동 보건의료서비스 연계·통합시스템을 구축·운영²⁾하는 경우 추가재정소요가 발생할 수 있음

- 본 추계에서는 유사사례인 보건복지부의 “국가아동학대정보시스템”의 구축 비용 20억 5,000만원을 준용하여 해당 시스템 구축 비용으로 추계기간 첫 해에만 소요되는 것으로 가정
- 또한, 시스템 운영·유지관리 비용은 국가아동학대정보시스템의 운영·유지관리 비용 6억 8,200만원(2025년 예산 기준)을 준용하여 2028년부터 동일하게 소요되는 것으로 가정
 - － 추계기간(2027~2031년) 동안 단가는 변하지 않는 것으로 가정

1) 기획재정부의 「2025년도 예산 및 기금운용계획 집행지침」에 따르면, 위원회 참석비는 법령 등에 의하여 설치된 위원회에 참석한 위원에 대하여 1일당 150,000원을 지급하되, 참석시간이 2시간 이상일 경우에는 1일 1회에 한하여 50,000원을 추가 지급할 수 있다고 규정

2) 기존의 지역보건의료정보시스템, 보건의료빅데이터시스템, 보건복지부 누리집 등을 활용하는 방안을 고려할 수 있으나, 아동 보건의료서비스 연계·통합시스템을 효과적으로 관리하기 위하여 본 추계에서는 해당 시스템을 신규 구축·운영하는 것으로 가정하여 추계

- 추계결과, 아동 보건의료서비스 연계·통합시스템을 구축·운영하는 경우 해당 시스템 구축 비용 및 유지관리 비용으로 2027년부터 2031년까지 5년간 총 47억 7,800만원(연평균 9억 5,600만원)이 소요될 것으로 추계

[표 4] 아동 보건의료서비스 연계·통합시스템 구축·운영에 따른 추가재정소요 추계: 2027~2031년
(단위: 백만원)

구 분	2027	2028	2029	2030	2031	합 계	연평균
시스템 구축비(A)	2,050	-	-	-	-	2,050	410
유지보수 및 관리비(B)	-	682	682	682	682	2,728	546
합 계(A+B)	2,050	682	682	682	682	4,778	956

자료: 국회예산정책처

라. 아동 보건의료체계 실태조사(안 제18조)

- 제정안에 따라 보건복지부장관이 아동 보건의료체계의 실태를 파악하기 위하여 5년마다 해당 실태조사를 실시하는 경우 추가재정소요가 발생할 수 있음
- 본 추계에서는 유사사례인 2021년 보건복지부의 “보건의료실태조사” 사례를 준용하여 추계
 - 유사사례인 2021년 보건의료실태조사의 예산(1억 5,000만원)과 동일한 것으로 가정
- 추계결과, 아동 보건의료체계 실태조사를 5년마다 정기적으로 실시하는 경우 추가재정소요는 2027년부터 2031년까지 총 1억 5,000만원(연평균 3,000만원)으로 추계

[표 5] 아동 보건의료체계 실태조사 실시에 따른 추가재정소요: 2027~2031년

(단위: 백만원)

구 분	2027	2028	2029	2030	2031	합 계	연평균
아동 보건의료체계 실태조사 (안 제18조)	150	-	-	-	-	150	30

자료: 국회예산정책처

IV. 부대의견

- 본 추계는 유사사례를 적용하여 추계한 결과이고 일부 재정수반요인에 대해서만 추계한 것이므로, 제정안의 전체적인 추가재정소요액은 달라질 수 있음

V. 작성자

- 성명

국회예산정책처	분석관	과장
사회비용추계과	강시온	이진우

- 대표연락처

성명	전화번호	이메일 주소
강시온	02-6788-4742	sionkang@assembly.go.kr