제429회국회(정기회)
제7차 보건복지위원회

2026년도 예산안 및 기금운용계획안

검 토 보 고(Ⅰ)

보건복지부 (개요·제1차관 소관)

일 반 회 계
지역균형발전특별회계
책임운영기관특별회계
국민건강증진기금
국민연금기금
응급의료기금

2025. 11.

보건복지위원회

수석전문위원 이지민
전 문 위 원 정경윤
전 문 위 원 오세일

【 목차별 담당 입법조사관 】

	담 당 업 무	입법조사관	연락처(6788-)
Ⅰ권(제1차관소관)	기획조정실	안병갑	5494
	복지정책관	박지호	5497
	복지행정지원관		
	연금정책관	김태엽	5506
	사회서비스정책관	박지호	5497
	인구아동정책관	조서연	5500
		허기원	5498
	노인정책관	양승민	5499
	장애인정책국	김대명	5502
Ⅱ권(제2차관소관)	보건의료정책관	안병갑	5494
	공공보건정책관	오은선	5509
	한의약정책관	최은영	5496
	건강보험정책국	오현승	5503
	필수의료지원관		
	건강정책국	조서연	5500
	정신건강정책관	허기원	5498
	보건산업정책국	김태엽	5506
	첨단의료지원관	최은영	5496

<목 차>

Ⅰ. 개요 ····· 1

1. 총수입·총지출 ····· 1

가. 총수입 ····· 1

나. 총지출 ····· 2

2. 예산안 ····· 3

3. 기금운용계획안 ····· 5

4. 신규 및 주요 증액사업 현황 ····· 6

가. 신규사업 ····· 6

나. 주요 증액사업 ····· 8

Ⅱ. 국·관별 검토 ····· 12

<제1차관 소관> ····· 12

1. 기획조정실 ····· 12

가. 개요 ····· 12

1) 총괄 ····· 12

2) 주요 신규·증액사업 현황 ····· 15

나. 사업별 검토 ····· 16

<일반회계> ····· 16

1) 한국보건복지인재원 운영(7033-303) ····· 16

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 16

나) 교육관 신축 1년차 사업비 조정 필요 ····· 17

2) 한국국제보건의료재단 지원(7035-305) ····· 24

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 24

나) 베트남 귀환여성 보건의료 지원사업의 사업 재설계 필요 ····· 26

2. 복지정책관 ····· 31

가. 개요 ····· 31

1) 총괄 ····· 31

2) 주요 신규·증액사업 현황 ····· 33

나. 사업별 검토 ····· 34

<일반회계> ····· 34

1) 생계급여(1131-300) ····· 34

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 34

나) 사업의 주요 내용 ····· 35

다) 과오수급 방지 대책 강화를 통한 예산 효율성 제고 ····· 37

2) 긴급복지(1133-300) ····· 40

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 40

나) 기초생활보장제도와의 연계를 통한 예산의 효율성 제고 ····· 42

3) 자활사업(1137-300) ····· 45

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 45

나) 자활성공지원금의 합리적 예산 편성 필요 ····· 46

4) 노숙인등 복지지원(1931-304) ····· 49

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 49

나) 성과지표 측정방법 개선 필요 ····· 50

5) 사회복지정책 수립 및 관리활동(2631-305) ····· 53

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 53

나) 연구용역 조기 발주를 통한 낙찰차액 등 활용 필요 ····· 54

6) AI복지·돌봄 혁신(2639-310)(신규) ····· 57

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 57

나) 사업의 주요 내용 ····· 58

다) 사업 간 중복을 방지하여 효율적 지원체계 구축 필요 ····· 59

3. 복지행정지원관 ····· 63

가. 개요 ····· 63

1) 총괄 ····· 63
2) 주요 신규·증액사업 현황 ····· 65
나. 사업별 검토 ····· 66
<일반회계> ····· 66
1) 고독사예방관리체계구축(2639-302) ····· 66
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 66
나) 고독사 예방 및 관리 사업의 주요 내용 ····· 67
다) 사업대상자 선정 기준의 구체화 필요 ····· 68
2) 사회보장정보원 운영(정보화)(2640-305) ····· 71
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 71
나) 사회보장정보원의 데이터 보안 예산 편성 내역 ····· 72
다) 사이버 위협에 대응하는 실시간 보안관제체계 확립 ····· 73
<지역균형발전특별회계> ····· 75
3) 사례관리 전달체계 개선(2639-306) ····· 75
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 75
나) 노쇠예방관리사업의 방문건강관리사업과의 차별화 필요 ····· 76
4. 연금정책관 ····· 80
가. 개요 ····· 80
1) 총괄 ····· 80
2) 신규·증액사업 현황 ····· 86
나. 사업별 검토 ····· 89
<일반회계> ····· 89
1) 저소득 지역가입자 보험료 지원(2008-206) ····· 89
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 89
나) 지원대상 선정 소득요건 기준소득월액(80만원) 상향 필요 ····· 90
2) 기초연금 지급(2131-300) ····· 97
가) 사업 및 예산안 개요 ····· 97
나) 기초연금급여 내역사업 국고보조율 재편 필요 ····· 98

3) 일반회계에서 국민연금기금으로의 전출금(국민연금공단 관리운영비) (8420-841) ····· 102
가) 사업 및 예산안 개요 ·····102
나) 국민연금공단 관리운영비에 대한 일반회계 지원 확대 필요 ·····103
4) 일반회계에서 국민연금기금으로의 전출금(출산크레딧급여) (8420-842) ·· 107
가) 사업 및 예산안 개요 ·····107
나) 출산크레딧에 대한 일반회계 지원 확대 필요 ·····108
<국민연금기금> ····· 112
5) 국민연금 수급자 관리(7432-455) ····· 112
가) 사업 및 계획안 개요 ·····112
나) 수급자 기념품 지급사업 계속 추진 여부 검토 필요 ·····113
다) 급여액 인상통지 경로 다변화 등 지출계획 효율화 필요 ·····115
5. 사회서비스정책관 ·····119
가. 개요 ····· 119
1) 총괄 ····· 119
2) 주요 신규·증액사업 현황 ····· 121
나. 사업별 검토 ····· 122
<일반회계> ····· 122
1) 민간사회복지자원육성지원(2631-308) ····· 122
가) 사업 및 예산안 개요 ·····122
나) 먹거리 기본보장코너 운영지원 사업의 주요 내용 ·····123
다) 상담 및 복지서비스 연계를 위한 인력 확보 및 교육 실시 ·····125
2) 사회복지시설 종사자 대체인력 지원(2631-327) ····· 127
가) 사업 및 예산안 개요 ·····127
나) 사회복지시설 종사자 대체인력 지원사업 주요 내용 ·····128
다) 명확한 법적 근거를 마련하여 대체인력 처우 개선 필요 ·····129
3) 사회서비스원 설립 및 운영(2639-307) ····· 131
가) 사업 및 예산안 개요 ·····131

나) 사회서비스원 업무지원시스템 구축 및 운영 업무의 성격을 고려한 예산 비목 변경 필요 ·····132

6. 인구아동정책관 ·····134

가. 개요 ····· 134

1) 총괄 ····· 134

2) 주요 증액사업 현황 ····· 138

나. 사업별 검토 ····· 141

<일반회계> ····· 141

1) 보호대상아동 발달지원(1331-302) ····· 141

가) 사업 및 예산안 개요 ·····141

나) 고난이도 보호대상아동 맞춤형 사례관리 사업의 효과성 제고를 위한 개편 방안 강구 필요 ·····142

2) 자립준비청년 자립수당 지급(1331-303) ····· 147

가) 사업 및 예산안 개요 ·····147

나) 자립수당 지원 확대에 대한 지속적 관심 제고 및 타 부처 유사 지원 사업과의 연계 강화 필요 ····· 148

3) 자립준비청년 자립지원 체계 구축(1331-304) ····· 152

가) 사업 및 예산안 개요 ·····152

나) 자립지원 전담인력의 처우에 대한 지속적인 관심 필요 ·····153

다) 자립준비청년 의료비 지원 사업의 단가 감액 재검토 필요 ·····157

4) 가정위탁 지원·운영(1333-300) ····· 160

가) 사업 및 예산안 개요 ·····160

나) 전문아동보호비 및 아동용품구입비 예산의 충분한 수요 반영 필요 161

5) 공적 입양체계 관리·운영(1333-301) ····· 166

가) 사업 및 예산안 개요 ·····166

나) 예비양부모 조사 및 사후관리 사업의 효율적인 수행을 위한 예산 강화 필요 ·····168

6) 보호대상아동 그룹홈 운영 지원(1334-301) ····· 175

가) 사업 및 예산안 개요 ·····175
나) 보건복지부 권고 인건비 가이드라인의 준수 필요 ·····176
다) 학대피해아동쉼터의 신속한 확충 및 영유아 전용 쉼터 설치의 적극적 검토 필요 ·····179
7) 아동발달지원계좌(보조)(1335-302) ····· 183
가) 사업 및 예산안 개요 ·····183
나) 사업 활성화를 위한 정책적 노력 강화 필요 ·····184
8) 아동정책조정 및 인권증진(1337-304) ····· 190
가) 사업 및 예산안 개요 ·····190
나) 아동학대전담의료기관의 접근성 제고 및 지역별 편차 해소 방안 마련 필요 ··191
9) 아동권리보장원 운영 지원(1339-300) ····· 194
가) 사업 및 예산안 개요 ·····194
나) 입양기록물 이관 및 보존 · 관리 예산안의 재조정 필요 ·····195
10) 아동학대 예방 및 피해아동 보호(1339-301) ····· 198
가) 사업 및 예산안 개요 ·····198
나) 아동보호전문기관 종사자의 처우 개선 필요 ·····199
11) 보호대상아동 원가정 복귀 지원(1339-302) ····· 205
가) 사업 및 예산안 개요 ·····205
나) 현재 시행 중인 시범사업에 대한 면밀한 평가 필요 ·····206
12) 저소득층 기저귀·조제분유 지원(2533-305) ····· 210
가) 사업 및 예산안 개요 ·····210
나) 회계연도 중 지원 요건 완화의 타당성 검토 필요 ·····211
13) 위기임신 및 보호출산 지원(2533-307) ····· 215
가) 사업 및 예산안 개요 ·····215
나) 야간상담 및 현장 지원을 위한 지역상담기관 추가 개소 및 인력 충원 필요 ··216
다) 보호출산 산모 지원 예산의 현행 수준 유지 필요 ·····218
14) 청년정책 개발 및 지원체계 기반 구축(2537-303) ····· 220
가) 사업 및 예산안 개요 ·····220
나) 아동을 지원대상으로 포함시키는 시행 예정 법률의 입법 취지 고려 필요 ··221

다) 전담조직 센터장의 인건비를 위한 국비 예산 확보 필요 ·····227
15) 아동수당 지급(2539-300) ····· 230
가) 사업 및 예산안 개요 ·····230
나) 복지정책적 측면에서 수도권 거주 저소득층 아동에 대한 추가 지급 논의 필요 등 ·····232
16) 부모급여(영아수당) 지원(3143-300) ····· 241
가) 사업 및 예산안 개요 ·····241
나) 0세아 편성 수와 실제 지원 수 간의 오차 최소화 노력 필요 등 ·····242
<지역균형발전특별회계> ····· 247
17) 지역아동센터 운영비 지원 사업(1338-300) ····· 247
가) 사업 및 예산안 개요 ·····247
나) 지역아동센터 종사자의 인건비 가이드라인 준수 등 처우 개선 필요 ··248
18) 지역아동센터 지원 사업(1338-301) ····· 250
가) 사업 및 예산안 개요 ·····250
나) 예산 편성 체계의 정비 및 지원 개소수 추계의 적정 신청 안내 필요 252
19) 다함께돌봄센터 지원 사업(1338-314) ····· 255
가) 사업 및 예산안 개요 ·····255
나) 다함께돌봄센터 종사자에 대한 호봉제 도입 등 처우 개선 방안 강구 필요 ··256
<국민건강증진기금> ····· 258
20) 모자보건사업(2535-302) ····· 258
가) 사업 및 예산안 개요 ·····258
나) 냉동난자 사용 보조생식술 지원 내내역사업의 감액 또는 지방이양 필요 ··260
다) 임신 사전건강관리 지원 사업의 재원 부족 가능성에 대한 대비 필요 ··264
<국민연금기금> ····· 267
21) 노후준비서비스(7432-440) ····· 267
가) 사업 및 예산안 개요 ·····267
나) 노후준비서비스 제공자 교육훈련 과정 운영의 실수요 반영 및 합격률 제고 방안 필요 ·····268

7. 노인정책관 ····· 274

가. 개요 ····· 274

1) 총괄 ····· 274

2) 주요 신규·증액사업 현황 ····· 277

3) 폐지사업 현황 ····· 279

나. 사업별 검토 ····· 280

<일반회계> ····· 280

1) 에이지테크 기반 고령친화산업지원 (2142-312) ····· 280

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 280

나) 사업의 지속성을 위한 편성내역 개선 등 필요 ····· 281

2) 노인보호전문기관(2133-300) ····· 285

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 285

나) 국고지원 노인복지시설 인건비 가이드라인 준수 관련 ····· 286

다) 학대피해노인 전용쉼터 인력의 전임제 전환 검토 필요 등 ····· 289

3) 의료·요양·돌봄 통합지원(2631-336) ····· 292

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 292

나) 의료 · 요양 · 돌봄 통합돌봄 안착을 위한 지자체 지원 강화 필요 ····· 294

4) 노인장기요양보험 사업운영(2231-303) ····· 299

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 299

나) 성과지표 개선 및 장기요양기관의 예결산에 대한 철저한 관리 필요 ·· 302

<지역균형발전특별회계> ····· 307

5) 경로당 지원(2133-301) ····· 307

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 307

나) 부식비 반영 등 경로당 지원 확대 필요 ····· 308

6) 노인일자리 및 사회활동지원(2139-300) ····· 313

가) 사업 및 예산안 개요 ····· 313

나) 공익활동형 일자리 지원 강화 등 ····· 314

7) 노인맞춤돌봄서비스(2134-303) ····· 321

가) 사업 및 예산안 개요 ·····321
나) 노인맞춤돌봄서비스와 의료 · 요양 · 돌봄 통합지원사업과의 연계 강화 필요 ··322
8) 장사시설 설치(2140-300) ····· 327
가) 사업 및 예산안 개요 ·····327
나) 장사시설 설치의 효과적 추진 및 자연장지 확대 조성 필요 ·····328
9) 노인요양시설 확충(2232-300) ····· 334
가) 사업 및 예산안 개요 ·····334
나) 치매전담형 노인요양시설 건축단가 현실화 필요 등 ·····335
10) 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스(2831-300) ····· 341
가) 사업 및 예산안 개요 ·····341
나) 응급관리요원의 충원 확대 필요 ·····342
<국민건강증진기금> ····· 347
11) 치매관리체계구축(2234-300) ····· 347
가) 사업 및 계획안 개요 ·····347
나) 치매환자 재산관리서비스 시범사업에 대한 사업관리 강화 등 ·····349
12) 노인건강관리(2235-304) ····· 355
가) 사업 및 계획안 개요 ·····355
나) 노인건강관리사업 수요를 고려한 예산 편성 필요 등 ·····356
8. 장애인정책국 ·····361
가. 개요 ····· 361
1) 총괄 ····· 361
2) 주요 신규·증액사업 현황 ····· 365
나. 사업별 검토 ····· 370
<일반회계> ····· 370
1) 장애수당(기초)(1531-300) ····· 370
가) 사업 및 예산안 개요 ·····370
나) 장애아동수당 내역사업 분리 편성에 따른 성과지표 체계 보완 필요 ···371
2) 장애정도심사제도 운영(1531-302) ····· 374

가) 사업 및 예산안 개요 ·····374
나) 지원 단가 현실화 및 대상 인원 과소 반영으로 인한 미지급금 누적 구조 개선 필요 ·····375
3) 장애인활동지원(1535-304) ····· 378
가) 사업 및 예산안 개요 ·····378
나) '보전급여' 의 집행·성과관리 체계 정비를 위한 내역사업 분리 편성 필요 ···379
다) 활동지원사 처우 개선을 위한 가산급여 단가 인상 필요 ·····383
4) 장애아동가족지원(1535-305) ····· 386
가) 사업 및 예산안 개요 ·····386
나) 발달재활서비스 수요 증가 및 바우처 단가 현실화를 위한 예산 반영 필요 ···387
5) 발달장애인 지원(1535-309) ····· 391
가) 사업 및 예산안 개요 ·····391
나) 유사 수요군을 대상으로 한 '주간활동서비스 1인 집중형' 과 '최중증 발달장애인 주간 그룹 1:1 지원' 차별화 필요 ·····393
6) 장애인 개인예산제 운영(1535-310) ····· 398
가) 사업 및 예산안 개요 ·····398
나) 기존 바우처 사업과 장애인 개인예산제 간 예산 편성 방식 개선 필요 ···399
7) 장애인거주시설 운영지원(1536-302) ····· 402
가) 사업 및 예산안 개요 ·····402
나) 학대피해장애인쉼터 운영비 지원 및 인건비 단가 인상 필요 ·····403
다) 신규 의료집중형 전문서비스 제공기관 인건비 미반영에 따른 운영 지연 및 서비스 공백 우려 ·····407
8) 한국장애인개발원지원(1538-300) ····· 409
가) 사업 및 예산안 개요 ·····409
나) 정책연구 기능 강화를 위한 한국장애인개발원의 연구직 인력확충 필요 ····410
9) 장애인차별금지 모니터링 및 인식개선(1542-302) ····· 413
가) 사업 및 예산안 개요 ·····413
나) 장애인학대 대응 강화를 위한 장애인권익옹호기관 국비 지원 인력 확대 필요 ···414
<국민건강증진기금> ····· 420

10) 공공어린이재활병원·센터 지원(1563-309) ····· 420
가) 사업 및 계획안 개요 ·····420
나) 공공어린이재활병원 · 센터 건립비와 운영비의 이원화 지원 구조 개선 필요 ··421

Ⅰ. 개요

1. 총수입·총지출

가. 총수입[1)]

□ 2026년도 보건복지부 소관 세입예산안 및 수입계획안 규모를 총수입 기준으로 살펴보면, 총수입은 전년 대비 10조 1,774억원(10.1%) 증가한 110조 9,352억원으로 편성됨.

<2026년도 보건복지부 소관 총수입 현황>

(단위: 억원, %)

구 분	'25 예산(계획)액 (A)	'26 예산(계획)안 (B)	증감	
			B-A	%
총 계	1,007,578	1,109,352	101,774	10.1
예 산	13,957	14,311	353	2.5
○ 일반회계	12,798	12,947	150	1.2
○ 특별회계	1,160	1,363	204	17.6
기 금	993,621	1,095,042	101,421	10.2
○ 국민건강증진기금	32,517	30,944	△1,573	△4.8
○ 국민연금기금	957,922	1,063,855	105,933	11.1
○ 응급의료기금	3,182	242	△2,940	△92.4

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)]

□ 2026년도 보건복지부 소관 세출예산안 및 지출계획안 규모를 총지출 기준으로 살펴보면, 총지출은 전년 대비 12조 1,571억원(9.7%) 증가한 137조 6,480억원으로 편성됨.

< 2026년도 보건복지부 소관 총지출 현황 >

(단위: 억원, %)

구 분	'25 예산(계획)액		'26 예산 (계획)안 (C)	증감			
	본예산 (A)	추경(수정) (B)		C-A	%	C-B	%
총 계	1,254,909	1,252,087	1,376,480	121,571	9.7	124,393	9.9
예 산	723,680	720,347	781,182	57,502	7.9	60,835	8.4
○ 일반회계	705,565	702,129	734,629	29,064	4.1	32,500	4.6
○ 지역균형발전특별회계	16,234	16,337	44,620	28,386	174.9	28,283	173.1
○ 책임운영기관특별회계	1,881	1,881	1,933	52	2.8	52	2.8
기 금	531,229	531,739	595,298	64,069	12.1	63,559	12.0
○ 국민건강증진기금	35,349	35,462	36,315	966	2.7	852	2.4
○ 국민연금기금	492,904	493,154	554,362	61,458	12.5	61,208	12.4
○ 응급의료기금	2,975	3,123	4,621	1,646	55.3	1,499	48.0

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

□ 2026년도 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 4,311억원으로 전년 대비 353억원(2.5%) 증가함.

< 2026년도 보건복지부 소관 세입예산안 현황 >

(단위: 억원, %)

구 분	'25 예산액 (A)	'26 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
합 계	**13,957**	**14,311**	**353**	**2.5**
· 일반회계	12,798	12,947	150	1.2
· 농어촌구조개선특별회계	8	8	0.2	2.6
· 지역균형발전특별회계	732	899	167	22.8
· 책임운영기관특별회계	420	457	36	8.7

주: 내부거래 및 보전거래를 제외한 총수입 기준
자료: 보건복지부

□ **세출예산안**은 총 3개 회계(일반회계·지역균형발전특별회계·책임운영기관특별회계)로 구성되어 그 규모는 총 78조 1,182억원으로 전년 대비 5조 7,502억원(7.9%) 증가함.

< 2026년도 보건복지부 소관 세출예산안 현황 >

(단위: 억원, %)

구 분	'25 예산액 (A)	추경 (B)	'26 예산안 (C)	증감			
				C-A	%	C-B	%
총 계	**723,680**	**720,347**	**781,182**	**57,502**	**7.9**	**60,835**	**8.4**
· 일반회계	705,565	702,129	734,629	29,064	4.1	32,500	4.6
·지역균형발전특별회계	16,234	16,337	44,620	28,386	174.9	28,283	173.1
·책임운영기관특별회계	1,881	1,881	1,933	52	2.8	52	2.8

주: 내부거래 및 보전거래를 제외한 총지출 기준

자료: 보건복지부

3. 기금운용계획안

□ 2026년도 보건복지부 소관 기금운용계획안은 국민건강증진기금, 국민연금기금 및 응급의료기금 등 총 3개의 기금으로 구성됨.

□ **수입계획안**은 총 109조 5,042억원으로 전년 당초 계획액 대비 10조 1,421억원(10.2%) 증가하였음.

<2026년도 보건복지부 소관 수입계획안 현황>

(단위: 억원, %)

구 분	'25 계획액		'26 계획안 (B)	증감	
	당초(A)	수정		B-A	%
합 계	993,621	993,621	1,095,042	101,421	10.2
· 국민건강증진기금	32,517	32,517	30,944	△1,573	△4.8
· 국민연금기금	957,922	957,922	1,063,855	105,933	11.1
· 응급의료기금	3,182	3,182	242	△2,940	△92.4

주: 내부거래 및 보전거래를 제외한 총수입 기준
자료: 보건복지부

□ **지출계획안**은 총 59조 5,298억원으로 전년 당초 계획액 대비 6조 4,069억원(12.1%) 증가하였음.

<2026년도 보건복지부 소관 지출계획안 현황>

(단위: 억원, %)

구 분	'25 계획액		'26 계획안 (B)	증감	
	당초(A)	수정		B-A	%
합 계	531,229	531,739	595,298	64,069	12.1
· 국민건강증진기금	35,349	35,462	36,315	966	2.7
· 국민연금기금	492,904	493,154	554,362	61,458	12.5
· 응급의료기금	2,975	3,123	4,621	1,646	55.3

주: 내부거래 및 보전거래를 제외한 총지출 기준
자료: 보건복지부

4. 신규 및 주요 증액사업 현황

가. 신규사업

□ 2026년도 보건복지부 소관 예산안[3]에 신규 반영된 세부사업은 총 21개이며, 금액은 총 1,322억 4,500만원임.

- ‘AI 복지·돌봄 혁신’은 AI 기술을 복지·돌봄 분야에 적용하여 더욱 촘촘한 복지 지원체계를 구축하고 국민 편의성을 증진하고자 하는 사업으로 총 58억 7,000만원이 편성되었음.

- ‘보호대상아동 원가정 복귀 지원’은 일시 보호기간에 조기 검진 등을 통해 일시보호기간 단축 및 원가정 복귀를 지원하기 위한 사업으로서 총 2억 3,100만원이 편성되었음.

<2026년도 보건복지부 소관 신규사업 현황>

(단위: 백만원)

연번	사업명	’26년(안)	주요 내용
계		132,245	
【일반회계: 20개】			
1	AI응용제품 신속 상용화 지원(복지)	30,000	○ AI기술을 활용한 복지서비스 및 돌봄 기술 개발
2	AI 복지·돌봄 혁신	5,870	○ AI복지·돌봄 혁신을 위한 정책개발 및 시범사업 운영
3	보호대상아동 원가정 복귀 지원	231	○ 일시보호기간 동안 미흡·미제공되고 있는 원가정 복귀지원 및 검진·심리검사 등 필수서비스 적시 제공
4	에이지테크 기반 고령친화 산업지원	1,520	○ 고령친화산업 정책·혁신기반 강화
5	12.29여객기 참사 피해자 의료지원	1,064	○ 12.29여객기 참사 피해자 의료지원
6	환자안전기술개발사업(R&D)	2,250	○ 투약오류, 낙상, 수술 오류 등 주요 환자 안전사고에 대한 시나리오 기반의 현장 수용성 높은 기술 개발 및 실증

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

연번	사업명	'26년(안)	주요 내용
7	항노화및역노화재생의료 중개임상연구(R&D)	3,150	○ 항노화·역노화 기술 기반의 재생의료 치료기술 임상진입을 위한 비임상시험, 효능검증을 위한 중개연구 등 지원
8	AI기반수술로봇이노베이션 랩구축및활용사업(R&D)	3,200	○ AI기반 수술로봇 기술 고도화를 위한 수요처 중심(의료기관) 임상의-기업 간 상시 협력연구 인프라 조성 및 활용 지원
9	범부처 첨단 의료기기 연구개발사업(R&D)	19,980	○ 디지털기술 발전으로 인한 의료기기 패러다임 전환과 보건안보 위협에 대응하여 전주기 범부처의 첨단 의료기기 개발 지원
10	구조기반 AI신약개발지원(R&D)	2,400	○ AI 저분자 신약 후보물질 발굴 기술개발
11	연구중심병원 도약지원 사업(R&D)	1,985	○ 신규 인증병원의 연구역량 제고를 위한 특화 연구영역 발굴 등 지원
12	글로벌 엑셀러레이터 기반 스케일업 지원(R&D)	4,000	○ 바이오헬스 창업기업의 연구개발 가속화, 사업화를 위해 정부 연구개발 투자와 민간 인프라를 연계하여, 국내외 시장진출 등 전략적 개방형 혁신*을 지원
13	치매의료기술연구개발사업(R&D)	1,650	○ 차세대 맞춤형 진단, 치료 및 예방기술 개발
14	K-MediST 지원(R&D)	7,800	○ 의과대학-이공계대학원 간 공동학위 및 공동연구 지원
15	보건의료R&D핵심기술 EarlyBoost사업(R&D)	1,800	○ 맞춤형 사업화 전략 및 컨설팅 지원 및 사업화 연계 Scale-up R&D
16	첨단바이오융합인재양성(R&D)	5,625	○ 국내 AI인재들의 바이오헬스 분야 유입을 위해 IT와 BT의 융합 인재육성을 위한 박사급 인재채용 기업 지원
17	최고급해외인재유치(바이오)(R&D)	1,800	○ 국내 바이오기업이 글로벌 최고 수준 인력을 채용할 수 있도록 인건비, 프로젝트 운영비 등을 패키지로 지원
18	AI응용제품 신속 상용화 지원(보건)	20,000	○ AI를 활용하여 혁신의료기기, 의료서비스 등의 신속한 상용화
19	의사과학자 도약 프로그램	9,800	○ 해외석학 초빙, 아이디어 경선대회, 우수 의사과학자 발굴
20	자살관련사회문제해결기술개발(R&D)	3,000	○ 자살 고위험군 발굴 및 맞춤형 위기개입을 통한 국민 정신건강 증진 및 자살문제 해결
【지역균형발전특별회계: 1개】			
1	지역거점AX혁신기술개발(R&D)	5,120	○ 지역 AX 연구 거점 조성으로 지역 특화산업과 연계한 AX 산업화 촉진 및 AX 기술 공급기지 구축

자료: 보건복지부

나. 주요 증액사업

□ 2026년도 보건복지부 소관 예산안 및 기금운용계획안 중 신규사업을 제외하고 전년 예산(계획)액 대비 100억원 이상 증액되었거나 전년 대비 증액 비율이 30% 이상인 세부사업은 총 101개임.

< 2026년도 보건복지부 소관 주요 증액사업 현황 >

(단위: 백만원, %)

연번	사업명	'25년 예산(계획)액 (A)	'26년 예산(계획)안 (B)	증 감	
				B-A	%
계		115,673,274	128,057,753	12,384,479	10.7
【일반회계: 74개】					
1	장애인의료비지원	35,868	57,357	21,489	59.9
2	장애인지원관리	850	1,902	1,052	123.8
3	장애인 개인예산제 운영	1,547	2,277	730	47.2
4	장애인건강보건관리사업	10,442	13,789	3,347	32.1
5	저소득 지역가입자 보험료 지원	51,912	82,367	30,455	58.7
6	첨단재생의료사무국 기본경비(총액)	14	21	7	50.0
7	망향의동산 전산운영경비	3	5	2	66.7
8	복지급여 사후관리	663	930	267	40.3
9	사회보장정보시스템 구축 및 운영(정보화)	3,978	15,040	11,062	278.1
10	사회복지협의회 육성지원	2,405	3,434	1,029	42.8
11	사회복지정책수립 및 관리활동	734	1,948	1,214	165.4
12	민간사회복지자원육성 지원	7,655	12,216	4,561	59.6
13	의료·요양·돌봄 통합지원	7,130	77,748	70,618	990.4
14	한국보건복지인재원 운영	15,936	22,778	6,842	42.9
15	공적 입양체계 관리·운영	3,570	4,720	1,150	32.2
16	아동정책조정 및 인권증진	1,602	3,567	1,965	122.7
17	저출산고령사회정책개발 및 관리체계 구축	848	2,892	2,044	241.0
18	청년정책 개발 및 지원체계 기반 구축	4,261	5,909	1,648	38.7
19	망향의동산 관리원 운영지원	454	890	436	96.0
20	소록도병원관리	5,301	7,323	2,022	38.1
21	유전자,RNA 및 후성유전체 편집 기술 기반의 유전자치료제 개발사업(R&D)	2,250	4,500	2,250	100.0
22	해외환자 유치 지원	4,385	5,911	1,526	34.8
23	바이오헬스산업 육성 지원	67,872	241,435	173,563	255.7

연번	사업명	'25년 예산(계획)액 (A)	'26년 예산(계획)안 (B)	증 감	
				B-A	%
24	지역보건의료 정보시스템 구축 · 운영(정보화)	231	1,136	905	391.8
25	외국인근로자 등 의료지원	2,757	5,166	2,409	87.4
26	취약지 등 전문의료인력 양성 및 지원	4,243	14,957	10,714	252.5
27	글로벌의사과학자양성(R&D)	76,800	101,384	24,584	32.0
28	스마트 임상시험 신기술 개발 연구(R&D)	7,612	11,482	3,870	50.8
29	국가 통합 바이오 빅데이터 구축(R&D)	33,397	52,123	18,726	56.1
30	임상현장수요연계형중개연구(R&D)	8,081	13,214	5,133	63.5
31	소아질환 극복 연구개발사업(R&D)	5,250	9,250	4,000	76.2
32	저출산 극복 기술개발사업(R&D)	5,550	9,200	3,650	65.8
33	희귀질환 진단치료기술개발(R&D)	4,050	6,975	2,925	72.2
34	다기관-멀티모달 연합학습 기반 의료 인공지능 기술 시범모델 개발(R&D)	6,750	9,000	2,250	33.3
35	보건의료데이터 상호운용성 지원 기술개발(R&D)	5,700	7,600	1,900	33.3
36	연구자 주도 임상연구지원(R&D)	4,500	7,500	3,000	66.7
37	첨단바이오의약품 맞춤형 비임상시험 플랫폼 산업 고도화 사업(R&D)	2,850	3,800	950	33.3
38	첨단재생의료 임상연구 활성화 지원(R&D)	7,947	14,924	6,977	87.8
39	지역의료 연구역량 강화사업(R&D)	11,000	20,250	9,250	84.1
40	의료 인공지능 특화 융합인재 양성 사업(R&D)	4,500	6,000	1,500	33.3
41	지역의료혁신 연구개발사업(R&D)	1,800	4,800	3,000	166.7
42	의료정보기반구축 및 융합지원	480	1,816	1,336	278.3
43	한국보건의료정보원 운영	6,806	8,966	2,160	31.7
44	첨단의료산업 선도 기반 실증지원 사업(R&D)	7,125	9,500	2,375	33.3
45	의료시스템 수출 지원	6,374	9,390	3,016	47.3
46	백신 원부자재 시장 경쟁력 강화	12,670	19,205	6,535	51.6
47	국가시험원운영	6,430	9,000	2,570	40.0
48	보건의료정책개발지원 등	1,174	2,121	947	80.7
49	필수의료 보험료 지원	5,025	8,239	3,214	64.0
50	국가보건의료표준화	2,162	2,912	750	34.7
51	한국형 상병수당 시범사업	3,614	4,992	1,378	38.1
52	기초연금지급	21,814,577	23,362,715	1,548,138	7.1
53	의료급여	8,688,201	9,839,997	1,151,796	13.3
54	생계급여	8,489,981	9,172,676	682,695	8.0
55	아동수당 지급	1,958,823	2,482,169	523,346	26.7
56	장애인활동지원	2,532,343	2,810,159	277,816	11.0
57	부모급여(영아수당) 지원	2,135,263	2,372,567	237,304	11.1

연번	사업명	'25년 예산(계획)액 (A)	'26년 예산(계획)안 (B)	증 감	
				B-A	%
58	건강보험가입자지원(일반회계)	10,621,136	10,782,011	160,875	1.5
59	발달장애인 지원	402,962	481,049	78,087	19.4
60	노인장기요양보험 사업운영	2,523,049	2,584,914	61,865	2.5
61	긴급복지	350,109	405,254	55,145	15.8
62	공무원교원 국가부담금보험료	1,019,350	1,074,030	54,680	5.4
63	첫만남 이용권 지원	359,296	411,120	51,824	14.4
64	한국형 ARPA-H 프로젝트(R&D)	63,180	110,770	47,590	75.3
65	장애인거주시설 운영 지원	690,308	735,123	44,815	6.5
66	차상위계층 지원	479,115	508,235	29,120	6.1
67	장애인연금	884,658	907,129	22,471	2.5
68	자활사업	820,578	840,897	20,319	2.5
69	장애인일자리지원	234,510	254,638	20,128	8.6
70	장애아동가족지원	232,654	250,254	17,600	7.6
71	장애수당(기초)	156,715	170,368	13,653	8.7
72	연구중심병원육성(R&D)	81,825	94,700	12,875	15.7
73	한국보건산업진흥원 운영	38,621	50,897	12,276	31.8
74	의료데이터 중심병원 지원사업	9,418	19,963	10,545	112.0
【지역균형발전특별회계: 5개】					
75	장애인 자립지원 시범사업	5,448	7,843	2,395	44.0
76	지역거점병원공공성강화	76,363	328,868	252,505	330.7
77	노인맞춤돌봄서비스	539,422	589,381	49,959	9.3
78	장사시설설치	25,271	49,096	23,825	94.3
79	다함께 돌봄센터 지원(자율)	63,953	77,534	13,581	21.2
【책임운영기관특별회계: 4개】					
80	공주병원 전산주요사업(정보화,자본)	67	121	54	80.6
81	국립재활원 연구, 교육 및 실습(수입대체경비)	226	1,584	1,358	600.9
82	국립정신건강센터 수입대체경비	62	137	75	121.0
83	국립정신건강센터 정보화사업 (정보화,자본)	346	683	337	97.4
【국민건강증진기금: 8개】					
84	영유아 사전예방적 건강관리	7,701	10,919	3,218	41.8
85	국가건강검진사업 운영	8,978	12,235	3,257	36.3
86	질병조사관리 및 실험실감시망운영	2,129	2,813	684	32.1
87	국립중앙의료원 현대화사업 지원	7,299	32,057	24,758	339.2
88	국가암관리	83,570	126,640	43,070	51.5
89	국가예방접종실시	601,831	639,246	37,415	6.2
90	자살예방 및 생명존중 문화조성	56,184	70,797	14,613	26.0
91	국립중앙의료원 운영 지원	66,371	78,852	12,481	18.8
【국민연금기금: 5개】					
92	기금관리운영비	584	1,160	576	98.6
93	기금운용직 단기숙소 지원	815	1,543	728	89.3
94	국민연금급여지급	48,413,256	54,508,464	6,095,208	12.6
95	공단관리운영 인건비	448,790	476,058	27,268	6.1
96	노후긴급자금 대부사업(융자)	38,000	54,000	16,000	42.1

연번	사업명	'25년 예산(계획)액 (A)	'26년 예산(계획)안 (B)	증 감	
				B-A	%
【응급의료기금 : 5 개】					
97	응급의료정보망 구축(정보화)	1,800	8,833	7,033	390.7
98	취약지역 응급의료기관 육성	22,810	42,446	19,636	86.1
99	중증-응급 심뇌혈관질환 대응 체계 지원	11,471	16,371	4,900	42.7
100	응급의료기관지원발전프로그램	62,927	176,476	113,549	180.4
101	중증외상 전문진료체계 구축	66,370	78,100	11,730	17.7

주: 내부거래 및 보전거래 등을 제외
자료: 보건복지부

Ⅱ. 국·관별 검토

<제1차관 소관>

1. 기획조정실

가. 개요

1) 총괄

□ 2026년도 기획조정실 소관 일반회계 세입예산안은 없고 기금운용계획안 수입 총액은 전년도 3조 2,516억 8,400만원 대비 1,572억 8,800만원(4.8%) 감소한 3조 943억 9,600만원이며,

< 2025년도 기획조정실 소관 세입(수입)예산안 총괄표 >

(단위: 백만원, %)

회계·기금	2025 계획		2026 계획안 (B)	증감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	3,251,684	3,251,684	3,094,396	△157,288	△4.8
국민건강증진기금	3,251,684	3,251,684	3,094,396	△157,288	△4.8

* 내부거래수입 및 보전수입 제외한 총수입 기준
자료: 보건복지부

세출예산안 및 기금운용계획안 지출(내부거래 및 보전지출 제외) 총액은 전년도 본예산(당초 계획) 1,652억 6,800만원 대비 48억 1,500만원(2.9%) 감소한 1,604억 5,300만원으로 편성되었음.

< 2025년도 기획조정실 소관 세출(지출)예산안 총괄표 >

(단위: 백만원, %)

회계·기금	2025예산(계획)		2026 예산안 (계획안) (B)	증감	
	본예산 (당초)(A)	추경 (수정)		B-A	%
계	165,268	168,596	160,453	△4,815	△2.9
일반회계	165,220	165,220	160,405	△4,815	△2.9
국민건강증진기금	48	3,474	48	-	-

* 내부거래수입 및 보전수입 제외한 총수입 기준

자료: 보건복지부

□ 2026년도 기획조정실 소관 세부사업은 한국보건복지인재원 운영, 한국국제보건의료재단 지원 등 27개 세부사업으로 구성되어 있음.

< 2026년도 기획조정실 소관 세출예산안 및 기금운용지출계획안 명세 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명	2025예산(계획)		2026 예산안 (계획안) (B)	증 감	
	본예산 (당초)(A)	추경 (수정)		B-A	%
계	373,289	373,289	341,918	△31,371	△8.4
【일반회계】	373,143	373,143	341,771	△31,372	△8.4
한국보건복지인재원 운영	15,936	15,936	22,778	6,842	42.9
한국국제보건의료재단 지원	12,218	12,218	14,377	2,159	17.7
WHO 의무분담금 납부(ODA)	23,016	23,016	23,872	856	3.7
보건복지 상담 센터	8,859	8,859	9,606	747	8.4
행정지원인력 운영	4,762	4,762	5,145	383	8.0
정책기반 구축	6,163	6,163	6,524	361	5.9
복지급여 사후관리	663	663	930	267	40.3
재정운용담당관 기본경비(비총액)	1,039	1,039	1,269	230	22.1
기관운영 기본경비(비총액)	4,067	4,067	4,270	203	5.0
보건복지정보보안시스템구축(정보화)	9,747	9,747	9,894	147	1.5
기관운영 기본경비(총액)	1,726	1,726	1,829	103	6.0
기획조정실 기본경비(비총액)	608	608	648	40	6.6
재정운용담당관 기본경비(총액)	136	136	144	8	5.9
기획조정실 기본경비(총액)	146	146	146	-	-
국제협력관 기본경비(총액)	40	40	38	△2	△5.0
국제협력관 기본경비(비총액)	505	505	501	△4	△0.8
본부 전산운영경비(정보화)	3,139	3,139	3,038	△101	△3.2

세부사업명	2025예산(계획)		2026 예산안 (계획안) (B)	증 감	
	본예산 (당초)(A)	추경 (수정)		B-A	%
WPRO 전략사업 추진(ODA)	1,884	1,884	1,780	△104	△5.5
부내행정정보시스템 구축 및 운영정보화	2,388	2,388	2,231	△157	△6.6
정책연구개발	564	564	339	△225	△39.9
국립병원 정보화(정보화)	3,915	3,915	3,142	△773	△19.7
국제협력관리	3,900	3,900	2,509	△1,391	△35.7
WHO 사업분담금 지원(ODA)	7,263	7,263	5,000	△2,263	△31.2
개도국개발협력사업(ODA)	60,803	60,803	49,240	△11,563	△19.0
본부 인건비	199,656	199,656	172,521	△27,135	△13.6
【국민건강증진기금】	**146**	**3,474**	**147**	**1**	**0.7**
기금관리비	98	98	99	1	1.0
부담금환급금 지원	48	3,376	48	-	-

자료: 보건복지부

2) 주요 신규·증액사업 현황

□ 2026년도 기획조정실 소관 신규사업은 없으며,

한국보건복지인재원 운영 68억 4,200만원(42.9%), 한국국제보건의료재단 지원 21억 5,900만원(17.7%) 등 총 14개 세부사업에서 전년도 본예산(당초) 대비 123억 4,700만원(13.9%)이 증액되었음.

< 2025년도 기획조정실 소관 주요 증액사업 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명	2025예산(계획)		2026 예산안 (계획안) (B)	증 감	
	본예산 (당초)(A)	추경 (수정)		B-A	%
계	89,038	89,038	101,385	12,347	13.9
【일반회계】	88,940	88,940	101,286	12,346	13.9
한국보건복지인재원 운영	15,936	15,936	22,778	6,842	42.9
한국국제보건의료재단 지원	12,218	12,218	14,377	2,159	17.7
WHO 의무분담금 납부(ODA)	23,016	23,016	23,872	856	3.7
보건복지 상담 센터	8,859	8,859	9,606	747	8.4
행정지원인력 운영	4,762	4,762	5,145	383	8.0
정책기반 구축	6,163	6,163	6,524	361	5.9
복지급여 사후관리	663	663	930	267	40.3
재정운용담당관 기본경비(비총액)	1,039	1,039	1,269	230	22.1
기관운영 기본경비(비총액)	4,067	4,067	4,270	203	5.0
보건복지정보보안시스템구축(정보화)	9,747	9,747	9,894	147	1.5
기관운영 기본경비(총액)	1,726	1,726	1,829	103	6.0
기획조정실 기본경비(비총액)	608	608	648	40	6.6
재정운용담당관 기본경비(총액)	136	136	144	8	5.9
【국민건강증진기금】	98	98	99	1	1.0
기금관리비	98	98	99	1	1.0

자료: 보건복지부

나. 사업별 검토

<일반회계>

1) 한국보건복지인재원 운영(7033-303)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 한국보건복지인재원 운영 사업은 「한국보건복지인재원법」[4]에 따라 보건복지에 관한 교육·훈련 등의 업무을 수행하는 한국보건복지인재원(이하 '인재원')에 기관운영 및 사업 출연금을 지원하는 사업임.

□ 2026년도 예산안은 전년도 예산액 대비 68억 4,200만원(42.9%)이 증가한 227억 7,800만원이 편성되었음.

< 2026년도 한국보건복지인재원 운영 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증감	
	본예산(A)	추경		B-A	%
계	15,936	15,936	22,778	6,842	42.9%

자료: 보건복지부

4) **「한국보건복지인재원법」 제1조(목적)** 이 법은 한국보건복지인재원을 설립하여 보건복지에 관한 교육·훈련 등의 업무를 수행하게 함으로써 보건복지 관련 업무에 종사하는 자 등에게 전문성을 높이는 기회를 제공하고 보건복지 분야의 발전을 도모하여 국민의 삶의 질 향상에 이바지함을 목적으로 한다.

나) 교육관 신축 1년차 사업비 조정 필요

인재원은 사업기간 2년의 교육관 신축을 계획중으로 총사업비 100억원 중 50억원을 사업 1년차에 편성하였는바, 예산안 편성지침에 따라 1년차 예산 규모를 40%로 수정하는 한편, 지역교육센터의 강의실을 활용하여 시설 사용의 효율성을 제고하는 방안을 강구할 필요가 있음.

□ 인재원은 2001년 국립보건원 보건복지연수부(중앙부처 소속기관)가 2004년 재단법인 형태로 분리된 것으로 2007년 「한국보건복지인력개발원법」(현재의 「한국보건복지인재원법」) 제정에 따라 특수법인으로 전환되었으며, 그 해 기타공공기관 및 수지차 보전기관으로 지정되어 현재에 이르고 있음.

2026년도 자체수입 예상액은 전년 대비 3억 1,600만원 감소한 반면 지출 예상액은 65억 2,600만원 증가함에 따라 동 사업 예산안이 68억 4,200만원 증가하였음.

□ 예상 지출증가액 중 76.6%에 해당하는 50억원은 교육관 신축을 위한 예산임.

인재원은 2026년부터 2027년까지 2개년에 걸쳐 청주 오송의 현재 인재원 주차장 부지를 활용하여 지상 3층, 연면적 2,084㎡ 규모(강의장 10실, 300명 수용)의 교육관을 신축할 계획으로, 총사업비 100억원 중 1년차인 2026년에 50억원이 필요하다는 입장임.

<인재원 본원 교육관 신축 총사업비('26년~'27년)>

항목	금액	산출근거
용지비	-	• 본원 주차장 부지 증축(오송보건의료행정타운 內)
설계비	517백만원	• (기본 및 실시설계) 419,736,226원 • (인증 및 안전성검토·설계안전보건대장) 76,997,459원 • (손해배상보험료) 20,419,315원
공사비	7,550백만원	• (공사연면적) 2,084m2(631.5py) - (일반) 571.5py x (평당 공사비) 12,562,040원/py = 7,170,000,000원 - (필로티) 60py x (평당 공사비) 6,281,020원/py = 380,000,000원
부대비용 (감리비 등)	1,933백만원	• (감리비) 1,680,100,000원 • (설계공모·구현비용, 본인증 관련) 159,282,000원 • (지반조사·측량·교통영향평가 용역 등) 59,000,000원 • (시설부대비) 34,465,000원
총계	10,000백만원	

자료: 한국보건복지인재원

□ 인재원은 2011년 오송보건의료행정타운으로의 기관이전 당시에 비하여 정원(57명→272명) 및 교육인원이 대폭 증가하였으나 시설의 증축이 수반되지 않아 기존의 강의장 및 분임실 등을 사무실로 전환하여 사용하고 있음.

< 2011년과 2025년 인재원 교육과정 비교 >

구분	과정수(과정)	횟수(회)	집합인원(명)	예산(백만원)
'11년 실적	295	1,068	29,537	19,743
'25년 계획	665	2,182	84,782 (오송 34천명)	42,232
비교	2.3배 ↑	2.0배 ↑	2.9배 ↑	2.1배 ↑

자료: 보건복지부

< 2011년과 2025년 법정의무교육 비교 >

(단위: 회, 명)

구분	2011년		2025년	
	횟수	수료인원	횟수	수료인원
집합교육	234	8,408	324	14,250
이러닝	2	120	20	1,781,554
합계	236	8,528	344	1,795,804

※ 2025년은 7월말 실적 기준
자료: 보건복지부

< 2011년과 2025년 인재원 오송본원 시설 비교 >

구분	면적(㎡)	강의장 수(개)	분임실 수(개)	실습실 수(개)	사무실 수(개)
'11년	5,817.52	15	14	실험(2), 전산(1)	16
'25년	5,817.52	12	-	실험(2), 전산(1)	36
비교	변동없음	3개 ↓	14개 ↓	변동없음	20개 ↑

자료: 보건복지부

또한 부족한 강의실을 보완하기 위하여 인근 병원의 공실공간을 임차하여 사용하고 있음에도 강의장 수용율이 100%를 넘어서고 있으며, 재계약 여부에 따른 퇴거 가능성이 존재하여 안정적인 시설 확보가 어려운 측면이 있음.

<최근 2개년 교육실적 및 강의장 운용 현황>

연도	교육수료 인원	교육수료 연인원[1]	연간교육 운영일[2]	1일당 교육수용 인원	강의장 현황[3]	강의장 수용가능 인원(일)	강의장 수용율	비고
2024	34,561명	102,920명	195일	528명	18실	480명	110.0%	
2025	25,442명	51,622명	93일	555명	20실	540명	102.7%	7월까지의 집계 및 평균

1) 교육인원이 교육의 전과정을 이수하기 위해 교육기관에 체류하는 기간동안의 총합
 * 예시) 총 4일 교육과정에서 교육수료인원이 30명인 경우 연인원은 120명(4일×30명)
2) 연간 근무일 중 교육준비 및 회계마감기간(1, 12월) 등을 제외, 실질적으로 교육이 가능한 일수
 * '24년) 연간 근무일 평균 265일 중 비운영기간 70일 제외(을지훈련, 하계휴가, 총선 등)
 ** '25년) 7월까지 근무일 평균 123일 중 비운영기간 30일 제외(하계휴가, 대선 등)
3) 오송: 30명 강의장(8개실), 15명 강의장(4개실) / 지역: 30명 강의장(6개실)
 * '25년 오공 교육관 별관 임차운영으로 30명 강의장 2개실 추가 운영
자료: 보건복지부

< 오송 별관(베스티안병원) 임차 내역 >

시설명	임차형태	임차기간	임차비용
오송 별관 (베스티안 병원)	월세	2025.3.1.~2027.2.28.	-보증금 300,000,000원 -월임대료 8,800,000원 -관리비 및 전기사용료 월1,200,000원

자료: 한국보건복지인재원

□ 따라서 보건복지분야 종사자, 공무원 및 사회복무요원 등에 대한 원활한 교육훈련을 위하여 이에 필요한 강의실을 확보하려는 증축은 필요한 측면이 있음.

□ 다만, 인재원은 사업 1년차에 설계를 완료하고 착공하여 2년차에 준공할 계획인데, 1년차 소요 예산으로 총사업비 100억원 중 50억원을 산정하고 있음.

「2026년도 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침」에 따르면, 계속사업에 대한 공사비 편성시 연차별 투자배분 기준을 마련하여 적정 소요를 우선적으로 반영하도록 하고 있으며, 공사기간 2년 미만의 소규모 건축사업에 대해서는 40 : 60으로 배분하도록 하고 있음.

- 이는 계약 조건에 따라 달라질 수 있으나 공사 계약에서 통상 10~30%의 선급금을 지급하고, 잔금은 공사 완료 후에 지급하는 것을 상정한 것으로 보임.

< 공사비 연차별 투자배분 기준 예시 >

잔여기간	1년차	2년차	3년차	4년차	5년차	6년차	7년차
1년	100						
2년	50	50					
3년	30	40	30				
4년	20	20	30	30			
5년	15	15	20	30	20		
6년	10	10	15	20	25	20	
7년	10	10	10	15	15	20	20

* 소규모 건축사업(공사기간 2년)은 잔사업비 40 : 60으로 배분

자료: 「2026년도 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침」, 기획재정부

기본설계, 타당성조사[5] 및 실시설계 등에 소요되는 기간을 감안하면 착공은 2026년 하반기에 가능할 것으로 예상된다는 점, 예산안 편성지침에서 1년차의 공사비를 40%로 제시하고 있다는 점 등을 고려할 때, 인재원 교육관 신축을 위한 2026년도 예산안도 이에 준하여 예상 설계비(설계공모, 지반조사 등 포함) 7억 3,500만원과 그 외 총사업비의 40%에 해당하는 37억 600만원을 합한 44억 4,100만원만 우선 편성하는 것이 타당할 것으로 보임.

<인재원 본원 교육관 신축 추진일정(안)>

~'25. 9월	≫	'25. 9~12월	≫	'26. 1~8월
기본계획 및 예산확보		건축기획(기획설계)		설계공모 및 실시설계
'26. 8월	≫	**'26. 8~10월**	≫	**'26. 10월~'27. 12월**
공공건축물협의		입찰공고/계약/공사발주		공사준공

자료: 한국보건복지인재원

- 다만, 보건복지부는 2026년 건설사업관리, 감리용역, 시공 발주 모두 진행 예정으로, 선금의 경우 「정부 입찰·계약 집행기준(기획재정부 계약예규)」 제34조제1항에 따라 최대 70%까지 지급 가능하다는 입장임.

□ 한편, 오송 본원의 교육관 신축과 함께 지역교육센터의 강의실을 적극적으로 활용하는 방안을 강구할 필요가 있음. 인재원은 오송 본원 외에도 8개의 교육관 또는 교육센터가 있으며, 각 지역 교육관 또는 교육센터는 2~8개의 강의실을 보유하고 있음.

5) 예산안 편성지침에는 총사업비가 100억원 이상인 대규모사업은 타당성조사 완료 또는 기본계획 수립 후 입찰방법을 결정하도록 하고 있음.

< 인재원 교육관 및 지역교육센터시설 현황 >

시설명	개소시기	시설현황
오송 본관	2010.11.	(교육관) 강의실(12실), 전산실(1실), 실험실(2실) 등 (생활관) 객실(144실/204명 수용), 강의실(2실) 등
오송 별관	2025.4.	강의실(2실), 회의실(1실), 사무실(1실), 창고(1실) 등
서울(강남) 교육관	2015.7.	10층 스마트강의실(1실), 소강의실(1실), 강의실(1실) 9층 전산교육장(2실), 강의실(2실) 등
서울교육센터	2008.3. 현시설 이전 2024.3.	강의실(8실), 체험교육장(2실), 사무실(2실), 휴게실(1실) 등
경인교육센터	2008.3.	강의실(5실), 체험교육장(2실), 사무실(1실), 휴게실(3실) 등
대전교육센터	2008.3. 현시설 이전 2016.1.	강의실(5실), 체험교육장(1실), 사무실(1실), 휴게실(1실) 등
광주교육센터	2008.3.	강의실(3실), 체험교육장(2실), 사무실(1실), 휴게실(1실) 등
대구교육센터	2008.3. 현시설 이전 2016.1.	강의실(2실), 체험교육장(2실), 사무실(1실), 휴게실(1실) 등
부산교육센터	2008.3.	강의실(3실), 체험교육장(2실), 사무실(1실), 휴게실(2실) 등
제주 교육관	2024.4.	강의실(3실), 체험교육장(1실), 사무실(1실), 휴게실(1실) 등

자료: 한국보건복지인재원

그런데 오송 본원 대비 각 지역교육센터의 교육실적은 강의실 개수에 비례하지 않음. 따라서 **각 지역교육센터의 강의실을 적극적으로 활용함으로서 보유한 시설을 보다 효율적으로 활용할 수 있는 방안을 마련할 필요가 있음.**

- 예컨대, 2024년을 기준으로 오송본원의 경우 14개의 강의실에서 37,960명의 인원(1개 강의실당 2,711명)을 교육한 반면, 대전교육센터의 경우 5개의 강의실에서 3,682명의 인원(1개 강의실당 736명)을 교육하였음.

< 교육센터 및 교육관별 최근 교육실적 >

(단위: 회, 명)

교육관		’23년(참고)	’24년	’25년 7월
전체	횟수	1,874	2,004	1,074
	인원	69,033	74,422	46,199
오송 본원	횟수	1,017	1,052	476
	인원	36,326	37,960	19,308
서울교육센터 서울(강남)교육관	횟수	386	446	293
	인원	12,856	14,924	14,034
부산교육센터	횟수	90	86	59
	인원	3,732	3,665	2,552
대구교육센터	횟수	70	74	46
	인원	2,768	3,090	1,842
경인교육센터	횟수	113	117	82
	인원	5,243	5,754	3,860
광주교육센터	횟수	117	90	46
	인원	4,426	3,735	1,775
대전교육센터	횟수	81	72	45
	인원	3,682	3,172	1,920
제주교육관	횟수	-	67	27
	인원	-	2,122	908

※ 2025년은 7월말 실적 기준

자료: 한국보건복지인재원

2) 한국국제보건의료재단 지원(7035-305)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 한국국제보건의료재단 지원 사업은 「한국국제보건의료재단법」[6]에 따라 개발도상국, 북한, 재외동포 및 외국인근로자 등에 대한 보건의료지원사업을 수행하는 한국국제보건의료재단(이하 '재단')에 그 목적사업 및 운영을 위한 예산을 지원하는 사업임.

□ 2026년도 예산안은 전년도 예산액 대비 21억 5,900만원(17.7%)이 증가한 143억 7,700만원이 편성되었음. 주요 증액은 내역사업 중 '재외동포 보건의료 지원사업'에서 12억 2,200만원(116.4%), '이종욱 기념사업'에서 5억 5,800만원(226.8%), '인건비'에서 2억 9,900만원(4.0%) 등임.

- 재외동포 보건의료 지원사업의 증액은 우즈베키스탄에 소재한 고려인독거노인요양원의 증개축(13억원) 및 직원 증원(1,200만원)을 위한 예산임.

- 이종욱기념사업의 증액은 고(故)이종욱 전 WHO사무총장의 20주기 추도식 및 기념포럼 등을 위한 예산임.

- 인건비 증액은 직원 2명 증원 및 자연인상분을 반영한 것임.

---

6) **「한국국제보건의료재단법」 제1조(목적)** 이 법은 한국국제보건의료재단을 설립하여 개발도상국가를 비롯한 외국, 군사분계선 이북지역(이하 "북한"이라 한다), 재외동포 및 외국인근로자등에 대한 보건의료지원사업을 수행하게 함으로써 국제협력 증진과 인도주의의 실현에 기여함을 목적으로 한다.

< 2026년도 한국국제보건의료재단 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증감	
	본예산(A)	추경		B-A	%
계	12,218	12,218	14,377	2,159	17.7
·재외동포 보건의료 지원사업	1,050	1,050	2,272	1,222	116.4
·외국인근로자 보건의료 지원사업	671	671	671	-	-
·해외긴급구호 보건의료 지원사업	100	100	100	-	-
·의료자원 지원사업	238	238	238	-	-
·이종욱기념사업	246	246	804	558	226.8
·정책기반구축	584	584	604	20	3.4
·인건비	7,384	7,384	7,683	299	4.0
·경상운영비	1,935	1,935	2,005	70	3.6
·ODA 관리체계 구축	10	10	-	△10	순감

자료: 보건복지부

나) 베트남 귀환여성 보건의료 지원사업의 사업 대상 및 추진방식 재검토 필요

베트남 귀환여성 보건의료 지원사업은 '재외동포 보건의료지원 사업'의 내내역사업으로 추진됨에도, 국비 사업으로 전환된 2022년 직후 2023년 사업대상자를 한국과 무관한 여성 및 자녀까지 확대하여 한국 관련 수혜자보다 그렇지 않은 수혜자가 더 많아졌으므로, 사업대상자 및 수행방식 등을 재검토할 필요가 있음.

□ 내역사업인 '재외동포 보건의료지원 사업'은 다음과 같이 6개의 내내역사업으로 구성되어 있음.

< 재외동포 보건의료지원 사업 내내역사업 세부산출내역 >

(단위: 백만원)

구 분	'25예산	'26예산
재외동포 보건의료지원	1,050	2,272
(고려인독거노인 요양원 지원)	475 요양원운영비(12월×37.5=450) 모니터링 등 사업관리(1식×25=25)	1,787 요양원운영비(12월×37.5=450) 요양원 직원 증원(1명×0.92×13=12) 요양원 증개축(1식×1,300=1,300) 모니터링 등 사업관리(1식×25=25)
(파독근로자 보건의료지원)	175 방문보건 서비스 제공 (347명×0.4=140) 건강정보제공(세미나,워크숍) (2회×17.5=35)	175 방문보건 서비스 제공 (347명×0.4=140) 건강정보제공(세미나,워크숍) (2회×17.5=35)
(사할린 잔류 1세대동포 의료지원)	190 건강검진, 가정 방문 등 현지 보건의료 서비스 제공(400명×0.45=180) 모니터링 및 현지 사업설명회(2회×5=10)	100 건강검진, 가정 방문 등 현지 보건의료 서비스 제공(200명×0.45=90) 모니터링 및 현지 사업설명회(2회×5=10)
(베트남 귀환여성 자녀 보건의료지원)	100 한-베 자녀 의료 서비스 제공(300명×0.2=60) 귀환여성 등 자녀보호자 자녀 돌봄 역량강화(200명×0.1=20)	100 한-베 자녀 의료 서비스 제공(300명×0.2=60) 귀환여성 등 자녀보호자 자녀 돌봄 역량강화(200명×0.1=20)

(단위: 백만원)

구 분	'25예산	'26예산
	모니터링 및 사업설명회 등 (1식×20=20)	모니터링 및 사업설명회 등 (1식×20=20)
(키르기스스탄 고려인 보건의료지원)	80 고려인 건강관리 프로그램 운영(1식×70=70) 모니터링 등(1회×10=10)	80 고려인 건강관리 프로그램 운영(1식×70=70) 모니터링 등(1회×10=10)
(우크라이나 보건의료지원)	30 보건의료지원(1식x15=15) 사업관리(1식×15=15)	30 보건의료지원(1식x15=15) 사업관리(1식×15=15)

자료: 보건복지부

□ 이 중 '베트남 귀환여성 보건의료 지원사업'은 베트남 귀환여성 및 자녀의 건강한 사회통합 지원을 위한 사업으로 전년도와 동일한 1억원이 편성되어 있으며, 한-베트남 자녀에 대한 의료서비스 제공 비용 6,000만원, 귀환여성 등의 자녀돌봄 역량강화 2,000만원, 사업 현장 모니터링 등 운영비 2,000만원 등으로 구성되어 있음.

□ 이 사업은 2019년부터 2021년까지는 사회복지공동모금회 재원으로 추진되다가 2022년부터 국비 사업으로 전환되었는데, 전환 당시 이 사업의 대상은 베트남 귀환여성 및 자녀로 한정되어 있었음.

- 이 사업에서 베트남 귀환여성이란 한-베트남 국제결혼을 통해 한국에 거주하다 본국으로 귀환한 베트남 여성을 의미하며, 베트남 귀환여성 및 미성년 자녀들의 국적은 한국, 베트남 등 개별적으로 다름.

□ 그런데 2023년 사업 대상을 제3국 국적자와 국제결혼 후 베트남으로 귀환한 여성 및 자녀까지 확대하는 방향으로 변경하였음. 이는 실제 사업수행상의 여건, 베트남 귀환여성 및 자녀의 원만한 현지 정착 지원, 인도주의적 관점 등을 고려하여 보다 넓은 범위까지 사

업대상으로 포함시킨 것임.

- 재단은 대상지역[7]에 베트남 귀환여성 및 자녀를 대변할 기구나 단체 등이 부재하여, 현지 국제기구(IOM: 국제이주기구) 및 베트남여성연맹(공산당 산하 사회정치조직)과 연계하여 사업을 추진 중임.

□ 우리나라는 보건복지분야에서 다양한 ODA 사업을 추진하고 있으므로, 인도주의적 관점 등에서 사업대상을 확대하는 것은 이해 가능함.

- 참고로, 보건복지부는 2026년도 예산안에 '개도국 개발협력사업(ODA)(7035-306)'으로 492억 4,000만원을 편성하였으며, 내역사업으로 '베트남 소외계층 의료접근성 향상을 위한 원격의료 지원사업' 등 다양한 사업을 추진하고 있음.

< 2026년도 개도국 개발협력사업(ODA)의 내내역사업 목록(안) >

(단위: 백만원)

구분	'26년 예산(안)
□ 개도국 개발협력사업 (ODA)	49,240
○ 아시아지역사업	19,773
라오스 건강보험 심사청구체계 구축 및 정책관리 역량강화사업	423
라오스 보건의료체계 강화를 통한 성생식 모자보건 서비스 질 제고사업	4,450
라오스 국립의과대학병원 운영관리 컨설팅 및 의료보건인력 역량강화 사업	670
라오스 의료기기 관리운영체계 및 교육 훈련 강화사업	787
라오스 국가 암 검진 및 관리 역량강화 사업	(신규) 186
몽골 동부 및 울란바토르 비감염성질환 의료서비스 개선사업	(신규) 186
미얀마 양곤주 북부지역 1차보건의료체계 강화사업	300
베트남 소외계층 의료접근성 향상을 위한 원격의료 지원사업	189
베트남 하노이 국립이비인후과병원 의료기기 관리운영체계 강화사업	310
베트남 안지앙성 탄짜우종합병원 의료기기 관리운영체계 강화사업	432

7) 하이퐁, 하노이, 하이즈엉, 껀터, 허우장

구분	'26년 예산(안)
베트남 의료기기 관리체계 디지털전환 지원사업	(신규) 150
스리랑카 의료기기 관리운영 체계강화사업	432
스리랑카 서부주 만성질환 관리 역량강화사업	(신규) 156
우즈베키스탄 응급의료서비스 역량강화 2차사업	2,768
우즈베키스탄 자궁경부암 국가검진 지원사업	1,436
캄보디아 보편적 건강보장 달성을 위한 의료급여심사원 기능 강화사업	1,428
캄보디아 서북부지역 응급산과 및 신생아서비스 질 개선사업	1,740
캄보디아 재활 의료서비스 체계 구축사업	2,000
키르기스스탄 국립감염병원 시뮬레이션센터 운영관리 컨설팅사업	135
피지 비감염성질환 전략이행 지역보건의료체계 강화사업	1,595
○ 아프리카지역사업	12,563
가나 의료기기 관리체계 개선사업	565
가나 장애아동 재활치료 역량강화사업	1,473
가나 볼타주 및 오티주 응급의료중심 지역보건의료체계 강화사업	(신규) 186
르완다 캅가이 무호로로 지역병원 연계 지역보건의료체계 강화사업	2,660
에티오피아 의료기기 운영관리 거버넌스 강화사업	1,740
에티오피아 UHC달성을 위한 건강보험정책 협력사업	748
에티오피아 2개주 만성질환 관리역량 강화사업	(신규) 186
우간다 감염병 예방 및 대응체계 강화사업	1,300
우간다 응급의료중심 지역보건의료체계 강화 2차사업	(신규) 193
탄자니아 국립공중보건실험실 진단 및 연구 역량 강화를 통한 감염병 감시 및 관리체계 구축사업	665
탄자니아 프와니주 모자보건중심 보건의료체계 강화 2차사업	1,067
탄자니아 다르에스살람 지역 도시 빈민가 취약계층 건강형평성 증진 사업	1,780
○ 다국가사업	16,904
이종욱 펠로우십 프로그램	10,562
사업개발 및 전략평가	1,127
국제협력강화	5,215

자료: 보건복지부

□ 다만, 이 사업은 '재외동포 보건의료지원 사업'의 내내역사업이라는 점, 국비 사업으로 전환된 시점이 2022년인데 바로 다음 해인 2023년에 사업대상자를 확대하는 방향으로 사업내용을 변경하였다는 점, 2023년 이후 한국 관련 수혜자보다 그렇지 않은 수혜자가 더 많다는 점 등을 고려하면, 당초 사업 설계가 정밀하지 못하였던 것으로 보임.

< 연도별 총 수혜자수 및 재외동포 관련 수혜자수 >

연도	수행기관	전체 수혜자 수(명) (한국 관련자 수 포함)	한국 관련 수혜자 수(명)
2022년	유엔인권정책센터	218	218
2023년	국제이주기구	482	119
2024년	국제이주기구	305	57

자료: 보건복지부

□ 따라서, 이 사업에 대해서는 사업대상자 및 수행방식 등을 재검토할 필요가 있음.

2. 복지정책관

가. 개요

1) 총괄

□ 2026년도 복지정책관 소관 세입예산안은 없고,

전액 일반회계로 구성된 세출예산안 총액은 전년도 예산액 18조 6,758억 5,400만원(본예산 기준) 대비 1조 9,637억 5,800만원(10.5%) 증가한 20조 6,396억 1,200만원으로 편성되었음.

< 2026년도 복지정책관 소관 세출예산안 총괄표 >

(단위: 백만원, %)

회계·기금	2025예산		2026 예산안 (B)	증감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	18,675,854	18,832,879	20,639,612	1,963,758	10.5
일반회계	18,675,854	18,832,879	20,639,612	1,963,758	10.5

자료: 보건복지부

□ 2026년도 복지정책관 소관 세부사업은 생계급여, 의료급여, 긴급복지, 자활사업 등 17개 세부사업으로 구성되어 있음.

< 2026년도 복지정책관 소관 세출예산안 명세 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증 감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	18,675,866	18,832,879	20,639,612	1,963,758	10.5
【일반회계】	18,675,866	18,832,879	20,639,612	1,963,758	10.5

세부사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증 감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
생계급여(1131-300)	8,489,981	8,489,981	9,172,676	682,695	8.0
해산장제급여(1131-303)	46,645	46,645	51,853	5,208	11.2
의료급여(1132-302)	8,688,201	8,822,328	9,839,997	1,151,796	13.3
긴급복지(1133-300)	350,109	373,007	405,254	55,145	15.8
자활사업(1137-300)	820,578	820,578	840,897	20,319	2.5
근로능력있는수급자의탈수급지원 (1137-309)	244,363	244,363	253,836	9,473	3.9
근로능력 심사 및 평가 운영 (1137-311)	19,739	19,739	20,340	601	3.0
노숙인 등 복지지원 (1931-304)	4,112	4,112	3,908	△204	△5.0
사회복지사관리 (2631-300)	1,264	1,264	1,276	12	0.9
사회복지협의회 육성지원 (2631-302)	2,405	2,405	3,434	1,029	42.8
복지소외계층 발굴 및 민간자원 연계지원 (2631-303)	4,638	4,638	5,098	460	9.9
사회복지정책수립 및 관리활동 (2631-305)	734	734	1,948	1,214	165.3
사회복지종사자 상해보험 가입지원 (2631-326)	2,800	2,800	2,950	150	5.4
AI응용제품 신속 상용화 지원(복지) (2631-340)	-	-	30,000	30,000	순증
AI복지·돌봄 혁신 (2639-310)	-	-	5,870	5,870	순증
복지정책관 기본경비 (총액) (7011-211)	140	140	134	△6	△4.3
복지정책관 기본경비 (비총액) (7011-291)	145	145	141	△4	△2.8

자료: 보건복지부

2) 주요 신규·증액사업 현황

□ 2026년도 복지정책관 소관 신규사업은 AI복지·돌봄 혁신, AI응용제품 신속 상용화 지원(복지) 사업 2개로 358억 7,000만원이 신규로 편성되었으며,

증액사업의 경우 의료급여에서 1조 1,517억 9,600만원(13.3%), 생계급여에서 6,826억 9,500만원(8.0%), 긴급복지에서 551억 4,500만원(15.8%) 등 총 12개 세부사업에서 전년도 본예산 대비 1조 9,281억 200만원(10.3%)이 증액되었음.

< 2026년도 복지정책관 소관 주요 증액사업 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증감		비고
	본예산 (A)	추경		B-A	%	
합 계	18,671,457	18,828,482	20,599,559	1,928,102	10.3	
<일반회계>	18,671,457	18,828,482	20,599,559	1,928,102	10.3	
생계급여(1131-300)	8,489,981	8,489,981	9,172,676	682,695	8.0	
해산장제급여(1131-303)	46,645	46,645	51,853	5,208	11.2	
의료급여(1132-302)	8,688,201	8,822,328	9,839,997	1,151,796	13.3	
긴급복지(1133-300)	350,109	373,007	405,254	55,145	15.8	
자활사업(1137-300)	820,578	820,578	840,897	20,319	2.5	
근로능력있는수급자의탈수급지원 (1137-309)	244,363	244,363	253,836	9,473	3.9	
근로능력 심사 및 평가 운영 (1137-311)	19,739	19,739	20,340	601	3.0	
사회복지사관리 (2631-300)	1,264	1,264	1,276	12	0.9	
사회복지협의회 육성지원 (2631-302)	2,405	2,405	3,434	1,029	42.8	
복지소외계층 발굴 및 민간자원 연계지원 (2631-303)	4,638	4,638	5,098	460	9.9	
사회복지정책수립 및 관리활동 (2631-305)	734	734	1,948	1,214	165.3	
사회복지종사자 상해보험 가입지원 (2631-326)	2,800	2,800	2,950	150	5.4	
AI응용제품 신속 상용화 지원(복지) (2631-340)	-	-	30,000	30,000	순증	
AI복지·돌봄 혁신 (2639-310)	-	-	5,870	5,870	순증	

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[8] 중 하나인 생계급여를 수급자에게 지급하는 사업으로, 같은 법 제8조[9]에 따라 수급자에게 의복비, 음식물 및 연료비 등을 현금으로 지급하고 있음.

□ 2026년도 예산안은 전년도 예산액 대비 6,826억 9,500만원(8.0%) 증가한 9조 1,726억 7,600만원이 편성되었음.

< 2026년도 생계급여 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	8,489,981	8,489,981	9,172,676	682,695	8.0
·생계급여	8,486,403	8,486,403	9,171,278	684,875	8.0
·기초생활보장관리	3,578	3,578	1,398	△2,180	△60.9

자료: 보건복지부

8) 「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)

9) 「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.

< 2026년도 예산안 산출 근거 >

○ 생계급여 : ('25) 8,489,981백만원 → ('26) 9,172,676백만원 (682,695백만원 증액)

○ 일반수급자 : 8,769,470백만원(169.9만명, 133.8만 가구)
- 1인 가구: 1,088,425가구×567,161원×12월×83.38% = 6,176,579백만원
- 2인 가구: 176,100가구×896,840원×12월×83.38% = 1,580,220백만원
- 3인 가구: 46,972가구×1,262,858원×12월×83.38% = 593,522백만원
- 4인 가구: 17,489가구×1,495,566원×12월×83.38% = 261,706백만원
- 5인 가구: 5,906가구×1,685,613원×12월×83.38% = 99,608백만원
- 6인 가구: 1,850가구×1,904,167원×12월×83.38% = 35,247백만원
- 7인 가구 이상: 987가구×2,287,261원×12월×83.38% = 22,588백만원

○ 시설수급자 : 413,380백만원(10.3만명)
- 102,916명 × 401,443원 × 12월 × 83.38% = 413,380백만원

○ 제도개선(청년 근로사업소득 공제 확대, 자동차 일반재산 환산율 적용기준 완화, 상이보훈대상자 보상금 공제 등) : 15,963백만원

○ 청년내일저축계좌 근로소득 공제 : 13,431백만원

○ 기초연금 및 자활 재정절감액 : △40,966백만원

○ 기초생활보장관리 : 1,398백만원

자료: 보건복지부

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

- 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.

< 최근 6개년 생계급여 최저보장기준 및 전년대비 증가율 >

(금액: 원/월)

구분	구분	1인 가구	2인 가구	3인 가구	4인 가구
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%)
2026	기준중위소득 (증가율)	2,564,238 (7.20%)	4,199,292 (6.78%)	5,359,036 (6.64%)	6,494,738 (6.51%)
	생계급여(32%) (증가율)	820,556 (7.20%)	1,343,773 (6.78%)	1,714,892 (6.64%)	2,078,316 (6.51%)

자료: 보건복지부

다) 과오수급 방지 대책 강화를 통한 예산 효율성 제고

복잡한 소득·재산요건 등을 간소화하여 수급자들이 쉽게 이해하고 정확히 신고할 수 있도록 안내를 강화하는 등 사전적 예방 중심의 과오수급 방지 대책을 마련할 필요가 있음.

□ 생계급여 사업은 국민의 최저생활을 보장하기 위한 사업으로, 2026년도 예산안은 전년 대비 6,826억 9,500만원이 증가한 9조 1,726억 7,600만원으로 편성되었으며, 그 규모는 향후 지속적으로 증가할 것으로 보이므로 사업의 안정적이고 지속가능한 수행을 위해서는 불필요한 예산 편성을 최소화하고 이미 편성된 예산은 최대한 효율적으로 집행할 필요가 있음.

□ 그런데, 수급자 및 부양의무자의 소득 등 수급자 선정 및 급여 결정 등에 영향을 미치는 사항 중 이미 신고된 자료의 변동(임금의 인상, 재산의 가액 증가, 부정기적 일용소득 등 단순변동)에 대한 신고누락 및 지연 신고로 인하여 과다하게 급여를 받는 '과오수급'과, 신규 취업 등으로 발생한 소득을 성실히 신고하지 않은 경우 및 재산의 취득과 가구원 변동에 대하여 신고하지 않은 '부정수급'으로 인하여 예산이 불필요하게 집행되는 경우가 발생하고 있음.

□ 최근 4개년(2021~2024년) 생계급여 지급액 중 과오수급으로 인한 반납 결정액은 연평균 40억 1,450만원이고, 부정수급으로 인한 환수결정액은 연평균 150억 1,725만원으로 나타났는데,

이는 2026년도 예산안 대비 0.2%에 불과하지만 그 절대적인 액수는 결코 작지 않은 수준이고, 특히 기초생활수급자의 생활실태 등을 고려할 때 신속하게 반납 또는 환수하기 어려워 여러 해에 걸쳐서 이루어지는 경우가 많음.

< 최근 5개년 생계급여 부정수급 환수 현황 >

(단위: 건, 백만원)

구 분		반납(환수)결정건수	반납(환수)결정액	반납(환수)액
2021	계	22,228	17,729	14,563
	과오수급	6,981	2,850	2,732
	부정수급	15,247	14,879	11,831
2022	계	18,015	15,000	11,458
	과오수급	7,342	3,294	3,108
	부정수급	10,673	11,706	8,350
2023	계	21,223	20,450	14,852
	과오수급	8,404	4,398	4,052
	부정수급	12,819	16,052	10,800
2024	계	23,833	22,948	14,188
	과오수급	11,300	5,516	5,171
	부정수급	12,533	17,432	9,017
2025.8	계	16,628	16,193	6,460
	과오수급	9,578	4,994	4,083
	부정수급	7,050	11,199	2,377

자료: 보건복지부

□ 과오수급·부정수급 문제는 생계급여를 포함한 기초생활보장제도에 대한 국민적 신뢰를 저하시킴으로써 제도의 지속가능성과 형평성을 저해할 우려가 있으므로 적극적으로 대응하여야 할 문제임.

- 보건복지부는 차세대사회보장정보시스템의 공적자료 연계 확대, 주기적인 확인조사 실시, 신규수급자 및 중점관리대상자에 대한 예방교육 강화 등을 추진하고 있고, 고액 부정수급자 고발 의무화 등 관리 강화 방안을 검토중이라는 입장임.

□ 그러나, 최근 반납(환수) 결정건수를 살펴보면 실질적으로 감소하고 있다고 보기 어려운 상황인데, 이는 비고의적 과오수급이 지속적으로 증가하는 추세를 보이고 있기 때문으로 보임.

- 현재, 과오수급에 대한 대응은 수급자의 신고의무 이행에 의존하거나, 사후적으로 시스템 및 상담 등을 통한 확인에 그치고 있어 실질적인 예방 효과는 제한적으로 보임.

□ 「국민기초생활 보장법 시행령」에서는 소득인정액 산정 시 고려되는 소득 및 재산 요건이 매우 복잡하게 규정되어 있고, 사업지침에서도 소득인정액으로 산정되는 경우와 제외되는 경우가 경우에 따라 달라서 수급자가 정확하게 이해하기 어려운 측면이 있으므로,

과오수급을 방지하기 위해서는 단순히 수급자의 신고의무 이행에 의존하는 것이 아니라 신고가 필요한 부분에 대한 명확한 이해를 돕고 적절한 정보를 제공해주는 것이 필요할 것으로 보임.

□ 따라서, **생계급여 사업을 수행함에 있어, 복잡한 소득·재산요건 등을 수급자들이 쉽게 이해하고 정확히 신고할 수 있도록 안내를 강화하고, 수급자가 자신의 소득 및 재산 변동에 따른 수급자격 변화를 자가진단할 수 있는 안내체계를 구축하는 등 사전적 예방 중심의 과오수급 방지 대책을 마련할 필요가 있음.**

2) 긴급복지(1133-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 긴급복지 사업은 갑작스러운 위기사유[10]로 생계유지 등이 곤란한 저소득 위기가구를 신속하게 지원하여 위기상황에서 벗어나 건강하고 인간다운 삶을 살 수 있도록 하는 사업임.

□ 2026년도 예산안은 전년도 예산액 대비 551억 4,500만원(15.8%) 증가했고, 추가경정예산 대비 322억 4,700만원(8.6%) 증가한 4,052억 5,400만원이 편성되었음.

< 2026년도 긴급복지 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	350,109	373,007	405,254	55,145	15.8
·긴급복지	350,109	373,007	405,254	55,145	15.8

자료: 보건복지부

10) 「긴급복지지원법」
제2조(정의) 이 법에서 "위기상황"이란 본인 또는 본인과 생계 및 주거를 같이 하고 있는 가구구성원이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사유로 인하여 생계유지 등이 어렵게 된 것을 말한다.
1. 주소득자(主所得者)가 사망, 가출, 행방불명, 구금시설에 수용되는 등의 사유로 소득을 상실한 경우
2. 중한 질병 또는 부상을 당한 경우
3. 가구구성원으로부터 방임(放任) 또는 유기(遺棄)되거나 학대 등을 당한 경우
4. 가정폭력을 당하여 가구구성원과 함께 원만한 가정생활을 하기 곤란하거나 가구구성원으로부터 성폭력을 당한 경우
5. 화재 또는 자연재해 등으로 인하여 거주하는 주택 또는 건물에서 생활하기 곤란하게 된 경우
6. 주소득자 또는 부소득자(副所得者)의 휴업, 폐업 또는 사업장의 화재 등으로 인하여 실질적인 영업이 곤란하게 된 경우
7. 주소득자 또는 부소득자의 실직으로 소득을 상실한 경우
8. 보건복지부령으로 정하는 기준에 따라 지방자치단체의 조례로 정한 사유가 발생한 경우
9. 그 밖에 보건복지부장관이 정하여 고시하는 사유가 발생한 경우

< 2026년도 예산안 주요 산출 근거 >

□ 긴급복지: ('25) 350,109→ ('26) 405,254백만원 (+55,145, 15.8%)

① 긴급복지 사업비: ('25) 349,855→ ('26) 405,015백만원 (+55,160, +15.8%)

가. 생계지원 : 309,092백만원 (375,155건×1,077천원×76.5%)

나. 의료지원 : 81,189백만원 (51,948건×2,043천원×76.5%)

다. 기타지원 : 14,734백만원

- 주거지원 : 2,500백만원 (10,431건×313.3천원×76.5%)
- 시설이용지원 : 59백만원 (137건×564.9천원×76.5%)
- 교육지원 : 84백만원 (684건×160.6천원×76.5%)
- 연료비지원 : 11,871백만원 (103,450건×150천원×76.5%)
- 해산비지원 : 70백만원 (131건×700천원×76.5%)
- 장제비지원 : 100백만원 (163건×800천원×76.5%)
- 전기요금지원 : 50백만원 (247건×264.5천원×76.5%)

② 긴급복지 사업관리비: ('25) 254→ ('26) 239백만원 (△15, △5.9%)

자료: 보건복지부

□ 긴급복지 지원을 받기 위해서는 2025년 기준 ① 소득이 기준중위소득 75%이하일 것(소득기준), ② 일반재산의 합계액이 지역별로 일정기준[11] 이하일 것(재산기준), ③ 금융재산이 가구원수별 생활준비금에 600만원을 합산한 금액 이하일 것(금융재산기준) 등의 요건을 충족하여야 하고, 추후 사후조사 및 적정성 심사를 통해 비용의 일부 또는 전부가 환수될 수 있음.

11) 대도시(2억 4,100만원), 중소도시(1억 5,200만원), 농어촌(1억 3,000만원)

나) 기초생활보장제도와의 연계를 통한 예산의 효율성 제고

사업대상자가 국민기초생활보장제도를 이용할 수 있는 경우에는 적극적으로 연계하도록 노력할 필요가 있음.

□ 긴급복지는 일시적인 위기상황에 처한 사람을 신속하게 지원하여 복지 사각지대 발생을 방지하기 위한 제도로, 생활이 지속적으로 어려운 사람의 최저생활을 보장하려는 기초생활보장제도와는 그 목적, 지원수준, 지원 방식 등에서 차이가 있음.

- 생계급여는 철저한 조사를 통해 소득인정액을 산정하고 소득인정액과 급여선정기준의 차이만큼 지원하는 반면, 긴급복지는 지원의 필요성을 우선 포괄적으로 판단해 정액 지원하고 사후 자산조사를 실시하여 지원의 적정성을 판단한다는 점에서, 위기사유만 인정된다면 생계급여보다 지원 기준이 완화되고 지원 수준도 상대적으로 더 높다는 특징이 있음.

< 긴급복지 생계지원과 국민기초생활보장제도 생계급여 비교 >

구분	긴급복지(생계지원)	국민기초생활보장제도 생계급여
지원대상	· 위기상황, 기준중위소득 75% 이하 (일반재산, 금융재산기준 충족)	· 소득인정액(재산의 소득 환산 포함) 산입 후 기준중위소득 32% 이하
지원수준	· 기준 중위소득의 30% 지원	· 기준중위소득 32%에서 소득인정액 감액 후 지원
지원기간	· 3개월간(필요 시 3개월 연장가능)	· 제한없음
급여방식	· 정액급여	· 보충급여
제도상 차이	· 가구규모별 지원금액을 차감 없이 정액으로 지급	· 철저한 자산조사를 통한 소득인정액을 고려하여 차감 지급

자료: 보건복지부

□ 긴급복지지원 요청과 기초생활보장제도 신청을 동시에 진행하거나 긴급지원대상자가 기초생활보장을 신청한 경우, 기초생활보장 수급자로 보장결정을 받기 전까지는 긴급복지지원이 가능하지만,

보장결정이 이루어지면 긴급복지지원은 중지되고 긴급지원금 일할분과 기초생활보장급여의 월급여를 비교하여 해당 월의 긴급지원금이 더 많으면 긴급지원금만 지급하고, 긴급지원금이 생계급여보다 작으면 차액분의 기초급여를 소급하여 지급함.

□ 최근 5년간(2020~2024년) 긴급복지 생계지원을 받은 이후 국민기초생활보장제도의 생계급여로 전환된 인원은 연평균 20,994명으로, 생계급여 수급 이전에 긴급복지를 신청하였다는 점에서 제도 간 밀접한 관련성이 있다고 볼 수 있음.

< 최근 긴급복지 생계지원을 받은 이후 생계급여를 수급한 사례 >

(단위: 명)

구분	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년 9월
수급인원	32,053	25,147	15,484	16,633	15,651	5,949

자료 : 보건복지부

□ 그런데, 긴급지원대상자가 긴급지원을 받았거나 받고 있는 중에 기초생활보장 수급 선정조건을 충족한다고 판단되는 경우에는 대상자로 하여금 기초생활보장제도를 신청하도록 연계하고 필요시에는 사회복지담당공무원이 직권으로 신청할 수 있으나,

실제로 직권으로 신청한 경우는 많지 않다는 점에서, 대상자가 더 많은 지원액을 수령하기 위하여 기초생활보장제도를 신청하지 않고 긴급복지제도를 이용할 가능성이 있음.

< 담당공무원의 직권으로 생계급여를 신청한 경우 >

(단위: 건)

구분	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년 9월
연계건수	-	-	9	9	9	8

자료 : 보건복지부

□ 물론 갑작스럽게 발생한 위기사유로 인해 긴급복지를 지원받은 이후에도 지속적인 생활 곤란이 이어지는 경우에는 기초생활보장제도로의 연계를 통해 최저생활을 보장하는 것이 타당하지만,

기초생활보장제도를 신청하려는 의도를 가진 사람이 단순히 지원액을 늘리기 위해 위기사유를 만들어 긴급복지제도를 먼저 이용하는 행태는 제도의 취지에 부합하지 않으므로,

긴급복지제도의 목적이 '일시적인 위기 대응'에 있음을 명확히 하고, 대상자가 국민기초생활보장제도를 이용할 수 있는 경우에는 담당 공무원 등이 적극적으로 연계하도록 노력할 필요가 있음.

3) 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.

□ 2026년도 예산안은 전년도 예산액 대비 203억 1,900만원(2.5%) 증가한 8,408억 9,700만원이 편성되었음.

< 2026년도 자활사업 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	820,578	820,578	840,897	20,319	2.5
· 자활근로	719,545	719,545	738,846	19,301	2.7
· 자활센터운영지원	97,388	97,388	99,944	2,556	2.6
· 자활사업관리	255	255	147	△108	△42.6
· 자활성공지원금 지급·관리	3,390	3,390	1,960	△1,430	△42.2

자료: 보건복지부

나) 자활성공지원금의 합리적 예산 편성 필요

자활성공지원금을 비롯하여 자활성공률을 제고할 수 있는 정책적 지원수단을 강화하고, 그 효과 등을 종합적으로 고려하여 예산에 반영할 필요가 있음.

□ 자활성공지원금은 자활근로사업에 참여하던 수급자가 민간시장 취·창업을 통해 생계급여를 탈수급한 경우 지급하는 금전으로, 민간시장 취·창업 후 6개월간 탈수급 상태를 유지하면 50만원, 6개월을 더 유지하면 100만원을 추가로 지급하는 것으로,

보건복지부는 2025년부터 자활성공지원금 제도를 본격적으로 시행하였으며, 2025년도 예산은 33억 9,000만원을 편성하였음.

< 자활성공지원금 예산 산출 근거 >

2025년도 예산	ㅇ 3,390백만원 = 5,625명*×75%**×0.5백만원×83.61% + 1,875명***×66%****×1백만원×83.61% * 7,500명(1년 누적 탈수급자수의 최근 3년 평균 등 고려)×9/12 ** 탈수급 6개월 지속율 *** 7,500명(1년 누적 탈수급자수의 최근 3년 평균 등 고려)×3/12 **** 탈수급 12개월 지속율
2026년도 예산	ㅇ 1,960백만원 = 2,000명*×85%**×0.5백만원×83.38% + 2,000명*×75%***×1백만원×83.38% * 1년 누적 탈수급자수(탈수급 후 차년도 참여자 제외)의 최근 3년 평균 등 고려 ** 탈수급 6개월 지속율 *** 탈수급 12개월 지속율

자료: 보건복지부

□ 2026년도 자활성공지원금 예산은 최근 3년간(2022~2024년) 누적 탈수급자 수와 탈수급 지속율을 근거로 산정된 것으로, 일정 기간 탈수급 상태를 유지한 실제 인원을 기준으로 한 것임.

□ 그러나 자활성공지원금은 단순히 자활에 성공한 사람들에게 금전적 보상을 제공하는데 그치지 않고, 자활에 성공한 이들이 지속적으로 자립을 유지하도록 유도하면서 아직 탈수급에 이르지 못한 이들에게는 자활을 촉진하는 동기 부여를 하는 이중의 목적을 지니고 있는데,

현재의 예산 산출 방식은 기존 탈수급자 규모만을 기준으로 하고 있어, 제도가 지닌 '추가적인 탈수급 유도'라는 취지를 충분히 반영하지 못하는 한계가 있고, 이는 자활성공지원금의 본래 목적 및 정책 효과를 축소시키는 결과로 이어질 수 있음.

□ 2026년도 예산 산출 근거를 구체적으로 살펴보면, 최근 3년간(2022~2024년)의 평균 탈수급자 수(2,000명)에 탈수급 지속율(6개월 85%, 12개월 75%)을 곱하여 수혜대상 인원을 산정하고 있는데,

이렇게 도출된 인원은 자활성공지원금 제도가 시행되지 않았더라도 이미 탈수급에 성공했을 가능성이 높은 집단으로, 탈수급에 성공한 사람이 지속적으로 자립을 유지하도록 하는 효과는 있을 수 있으나 탈수급을 새롭게 촉진하는 효과를 고려하지 못하고 있음.

- 예를 들어, 최근 3년간 민간시장 취·창업을 통해 생계급여를 탈수급한 사람이 평균 2,000명이고, 이 중 6개월 이상 탈수급을 지속한 사람이 1,700명이라면, 자활성공지원금의 목적은 나머지 300명에 대해서도 탈수급상태를 유지하고 자활을 완성하도록 유도하려는 것을 포함하는 것으로서, 이러한 '잠재적 탈수급자'를 예산 편성 과정에 반영할 필요가 있다는 것임.

□ 더욱이 생계급여 조건부 수급자 중 자활근로 참여자는 꾸준히 증가하고 있으나, 최근 5년간 자활성공률[12]은 오히려 하락세를 보이고 있으며 이마저도 자활특례자[13]를 포함한 수치라는 점을 감안할 때, 자활 촉진을 위한 정책적 지원 강화가 시급한 상황임.

< 최근 5개년 자활근로 참여자 및 자활성공률 변화 >

(단위: 명, %)

구 분	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년
참여자 수	55,436	60,476	58,902	58,633	60,767
자활성공률	25.87	26.24	24.3	24.76	18.66

자료: 보건복지부

□ 자활성공지원금의 실질적 효과를 높이기 위해서는 단순한 보상적 성격을 넘어 '탈수급 촉진'이라는 적극적 기능을 반영한 예산이 필요하고, 이를 통해 장기적으로 생계급여·의료급여 등 사회보장재정의 절감 효과를 가져와 복지의 지속가능성을 높이는 선순환 구조를 형성할 수 있을 것으로 보임.

□ 따라서, **자활성공지원금을 비롯하여 자활성공률을 제고할 수 있는 정책적 지원수단을 강화하고, 그 효과 등을 종합적으로 고려하여 예산에 반영할 필요가 있음.**

12) 자활성공률 = (자활 특례상향 또는 탈수급자 수 + 수급 유지자 중 취·창업자 수) / 자활근로 사업 참여 수급자 수

13) 자활특례자란 자활사업으로 수급한 급여액으로 인해 소득기준을 초과하는 경우에 예외를 인정하여 자활사업에 계속 참여할 수 있도록 한 사람을 의미함.

4) 노숙인등 복지지원(1931-304)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 노숙인등 복지지원은 노숙인 등의 인간다운 생활을 할 권리를 보호하고 재활 및 자립을 위한 기반을 조성하여 이들의 건전한 사회복귀와 복지증진에 이바지하기 위한 사업임.

□ 2026년도 예산안은 전년도 예산액 대비 2억 400만원(5.0%) 감소한 39억 800만원이 편성되었음.

< 2026년도 노숙인등 복지지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	4,112	4,112	3,908	△204	△5.0
·노숙인시설 기능보강	3,552	3,552	3,452	△100	△2.8
·노숙인지원체계 구축	324	324	374	50	15.4
·노숙인제도개선	236	236	82	△154	△65.2

자료: 보건복지부

나) 성과지표 측정방법 개선 필요

성과지표를 측정함에 있어 지원된 예산의 크기를 고려하여 보다 정확히 평가할 수 있도록 성과 평가체계를 개선할 필요가 있음.

□ 동 사업의 성과를 측정하기 위한 성과지표는 '노숙인시설 기능보강 지원 개소수'로서, 노숙인 시설의 환경개선을 위한 시설 신·증축, 개·보수, 장비 구입 등을 지원한 개소수를 기준으로 산출하고 있으며, 2026년도 목표치는 전년과 동일한 40개임.

- 기존 성과지표는 '노숙인 시설 종사자 전문성 강화 교육 참여율'이었으나, 예산의 대부분이 노숙인시설 기능보강을 위해 사용된다는 점을 고려하여 2025년부터 변경되었음.

< 노숙인등 복지지원 사업의 성과지표 >

성과지표	구분	2022	2023	2024	2025	2026	2026 목표치 산출근거	측정산식 (또는 측정방법)	자료수집방법 (또는 자료출처)
노숙인 시설 종사자 전문성 강화 교육 참여율 (단위: %)	목표	신규	25	30	-	-	· 과거 실적 평균*(19.5%) 및 '24년 목표치, '25년 반영예산 등을 고려하여 교육 참여율 확대 ※ 40%=612명(교육참여자수) / 전체 종사자수 1,530명(기능·기술직 제외)	노숙인 시설 종사자 전문성 강화 교육 참여율= 교육참여 종사자수 / 시설 전체 종사자수	한국자활연수원을 통해 교육 참여자수 확인
	실적	-	25	30.5	-	-			
	달성도	-	100	101.6	-	-			
노숙인시설 기능보강 지원 개소수 (단위: 개)	목표	-	-	신규	40	40	- 노숙인시설 기능보강 예산 4년 평균 △4.07% 감액, 지원개소수 4년 평균 43.2개 - '26년 예산 감액 상황(부처안 3,452백만원) 고려	노숙인 시설 기능보강 지원 개소수	보건복지부 지원 현황 확인
	실적	-	-	-	-	-			
	달성도	-	-	-	-	-			

자료: 보건복지부

□ 2026년도 노숙인시설 기능보강 예산은 34억 5,200만원으로 전체 예산(39억 800만원)의 88.3%에 달하므로, 해당 내역사업의 성과를 주된 성과지표로 삼아 세부사업의 성과를 측정하는 것은 타당한 측면이 있으나,

단순히 예산 지원이 이루어진 시설 수로 측정된 성과는 편성된 예산 규모에 따라 지나치게 좌우되는 측면이 있으므로, 사업 자체의 성과를 정확히 측정하지는 못할 것으로 보임.

□ 또한, 구체적인 예산 산출 내역을 살펴보면, 신·증축, 개·보수, 장비구입, 난연재 마감교체 등 지원 내용별로 예산을 구분하여 편성하고 있는데, 동 사업의 성과를 측정함에 있어서는 세부적인 기능보강 내용은 고려하지 않고 각각의 지원 시설을 동등하게 집계하고 있음.

1개소 당 국비 지원금액을 비교해보면 신·증축 지원은 6억 3,500만원, 개·보수는 1억 8,600만원, 장비구입은 900만원, 그 외 난연재 마감교체 등 1억 7,000만원으로 세부 내용별로 차이가 크게 나타나고 있는데, 이를 동등하게 집계하는 것은 사업의 효과를 정확하게 반영하는 것으로 보기 어려운 측면이 있음.

< 2026년도 노숙인시설 기능보강 예산의 산출 근거 >

○ **노숙인시설기능보강 (지자체자본보조(330-03)) : 3,452백만원** - 리모델링 1,905백만원 = 1,270천원×1,000㎡×3개소×50% - 개보수 186백만원 = 620천원×600㎡×1개소×50% - 장비구입 171백만원 = 18,098천원×19개소×50% - 난연재 마감교체 등 1,190백만원 = 158천원×2,151㎡×7개소×50%

자료: 보건복지부

□ 따라서, <u>동 사업의 성과지표를 예산 규모에 따라 좌우되는 기능보강 지원 시설 수가 아니라 실제 기능보강의 효과를 반영할 수</u>

있는 지표로 변경하거나, 성과지표를 측정함에 있어 지원된 예산의 크기를 고려하도록 하여 사업의 성과를 보다 정확히 평가할 수 있도록 성과 평가체계를 개선할 필요가 있음.

5) 사회복지정책 수립 및 관리활동(2631-305)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 사회복지정책수립 및 관리활동은 미래 사회복지 중장기 발전방향 준비, 사회복지정책 수립 관련 조사·연구 및 운영 등에 소요되는 경비를 지원하기 위한 사업임.

□ 2026년도 예산안은 전년도 예산액 대비 12억 1,400만원(165.3%) 증가한 19억 4,800만원이 편성되었음.

< 2026년도 사회복지정책 수립 및 관리활동 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	734	734	1,948	1,214	165.3
·사회복지정책수립 및 조사·연구	542	542	1,762	1,220	225.1
·사회복지정책 관리	192	192	186	△6	△3.1

자료: 보건복지부

나) 연구용역 조기 발주를 통한 낙찰차액 등 활용 필요

연구용역을 조기에 발주하여 낙찰차액 등 불용액의 규모를 빠르게 파악하고 이를 적절하게 활용함으로써 연구용역 예산을 통합 관리하려는 취지를 살릴 필요가 있음.

□ 2026년도 동 사업 예산은 19억 4,800만원으로 전년 대비 12억 1,400만원(165.3%) 증액되었는데, 이는 타 세부사업에 별도로 편성되었던 연구용역 예산을 동 사업으로 통합 편성하였기 때문임.

- 생계급여 사업에서 감액된 21억원 중 20억원은 '2024~2026년 기초생활보장 실태조사 및 평가' 연구를 위한 것으로, 2026년도 예산안에는 편성될 필요가 없는 것임.

< 동 사업으로 이관된 세부사업별 예산 >

(단위: 백만원)

세부사업명	2025년도 예산(A)	2026년도 예산(B)	증감 (B-A)	%
사회복지정책수립 및 관리활동(2631-305)	542	560*	18	3.3
생계급여(1131-300)	2,250	150	△2,100	△93.3
의료급여(1132-302)	468	468	0	-
자활사업(1137-300)	100	100	0	-
근로능력있는 수급자의 탈수급 지원 (1137-301)	400	400	0	-
사회복지사관리(2631-300)	61	34	△27	△44.3
노숙인등 복지지원(1931-304)	50	50	0	-
합계	**3,871**	**1,762****	**△2,109**	**△54.5**

* 기존에 편성된 동 사업 예산의 증액분을 의미함.

** 동 사업으로 이관 편성된 예산의 총합을 의미함.

자료: 보건복지부

□ 일반적으로 연구용역 예산은 공모를 통해 집행되는 경우가 많고 그 과정에서 일정 부분 낙찰차액이 발생하게 되는데, 그 금액을 사전에 예상하기 어렵다보니 불가피하게 불용되는 경우가 많다는 점에서,

다양한 세부사업에 흩어져 있는 예산을 하나의 사업으로 통합하여 관리하는 것은 낙찰차액 등 불용액을 보다 용이하게 활용함으로써 연구비 예산을 보다 효율적으로 운영할 수 있는 측면이 있음.

□ 통합 편성된 연구용역 예산의 이관되기 전 불용액을 살펴보면, 평균 불용액은 크지 않지만 통합적인 관점에서는 약 1억 5,760만원으로 나타나고, 2022년도 생계급여 예산에 편성된 20억원을 제외하더라도 8,866만원으로 2026년도 예산안 대비 약 5% 수준임.

< 최근 3개년 세부사업별 연구용역 예산 불용액 >

(단위: 백만원)

세부사업명	2022년도 불용액	2023년도 불용액	2024년도 불용액	평균
사회복지정책수립 및 관리활동(2631-305)	44	63	7	38
생계급여(1131-300)	201	3	3	69
의료급여(1132-302)	29	35	25	29.6
자활사업(1137-300)	2	2	0	1.3
근로능력있는 수급자의 탈수급 지원(1137-301)	3	7	0	3.3
사회복지사관리(2631-300)	0	0	0	0
노숙인등 복지지원(1931-304)	2	1	46	16.3
합계	**281**	**111**	**81**	**157.6**

* 연구용역 예산 총액은 2022년 3,690백만원, 2023년 1,890백만원, 2024년도 2,230백만원임.
자료: 보건복지부

□ 또한, 동 사업으로 이관할 연구용역 예산의 2025년 10월 기준 집행 현황을 살펴보면, 아직 계약이 이루어지지 않은 건이 4건(2억 9,000만원), 하반기부터 연구가 시작된 건이 8건(8억 7,143만원) 정도임.

< 2025년 10월 말 기준 연구용역 현황 >

(단위: 천원)

연구용역명	예산액	계약금액	연구기간	주요내용
AI 복지돌봄분야 인력양성을 위한 기초 연구	60,000	-	-	-
복지AI 도입을 위한 사회보장정보시스템 프로세스 분석 연구	20,000	-	-	-
기초보장제도 기준선 산정방식 개편방안 마련 연구	110,000	-	-	조달청 입찰공고중
제4차 국민기초생활보장제도 기본계획 및 종합계획 수립 연구	100,000	-	-	계약 추진중
지자체 복지행정 체계 및 기능연구	90,000	89,950	25.7.30.~12.19.	-
AI 복지·돌봄 혁신 로드맵 수립 기초연구	100,000	99,700	25.9.23.~26.4.20.	-
사회보장급여 지급절차 보완을 위한 법제개선 연구	50,000	49,750	25.10.13.~12.30.	-
차상위계층 등 저소득 가구 지원제도 개선방안 연구	50,000	49,600	25.9.29.~12.27.	-
의료급여 수급자 실태 연구	80,000	79,600	25.8.24.~26.4.21.	-
의료급여 발전방향 수립연구	40,000	40,000	25.9.29.~12.27.	-
자활사업 지원체계 개편 방안 마련 연구	70,000	69,830	25.8~12	-
근로능력있는 수급자의 탈수급 지원 관련	400,000	393,000	-	계약 체결 (2025.10.)
합계	**1,170,000**	**871,430**	**-**	**-**

자료: 보건복지부

□ 연구용역 예산의 낙찰차액 등 불용액을 활용하기 위해서는 우선 그 규모를 빠르게 파악할 필요가 있는데, 연구용역의 발주 및 계약이 늦어지는 경우에는 가용한 예산의 규모를 정확히 확인하기 어려우므로 이를 활용하기도 어려운 측면이 있음.

□ 따라서, **연구용역을 조기에 발주함으로써 낙찰차액 등 불용액의 규모를 빠르게 파악하고 이를 적절하게 활용하여, 하나의 사업으로 연구용역 예산을 통합 관리하려는 취지를 살릴 필요가 있음.**

6) AI복지·돌봄 혁신(2639-310)(신규)

가) 사업 및 예산안 개요

□ AI복지·돌봄 혁신 사업은 최근 급속도로 발전하고 있는 AI기술을 활용하여 복지·돌봄 혁신의 통합적 추진기반을 구축하고, 시범모형 마련 및 운영을 통해 전국적으로 확산하여 촘촘한 복지 지원체계를 구축하고 국민 편의성을 증진하려는 사업임.

□ 2026년도 신규사업으로, 지역균형발전특별회계에서 일반회계로 이관되어 편성된 '스마트 사회서비스 시범사업' 예산을 포함하여 총 58억 7,000만원이 편성되었음.

< 2026년도 AI복지·돌봄 혁신 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	-	-	5,870	5,870	순증
· 중장기전략 및 정책개발	-	-	500	500	순증
· 선도지역 시범사업운영	-	-	4,370	4,370	순증
· 스마트 사회서비스 시범사업 (지특회계에서 이관)	500	500	1,000	500	100

자료: 보건복지부

나) 사업의 주요 내용

□ (중장기 전략 및 정책개발) 「AI 복지·돌봄 혁신 로드맵」 수립('26. 上 목표)에 따른 세부 이행을 위한 후속연구 등 기술적·사회적 환경 변화 대응을 위한 정책을 개발하려는 것임.

□ (선도지역 시범사업 운영) AI활용 국민체감도 높은 서비스 사업을 선정하고, 시범운영을 통해 효과성·수용성 검증하여 전국적으로 확산할 수 있는 기반을 마련하려는 것임.

- (AI 복지상담 및 위기감지 시범사업) AI 초기상담 고도화(정서적 공감 기반 대화형 AI 상담), 감정분석에 따라 위험군 실시간 식별 및 복지서비스 연계 등
- (AI 스마트 홈 기반 돌봄서비스 시범사업) AI 스마트홈 기술을 통해 안전·건강·정서지원 등 서비스를 제공하여 독거노인·장애인 등의 자립생활 지원
- (스마트 사회복지시설 및 리빙랩 구축 시범사업) AI·IoT·로보틱스 등 기술을 활용, 사회복지시설의 업무를 재설계하여 돌봄인력의 업무부담 경감 및 돌봄의 질 향상 추진
- (돌봄 현장의 기록지 작성 등 DX, AX 시범사업) 돌봄 현장에서 기록지 등의 수기 작성을 디지털로 전환하여 직접 돌봄에 더 많은 시간을 투입할 수 있도록 지원
- (복지행정 안내도우미 AI 시범사업) 조사·결정 등 복지행정 전 과정에 걸쳐 복지신청자에게 절차와 필요서류 등을 안내하는 AI 도입, 업무 자동화 지원

□ (스마트 사회서비스 시범사업) 신기술(디지털, IT, AI 등) 및 제품(돌봄로봇 등)을 활용하여 신규 사회서비스 모델을 지역사회에서 제공해보고 그 효과성을 검증하려는 것임.

다) 사업 간 중복을 방지하여 효율적 지원체계 구축 필요

사업별 추진 목적과 지원 범위를 명확히 구분하고 유사한 목적의 사업 간 기능을 조정함으로써, 원활한 기술 발전을 위해 예산 지원이 적절하고 효율적으로 이루어질 수 있도록 할 필요가 있음.

□ ‘AI 복지·돌봄 혁신’ 사업은 인공지능(AI) 기술을 활용하여 복지 및 돌봄서비스의 전달체계를 혁신하고, 기술기반의 사회서비스 확산을 촉진하기 위한 목적으로 추진되고 있으며,

‘스마트 사회서비스 시범사업’을 비롯하여 ‘AI 복지상담 및 위기감지 시범사업’, ‘복지행정 안내도우미 AI 시범사업’, ‘AI 스마트 홈 기반 돌봄서비스 시범사업’, ‘스마트 사회복지시설 및 리빙랩 구축 시범사업’, ‘돌봄 현장 DX·AX 시범사업’ 등 5개의 내역사업으로 구성되어 있고, 각각의 내역사업은 기술의 성숙도와 적용단계에 따라 차별화된 지원 기능을 수행하도록 설계되어 있음.

< 2026년도 AI 복지·돌봄 혁신 예산안의 산출 근거 >

선도지역 시범사업 운영 : (’26) 4,370백만원 (순증)
- ㅇ AI 복지상담 및 위기감지 시범사업 : 1,470백만원
- ㅇ 복지행정 안내도우미 AI 시범사업 : 950백만원
- ㅇ AI 스마트 홈 기반 돌봄서비스 시범사업 : 700백만원
- ㅇ 스마트 사회복지시설 및 리빙랩 구축 시범사업 : 1,100백만원
- ㅇ 돌봄 현장 DX·AX 시범사업 : 100백만원
- ㅇ 공청회, 간담회 등 사업운영비 50백만원

스마트사회서비스 시범사업 : (‘25) 500백만원 → (‘26) 1,000백만원 (+500)
- ㅇ 5~10개 시·도 컨소시엄 선정 위한 예산
  - (산출) 10개소x200명x80천원x9개월x70%=1,000백만원

자료: 보건복지부

□ ‘스마트 사회서비스 시범사업’은 AI 및 디지털 기술이 실제 복지·돌봄 현장에 적용될 때의 효과를 종합적으로 검증하고, 지역사회 전반에 걸친 파급효과를 확인하는 데 중점을 두고 있는데, 이를 통해 기술의 현장 적합성을 확보하고, 사회서비스 전달체계 내에서의 기술 활용 모델을 정립함으로써 초기 시장 진입과 안착을 지원하는 성격을 가지고 있음.

반면, 복지 행정 안내도우미 AI 시범사업, AI 복지상담 및 위기감지 시범사업을 제외한 다른 3가지의 시범사업들은 사업화 가능성이 높은 기술을 보유한 기업이 지방자치단체 현장에서 직접 실증할 수 있도록 지원함으로써, 기술의 현장 적용성, 사회적 수용성, 지속가능성 등을 점검하는 역할을 함.

즉, ‘스마트 사회서비스 시범사업’이 기술의 보급·확산과 사회적 성과 검증에 초점을 맞추는 반면, ‘3가지 시범사업’은 기술 실증과 현장 검증 중심의 기업 지원 성격이 강한 것으로 보이는데, 두 사업 모두 기술의 실증 단계를 포함한다는 점에서 중첩되는 부분이 있음.

□ 구체적으로 살펴보면, ‘AI 스마트 홈 기반 돌봄서비스 시범사업’ 및 ‘스마트 사회복지시설 및 리빙랩 구축 시범사업’은 가정·시설에서 기술 기반의 상호운용성이 확보된 종합적인 환경을 만들고 이를 사회서비스와 연계하는 것을 목적으로 하고 있는데,

개별 기술·제품을 활용한 사회서비스 모델의 보급·확산을 목적으로 하는 ‘스마트 사회서비스 시범사업’의 경우, 지원 대상이 되는 기술·제품에 일정한 분야가 정해져있는 것은 아니라는 점에서 유사한 기술·제품 분야에 지원이 이루어질 가능성이 있으므로, 세부 사업 계획 작성 및

공모·선정 과정에서 중복이 발생하지 않도록 조정할 필요가 있음.

- 보건복지부에 따르면, ‘AI 스마트 홈 기반 돌봄서비스 시범사업’ 및 ‘스마트 사회복지시설 및 리빙랩 구축 시범사업’은 실증만을 위해 진행되는 반면, ‘스마트 사회서비스 사업’은 확산을 지원하고 그 과정에서 간접적으로 실증이 따라오는 것이라는 입장임.

□ 한편, 별도의 세부사업으로 추진 중인 ‘AI응용제품 신속 상용화 지원사업(2631-340)’은 기업이 보유한 AI 기반 기술을 조기에 상용화하고 제품화 과정을 단축할 수 있도록 지원하는 데 그 목적이 있는데,

기술 실증과 상용화 단계는 상호 연계되어 영향을 미치며, 실증을 통한 개선 과정이 상용화의 필수 단계로 작용한다는 점에서 ‘AI 복지·돌봄 혁신’ 세부사업의 시범사업과 유사성이 존재하는 것으로 보임.

- AI응용제품 신속 상용화 지원사업은 2026년도 신규사업으로 민간 자부담률 20%에 국비 300억원의 예산을 편성하였음.

< AI응용제품 신속 상용화 지원사업의 내역사업별 예산 >

(단위: 억원)

과제명(안)	2026	2027	계
고독사 등 Ai 심리케어 서비스 개발 지원	105	45	150
RAG 기반 지역 특화 복지서비스 개발	45	45	90
에이지테크 기반 고령친화사업 지원	30	30	60
스마트홈 및 AI 기술과 재가돌봄서비스 융합 기술 상용화 지원사업	90	30	120
돌봄 시설 종사자 업무부담 경감을 위한 AX 활용기술 상용화 지원사업	30	30	60
총계	**300**	**180**	**480**

자료: 보건복지부

□ 보건복지부는 ‘AI 복지·돌봄 혁신’ 사업은 돌봄 현장에 가까운 지자체·사회복지시설이 사업의 주체가 되어 기기·장비를 설치하고 연구용역을 통해 성과를 측정하는 것을 목적으로 하고, ‘AI응용제품 신속 상용화 지원사업’은 기술을 개발하는 기업이 주체가 되어 통합 플랫폼을 만들고 기기·장비를 개선하며 이들 사이의 상호운영성을 확보하는 것을 목적으로 한다는 점에서 역할에 따라 사업을 구별하였다는 입장이나,

기술의 상용화 단계에서는 현장 실증을 통해 발견된 문제를 개선하는 것이 필요하다는 점에서 필연적으로 기술의 실증 단계가 포함될 수밖에 없고, 기술의 실증을 주요 목적으로 하는 ‘AI 복지·돌봄 혁신’의 내역사업들과 일부 유사한 측면이 있을 것으로 보임.

□ 따라서, **사업 추진 시 사업별 추진 목적과 지원 범위를 명확히 구분하고 유사한 목적의 사업 간 기능을 조정함으로써, 기술의 개발-실증-확산으로 이어지는 단계별 지원체계를 정립하여 원활한 기술 발전을 위해 예산 지원이 적절하고 효율적으로 이루어질 수 있도록 할 필요가 있음.**

3. 복지행정지원관

가. 개요

1) 총괄

□ 2026년도 복지행정지원관 소관 세입예산안은 없고,

세출예산안 총액은 전년도 예산액 3,066억 1,400만원(본예산 기준) 대비 277억 7,900만원(9.1%) 증가한 3,343억 9,300만원으로 편성되었음.

- 일반회계 세출예산안은 전년 대비 191억 700만원(17.1%) 증가한 1,308억 5,200만원으로 편성되었음.

- 지역균형발전특별회계 세출예산안은 전년 대비 86억 7,200만원(4.5%) 증가한 2,035억원 4,100만원으로 편성되었음.

< 2026년도 복지행정지원관 소관 세출예산안 총괄표 >

(단위: 백만원, %)

회계·기금	2025예산		2026 예산안 (B)	증감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	306,614	306,614	334,393	27,779	9.1
일반회계	111,745	111,745	130,852	19,107	17.1
지역균형발전특별회계	194,869	194,869	203,541	8,672	4.5

자료: 보건복지부

□ 2026년도 복지행정지원관 소관 세부사업은 고독사예방관리체계구축, 사회보장정보시스템 구축 및 운영(정보화), 사회보장정보원 운영, 읍면동 맞춤형 통합서비스 지원 등 11개 세부사업으로 구성되어 있음.

< 2026년도 복지행정지원관 소관 세출예산안 명세 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증 감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	306,614	306,614	334,393	27,779	9.1
【일반회계】	306,614	306,614	130,852	19,107	17.1
고독사예방관리체계구축 (2639-302)	6,620	6,620	7,508	888	13.4
사회보장정보시스템 구축 및 운영 (정보화)(2640-300)	3,978	3,978	15,040	11,062	278.1
사회보장정보원 운영 (2640-304)	67,723	67,723	73,897	6,174	9.1
사회보장정보원 운영(정보화) (2640-305)	30,189	30,189	33,336	3,147	10.4
사회서비스정보시스템 구축 및 운영 (정보화)(2640-312)	2,972	2,972	818	△2,154	△72.5
복지행정지원관 기본경비(총액) (7011-201)	80	80	80	-	-
복지행정지원관 기본경비(비총액) (7011-274)	183	183	173	△10	△5.5
【지역균형발전특별회계】	194,869	194,869	203,541	8,672	4.5
읍면동 맞춤형 통합서비스 지원 (자율)(2639-300)	23,481	23,481	23,726	245	1.0
읍면동 맞춤형 통합서비스 지원 (제주)(2639-300)	297	297	297	-	-
읍면동 맞춤형 통합서비스 지원 (세종)(2639-300)	171	171	185	14	8.2
사례관리전달체계 개선 (2639-306)	170,920	170,920	179,333	8,413	4.9

자료: 보건복지부

2) 주요 신규·증액사업 현황

□ 2026년도 복지행정지원관 소관 신규사업은 없고,

증액사업의 경우, 사회보장정보시스템 구축 및 운영(정보화)에서 110억 6,200만원(278.1%) 사례관리전달체계개선에서 84억 1,300만원(4.9%), 사회보장정보원 운영에서 61억 7,400만원(9.1%) 등 총 7개 세부사업에서 전년도 본예산 대비 299억 4,300만원(9.9%)이 증액되었음.

< 2026년도 복지행정지원관 소관 주요 증액사업 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증감		비고
	본예산 (A)	추경		B-A	%	
합 계	303,082	303,082	333,025	29,943	9.9	
<일반회계>	108,510	108,510	129,781	21,271	19.6	
고독사예방관리체계구축 (2639-302)	6,620	6,620	7,508	888	13.4	
사회보장정보시스템 구축 및 운영 (정보화)(2640-300)	3,978	3,978	15,040	11,062	278.1	
사회보장정보원 운영 (2640-304)	67,723	67,723	73,897	6,174	9.1	
사회보장정보원 운영 (정보화)(2640-305)	30,189	30,189	33,336	3,147	10.4	
<지역균형발전특별회계>	194,572	194,572	203,244	8,672	4.5	
읍면동 맞춤형 통합서비스 지원(자율) (2639-300)	23,481	23,481	23,726	245	1.0	
읍면동 맞춤형 통합서비스 지원(세종) (2639-300)	171	171	185	14	8.2	
사례관리전달체계 개선 (2639-306)	170,920	170,920	179,333	8,413	4.9	

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.

□ 2026년도 예산안은 전년도 예산액 대비 8억 8,800만원(13.4%) 증가한 75억 800만원이 편성되었음.

< 2026년도 고독사예방관리체계구축 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	6,620	6,620	7,508	888	13.4
· 고독사 정책기반 구축	2,706	2,706	608	△2,098	△77.5
· 고독사 예방 및 관리 사업	3,914	3,914	6,900	2,986	76.3

자료: 보건복지부

나) 고독사 예방 및 관리 사업의 주요 내용

□ 내역사업 중 고독사 예방 및 관리 사업은 사회적 고립 및 고독사 예방·관리를 위한 생애주기별 지방자치단체 밀착형 지원·관리체계를 구축하기 위한 것으로, 2024년 7월부터 229개 시군구를 대상으로 약 55억원의 예산(2025년 본예산 기준)을 지원하는 사업임.

□ 주요 사업 내용은 고독사 위험도 판단도구를 통해 고독사 위험군을 선별하고 안부확인, 생활 개선 지원 등 서비스를 제공하는 것임.

< 고독사 예방·관리 서비스 내용 >

사업유형	사업내용
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 활용하여 고독사 위험군에 대한 모니터링 및 대응체계 구축
생활 개선 지원	▪ **(환경 개선)** 저장강박 등 고독사 위험요인을 줄이기 위한 주거환경 개선사업(정리수납, 생활폐기물 배출 등) 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 편하게 시간을 보내고, 복지·일자리 정보 등을 쉽게 접근할 수 있도록 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

다) 사업대상자 선정 기준의 구체화 필요

고독사 위험군과 사회적 고립 위험군의 구분 기준과 이에 따른 사업대상자의 선정 기준 등에 대한 구체적인 사업 계획을 수립할 필요가 있음.

□ ‘고독사 예방 및 관리 사업’의 2025년도 예산은 39억 1,400만원으로 편성되었는데, 이는 고독사 위험군의 목표 관리 인원을 2021년 고독사 사망자 수인 3,378명의 약 3.5배수인 12,040명으로 설정하고, 여기에 청년고독사 고위험군(4,977명)을 포함하여 고독사 위험군 총 17,017명을 대상으로 편성된 것임.

□ 그런데, 2026년부터는 사회적 고립이 주요 이슈로 부각되면서 사회적 고립 해소를 위해, ‘고독사 예방 및 관리 사업’의 대상자를 고독사 위험군에서 사회적 고립 위험군으로 확대하여 총 30,000명을 대상으로 69억원의 예산이 편성되었음.

< 2025년도 예산 및 2026년도 예산안 비교 >

2025년도 본예산	2026년도 예산안
○ 지자체경상보조(330-01) : 3,914백만원 가. 지자체 시범사업 지원 (2,769백만원) ・12,040명 x 460천원 x 50% 나. 청년고독사 고위험군 지원 (1,145백만원) ・4,977명 x 460천원 x 50%	○ 지자체경상보조(330-01) : 6,900백만원 - 고독사 예방 및 관리 사업 (6,900백만원) ・30,000명 x 460천원 x 50%

자료: 보건복지부

□ 고독사 사망자 수는 2019년부터 지속적으로 증가하고 있는 추세로, 이는 1인 가구의 증가, 개인주의 문화 확산 등으로 사회관계망이 약화되고 사회적 고립이 장기화되고 있기 때문이라는 점에서,

고독사 예방 및 관리를 위한 사업의 대상자를 고독사위험군에서 사회적 고립 위험군으로 확대하는 것은 사업의 목적에 부합하고 고독사 문제를 해소하는데 기여할 것으로 보임.

< 2017~2023년 간 고독사 사망자 추이 >

(단위: 명, %)

연도	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년
고독사 사망자 수	2,412	3,048	2,949	3,279	3,378	3,559	3,661
전년대비 증감율	-	26.4	-3.3	11.2	3.0	5.4	2.9

자료: 보건복지부

□ 다만, 현재 사회적 고립가구에 대한 실태조사가 실시된 적이 없어 전무한 상황에서 사회적 고립 위험군의 규모를 정확하게 파악하기 어려운 상황이므로 적절한 사업 대상 인원을 추계하기 어렵고, 예산을 편성하였다고 하더라도 실제 사업을 집행하는 과정에서 적합한 사업대상자를 선별하기 어려운 측면이 있을 것으로 보임.

즉, 조사대상자를 사회적 고립 위험군으로 판단할 수 있는 기준 등이 아직 명확하게 마련되어 있지 않기 때문에, 사업 담당자가 대상자를 사회적 고립 위험군으로 분류하여 서비스를 제공토록 하는 것이 어려울 수 있음.

특히, 편성된 예산의 규모가 사회적 고립 위험군을 제외한 전체 고독사 위험군[14]만을 대상으로 하더라도 부족하다는 점에서, 사회적 고립 위험군을 사업 대상으로 추가하기 위하여 증액 편성된 예산이 사회적 고립 위험군이 아니라 고독사 위험군에 한정되어 집행될 우려가 있음.

14) 2022년 고독사 예방 실태조사에 따르면, 우리나라 고독사 위험군 규모는 약 152.5만명으로 나타났음.

□ 한편, 보건복지부는 2026년에 사회적 고립 실태조사를 실시하여 적절한 규모의 사업대상자를 확대해 나간다는 계획인데, 당장 2026년도에 편성된 예산을 어떻게 집행할 것인지에 대해서 구체적인 계획을 마련할 필요가 있을 것으로 보임.

□ 따라서, **2026년도 실태조사를 신속하게 실시하고 고독사 위험군과 사회적 고립 위험군의 구분 기준과 이에 따른 사업대상자의 선정 기준 등을 포함하여 구체적인 사업 계획을 수립할 필요가 있음.**

2) 사회보장정보원 운영(정보화)(2640-305)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 사회보장정보원 운영(정보화) 사업은 데이터에 기반한 맞춤형 보건복지서비스의 제공, 복지사각지대의 발굴 등을 위해 사회보장정보시스템 등 보건복지 정보시스템을 전문기관에 위탁·운영하는 사업임.

□ 2026년도 예산안은 전년도 예산액 대비 31억 4,700만원(10.4%) 증가한 333억 3,600만원이 편성되었음.

< 2026년도 사회보장정보원 운영(정보화) 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	30,189	30,189	33,336	3,147	10.4
·시스템 기능개선	2,118	2,118	5,267	3,149	148.7
·시스템 유지관리	23,533	23,533	23,428	△105	△4.5
·시스템 운영관리	4,538	4,538	4,641	103	2.3

자료: 보건복지부

나) 사회보장정보원의 데이터 보안 예산 편성 내역

□ 사회보장정보원은 11개의 시스템 및 약 5,900억 건의 정보를 관리하는 기관으로, 소득·재산·질병 등 민감정보를 포함하여 약 7.5억 건 이상의 방대한 개인정보를 보유하고 있음.

이에 따라, 개인정보 유출 시 그 피해 범위와 정도가 심각할 것으로 예상된다는 점에서 안정적이고 철저한 보안체계가 필요하고, 2025년 기준 약 27억 6,600만원의 예산을 편성하여 시스템을 운영·관리하고 있음.

< 데이터 보안 관련 예산 집행 및 편성 내역 >

(단위: 백만원)

구 분		'25 편성 (A)	'25 집행 (8월말 기준)	'26 요구 (B)	증감 (B-A)
시스템 운영관리		**2,766**	**1,494**	**3,115**	**349**
정보보호 체계강화	V3 라이선스 갱신	261	261	261	-
	MS GAS 라이선스 갱신	243	0	243	-
	정보보호 체계 구현 및 운영	36	7	36	-
	정보보안 솔루션 도입	143	0	0	△143
	주요 정보통신기반시설 보안컨설팅	190	164	190	-
	노후 정보보안 장비 교체	106	43	106	-
정보화 기반 구축	한글ALA 라이선스 갱신	66	0	66	-
	기관 도메인 SSL 보안인증서 갱신	2	0.2	2	-
	보건복지 클라우드 센터 기반구축 및 인프라 강화	353	0.7	800	447
정보 시스템 운영	(총)사회보장 상용SW 구독료	599	599	599	-
	보건복지 클라우드 센터 정보자원 운영	363	198	363	-
	보건복지 클라우드 센터 관제 및 시설·설비 운영	239	131	239	-
	사이버 위협 실시간 보안관제 운영	165	90	210	45

자료: 보건복지부

다) 사이버 위협에 대응하는 실시간 보안관제체계 확립

추가적인 예산 편성을 통해 필요한 보안관제 전문인력을 충원하여, 24시간 실시간 보안관제 체계의 확립 시기를 앞당길 필요가 있음.

□ 현재 사회보장정보원에는 최근 지속적으로 증가하고 다변화되는 사이버 공격에 신속·효과적으로 대응하기 위해 보안관제 체계를 마련하여 운영하고 있으나, 보안 이슈에 대응할 수 있는 전문인력 1명이 주간에만 보안관제를 실시하고 있음.

□ 보건복지부는 2026년도에 전년 대비 4,500만원 증액한 2억 1,000만원의 예산을 편성함으로써 1명의 추가적인 전문인력 확보를 통해 보안관제 운영을 안정화하려는 계획이지만, 2명의 인원만으로는 24시간 실시간 보안관제 체계를 확립할 수 없고 현행과 같이 주간에만 보안관제를 실시할 수 있을 것으로 보임.

□ 그러나, 최근 주요 통신사 및 카드사 등 대기업의 보안체계에도 허점이 발생하여 사이버 공격에 따른 대규모 개인정보 유출이 이루어진 것처럼 사이버 공격은 더 강하고 빈번하게 발생할 가능성이 높고,

사이버 공격은 보안 직원이 자리를 비운 야간이나 주말 시간대에 발생할 가능성이 높다는 점에서 24시간 실시간으로 보안 이슈에 대응할 수 있는 전문인력의 상주가 필요한 측면이 있음.

특히, 「국가 정보보안 기본지침」[15]에 따르면, 보안관제센터를 운

15) 「국가 정보보안 기본지침」
제132조(보안관제 인원) ① 보안관제센터를 운영하는 기관의 장은 보안관제업무를 24시간 중단없이 수행하여야 하며 이를 담당할 전문 또는 전담인력을 배치하고 교대근무 체계를 운영하여야 한다. 다만, 단위보안관제센터의 경우 보안관제 대상기관의 범위 및 중요성, 보안관제센터의 규모 등을 고려하여 그러하지 아니할 수 있다.

영하는 기관의 장은 보안관제업무를 24시간 중단없이 수행하여야 하며 이를 담당할 전문 또는 전담인력을 배치하고 교대근무 체계를 운영하도록 하면서, 보안관제 대상기관의 범위 및 중요성, 규모 등을 고려하여 예외를 인정하고 있음.

□ 보건복지부는 2028년까지 8명의 인력을 확보하여 실시간 보안관제 체계를 고도화한다는 계획이나,

사회보장정보원에 대한 사이버 공격으로 인하여 발생할 수 있는 개인정보의 유출 등의 피해가 추가적으로 필요한 예산의 규모보다 결코 작다고 볼 수 없고, 여러 시스템과 연계되고 있는 사회보장정보원의 메인 시스템이 마비되는 경우 그 파급효과 역시 상당할 것으로 예상되므로,

차년도 예산안에 7명의 전문인력 예산[16]을 반영하여 24시간 실시간 보안관제 체계를 시급히 구축할 필요가 있을 것으로 보임.

< 실시간 보안관제 체계 수립계획 >

구 분	'25년 보안관제 기반마련	'26년 보안관제 운영	'27년 상시 보안관제	'28년 보안관제 고도화
운영 목표	- 보안관제 절차 마련 탐지정책 고도화	**보안관제 운영 안정화 관제 분석 전문인력 확보**	- 상시 보안관제 운영 관제 분석 능력 확대	SOAR 기반 보안관제 AI·ML 신기술 적용
필요 인력	1명 (분석사1) ※ 보안관제 동시수행	**2명 (보안관제1,분석사1)**	5명 (보안관제4, 분석사1)	8명 (보안관제6, 분석사2)

자료: 보건복지부

□ 따라서, <u>추가적인 예산 편성을 통해 2026년에 충원 예정인 보안관제 전문인력을 기존 1명에서 7명으로 확대하여 24시간 실시간 보안관제 체계의 확립 시기를 앞당길 필요가 있음.</u>

16) 약 3억 1,500만원 (1인당 4,500만원)

<지역균형발전특별회계>

3) 사례관리 전달체계 개선(2639-306)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 사례관리 전달체계 개선 사업은 자활·아동·보건 등 분야별 사례관리사 운영·지원을 통해 지역 단위 공공부문 사례관리를 활성화하려는 것으로, 사례관리정책지원센터 운영 및 통합사례관리 등의 내역사업을 포함하고 있음.

□ 2026년도 예산안은 전년도 예산액 대비 84억 1,300만원(4.9%) 증가한 1,793억 3,300만원이 편성되었음.

< 2026년도 사례관리 전달체계 개선 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	170,920	170,920	179,333	8,413	2.5
· 사례관리정책지원센터	1,010	1,010	1,032	22	2.2
· 사회복지 교육훈련	462	462	-	462	순감
· 통합사례관리	19,210	19,210	22,146	2,936	15.3
· 고독사 예방 사례관리	1,020	1,020	-	1,020	순감
· 자활사례관리	3,982	3,982	5,495	1,513	38.0
· 취약계층 아동 통합서비스	55,389	55,389	56,241	852	1.5
· 아동보호체계 구축 지원	21,591	21,591	22,261	670	3.1
· 의료급여관리사	20,113	20,113	20,846	733	3.6
· 방문건강관리	48,143	48,143	49,323	1,180	2.5
· 노쇠예방관리	-	-	1,989	1,989	순증

자료: 보건복지부

나) 노쇠예방관리사업의 방문건강관리사업과의 차별화 필요

방문건강관리사업과의 차별화 및 체계적인 연계를 통해 사업의 목적 및 기능 등 명확한 사업정체성을 확립할 필요가 있음.

□ 노쇠예방관리 사업은 돌봄통합지원 대상자 중 장기요양 등급외자를 중심으로 정례적 노쇠평가 및 생활현황·요구도 파악 등을 통한 맞춤 서비스를 제공하여, 노인의 불필요한 병원·시설 이용을 사전에 예방하고 능동적이고 활기찬 노후생활을 보장하기 위한 신규 사업으로,

2026년도 예산은 인건비 1억 2,900만원 및 사업비 9,000만원과, 민간위탁사업비 16억 2,000만원 등 총 19억 8,900만원을 편성하였음.

- '노쇠'는 노화에 따라 전반적 기능저하로 인하여 내외부 스트레스에 저항할 수 있는 생리적 여력이 감소하여 여러 질환에 취약해지는 상태를 의미하고, 질환과 구분되며 가역적인 특성을 지님.

< 2026년도 노쇠예방관리사업 예산 산출 근거 >

<노쇠예방관리> 1,989백만원 순증

가. 인건비 129백만원: 16명 × 2,685천원 × 6월 × 50%

나. 사업비 90백만원: 10개소 × 3백만원 × 6월 × 50%

다. 운영비 1,620백만원

- 시스템지원(1,070): (한국사회보장정보원, 500백만원) 보건소 업무담당자 시스템(PHIS, MPHIS) 기능개발, 시스템 인프라 구축(HW 구매, 상용SW 라이선스 구매 포함) 및 시스템 운영, (한국건강증진개발원, 570백만원) 최신 IT기술 반영한 사용자 앱 개발·운영
- 사업운영(400): (한국건강증진개발원, 400백만원) 사업 지침 개발 등 노쇠예방 프로그램 운영지원, 사업 평가 지원
- 교육지원(150): (한국보건복지인재원, 150백만원) 교육커리큘럼 개발 및 전담 인력 교육훈련 지원

라. 사업운영경비 150백만원: 수용비 34, 여비 14, 업추비 2, 연구용역비 100

자료: 보건복지부

□ 한편, 방문건강관리사업은 건강관리가 필요한 주민을 대상으로 정기적인 방문 건강관리 제공체계를 구축하려는 것으로, 보건소 간호사 등 전문인력이 대상자의 개별 건강문제를 평가하여 건강행태 개선, 만성질환 예방관리 등을 위한 방문 건강관리서비스를 제공하는 사업임.

- 2026년도 예산은 513억 1,200만원 편성되었음.

< 2026년도 방문건강관리사업 예산 산출 근거 >

<방문건강관리> 49,323백만원, +3,169백만원
가. 방문건강관리 인건비 32,878백만원: 2,041명 × 2,685천원 × 12월 × 50%
나. 방문건강관리 사업비 2,449백만원: 2,041명 × 2,400천원 × 50%
다. ICT 활용 방문건강관리 인건비 4,785백만원: 297명 × 2,685천원 × 12월 × 50%
라. ICT 활용 방문건강관리 사업비 8,589백만원: (기존) 200개소 × 6.2백만원 × 12월 × 50% (신규) 30개소 x 6.2백만원 x 12월 x 50%
마. 민간위탁사업비 608백만원: 운영지원 380백만원 +시스템 지원 228백만원
바. 사업 운영 경비 14백만원: 수용비 12, 여비 2

자료: 보건복지부

□ 노쇠예방관리사업은 사업의 목표, 대상, 운영방법, 제공인력 등에서 방문건강관리사업과 유사한 측면이 많이 있는데,

방문건강관리사업에서도 노인의 허약 예방을 목적으로 한다는 점, 65세 이상 노인 중 건강행태 개선 필요자 등을 대상으로 한다는 점, 보건소를 중심으로 하면서도 가정방문, 집합교육, 비대면 접근 등을 병행한다는 점, 간호사가 포함된 전담인력에 의사 등의 협업이 이루어진다는 점 등이 노쇠예방관리사업과 유사함.

□ 보건복지부에 따르면, 방문건강관리사업은 보건소 전담인력이 모든 연령층의 건강 취약주민을 대상으로 직접 1:1 가정방문 등을 통한 수동적 서비스 제공 방식이나, 노쇠예방관리 사업은 65세 이상

노인의 노쇠현상을 지연하기 위해 경로당 등 노인들이 주로 생활하는 터전을 중심으로 자율적인 집합교육·자조모임을 운영하여, 기존 방문건강관리 사업과 독립적이면서도 상호 보완적인 형태로 사업을 운영한다는 계획임.

< 방문건강관리사업과 노쇠예방관리사업의 비교 >

구분	방문건강관리사업	노쇠예방관리사업
목적	지역주민의 **자가 건강관리 능력향상을 통한 만성질환 예방관리**	**불필요한 병원·시설 이용방지** 및 건강하고 활력있는 노후생활 보장 **(노쇠현상은 질병이 아님)**
근거	지역보건법 제11조 (보건소의 기능 및 업무)	의료요양통합돌봄법 제16조 (건강관리 및 예방 등)
대상	▪ (연령) 노인 포함 **전 연령층** ▪ 노인의 경우 **장기요양등급 판정 외자** → **'26년부터 장기요양등급 내자까지 포함, 보건소 돌봄통합지원 연계 대상 우선**	▪ (연령) **65세 이상 노인**만 해당 ▪ **장기요양등급 내외 대상자 모두 포함**
서비스 방법	▪ **개별(1:1) 서비스** - **가정방문, 전화**, ICT 비대면(앱)	▪ **소그룹 서비스** - 생활터 **거점방문, ICT 비대면(앱)** * 건강생활지원센터, 경로당, 복지관, 주민센터 등
제공 인력 및 군분류 방법	▪ **간호사** 중심의 **보건교육·상담 서비스** - 건강검진 및 설문조사, **간호사의 종합적 판단에 따른 자율적 서비스 군분류** * 집중관리군 3개월 8회, 정기관리군 3개월 1회, 자기역량지원군 6개월 1회 방문	▪ **영양사, 운동처방사, 치과위생사 등 다학제 전문가**의 **직접 서비스** *** 간호사**는 **방문건강관리팀**에서 전담 투입 - 설문조사, 노쇠**평가결과 기준에 따른 군분류** * 노쇠군, 전노쇠군, 건강군 구분(횟수 검토 중)
서비스 내용	▪ 종합적 건강 모니터링 (횟수 : 대상별 상이) ▪ **보건교육·상담** - 폭염, 한파대응 등 기본건강관리 - 건강검진 결과 및 복약상담 - 만성질환 예방관리 실천법 등 ▪ 보건소 내외 자원 서비스 연계	▪ 노쇠평가·모니터링(횟수 : 년1회) ▪ **노쇠원인에 따른 직접 서비스 지원** - 영양판정 및 식단제공, 식생활교육 - 근손실 등 신체평가 및 운동처방·PT - 구강노쇠 진단 및 구강기능개선 훈련 - 낙상환경 점검 및 개선연계 지원 등 ▪ 생활터 중심 **자조모임 지원**

자료: 보건복지부

□ 노쇠예방관리사업이 65세 이상 노인의 노쇠 예방에 초점을 맞추고 있는 것은 맞지만, 방문건강관리사업에서 그 부분을 완전히 배제하

고 있다거나 고려하지 않는 것은 아니므로, 결국 노쇠예방관리사업을 신규로 수행하는 경우에 방문건강관리사업과 중복·중첩되는 부분이 발생할 수밖에 없는 것으로 보임.

□ 우리나라가 급속도로 고령화되고 있는 상황에서 65세 이상 노인의 노쇠를 예방하는 것은 여러 제도와 정책에서 중첩적인 지원을 통해 달성할 필요가 있는 목적이지만, 한정된 예산을 보다 효율적으로 사용하여 효과를 극대화하기 위해서는 두 사업을 최대한 차별화함으로써 사업 대상자의 범위를 확대하고, 같은 대상자라 하더라도 서로 다른 지원 및 혜택을 받을 수 있도록 할 필요가 있음.

- 지역사회 내 어르신을 대상으로 포괄적인 노쇠평가를 수행하고, 노쇠군으로 판단되는 경우 1:1 방문건강관리 대상자로 등록하여 서비스 하고, 그렇지 않은 경우에는 생활터 기반의 노쇠예방관리 서비스를 제공하는 등의 역할 구분이 필요할 것으로 보임.

□ 한편, 기존 앱 또는 플랫폼과의 연계 가능성을 우선 검토하되, 전국적 확산과 서비스 표준화를 위해 필요한 경우 기존의 오늘건강앱 기능 개선 및 연계를 추진함으로써 예산의 중복 투입과 사업 지연을 최소화하여 사업 수행할 필요가 있음.

□ 따라서, **노쇠예방관리사업을 새롭게 추진하는 과정에서 예산의 효율성을 제고하기 위하여, 방문건강관리사업과의 차별화 및 체계적인 연계를 통해 명확한 사업정체성을 확립할 필요가 있음.**

4. 연금정책관

가. 개요

1) 총괄

□ 2026년도 연금정책관 소관 세입예산안은 없고, 고용주부담금, 피고용자분담금, 일반회계전입금 등 16개 목으로 구성된 국민연금기금 수입계획안은 전년도 계획액(177조 5,694억 5,100만원) 대비 7조 1,962억 6,400만원(4.1%) 증가한 184조 7,657억 1,500만원으로 수립되었음.

<2026년도 연금정책관 소관 기금운용수입계획안 총괄표>

(단위: 백만원, %)

구분	2025계획		2026 계획안 (B)	증 감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	177,569,451	177,569,451	184,765,715	7,196,264	4.1
국민연금기금	177,569,451	177,569,451	184,765,715	7,196,264	4.1

자료: 보건복지부

<2026년도 연금정책관 소관 국민연금기금 수입계획안 명세>

(단위: 백만원, %)

구분	2025계획		2026 계획안 (B)	증 감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	177,569,451	177,569,451	184,765,715	7,196,264	4.1
【국민연금기금】	177,569,451	177,569,451	184,765,715	7,196,264	4.1
고용주부담금 (38-381)	27,736,547	27,736,547	29,668,651	1,932,104	7.0

구분	2025계획		2026 계획안 (B)	증 감	
	당초(A)	수정		B-A	%
피고용자 분담금 (38-382)	34,285,540	34,285,540	37,010,382	2,724,842	7.9
통화금융기관 이자수입 (54-542)	197	197	209	12	6.1
기타민간 이자수입 (54-544)	6,627	6,627	6,950	323	4.9
기타재산 이자수입 (54-546)	33,663,653	33,663,653	39,586,106	5,922,453	17.6
기타잡수입 (69-691)	8,858	8,858	9,088	230	2.6
기타영업외 잡수입 (69-697)	42,523	42,523	55,462	12,939	30.4
통화금융기관 융자원금회수 (75-752)	208	208	228	20	9.6
기타민간 융자원금회수 (75-754)	48,055	48,055	48,458	403	0.8
지방채매각대 (84-842)	2,267,142	2,267,142	3,038,961	771,819	34.0
기타유가 증권매각대 (84-843)	41,048,738	41,048,738	44,439,840	3,391,102	8.3
국채매각대 (84-844)	16,058,525	16,058,525	10,077,543	△5,980,982	△37.2
공채매각대 (84-845)	50,000	50,000	170,000	120,000	240.0
통화금융기관 예치금회수 (85-852)	2,246,770	2,246,770	2,492,068	245,298	10.9
비통화금융기관 예치금회수 (85-853)	20,094,780	20,094,780	18,150,000	△1,944,780	△9.7
일반회계 전입금 (91-911)	11,288	11,288	11,769	481	4.3

자료: 보건복지부

□ 2026년도 연금정책관 소관 세출예산안 및 국민연금기금 지출계획안은 전년(199조 4,484억 3,800만원, 본예산 및 당초계획 기준) 대비 8조 7,747억 8,500만원(4.4%) 증가한 208조 2,232억 2,300만원으로 편성·수립되었음.

- (일반회계) 2026년도 연금정책관 소관 세출예산안은 총 23조 4,575억 800만원으로, 전년도 예산(21조 8,789억 8,700만원, 본예산 기준) 대비 1조 5,785억 2,100만원(7.2%) 증가하였음.

- (국민연금기금) 2026년도 연금정책관 소관 국민연금기금 지출계획안은 전년도 계획액(177조 5,694억 5,100만원, 당초계획 기준) 대비 7조 1,962억 6,400만원(4.1%) 증가하였음.

<2026년도 연금정책관 소관 세출예산안 및 기금운용지출계획안 총괄표>

(단위: 백만원, %)

구분	2025예산(계획)		2026 예산안 (계획안) (B)	증 감	
	본예산 (당초)(A)	추경(수정)		B-A	%
계	199,448,438	199,055,776	208,223,223	8,774,785	4.4
일반회계	21,878,987	21,486,325	23,457,508	1,578,521	7.2
국민연금기금	177,569,451	177,569,451	184,765,715	7,196,264	4.1

자료: 보건복지부

□ 2026년도 연금정책관 소관 세출예산안은 저소득 지역가입자 보험료 지원, 기초연금지급, 국민연금기금 전출(국민연금공단 관리운영비) 등 총 7개 세부사업으로 구성되어 있고, 국민연금기금 지출계획안은 공단관리운영 인건비, 국민연금 가입자·수급자 관리, 국민연금 급여지급 등 총 25개 세부사업(여유자금운용 관련 5개 세부사업 포함)으로 구성되어 있음.

< 2026년도 연금정책관 소관 세출예산안 및 기금운용지출계획안 명세 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명	2025예산(계획)		2026 예산안 (계획안) (B)	증 감	
	본예산 (당초)(A)	추경(수정)		B-A	%
계	199,448,438	199,055,776	208,223,223	8,774,785	4.4
【일반회계】	21,878,987	21,486,325	23,457,508	1,578,521	7.2
저소득 지역가입자 보험료 지원 (2008-206)	51,912	51,912	82,367	30,455	58.7
연금정책 사업관리 (2008-306)	876	876	330	△546	△62.3
기초연금지급 (2131-300)	21,814,577	21,421,915	23,362,715	1,548,138	7.1
연금정책국 기본경비(총액) (7011-202)	82	82	89	7	8.5
연금정책국 기본경비(비총액) (7011-282)	252	252	238	△14	△5.6
국민연금기금 전출 (국민연금공단 관리운영비) (8420-841)	10,000	10,000	10,000	-	-
국민연금기금 전출 (출산크레딧급여) (8420-842)	1,288	1,288	1,769	481	37.3
【국민연금기금】	177,569,451	177,569,451	184,765,715	7,196,264	4.1
< 운영비 >	585,074	585,074	618,518	33,444	5.7
기금관리운영비 (7376-200)	584	867	1,160	576	98.6
공단관리운영 인건비 (7378-605)	448,790	448,790	476,058	27,268	6.1

세부사업명	2025예산(계획)		2026 예산안 (계획안) (B)	증 감	
	본예산 (당초)(A)	추경(수정)		B-A	%
공단관리운영 기타경비 (7378-607)	104,098	103,815	102,833	△1,265	△1.2
공단관리 정보화 운영비 (7378-614)	31,602	31,602	38,467	6,865	21.7
< 사업비 >	**48,705,371**	**48,730,371**	**54,817,700**	**6,112,329**	**12.5**
국민연금공단 사옥신축 및 매입(7431-451)	6,746	6,746	7,774	1,028	15.2
국민연금공단 사옥운영 및 임대사업(7431-453)	24,044	24,044	23,809	△235	△1.0
본부 순환근무자 주거지원(7431-455)	2,444	2,444	-	△2,444	순감
기금운용직 단기숙소 지원(7431-457)	815	815	1,543	728	89.3
국민연금정보화사업비 (7432-432)	4,201	4,201	4,019	△182	△4.3
노후준비서비스 (7432-440)	1,563	1,563	1,563	-	-
실업크레딧 지원사업 (7432-441)	32,465	32,465	34,000	1,535	4.7
국민연금 조사연구 (7432-442)	3,061	3,061	2,038	△1,023	△33.4
국민연금 기금운용 사업비 (7432-443)	48,766	48,766	52,479	3,713	7.6
국민연금 국제교류협력 (7432-446)	573	573	618	45	7.9
국민연금 기금운용 전문성 강화(7432-449)	1,344	1,344	1,213	△131	△9.7
국민연금 가입자 관리 (7432-452)	17,054	17,054	17,054	-	-
국민연금 수급자 관리 (7432-455)	7,623	7,623	8,403	780	10.2
복지타운 운영사업비 (7433-424)	9,089	9,089	9,571	482	5.3
노후긴급자금 대부사업 (7433-425)	38,000	63,000	54,000	16,000	42.1

세부사업명	2025예산(계획)		2026 예산안 (계획안) (B)	증 감	
	본예산 (당초)(A)	추경(수정)		B-A	%
국민연금 징수업무 위탁사업비(7478-601)	94,327	94,327	91,152	△3,175	△3.4
국민연금 급여지급 (7631-401)	48,413,256	48,413,256	54,508,464	6,095,208	12.6
< 여유자금운용 >	**128,279,006**	**128,254,006**	**129,329,497**	**1,050,491**	**0.8**
국민연금기금 단기자금운용(9720-972)	1,517,201	1,492,201	2,492,068	974,867	64.3
국민연금기금 국채매입 (9720-974)	39,198,063	39,198,063	15,757,356	△23,440,707	△59.8
국민연금기금 국채외채권매입 (9720-976)	39,079,196	39,079,196	26,424,194	△12,655,002	△32.4
국민연금기금 주식매입 (9720-977)	26,196,589	26,196,589	49,587,499	23,390,910	89.3
국민연금기금 기타유가증권매입 (9720-978)	22,287,957	22,287,957	35,068,380	12,780,423	57.3

자료: 보건복지부

2) 신규·증액사업 현황

□ 2026년도 연금정책관 소관 신규사업은 없고, 국민연금기금 여유자금운용을 제외한 16개 세부사업의 예산안·지출계획안이 전년도 본예산·당초계획 대비 증액되었으며, 주요 증액사업은 다음과 같음.

- **(일반회계: 저소득 지역가입자 보험료 지원)** 2025년 4월 법률 제20903호로 개정·공포된 「국민연금법 일부개정법률」에 따라 지역가입자가 연금보험료를 지원받으려면 충족하여야 하였던 '납부 재개' 요건이 삭제되면서 지원대상이 늘어날 것을 전망한 데 따라 2026년도 예산안은 전년도 예산(519억 1,200만원) 대비 304억 5,500만원(58.7%)이 증액된 823억 6,700만원으로 편성되었음.[17]

- **(일반회계: 기초연금지급)** 2026년도 기준연금액(안)이 2025년도 기준연금액(342,510원) 대비 6,850원(2025년의 전년 대비 전국소비자물가변동률 전망치 2.0% 적용) 늘어난 349,360원으로 정하여질 것으로 전망한 데 따라 2026년도 예산안은 전년도 예산(21조 8,145억 7,700만원, 본예산 기준) 대비 1조 5,481억 3,800만원(7.1%) 증액된 23조 3,627억 1,500만원으로 편성되었음.[18]

---

17) **법률 제20903호 「국민연금법 일부개정법률」** <2025. 4. 2. 공포 2026. 1. 1. 시행>
제100조의4(지역가입자에 대한 연금보험료의 지원) ① 국가는 국민인 지역가입자가 다음 각 호의 요건을 모두 충족하는 경우에는 연금보험료 중 일부를 지원할 수 있다. 이 경우 지원기간은 12개월을 초과할 수 없다.
1. 삭제 <2025. 4. 2.>
2. 재산 및 「소득세법」 제4조제1항제1호에 따른 종합소득이 대통령령으로 정하는 기준 미만일 것
3. 대통령령으로 정하는 금액 미만의 소득을 얻을 것
4. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 연금보험료 지원을 받고 있지 아니할 것
가. 제19조의2제3항에 따른 연금보험료 지원
나. 법률 제8541호 국민연금법 전부개정법률 부칙 제7조에 따른 연금보험료 지원
다. 법률 제11143호 국민연금법 일부개정법률 부칙 제7조에 따른 연금보험료 지원

18) 기초연금지급(2131-300) 사업의 2025년도 제2회 추가경정예산(21조 4,219억 1,500만원)은 본예산(21조 8,678억 5,900만원) 대비 3,926억 6,200만원(1.8%) 감액된바, 2026년도 예산안은 전년도 추경액 대비 1조 9,408억원(9.1%) 증액된 23조 3,627억 1,500만원으로 편성되었음.

- **(국민연금기금: 국민연금 급여지급)** 2026년도 노령연금 수급자와 평균급여액 등이 각각 전년 대비 늘어날 것으로 전망된 데 따라 2026년도 지출계획안은 전년도 계획액(48조 4,132억 5,600만원) 대비 6조 952억 800만원(12.6%) 증액된 54조 5,084억 6,400만원으로 수립되었음.

< 2026년도 연금정책관 소관 증액사업 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명	2025예산(계획)		2026 예산안 (계획안) (B)	증 감		증액사유
	본예산 (당초)(A)	추경 (수정)		B-A	%	
계	70,906,168	70,538,789	78,639,477	7,733,309	10.9	
【일반회계】	21,867,859	21,475,197	23,446,940	1,579,081	7.2	
저소득 지역가입자 보험료지원 (2008-206)	51,912	51,912	82,367	30,455	58.7	지원대상 확대 및 보험료율 인상 등
기초연금 지급 (2131-300)	21,814,577	21,421,915	23,362,715	1,548,138	7.1	수급자 수 및 기준연금액 인상 등
연금정책국 기본경비(총액) (7011-202)	82	82	89	7	8.5	특근매식비 특이소요 반영
국민연금기금 전출(출산 크레딧급여) (8420-842)	1,288	1,288	1,769	481	37.3	출산크레딧 적용 대상 수급자 증가
【국민연금기금】	49,038,309	49,063,592	55,192,537	6,154,228	12.5	
기금관리 운영비 (7376-200)	584	867	1,160	576	98.6	기금운용 정책협의 활동 지원 등
공단관리운영 인건비 (7378-605)	448,790	448,790	476,058	27,268	6.1	기금운용직 성과급 산정 기준 개선 등
공단관리 정보화운영비 (7378-614)	31,602	31,602	38,467	6,865	21.7	지능형 연금 복지 통합 플랫폼 등

세부사업명	2025예산(계획)		2026 예산안 (계획안) (B)	증 감		증액사유
	본예산 (당초)(A)	추경 (수정)		B-A	%	
국민연금공단 사옥신축 및 매입(7431-451)	6,746	6,746	7,774	1,028	15.2	인재개발원 신축 관련
기금운용직 단기숙소지원 (7431-457)	815	815	1,543	728	89.3	기금운용직 단기숙소 확보 및 재계약
실업크레딧 지원사업 (7432-441)	32,465	32,465	34,000	1,535	4.7	지원대상 확대 및 보험료율 인상 반영
국민연금 기금운용 사업비 (7432-443)	48,766	48,766	52,479	3,713	7.6	해외사무소 파견인력 증원 반영 등
국민연금 국제교류협력 (7432-446)	573	573	618	45	7.9	환율 상승분 반영
국민연금 수급자 관리 (7432-455)	7,623	7,623	8,403	780	10.2	신규 수급자 증가 등
복지타운 운영사업비 (7433-424)	9,089	9,089	9,571	482	5.3	처우개선 및 물가상승률 등
노후긴급자금 대부사업 (7433-425)	38,000	63,000	54,000	16,000	42.1	대부자 증가 추세 반영
국민연금 급여지급 (7631-401)	48,413,256	48,413,256	54,508,464	6,095,208	12.6	수급자 및 평균급여액 증가 반영

자료: 보건복지부

나. 사업별 검토

<일반회계>

1) 저소득 지역가입자 보험료 지원(2008-206)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 저소득 지역가입자 보험료 지원은 재산·소득이 대통령령으로 정하는 기준 미만인 지역가입자에 대하여 연금보험료의 일부를 지원하는 사업으로,[19] 2026년도 예산안은 전년도 예산(519억 1,200만원) 대비 304억 5,500만원(58.7%)이 증가한 823억 6,700만원으로 편성되었음.

< 2026년도 저소득 지역가입자 보험료 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025년 예산		2026년 예산안(B)	증감	
	본예산(A)	추경		B-A	%
계	51,912	51,912	82,367	30,455	58.7
・국내여비 (220-01목)	1	1	1	-	-
・사업추진비 (240-01목)	1	1	1	-	-
・기타보전금 (310-04목)	51,910	51,910	82,365	30,455	58.7

19) **법률 제20903호 「국민연금법 일부개정법률」** <2025. 4. 2. 공포 2026. 1. 1. 시행>
제100조의4(지역가입자에 대한 연금보험료의 지원) ① 국가는 국민인 지역가입자가 다음 각 호의 요건을 모두 충족하는 경우에는 연금보험료 중 일부를 지원할 수 있다. 이 경우 지원기간은 12개월을 초과할 수 없다.
1. 삭제 <2025. 4. 2.>
2. 재산 및 「소득세법」 제4조제1항제1호에 따른 종합소득이 대통령령으로 정하는 기준 미안일 것
3. 대통령령으로 정하는 금액 미만의 소득을 얻을 것
4. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 연금보험료 지원을 받고 있지 아니할 것
가. 제19조의2제3항에 따른 연금보험료 지원
나. 법률 제8541호 국민연금법 전부개정법률 부칙 제7조에 따른 연금보험료 지원
다. 법률 제11143호 국민연금법 일부개정법률 부칙 제7조에 따른 연금보험료 지원

나) 지원대상 선정 소득요건 기준소득월액(80만원) 상향 필요

보건복지부는 '기준소득월액 80만원 미만'인 지역가입자에 대하여 연금보험료 일부를 지원할 계획인데, '납부 재개' 요건을 삭제하는 등 연금보험료 지원제도의 수혜 대상을 확대하기 위하여 개정된 법률 제20903호 「국민연금법 일부개정법률」의 취지와 사업장가입자와의 형평 등을 고려하여 지원대상 선정 소득요건인 기준소득월액(80만원)을 상향할 필요가 있음.

□ 저소득 지역가입자 연금보험료 지원제도는 지역가입자의 소득 활동 여건에 변동이 잦아 연금보험료를 꾸준히 납부하지 못하는 사각지대를 완화하려는 취지에서 2020년 1월 법률 제16867호로 개정·공포된 「국민연금법 일부개정법률」에 따라 도입되었고, 한국개발연구원 예비타당성조사를 거쳐 2022년 7월부터 본격적으로 시행되었음.

□ 보건복지부장관은 「국민연금법 시행령」 제73조의4제2항[20]에 따라 물가상승률·경제성장률 등 국내외 경제상황, 국민의 재산·소득 및 가입자의 종합소득 분포 현황 등을 고려하여 지원대상을 선정하는 재산·소득 기준을 고시하여야 하는데,

이에 따라 정하여진 「저소득 지역가입자 연금보험료 지원 등에 관한 고시」에서는 토지·건축물·주택·항공기 및 선박에 대한 재산세 과세표준의 합이 6억원 미만이면서 사업소득과 근로소득을 제외한 종합소득의 소득금액이 1,680만원 미만인 지역가입자를 지원대상으로 삼도록 하고 있으며,

---

20) **「국민연금법 시행령」**
제73조의4(지역가입자에 대한 연금보험료의 지원을 위한 재산 및 소득 기준) ② 법 제100조의4제1항 제2호에서 "대통령령으로 정하는 기준"이란 물가상승률, 경제성장률 등 국내외 경제상황, 국민의 재산·소득 분포 현황, 가입자의 종합소득 분포 현황 및 다른 법령과의 관계 등을 고려하여 보건복지부장관이 고시하는 기준을 말한다.

지원대상인 지역가입자의 기준소득월액이 103만원 이하이면 연금보험료의 반액을 지원하고, 기준소득월액이 103만원을 초과하면 기준소득월액 103만원에 상응하는 연금보험료의 반액인 46,350원을 정액 지원하도록 규정하고 있음.[21)]

< 최근 3년간 저소득 지역가입자 보험료 지원사업 결산 내역 >

(단위: 백만원)

구분	예산액		전년도 이월액	이·전용 등	예산 현액	집행액	차년도 이월액	불용액
	본예산	추경						
2022	26,525	26,525	-	△13,261	13,264	13,262	-	2
2023	38,214	38,214	-	-	38,214	38,214	-	-
2024	39,947	39,947	-	-	39,947	39,947	-	-

자료: 보건복지부

□ 한편 종전에는 재산·종합소득 요건을 충족하더라도 사업중단 등의 사유로 연금보험료를 내지 아니하던 지역가입자가 연금보험료 납부를 재개한 경우에만 연금보험료 일부를 지원받을 수 있었으나,

지원대상을 확대하려는 취지에서 2025년 4월 법률 제20903호로 개정·공포된 「국민연금법 일부개정법률」에서는 '납부 재개' 요건을 삭제하는 대신, 사업장가입자에 대한 연금보험료 지원에 관한 사항이 규정된 현행법 제100조의3[22)]을 참고하여 기존의 재산·종합소득

21) **「저소득 지역가입자 연금보험료 지원 등에 관한 고시」**
제2조(지원대상 재산·소득 기준) 영 제73조의4 제2항의 "보건복지부장관이 고시하는 기준"이란 다음 각 호에 따른 기준을 말한다.
1. 「지방세법」 제105조에 따른 토지, 건축물, 주택, 항공기 및 선박에 대한 재산세 과세표준의 합이 6억원 미만
2. 「소득세법」 제4조제1항제1호의 종합소득 중 같은 호 다목 및 라목을 제외한 소득금액이 1,680만원 미만
제3조(보험료 지원수준) 영 제73조의5 제1항의 "보건복지부장관이 정하여 고시하는 지원 수준"이란 다음 각 호에 따른다.
1. 기준소득월액 103만원 이하인 경우 : 연금보험료의 2분의 1 지원
2. 기준소득월액 103만원 초과인 경우 : 46,350원 지원

22) **「국민연금법」**
제100조의3(사업장가입자에 대한 연금보험료의 지원) ① 국가는 제8조에 따른 사업장가입자로서 국민

외에 ‘대통령령으로 정하는 금액 미만의 소득을 얻을 것’의 요건이 추가되었음.

< 신·구조문 대비표: 「국민연금법」 제100조의4 >

현 행	법률 제20903호 < 2025. 4. 2. 공포 2026. 1. 1. 시행 >
제100조의4(지역가입자에 대한 연금보험료의 지원) ① 국가는 국민인 **지역가입자로서 제91조제1항제1호에 따라 연금보험료를 내지 아니하고 있는 자가** 다음 각 호의 요건을 모두 충족하는 경우에는 연금보험료 중 일부를 지원할 수 있다. 이 경우 지원기간은 12개월을 초과할 수 없다.	제100조의4(지역가입자에 대한 연금보험료의 지원) ① ----------**지역가입자가**----------.
1. 연금보험료 납부를 재개할 것. 다만, 제19조의2제3항에 따라 연금보험료를 지원받아 납부하는 경우는 제외한다.	**<삭 제>**
2. 재산 및 「소득세법」 제4조제1항제1호에 따른 종합소득이 대통령령으로 정하는 기준 미만일 것	2. (현행과 같음)
<신 설>	**3. 대통령령으로 정하는 금액 미만의 소득을 얻을 것**
<신 설>	4. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 연금보험료 지원을 받고 있지 아니할 것 가. 제19조의2제3항에 따른 연금보험료 지원 나. 법률 제8541호 국민연금법 전부개정법률 부칙 제7조에 따른 연금보험료 지원 다. 법률 제11143호 국민연금법 일부개정법률 부칙 제7조에 따른 연금보험료 지원
② (생 략)	② (현행과 같음)

인 근로자가 다음 각 호의 요건을 모두 충족하는 경우에는 연금보험료 중 기여금 및 부담금의 일부를 예산의 범위에서 지원할 수 있다.

1. 대통령령으로 정하는 규모의 사업장에 고용되어 대통령령으로 정하는 금액 미만의 소득을 얻을 것
2. 근로자의 재산 및 「소득세법」 제4조제1항제1호에 따른 종합소득이 대통령령으로 정하는 기준 미만일 것

□ 이와 관련하여 보건복지부는 지역가입자가 연금보험료를 지원받기 위하여 충족하여야 할 소득요건으로 ‘기준소득월액 80만원 미만’을 고시할 계획이고, 동 사업의 2026년도 예산안에도 기준소득월액이 80만원 미만인 지역가입자(약 73.6만명)를 지원대상으로 추계하여 반영하였으며,

소득자료를 신고하고 연금보험료를 정상 납부하는 지역가입자(372만명) 중 기준소득월액이 80만원 미만인 비율(약 19.5%)은 납부예외자(280만명) 중 납부재개자(19.3만명)의 비율(약 6.9%)보다 약 3배 가까이 높아 ‘기준소득월액 80만원 미만’을 지원대상 선정 요건으로 정하더라도 ‘납부 재개’ 요건을 갖추어야 하였던 종전에 비하여 지원대상이 확대된 것으로 볼 수 있다고 설명함.

< 2026년도 저소득 지역가입자 보험료 지원 예산안 산출 근거 >

(’26예산안) 82,365백만원 = 73.6만명*(지원대상) x 604천원**(평균 기준소득월액) x 9.5%(보험료율) x 50%(지원율) x 6개월(지원기간) x 65%***(신청률)

* ’26년 기준소득월액 80만원 미만 지역가입자(제5차 재정계산 결과 고려하여 추계)
** ’24년 기준소득월액 80만원 미만 지역가입자 평균 기준소득에 물가인상률 2회 반영
*** 저소득 지역가입자 보험료 지원 신청률 평균(’22년 7월 ~ ’24년 12월)

자료: 보건복지부

□ 그런데, 종전에는 재산·종합소득 요건을 충족하면서 연금보험료 납부를 중단하였다가 재개한 지역가입자는 누구든지 연금보험료 일부를 지원받을 수 있었으나,

‘기준소득월액 80만원 미만’이 지원대상 선정 소득요건으로 추가됨에 따라 동 사업의 연금보험료 지원대상에서 배제되는 지역가입자가 있게 되는 점이 고려될 필요가 있는 것으로 보임.

- 예컨대 재산·종합소득 요건을 충족하면서 기준소득월액이 90만원인 지역가입자 甲이 연금보험료 납부를 중단하였다가 재개한 경우 종전 규정에 따르면 지원대상에 해당하지만,

甲은 '기준소득월액 80만원 미만'의 소득요건을 충족하지 못하므로 법률 제20903호 「국민연금법 일부개정법률」이 시행되는 2026년 1월 1일 이후부터 동 사업의 지원대상에서 배제됨.[23)]

□ 또한, 지역가입자가 그 자격을 새로 취득하거나 연금보험료 납부를 중단하였다가 다시 납부하려는 때에는 「국민연금법 시행령」 제6조제2항[24)]에 따라 가입자 본인이나 대리인이 신고한 소득이 기준소득월액으로 결정되는데,

지원대상 선정 소득요건이 '기준소득월액 80만원 미만'으로 정하여질 경우 본인의 기준소득월액을 80만원보다 낮게 신고함으로써 연금보험료 일부를 지원받으려는 유인이 나타날 소지가 있고, 이에 따라 평균소득월액[25)] 및 전체 수급권자의 기본연금액[26)]이 함께 낮

---

23) 참고로, 甲이 법률 제20903호 「국민연금법 일부개정법률」 시행일(2026. 1. 1.) 당시 동 사업에 따라 연금보험료 일부를 지원받고 있었다면 같은 법 부칙 제6조제1항에 따라 2026년 1월 1일 이후에도 합산 지원기간이 12개월을 초과하지 아니하는 범위에서 연금보험료 일부를 지원받을 수 있지만, 2026년 1월 1일 이후 동 제도에 따른 연금보험료 지원을 신규 신청하는 경우에는 소득 요건(기준소득월액 80만원 미만)을 충족하지 못하므로 지원대상에서 배제됨.

※ 참고조문: **법률 제20903호 「국민연금법 일부개정법률」 부칙 제6조(지역가입자에 대한 연금보험료의 지원에 관한 경과조치 등)** ① 이 법 시행 당시 종전의 제100조의4제1항에 따라 연금보험료 중 일부를 지원받고 있는 지역가입자는 제100조의4제1항의 개정규정에도 불구하고 종전의 규정에 따른다.

24) **「국민연금법 시행령」**

제6조(가입자 자격 취득 시와 납부 재개 시의 기준소득월액의 결정 및 적용 기간) ② 지역가입자나 지역임의계속가입자가 가입자 자격을 취득하여 연금보험료를 최초로 내거나 법 제91조에 따른 연금보험료의 납부 예외 기간이 끝나 연금보험료의 납부를 재개하는 경우의 기준소득월액은 가입자 자격 취득 시나 납부 재개 시 종사하는 업무에서 얻는 소득으로서 해당 가입자나 대리인이 신고한 소득을 소득월액으로 하여 공단이 결정한다. 이 경우 공단은 해당 가입자나 대리인이 소득 신고를 할 때에 참고가 될 수 있도록 종사 업종별 과세 자료, 종사 업종, 사업장 규모 및 농지 면적 등을 기초로 산정한 금액을 신고권장소득월액으로 제시하거나 미리 통지할 수 있다.

25) **「국민연금법」**

제3조(정의 등) ① 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

4. "평균소득월액"이란 매년 사업장가입자 및 지역가입자 전원(全員)의 기준소득월액을 평균한 금액을 말한다.

26) **「국민연금법」**

제51조(기본연금액) ① 수급권자의 기본연금액은 다음 각 호의 금액을 합한 금액에 1천분의 1천200을 곱

아질 수 있는 측면이 고려될 필요가 있는 것으로 사료됨.

□ 아울러 현행법 제100조의3에 따른 사업장가입자에 대한 연금보험료 지원제도와 비교하여볼 때, 저소득 지역가입자 연금보험료 지원제도가 소득요건, 지원비율 및 지원기간의 측면에서 상대적으로 불리하게 설계되었다고 할 측면이 있는 점도 감안할 필요가 있는 것으로 보임.

(소득요건) 현행법 제100조의3에 따른 사업장가입자에 대한 연금보험료 지원제도에서는 '기준소득월액 270만원 미만'을 지원대상 선정 소득요건으로 정하고 있어[27] 지역가입자에게 적용하려는 '기준소득월액 80만원 미만'의 소득요건이 비교적 엄격하다고 할 측면이 있는 것으로 보임.

< 국민연금 사업장·지역가입자 중위소득월액 및 지원대상 선정 소득요건 >

구분	중위소득월액(A) ('24.12월 기준)	지원대상 선정 소득요건(B)	비율(B/A)
사업장가입자	315.6만원	270만원	**85.6%**
지역가입자	100만원	80만원	**80.0%**

자료: 보건복지부

한 금액으로 한다. 다만, 가입기간이 20년을 초과하면 그 초과하는 1년(1년 미만이면 매 1개월을 12분의 1년으로 계산한다)마다 본문에 따라 계산한 금액에 1천분의 50을 곱한 금액을 더한다.

1. 다음 각 목에 따라 산정한 금액을 합산하여 3으로 나눈 금액
   가. 연금 수급 3년 전 연도의 평균소득월액을 연금 수급 3년 전 연도와 대비한 연금 수급 전년도의 전국소비자물가변동률(「통계법」 제3조에 따라 통계청장이 매년 고시하는 전국소비자물가변동률을 말한다. 이하 이 조에서 같다)에 따라 환산한 금액
   나. 연금 수급 2년 전 연도의 평균소득월액을 연금 수급 2년 전 연도와 대비한 연금 수급 전년도의 전국소비자물가변동률에 따라 환산한 금액
   다. 연금 수급 전년도의 평균소득월액
2. (생략)

27) **「소규모사업장 저소득근로자에 대한 연금보험료 지원 등에 관한 고시」**
제2조(지원대상 소득기준) 「국민연금법」 시행령(이하 "영"이라 한다) 제73조의2제4항의 "보건복지부장관이 고용노동부장관과 협의하여 고시한 금액"이란 월 270만원을 말한다.

- 이와 관련하여 보건복지부는 2024년 12월 말 기준 사업장가입자와 지역가입자의 중위소득월액 대비 연금보험료 지원대상 선정 소득요건의 비중이 80% 수준으로 유사하다고 설명함.

(지원비율) 사업장가입자에 대하여는 연금보험료의 최대 80%까지를 지원할 수 있도록 규정된 반면,[28] 지역가입자에 대하여는 그 상한이 50%로 정하여져 있음.

(지원기간) 사업장가입자에 대하여는 최대 36개월간 연금보험료 일부를 지원하는 반면,[29] 지역가입자에 대하여는 그 상한이 12개월로 정하여져 있음.

□ 따라서 보건복지부는 **저소득 지역가입자 연금보험료 지원제도의 수혜 대상을 확대하기 위하여 개정된 법률 제20903호 「국민연금법 일부개정법률」의 취지와 사업장가입자에 대한 연금보험료 지원제도와의 형평 등을 고려하여 지원대상 선정 소득요건인 기준소득월액(80만원)을 상향**할 필요가 있음.

---

28) **「소규모사업장 저소득근로자에 대한 연금보험료 지원 등에 관한 고시」**
제5조(연금보험료 지원수준 및 지원기간) ① 영 제73조의3제1항에 따른 연금보험료의 지원수준은 해당 근로자가 국민연금 최초가입자이거나 지원신청일 직전 1년간 국민연금 사업장 가입 이력이 없는 경우 사업주와 근로자가 각각 부담하는 연금보험료의 80/100에 해당하는 금액(10원 미만은 버린다)으로 하되, 월 최대 82,800원까지 지원한다.

29) **「소규모사업장 저소득근로자에 대한 연금보험료 지원 등에 관한 고시」**
제5조(연금보험료 지원수준 및 지원기간) ② 2018년 1월 1일 이후 지원받을 수 있는 연금보험료는 36개월을 초과할 수 없다.

2) 기초연금 지급(2131-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 기초연금 지급은 65세 이상 노인에게 기초연금을 지급하여 안정적인 소득기반을 제공함으로써 생활 안정을 지원하고 복지를 증진하려는 사업으로,

2026년도 예산안은 전년도 예산(21조 8,145억 7,700만원, 본예산 기준)에서 1조 5,481억 3,800만원(7.1%)이 증액된 23조 3,627억 1,500만원으로 편성되었음.

- 동 사업의 2025년도 제2회 추가경정예산(21조 4,219억 1,500만원)은 본예산 대비 3,926억 6,200만원(1.8%) 감액된바, 2026년도 예산안은 전년도 추경액 대비 1조 9,408억원(9.1%) 증액되었음.

< 2026년도 기초연금 지급 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025년 예산		2026년 예산안(B)	증감	
	본예산(A)	추경		B-A	%
계	21,814,577	21,421,915	23,362,715	1,548,138	7.1
·기초연금급여	21,791,220	21,398,558	23,338,959	1,547,739	7.1
·제도운영비	23,357	23,357	23,756	399	1.7

나) 기초연금급여 내역사업 국고보조율 재편 필요

2025년 현재 모든 지방자치단체의 재정자주도가 80% 미만인 상황이므로 국고보조율은 사실상 지방자치단체별 노인인구 비율에 의하여만 결정되고 있는데, 동일한 국고보조율을 적용받는 지방자치단체 간 재정자주도 격차가 최대 41.87%p인 것으로 나타나는 등 국고보조율 산정 기준과 지방자치단체의 재정상황 간 정합성이 낮은 측면이 있는바, 노인인구가 증가하는 추세에서 지방자치단체의 재정부담이 과도하게 되지 아니하도록 국고보조율 산정 기준을 재편할 필요가 있음.

□ 기초연금 지급에 소요되는 비용은 「기초연금법」 제25조[30]에 따라 국가와 지방자치단체가 분담하고 있는데,

구체적인 국고보조율은 같은 법 시행령 제23조제1항[31] 및 [별표 2]에서 정하는 바에 따라 각 지방자치단체의 노인인구 비율 및 재정자주도를 고려하여 정하여짐.

<기초연금급여 내역사업 국고보조율 산정 기준>

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

자료: 「기초연금법 시행령」 [별표 2]

30) 「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.

31) 「기초연금법 시행령」
제23조(비용의 분담 등) ① 법 제25조제1항에 따라 국가가 특별자치시·특별자치도·시·군·구별로 부담하는 기초연금 지급 비용의 비율은 별표 2와 같다.

(노인인구 비율) 해당 회계연도의 전전년도 12월 31일 기준으로 「주민등록법」에 따라 신고된 전체 인구 수 대비 65세 이상 노인 인구 수의 비율로 산정함.

(재정자주도) 지방자치단체의 일반회계 총계예산규모 중 지방세 및 세외수입의 합계액(자체수입)과 지방교부세 및 조정교부금의 합계액(자주재원)을 더한 금액의 비율을 대상으로 해당 회계연도의 전전년도 12월 31일 기준으로 그 전 3년간 평균치(최종 예산 기준)를 산정하여 적용함.

□ 그런데, 2025년 현재 모든 지방자치단체의 재정자주도가 80% 미만이므로 동 사업의 국고보조율은 사실상 각 지방자치단체의 65세 이상 노인인구 비율에 따라 70%, 80% 또는 90% 중 하나로만 결정되는 상황임.

- 보건복지부가 제출한 자료에 따르면, 2025년 현재 세종특별자치시·제주특별자치도와 그 밖의 226개 기초지방자치단체 중 70%와 80%의 국고보조율을 적용받는 지방자치단체는 각각 14개(6.1%)와 74개(32.5%)이고, 가장 높은 수준의 국고보조율인 90%를 적용받는 지방자치단체는 140개(61.4%)임.

<기초연금급여 내역사업 국고보조율 적용 현황>

(단위: 개)

구 분	계	[국고보조율]		
		70%	80%	90%
지방자치단체	228	14	74	140

주: 2025년 현재
자료: 보건복지부

□ 한편 「기초연금법 시행령」 별표 2에 따른 지방자치단체별 국고보조율 산정 기준은 기초연금제도가 도입된 2014년 이후 한 차례도 개정되지 아니하였는데,

재정자주도가 ‘80% 이상 90% 미만’이거나 ‘90% 이상’인 구간에 해당하는 지방자치단체가 전무한 상황에서 현행 기준은 지방자치단체의 재정상황에 따라 국고보조율을 차등화하려 한 당초 취지를 실효성 있게 구현하지 못하는 측면이 있는 것으로 생각됨.

□ 특히 노인인구 비율이 유사한 수준으로서 동일한 국고보조율을 적용받는 지방자치단체 간에 재정자주도 격차가 최대 41.87%p인 것으로 나타나(2024회계연도 결산 기준),

현행 국고보조율 산정 기준이 계속 유지·적용될 경우 노인인구가 증가하는 추세에서 재정상황이 취약한 지방자치단체에 적정 수준의 국고보조가 이루어지지 못할 소지가 있을 것으로 보임.

- 2024회계연도 결산 기준 각 지방자치단체의 재정자주도를 살펴보면,[32] 2025년 현재 국고보조율 90%를 적용받는 140개 지방자치단체 중 재정자주도가 가장 높은 강원특별자치도 인제군(67.43%)와 재정자주도가 가장 낮은 대구광역시 동구(25.56%)의 재정자주도 격차는 41.87%p에 이르는 등 동일한 국고보조율을 적용받는 지방자치단체라 하더라도 이들의 재정자주도 편차가 작지 아니한 것으로 보이며,

  90%의 국고보조율을 적용받는 지방자치단체의 재정자주도 평균값(50.79%)이 70%(46.76%) 또는 80%(45.63%)의 국고보조율을

32) 지방재정통합공개시스템, <https://www.lofin365.go.kr/portal/LF3140101.do>.

적용받는 지방자치단체의 재정자주도 평균값보다 높게 나타나 현행 국고보조율 산정 기준과 지방자치단체의 재정상황 간 정합성이 낮다고 할 측면이 있는 것으로 보임.

<기초연금급여 내역사업 국고보조율별 재정자주도 현황>

(단위: 개, %, %p)

구 분		재정자주도('24결산)					
		지방자치단체	평균	범위(M-m)	최댓값(M)	최솟값(m)	표준편차
국고보조율('25)	70%	14	46.76	33.41	62.64	29.23	10.20
	80%	74	45.63	39.36	64.70	25.34	8.96
	90%	140	50.79	41.87	67.43	25.56	9.69
계		228	48.87	42.09	67.43	25.34	9.80

주: 재정자주도는 2024회계연도 결산 기준이고, 국고보조율은 2025년 현재 기준임
자료: 보건복지부·행정안전부(지방재정통합공개시스템)

□ 따라서 보건복지부는 **지방자치단체의 재정상황이 현실성 있게 반영될 수 있는 방향으로 국고보조율 산정 기준을 개편**할 필요가 있음.

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

가) 사업 및 예산안 개요

□ 일반회계에서 국민연금기금으로의 전출금(국민연금공단 관리운영비)은 국가가 「국민연금법」 제87조[33]에 따라 국민연금사업을 관리·운영하는 데 필요한 비용의 일부를 부담하기 위한 것으로, 2026년도 예산안은 전년도 예산과 동일한 100억원이 편성되었음.

< 2026년도 일반회계에서 국민연금기금으로의 전출금(국민연금공단 관리운영비) 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025년 예산		2026년 예산안(B)	증감	
	본예산(A)	추경		B-A	%
계	10,000	10,000	10,000	-	-
·기금전출금 (610-03목)	10,000	10,000	10,000	-	-

33) 「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 있음.

□ 국민연금공단 관리운영비는 국민연금공단이 국민연금사업을 운영하기 위하여 지출하는 경상적 관리 비용을 의미하며, 국민연금기금 지출계획에 반영되는 국민연금공단 인건비(7378-605), 기타경비(7378-607) 및 정보화 운영비(7378-614) 등 3개 세부사업의 계획액을 합산하여 산출됨.

- 2026년도 국민연금공단 관리운영비 지출계획안은 전년도 계획액(5,844억 9,000만원, 당초계획 기준) 대비 328억 6,800만원(5.6%) 증가한 6,173억 5,800만원이 수립되었음.

< 최근 3년간 국민연금공단 관리운영비 현황: 2024～2026 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2024년 결산	2025년 계획(당초) (A)	2026년 계획안 (B)	증감	
				B-A	%
국민연금공단 관리운영비	**548,622**	**584,490**	**617,358**	**32,868**	**5.6**
·공단관리운영 인건비 (7378-605)	423,233	448,790	476,058	27,268	6.1
·공단관리운영 기타경비 (7378-607)	102,395	104,098	102,833	△1,265	△1.2
·공단관리운영 정보화 운영비 (7378-614)	22,994	31,602	38,467	6,865	21.7

자료: 보건복지부

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

2007년까지는 국민연금공단 관리운영비의 38~66.7%에 대하여 일반회계 지원이 이루어졌으나, 2008~2009년에는 일반회계 지원율이 5%로 급감하였고, 2010년부터 현재까지는 매년 100억원(정액)이 일반회계로 편성되어 그 지원율은 3% 미만으로 낮아졌으며, 2026년도 계획안 기준 지원율은 약 1.62%임.

< 국민연금공단 관리운영비에 대한 일반회계 지원율: 2021 ~ 2026(안) >

(단위: 백만원, %)

구분	'21 결산	'22 결산	'23 결산	'24 결산	'25 계획	'26 계획안
국민연금공단 관리운영비 (A)	526,571	536,285	543,811	548,622	584,490	617,358
공단관리운영 인건비 (7378-605)	405,326	412,260	419,981	423,233	448,790	476,058
공단관리운영 기타경비 (7378-607)	97,804	99,981	101,051	102,395	104,098	102,833
공단관리운영 정보화운영비 (7378-614)	23,441	24,044	22,779	22,994	31,602	38,467
일반회계 전입금 (B)	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
일반회계 지원율 (B/A)	1.90	1.86	1.84	1.82	1.71	1.62

자료: 보건복지부

□ 연금보험료 납부의 예외 요건이 한정적으로 규정되어 있는 등 '전 국민 의무가입'이 원칙인 국민연금제도는 수익자 부담의 원리가 적용되는 사회보험제도인 동시에 국민의 노후생활 보장 강화를 위한 국가의 정책수단으로 볼 수 있으므로,

국민연금공단 관리운영비에 대한 일반회계의 지원을 확대하여야 한다는 지적이 우리 위원회의 국정감사 및 예·결산 심사 시에 반복적으로 제기되어왔음.

< 국민연금공단 관리운영비 일반회계 부담률 상향 관련 보건복지위원회 지적사항 >

○ **('23회계연도 결산 예비심사)** 안정적인 국민연금제도 운영을 위하여 일반회계 전출금 규모 확대 필요(제도개선 요구)
○ **('24년도 국정감사)** 국민연금공단 관리운영비에 대한 일반회계 전입금 확대 필요
○ **('25년도 예산안 예비심사)** 국민연금공단 관리운영비에 대한 일반회계 부담률을 10% 수준으로 확대 필요
○ **('24회계연도 결산 예비심사)** 국민연금제도의 안정적 운영과 국가의 책임을 확대하기 위하여 국민연금공단 관리운영비에 대한 일반회계 전출금 규모 확대 필요(제도개선 요구)

자료: 각 연도별 보건복지위원회 국정감사결과보고서 및 예·결산 예비심사결과보고서

□ 2025년 4월 법률 제20903호로 공포되어 2026년 1월 1일부터 시행될 예정인 「국민연금법 일부개정법률」은 보험료율을 매년 0.5%p씩 8년간 인상하여 2033년부터 13%가 되도록 하였고, 이를 바탕으로 국민연금기금의 고갈 시점이 2071년경(연평균 기금운용수익률 5.5% 가정)으로 연장되기는 하였으나,

국민연금 재정의 지속가능성에 대한 우려가 여전히 제기되고 있는 가운데 미래세대의 부담을 낮추어주기 위하여 국민연금기금에 대한 일반회계의 지원을 선제적으로 늘릴 필요가 있는 것으로 보임.

□ 또한, 경제활동인구의 감소 전망에 따라 국민연금기금의 주요 재원인 연금보험료 수입의 증대가 제한되고, 고령화 등 인구구조 변화가 급여 지출의 급증을 야기하여 재정수지가 악화될 여지가 있는 상황이므로 **국민연금공단 관리운영비에 대한 일반회계의 지원을 적정 수준으로 확대하여 국민연금사업 관리·운영에 대한 국가의 책임을 강화**하는 방안이 논의될 필요가 있는 것으로 보임.

4) 일반회계에서 국민연금기금으로의 전출금(출산크레딧급여) (8420-842)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 일반회계에서 국민연금기금으로의 전출금(출산크레딧급여)은 「국민연금법」 제19조제3항[34]에 따라 출산크레딧으로 추가 산입되는 가입기간에 상응하는 비용의 일부를 부담하기 위한 것으로,

2026년도 예산안은 전년(12억 8,800만원) 대비 4억 8,100만원이 증액된 17억 6,900만원으로 편성되었음.

< 2026년도 일반회계에서 국민연금기금으로의 전출금(출산크레딧급여) 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025년 예산		2026년 예산안(B)	증감	
	본예산(A)	추경		B-A	%
계	1,288	1,288	1,769	481	37.3
・기금전출금 (610-03목)	1,288	1,288	1,769	481	37.3

34) 「국민연금법」
제19조(출산에 대한 가입기간 추가 산입) ③ 제1항에 따라 가입기간을 추가로 산입하는데 필요한 재원은 국가가 전부 또는 일부를 부담한다.

나) 출산크레딧에 대한 일반회계 지원 확대 필요

국민연금 출산크레딧은 저출생·고령화에 대비하려는 목적에서 도입된 정책 수단인 점을 고려하여 현행 30%로 설정된 출산크레딧 비용에 대한 일반회계 부담률을 상향하여 국가의 책임을 강화할 필요가 있음.

□ 출산크레딧은 2007년 7월 법률 제8541호로 공포된 「국민연금법 전부개정법률」에 따라 도입되어 2008년 1월 1일부터 시행되었는데,

'자녀를 얻은 때'가 아닌 '노령연금 수급권을 취득하는 때'에 출산크레딧에 따라 가입기간이 추가 산입되도록 정하여져 있어 2024년 말 기준 출산크레딧 수급자는 약 7,000명으로 그 수가 아직 많지 아니한 상황임.

< 출산크레딧 수급자 현황: 2008～2024 >

(단위: 명)

연 도	'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16
출산크레딧 수급자	5	14	24	42	103	140	287	412	627
연 도	'17	'18	'19	'20	'21	'22	'23	'24	누계
출산크레딧 수급자	888	1,000	1,354	2,067	2,959	4,269	5,037	7,048	**7,222**

자료: 보건복지부

□ 한편 현행법령에는 출산크레딧 비용의 일반회계와 국민연금기금 간 분담률이 직접 규정되어 있지는 아니하며, 정부의 내부방침에 따라 출산크레딧 도입 이후 현재까지 일반회계 부담률을 30% 수준으로 유지하고 있음.

- 참고로, 군복무크레딧에 따른 가입기간 추가 산입에 드는 비용은 전액 국가(일반회계)가 부담하도록 규정되어 있으나,[35] 법률 제8541호 「국민연금법 전부개정법률」 부칙 제19조[36]에 따라 '2008년 1월 1일 이후 최초로 「병역법」에 따른 병역의무를 수행하는 자'부터 적용되므로 2025년 10월 현재까지는 아직 그 수혜자가 없는 상황임.

< 출산크레딧 비용 분담 현황: 2008 ~ 2024 >

(단위: 명, 백만원)

연 도	'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16
총비용	0.4	2	6	12	27	49	76	137	222
일반회계	-	2	2	3	4	8	19	33	45
국민연금기금	0.4	-	4	9	23	41	57	104	177
연 도	**'17**	**'18**	**'19**	**'20**	**'21**	**'22**	**'23**	**'24**	**누계**
총비용	317	408	507	742	1,115	1,656	2,245	2,962	**10,485**
일반회계	116	157	177	177	199	338	525	1,114	**2,919** (27.8%)
국민연금기금	201	251	330	565	916	1,318	1,720	1,848	**7,566** (72.2%)

주: 각 연도 말 기준
자료: 보건복지부

35) **「국민연금법」**
제18조(군 복무기간에 대한 가입기간 추가 산입) ③ 제1항에 따라 가입기간을 추가로 산입하는데 필요한 재원은 국가가 전부를 부담한다.

36) **법률 제8541호 「국민연금법 전부개정법률」 부칙**
제19조(가입기간 추가산입에 관한 적용례) 제18조의 개정규정은 2008년 1월 1일 이후 최초로 「병역법」에 따른 병역의무를 수행하는 자부터 적용하고, 제19조의 개정규정은 2008년 1월 1일 이후에 자녀를 얻은 경우에 한하여 적용하되, 2007년 12월 31일 이전에 얻은 자녀가 있는 경우에는 다음 각 호의 구분에 따라 가입기간을 추가 산입한다.
1. 2007년 12월 31일 이전에 얻은 자녀의 수가 1명인 경우 : 2008년 1월 1일 이후에 얻은 자녀와 2007년 12월 31일 이전에 얻은 자녀의 수를 합하여 제19조의 개정규정을 적용한다.
2. 2007년 12월 31일 이전에 얻은 자녀의 수가 2명 이상인 경우 : 2008년 1월 1일 이후에 얻은 자녀 1명마다 18개월을 더하되, 그 기간은 50개월을 초과할 수 없다.

< 2026년도 일반회계에서 국민연금기금으로의 전출금(출산크레딧급여) 예산안 산출 세부내역 >

2025년도 예산	2026년도 예산안
○ (수급자) 7,423명 (^{기존}6,502명 + ^{신규}921명) ○ (지원단가) 506천원 ○ (정산액) 161백만원('23 149백만원 + '22 12백만원) ⇒ 1,288백만원 = 7,423명 × 506천원 × 30% + 161백만원	○ (수급자) 12,570명 = 7,048명 × $(1+33.55\%)^2$ - 2024년도 수급자: 7,048명 - 연평균 증가율('21~'24): 33.55% ○ (지원단가) 451,984원 ≒ 420,272원 × $(1+3.7\%)^2$ - 2024년도 평균지원단가: 420,272원 - 연평균 증가율('21~'24): 3.7% ○ ('24년 정산액) 65,395,662원 ⇒ 1,769백만원 = 12,570명 × 451,984원 × 30% + 65,395,662원

자료: 보건복지부

□ 그런데, 출산크레딧 도입 당시 '고령화 사회에 대비한 출산 장려'라는 국가정책적 차원이 고려되었고, 저출생 문제 해결은 우리나라가 당면한 국가적 과제인바, 현행 30%로 설정되어 있는 출산크레딧 비용에 대한 일반회계 부담률을 상향하여 국가의 책임을 강화하는 방안이 논의될 필요가 있는 것으로 보임.

□ 아울러 최근의 보험료율 인상(2025년 현재 9%인 보험료율을 2026년부터 매년 0.5%p씩 8년간 인상하여 2033년부터 13%로 적용) 등에 따라 국민연금기금이 고갈될 것으로 전망되는 시점이 다소 미루어지기는 하였으나(연평균 기금운용수익률 5.5% 가정 시 2071년경 고갈 전망),

국민연금기금의 재정적 지속가능성에 대한 우려가 여전히 제기되고 있는 가운데 **출산크레딧을 적용받게 될 수급자가 향후 대폭 증가할 것으로 전망되는 상황이므로 국민연금기금에 대한 일반회계의 지원을 선제적으로 늘릴 필요**가 있는 것으로 보임.

- 참고로, 출산크레딧에 대한 일반회계의 지원을 확대하여야 한다는 지적이 우리 위원회의 국정감사 및 예산안 심사 시에 반복적으로 제기되어왔음.

< 출산크레딧 비용 일반회계 부담률 상향 관련 보건복지위원회 지적사항 >

○ **('22년도 국정감사)** 출산크레딧의 국가부담을 강화하고 양육크레딧으로 확대할 것
○ **('24년도 예산안 예비심사)** 보건복지부는 실업크레딧과 출산크레딧에 국민연금기금이 투입되지 않도록 일반회계 부담으로 전환하고, 출산크레딧을 첫째 아이부터 적용하며, 자녀 한명당 가입기간을 12개월씩 인정하는 방안을 마련하고, 이를 국회 연금개혁특별위원회에 보고하여 논의하도록 할 것(부대의견)
○ **('24년도 국정감사)** 군복무·출산크레딧을 사전에 적용하고, 일반회계 비용부담을 확대할 것
○ **('25년도 예산안 예비심사)** 정부는 국민연금 출산크레딧 재원에 대한 일반회계의 부담 비율을 확대하여 국가의 책임을 강화할 것(부대의견)

자료: 각 연도별 보건복지위원회 국정감사결과보고서 및 예산안 예비심사결과보고서

<국민연금기금>

5) 국민연금 수급자 관리(7432-455)

가) 사업 및 계획안 개요

□ 국민연금 수급자 관리는 수급권 발생 예정자에 대한 적기 청구를 안내하고, 수급권 변동관리·확인조사 등으로 부정수급을 예방하며, 「국민연금법」 제67조제4항 및 같은 법 시행령 제46조제2항[37]에 따른 장애심사제도를 운영하는 사업으로,

2026년도 계획안은 전년도 계획액(76억 2,300만원) 대비 7억 8,000만원(10.2%)이 증액된 84억 300만원으로 수립되었음.

< 2026년도 국민연금 수급자 관리 지출계획안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025년 계획		2026년 계획안(B)	증감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	7,623	7,623	8,403	780	10.2
·국민연금 수급권 확인	6,575	6,575	7,350	775	11.8
·국민연금 장애심사	1,048	1,048	1,053	5	0.5

37) 「국민연금법」
제67조(장애연금의 수급권자) ④ 장애 정도에 관한 장애등급은 1급, 2급, 3급 및 4급으로 구분하되, 등급 구분의 기준과 장애 정도의 심사에 관한 사항은 대통령령으로 정한다.
「국민연금법 시행령」
제46조(장애등급 등) ② 공단은 장애등급을 결정하기 위하여 장애 정도를 심사한다.

나) 수급자 기념품 지급사업 계속 추진 여부 검토 필요

신규 수급자에게 소액 단가의 기념품(파스·반창고 등)을 지급하는 사업은 비록 지출규모가 크다고는 할 수 없겠으나, 국민연금기금의 재정적 지속가능성에 대한 우려가 계속 제기되는 상황에서 재정 누수를 최소화하고 지출을 효율화할 필요가 있다는 점을 고려하여 사업의 계속 추진 여부를 검토할 필요가 있는 것으로 보임.

□ 동 사업의 '국민연금 수급권 확인' 내역사업 중 '수급자 기념품'은 당해연도 신규 노령연금·장애연금·유족연금 수급자에게 기념품을 지급하는 사업으로, 2026년도 계획안은 전년도 계획액과 동일한 1억 7,900만원이 수립되었음.

< 2026년도 수급자 기념품 지급사업 계획안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025년 계획		2026년 계획안(B)	증감	
	당초(A)	수정		B-A	%
수급자 기념품 지급사업	179	179	179	-	-
·일반수용비 (210-01목)	179	179	179	-	-

□ 보건복지부가 제출한 동 사업 계획안의 세부 산출내역을 살펴보면, '수급자 기념품 지급사업'의 2026년도 계획안(1억 7,900만원)은 2026년도 신규 노령·장애·유족연금 수급자 전망치(67.5만명)와 기념품 단가(265원)를 곱하여 산출되었는데,

국민연금공단은 새로 수급권을 취득한 수급자가 장기간 연금보험료를 납부하여온 데 대하여 감사 인사를 하기 위한 목적에서 단가가 소액인 파스나 반창고를 지급하고 있다고 설명함.

< 2026년도 수급자 기념품 지급사업 계획안 산출 세부내역 >

2025년도 계획	2026년도 계획안
○ (신규 수급자) 672천명 ○ (기념품 단가) 267원 ⇒ 672천명 × 267원 = 179백만원	○ (신규 수급자) 675천명 ○ (기념품 단가) 265원 ⇒ 675천명 × 265원 = 179백만원 (전년동)

자료: 보건복지부

□ 당해연도 신규 노령·장애·유족연금 수급자 전원을 지급대상으로 하는 동 사업은 재정상의 제약을 고려하여 기념품 단가를 낮게 책정할 수밖에 없는 측면이 있는 것으로 보이는데,

2026년도 계획안에 반영된 기념품 단가(265원)를 고려할 때 기념품 지급으로 개별 수급자의 효용 수준이 개선될지가 불분명한 상황에서 감사 인사의 목적으로 동 사업을 계속 추진하는 것이 성과를 지향하여야 할 국가재정의 운용목적에 부합하는지에 대한 논의가 필요한 것으로 생각됨.

□ 특히 국민연금기금의 재정적 지속가능성에 대한 우려가 계속 제기되는 등 국민연금제도에 대한 청년세대의 신뢰도가 높지 아니한 상황에서는 소액일지라도 재정 누수를 최소화하면서 지출을 효율화하며 국민연금 재정의 장기적인 안정을 유지하기 위하여 그 수익을 최대로 증대시켜야 하는 국가의 책임을 구현할 필요가 있다고 할 수 있는바, 보건복지부는 **'수급자 기념품 지급사업'의 계속 추진 여부를 검토**할 필요가 있는 것으로 보임.

다) 급여액 인상통지 경로 다변화 등 지출계획 효율화 필요

전년도의 전전년도 대비 전국소비자물가변동률을 반영하여 급여액이 인상되면 국민연금공단은 그 사실을 「국민연금법 시행규칙」 제22조제11항에 따라 해당 수급자에게 문서로 통지하여야 하는데, 향후 수급자가 꾸준히 증가함에 따라 인상통지서 제작·발송 비용도 함께 증가할 것으로 예상되는 상황인바, 급여액 인상 사실을 통지할 수 있는 경로를 우편 발송 외에 전자우편·애플리케이션으로 다변화하는 방안 등으로 지출계획의 효율성을 제고할 필요가 있음.

□ 수급권자에게 적용되는 기본연금액과 부양가족연금액은 각각 「국민연금법」 제51조제2항 및 제52조제2항에 따라 전년도의 전전년도 대비 전국소비자물가변동률을 기준으로 그 변동률에 해당하는 금액을 더하거나 빼는 방식으로 매년 조정되는데,[38]

같은 법 시행규칙 제22조제11항[39]에 따라 급여액 변경 사실을 해당 수급권자에게 문서로써 통지하여야 하는 국민연금공단은 동 사업의 '국민연금 수급권 확인' 내역사업에 '인상통지서 제작' 및 '인상통지서 발송' 항목을 편성하여왔음.

- 보건복지부가 제출한 동 사업 계획안의 세부 산출내역을 살펴보면, '인상통지서 제작·발송사업'의 2026년도 계획안은 전년도 계획액(23억 3,700만원, 당초계획 기준) 대비 1억 200만원(4.4%) 증가한 24억 3,900만원으로 수립되었음.

---

38) 「국민연금법」
제51조(기본연금액) ② 제1항 각 호의 금액을 수급권자에게 적용할 때에는 연금 수급 2년 전 연도와 대비한 전년도의 전국소비자물가변동률을 기준으로 그 변동률에 해당하는 금액을 더하거나 빼되, 미리 제5조에 따른 국민연금심의위원회의 심의를 거쳐야 한다.
제52조(부양가족연금액) ② 제1항에 따른 부양가족연금액을 수급권자에게 적용하는 경우에는 제51조제2항과 제3항을 준용한다.

39) 「국민연금법 시행규칙」
제22조(연금급여의 지급 청구 등) ⑪ 공단은 지급할 급여액을 결정하거나 이를 변경하면 그 사실을 해당 수급권자에게 문서로 통지하여야 한다.

< 2026년도 인상통지서 제작·발송사업 계획안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025년 계획		2026년 계획안(B)	증감	
	당초(A)	수정		B-A	%
인상통지서 제작·발송사업	**2,337**	**2,337**	**2,439**	**102**	**4.4**
・인상통지서 제작	443	443	309	△134	△30.2
・인상통지서 발송	1,894	1,894	2,130	236	12.5

□ 보건복지부는 「국민연금법 시행규칙」 제22조제11항에 따른 법정 통지인 '인상통지서 제작·발송사업'을 통하여 수급권자가 급여액의 실질 가치가 유지·보장된다는 점을 확인할 수 있게 되므로 동 사업이 국민연금제도에 대한 수급자의 신뢰도를 높이는 효과가 있고,

수급자 대부분이 고령인 점을 감안할 때 전자문서나 디지털기기 등의 활용이 어려운 경우가 많아 현행과 같이 우편을 통한 통지가 필요하며, 인상통지서가 반송될 경우 수급권 변동을 파악하는 근거로 삼을 수 있는 등 국민연금공단의 수급자 관리에 도움이 되는 측면이 있다고 설명함.

□ 다만, 우리나라가 초고령사회에 진입하게 되면서 2050년경에는 노령·장애·유족연금 수급자가 약 1,693만명[2026년도 지출계획안에 반영된 812.8만명 대비 약 2배]에 이를 것이라는 전망이 제시된바,[40]

이에 따른 인상통지서 제작·발송 비용의 꾸준한 증가가 급여 지급에 수반되는 행정비용을 최대한 통제하면서 국민연금사업의 효율성을 제고하여야 한다는 요청에 반하는 측면이 있는 것으로 보임.

40) 이영숙·고숙자·안수인·이승용·유희수·박승준, 「사회보장 장기 재정추계 통합모형 구축」, 『연구보고서』 2024-52, 한국보건사회연구원, 2024년 12월.

- 한국보건사회연구원이 발간한 연구보고서에 따르면, 2050년 기준 노령연금 수급자는 약 1,513만명, 장애연금 수급자는 약 7.5만명, 유족연금 수급자는 약 172만명으로 각각 추산되어 전체 수급자는 약 1,693만명에 이를 것으로 전망됨.

< 국민연금 노령·장애·유족연금 수급자 추계: 2025 ~2050 >

(단위: 만명)

연도	전체 수급자	노령연금	장애연금	유족연금
2025	753.5	640	7.5	106
2030	929.2	795	8.2	126
2035	1,134.7	979	8.7	147
2040	1,383.0	1,202	9.0	172
2045	1,566.1	1,386	8.1	172
2050	1,692.5	1,513	7.5	172

자료: 한국보건사회연구원

□ 또한, 동 사업의 세부 산출내역에 반영된 우편물 단가(430원)는 중량이 5g 초과 25g 이하인 규격우편물의 보통우편요금이므로,[41]

접수부터 배달까지의 과정이 기록되어 경로를 추적할 수 있는 등기우편물과 달리 일반우편물로써는 수급자의 수급권 변동을 파악하는 데에 어려움이 있는 점이 고려될 필요가 있음.

---

41) **과학기술정보통신부고시 제2025-49호 「국내 통상우편요금 및 우편이용에 관한 수수료」 별표**
1. 국내통상 우편요금

구 분		중 량	보통우편요금
통상우편물	규격우편물	5g까지	400원
		5g초과 25g까지	**430원**
		25g초과 50g까지	450원
	규격외우편물	50g까지	520원
		50g초과 1kg까지	50g까지 마다 120원 가산
		1kg초과 2kg까지	200g까지 마다 120원 가산
		2kg초과 6kg까지	1kg까지 마다 400원 가산

< 2026년도 인상통지서 제작·발송사업 계획안 산출 세부내역 >

2025년도 계획	2026년도 계획안
○ 수급권 내용변경 통지: 2,640백만원 - 변경통지서 제작(인쇄 및 수수료): 880천건 × 57원 = 50백만원 - 변경통지서 발송: 585천건 × 430원 = 251백만원 - **인상통지서 제작(인쇄 및 수수료):** **5,210천건 × 85원 = 443백만원** - **인상통지서 발송:** **4,404천건 × 430원 = 1,894백만원**	○ 수급권 내용변경 통지: 2,767백만원 - 변경통지서 제작(인쇄 및 수수료): 606천건 × 109원 = 66백만원 - 변경통지서 발송: 604천건 × 430원 = 260백만원 - **인상통지서 제작(인쇄 및 수수료):** **4,612천건 × 67원 = 309백만원** - **인상통지서 발송:** **4,954천건 × 430원 = 2,130백만원**

자료: 보건복지부

□ 따라서 보건복지부는 급여액 인상 사실을 통지할 수 있는 경로를 우편 발송 외에 전자우편·애플리케이션으로 다변화하는 방안 등으로 인상통지서 제작·발송사업의 지출계획을 효율화할 필요가 있음.

5. 사회서비스정책관

가. 개요

1) 총괄

□ 2026년도 사회서비스정책관 소관 세입예산안은 없고,

세출예산안 총액은 전년도 예산액 3,088억 900만원(본예산 기준) 대비 207억 9,500만원(6.7%) 증가한 3,296억 400만원으로 편성되었음.

- 일반회계 세출예산안은 전년 대비 81억 400만원(14.5%) 증가한 638억 400만원으로 편성되었음.

- 지역균형발전특별회계 세출예산안은 전년도 본예산 대비 126억 9,100만원(5.0%) 증가한 2,658억원으로 편성되었음.

< 2026년도 사회서비스정책관 소관 세출예산안 총괄표 >

(단위: 백만원, %)

회계·기금	2025예산		2026 예산안 (B)	증감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	308,809	319,158	329,604	20,795	6.7
일반회계	55,700	55,700	63,804	8,104	14.5
지역균형발전특별회계	253,109	263,458	265,800	12,691	5.0

자료: 보건복지부

□ 2026년도 사회서비스정책관 소관 세부사업은 사회서비스원 설립 및 운영, 사회복무요원 직무교육, 민간사회복지자원 육성·지원, 지역자율형 사회서비스 투자사업 등 14개 세부사업으로 구성되어 있음.

< 2026년도 사회서비스정책관 소관 세출예산안 명세 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증 감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	308,809	319,158	329,604	20,795	6.7
【일반회계】	55,700	55,700	63,804	8,104	14.5
의사상자 지원(1932-300)	2,526	2,526	2,021	△505	△20.0
의사상자 제도 운영지원 (1932-301)	40	40	36	△4	△10.0
민간사회복지자원 육성·지원 (2631-308)	7,655	7,655	12,216	4,561	59.6
사회복지시설 종사자 대체인력지원 (2631-327)	6,800	6,800	7,120	320	4.7
지역자율형 사회서비스 투자사업 및 일자리 운영(2635-303)	2,815	2,815	1,785	△1,030	△36.6
사회복무요원 직무교육 (2636-313)	11,477	11,477	11,138	△339	△3.0
사회복무제도지원 (2636-314)	660	660	590	△70	△10.6
사회서비스원 설립 및 운영 (2639-307)	23,522	23,522	28,700	5,178	22.0
사회서비스정책관 기본경비(총액) (7011-242)	61	61	61	-	-
사회서비스정책관 기본경비(비총액) (7011-287)	144	144	137	△7	△4.9
【지역균형발전특별회계】	253,109	263,458	265,800	12,691	5.0
지역자율형 사회서비스 투자사업(지원) (2635-305)	39,090	49,439	43,607	4,517	11.6
지역자율형 사회서비스 투자사업(자율) (2635-306)	205,371	205,371	213,210	7,839	3.8
지역자율형 사회서비스 투자사업(제주) (2635-306)	7,164	7,164	7,207	43	0.6
지역자율형 사회서비스 투자사업(세종) (2635-306)	1,484	1,484	1,776	292	19.7

자료: 보건복지부

2) 주요 신규·증액사업 현황

□ 2026년도 사회서비스정책관 소관 신규사업은 없고,

증액사업의 경우 사회서비스원 설립 및 운영에서 51억 7,800만원(22.0%), 민간사회복지자원육성지원에서 45억 6,100만원(59.6%), 지역자율형 사회서비스 투자사업(자율,제주,세종)에서 81억 7,400만원(3.8%) 등 총 7개 세부사업에서 전년도 본예산 대비 227억 5,000만원(7.8%)이 증액되었음.

< 2026년도 사회서비스정책관 소관 주요 증액사업 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증감		비고
	본예산 (A)	추경		B-A	%	
합 계	**291,086**	**301,435**	**313,836**	**22,750**	**7.8**	
<일반회계>	**37,977**	**37,977**	**48,036**	**10,059**	**26.5**	
민간사회복지자원 육성지원 (2631-308)	7,655	7,655	12,216	4,561	59.6	
사회복지시설 종사자 대체인력지원 (2631-327)	6,800	6,800	7,120	320	4.7	
사회서비스원 설립 및 운영 (2639-307)	23,522	23,522	28,700	5,178	22.0	
<지역균형발전특별회계>	**253,109**	**263,458**	**265,800**	**12,691**	**5.0**	
지역자율형 사회서비스 투자사업 (지역지원계정) (2635-305)	39,090	49,439	43,607	4,517	11.6	
지역자율형 사회서비스 투자사업 (지역자율계정) (2635-306)	205,371	205,371	213,210	7,839	3.8	
지역자율형 사회서비스 투자사업 (제주특별자치시계정) (2635-306)	7,164	7,164	7,207	43	0.6	
지역자율형 사회서비스 투자사업 (세종특별자치시계정) (2635-306)	1,484	1,484	1,776	292	19.7	

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.

□ 2026년도 예산안은 전년도 예산액 대비 45억 6,100만원(59.5%) 증가한 122억 1,600만원이 편성되었음.

< 2026년도 민간사회복지자원육성지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	7,655	7,655	12,216	4,561	59.5
· 사회복지자원봉사 육성지원	3,620	3,620	3,317	△303	△8.4
· 기부식품제공사업 육성지원	1,583	1,583	1,393	△190	△12.0
· 기업사회공헌활동지원	765	765	762	△3	△0.4
· 사랑나눔실천운동	25	25	23	△2	△8
· 사업단 인건비	1,662	1,662	1,747	85	5.1
· 먹거리 기본보장코너 운영지원	-	-	4,974	4,974	순증

자료: 보건복지부

나) 먹거리 기본보장코너 운영지원 사업의 주요 내용

□ 먹거리 기본보장코너 운영지원(이하 ‘그냥드림코너’) 사업은 지방자치단체의 여건을 고려하여 동주민센터나 복지관, 푸드뱅크 등 전국 130여 개소에 공간을 조성하여, 방문하는 사람에게 별도의 신청이나 소득 기준 없이 1인당 3~5개의 기본 먹거리와 생필품을 지원하고,

두 번째로 이용하는 경우에는 지원이 필요한 사람으로 판단하여 의무적으로 상담을 진행하고 물품을 제공하며, 필요시에는 복지자원을 연계하고 사례관리를 실시함으로써 위기가구를 발굴하여 복지사각지대를 해소하려는 사업임.

□ 보건복지부는 2025년 12월부터 2026년 4월까지 시범사업을 실시하고, 2026년 5월부터 본 사업을 추진한다는 계획으로, 구체적인 운영방법은 광역푸드뱅크를 통해 물품을 일괄구매하고 매월 기초푸드마켓으로 배송하여 배송된 물품과 자체 모집품을 분배하도록 할 계획임.

□ 2026년도 예산은 푸드뱅크사업단 운영지원 예산 9억 6,200만원, 물품구입비 31억 2,000만원, 전담인력 인건비 지원 7억 1,200만원, 일반 사업운영비 1억 8,000만원 등 총 49억 7,400만원임.

< 2026년 그냥드림코너 예산안 산출근거 >

○ **먹기리 기본보장 코너 : 4,974,000천원(순증)**
가. 푸드뱅크사업단 운영지원: 962,000천원
- 운영인력 3명(12개월) 112,000천원(순증) - 홍보, 물류비 등 운영비 850,000천원(순증)
- 사업 운영 홍보비 500,000천원(순증)
- 기부물품 수령 및 지원 150,000천원(순증) - 기부캠페인 운영 30,000천원(순증)
- 매뉴얼 제작 및 배포 20,000천원(순증)
- 성과분석 연구 및 현장점검 등 50,000천원(순증) - FMS 시스템 개선 100,000천원(순증)
나. 물품구입비: 3,120,000천원
- 기본보장 코너 1개소당 4백만원×130개소×12개월×50%=3,120백만원(국비-지방비 1:1 매칭)

다. 전담인력 인건비 지원: 712,000천원

- 월 3.1백만원×51개소×9개월×50% = 712백만원

(17개 광역 시·도별 3명, 국비-지방비 1:1 매칭)

라. 일반 사업 운영비: 180,000천원

- 일반용역비 100백만원, 일반수용비 32백만원, 임차료 30백만원, 국내여비 12백만원, 사업추진비 6백만원

자료: 보건복지부

다) 상담 및 복지서비스 연계를 위한 인력 확보 및 교육 실시

2회 이상 방문자의 복지 상담 및 복지서비스 연계를 위하여, 담당 인력 및 교육에 대한 예산을 함께 반영할 필요가 있음.

□ 그냥드림코너 사업은 복지제도의 사각지대에 놓이거나 사회적 낙인으로 인해 복지 제도를 이용하기 어려운 식생활 취약계층을 지원하기 위한 먹거리 안전망 구축사업으로, 위기가구를 조기에 발굴하고 복지서비스와 연계함으로써 기본사회를 실현하고자 하는 취지로 보임.

□ 사업 운영은 1차적으로 조건 없는 생필품 지원을 통해 접근 장벽을 낮추고, 이후 2차 방문 시 복지상담을 실시하여 복지서비스로의 연계를 유도하는 구조로 되어 있으며,

이러한 방식은 복지대상자로서의 낙인을 줄이고 누구나 쉽게 접근할 수 있도록 하여 위기가구의 심리적 저항을 최소화하고, 그들 스스로 참여하도록 함으로써 선제적 발굴이 가능하다는 의의가 있음.

□ 다만, 소득이나 자산수준과 무관하게 지원하는 보편적 형태의 사업은 실제 취약계층이 아닌 일반 시민까지 포괄하게 되어, 제한된 복지재원이 필요한 계층에 집중되지 못하는 비효율을 초래할 수 있고,

현재 물품구입비는 코로나19 시기 지자체 선도사업[42] 이용 인원을 근거로 산정되어 있으며, 사업시행 초기 및 평시에는 코로나19 시기보다 이용 인원이 더 늘어날 것으로 예측되는바, 물품이 부족하여 지원이 시급한 계층이 이용에서 배제될 우려가 있으며,

42) 2021년부터 2022년까지 시행된 경기도 먹거리그냥드림 사업 등

사업이 단순한 생필품 지원에 그칠 경우, 생계급여나 긴급복지지원 등 기존의 제도와 중복되어 예산 대비 복지효과가 낮게 나타날 가능성이 높고, 동일한 이용자가 반복적으로 방문하는 경우에는 신규 위기가구를 발굴하기 위한 자원이 부족해지는 등 사업의 지속성 측면에서도 문제가 발생할 수 있음.

□ 따라서, 동 사업은 단순한 물품 지원사업이 아니라 복지사각지대 발굴을 위한 '1차적 접점'으로 사업의 성격을 명확히 할 필요가 있는데, 복지상담을 통해 도움이 필요한 사람으로 판단된 경우에는 푸드마켓, 찾아가는 보건복지서비스 등과 신속하게 연계하여 보다 안정적이고 체계적인 안전망을 구축할 필요가 있음.

□ 이를 위해서는 물품제공이 원활하게 이루어지도록 하는 인력뿐만 아니라, 2회 이상 방문인에 대한 적절한 상담 및 복지서비스를 연계하기 위한 인력이 필요하고 적절한 교육도 이루어져야 할 것으로 보이는데,

이와 관련된 동 사업의 예산은 푸드뱅크 운영지원을 위한 3명과, 17개 광역 시·도별 3명씩 총 51명의 전담인력에 대한 인건비 8억 2,400만원만 책정되어 있음.

즉, 동주민센터·복지관·푸드뱅크 등 총 130여 개소에 먹거리 코너를 설치할 예정이지만, 상담 및 복지서비스 연계를 위한 인력은 충분히 계획되어 있지 않은 상황으로 보임.

□ 따라서, **2회 이상 방문한 사람을 대상으로 복지 필요성 등을 확인함으로써 복지 사각지대를 해소하려는 동 사업의 목적을 고려하여, 복지 필요성의 확인 및 상담 등을 실시할 수 있는 인력 및 교육에 대한 예산을 함께 반영할 필요가 있을 것으로 보임.**

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.

□ 2026년도 예산안은 전년도 예산액 대비 3억 2,000만원(4.7%) 증가한 71억 2,000만원이 편성되었음.

< 2026년도 사회복지시설 종사자 대체인력 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	6,800	6,800	7,120	320	4.7
·대체인력 인건비	6,496		6,724	228	3.5
·대체인력 운영지원	204		196	△8	△3.9
·인건비 기준 및 제도 개선 연구	100		-	△100	순감
·사회복지시설종사자 실태조사	-		200	200	순증

자료: 보건복지부

나) 사회복지시설 종사자 대체인력 지원사업 주요 내용

□ 사회복지시설 종사자 대체인력 지원사업은 「사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률」 제3조제1항[43]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·시도 관리직: 월 273만원, 조리직: 월 256만원, 중앙관리직: 월 253만원 ('25년 기준, 4대보험 및 퇴직적립금 포함)

자료: 보건복지부

43) 「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) 명확한 법적 근거를 마련하여 대체인력 처우 개선 필요

명확한 법적 근거를 마련함으로써 대체인력의 충분한 보호와 처우개선이 이루어지도록 하여, 안정적인 인력 확보를 통해 사업의 안정성과 지속성을 제고할 필요가 있음.

□ 동 사업은「사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률」제3조 제1항[44]에 근거하여 '사회복지사 등'의 처우를 개선하고 인권 및 복지를 증진함과 아울러 그 지위를 향상시키기 위한 목적에서 실시하고 있으며,

여기서 말하는 '사회복지사 등'은 같은 법 제2조[45]에 따른 사회복지법인 등에서 사회복지사업에 종사하는 자를 말하는데, 대체인력지원센터는 「사회복지사업법」에 따른 사회복지시설로 보기 어렵다는 점에서 동 사업의 대체인력은 '사회복지사 등'에 포함되는지 불명확한 측면이 있는 것으로 보임.

□ 그러나, 대체인력이 사회복지시설 종사자의 업무를 대체하는 것은 그 범위내에서 해당 사회복지시설에 속해 사회복지사업에 종사하는 것으로 볼 수 있고, 그렇지 않더라도 「사회복지사업법」제2조제1호에서 말하는 복지시설의 운영 또는 지원을 목적으로 하는 사업으로서 '사회복지사업'으로 볼 수 있으므로, 이들 역시도 사회복지시설 종사자와 마찬가지로 적정한 보호 및 처우개선이 필요함.

---

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

45) 「사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률」
제2조(정의) "사회복지사 등"이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 법인 등(이하 "사회복지법인 등"이라 한다)에서 사회복지사업에 종사하는 자를 말한다.
1. 「사회복지사업법」 제16조에 따라 사회복지사업을 행할 목적으로 설립된 사회복지법인
2. 「사회복지사업법」 제2조에 따라 사회복지사업을 행할 목적으로 설치된 사회복지시설
3. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사회복지 관련 단체 또는 기관

□ 그럼에도, 동 사업은 명확한 법적 근거 없이 ‘사회복지사 등’의 처우개선을 위한 일반적 조항에 근거하여 실시되고 있으며, 그로인해 대체인력의 처우를 충분히 고려하지 못하는 문제가 발생하고 있음.

대체인력은 사회복지시설 종사자들의 업무를 대체하면서 사실상 동일한 업무를 수행한다고 볼 수 있고, 업무환경이 수시로 변한다는 점에서는 오히려 더 열악한 상황으로 볼 수 있으나, 「사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률」의 적용을 받지 않아 사회복지시설 종사자에 비해 상대적으로 보호 및 지원이 부족하고 ‘사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인’의 적용대상도 아닌 상황임.

< 대체인력과 인건비 가이드라인 월 기본급 비교>

(단위: 천원)

구분	대체인력(a)		인건비 가이드라인 4호봉*(b)		차액(b-a)	
	돌봄직	조리직	사회복지사(4급)	기능직**	돌봄직	조리직
’23	2,036	1,899	2,207	2,107	171	208
’24	2,090	1,950	2,262	2,160	172	210
’25	2,138	1,995	2,330	2,225	192	230

* ‘23년 3월 자체 조사 결과 재직중인 돌봄직의 평균 경력은 5~6년, 조리직은 13~14년으로 인건비가이드라인 상 4호봉과 비교하였음.

** 기능직은 조리원, 위생원 등임.

(자료: 보건복지부)

□ 따라서, **명확한 법적 근거를 마련하여 대체인력이 ‘사회복지사 등’으로 포함되어 충분한 보호와 처우개선이 이루어지도록 하면서, 동시에 인건비 가이드라인에 따른 임금 지급을 통해 사회복지시설 종사자들과의 형평성을 맞추고, 안정적인 인력 확보를 가능하게 함으로써 사업의 안정성과 지속성을 제고할 필요가 있음.**

3) 사회서비스원 설립 및 운영(2639-307)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 사회서비스원 설립 및 운영 사업은 사회서비스 품질관리, 사회복지시설 평가 및 사회서비스 정책지원 등 사업을 수행하여 사회서비스의 품질을 제고하기 위해 중앙사회서비스원 및 시·도사회서비스원 설립·운영을 지원하는 사업임.

□ 2026년도 예산안은 전년도 예산액 대비 51억 7,800만원(22.0%) 증가한 287억원이 편성되었음.

< 2026년도 사회서비스원 설립 및 운영 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	23,522	23,522	28,700	5,178	22.0
·중앙사회서비스원 설립 및 운영	14,906	14,906	15,281	375	2.5
·시·도사회서비스원 설립·운영	8,000	8,000	12,495	4,495	56.2
·사회서비스 수요·공급 실태조사	300	300	300	0	전년동
·사회서비스원 업무지원시스템 구축·운영	146	146	151	5	3.4
·부처운영비	170	170	473	303	178.2

자료: 보건복지부

나) 사회서비스원 업무지원시스템 구축 및 운영 업무의 성격을 고려한 예산 비목 변경 필요

사업의 성격에 맞춰, 관련 예산을 민간경상보조에서 민간위탁사업비로 비목을 변경할 필요가 있음.

□ 동 내역사업은 시·도 사회서비스원 및 그 소속시설의 업무수행과 관련한 자료 또는 정보의 효율적인 수립·기록·처리·관리 등을 지원하는 것으로, 사업 수행인원(2인)의 인건비 명목으로 2025년에 1억 4,600만원을 편성하였고, 2026년에는 1억 5,100만원을 '민간경상보조' 비목으로 편성하여 한국사회보장정보원에 교부할 예정임.

□ 그런데, '2026년도 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 세부지침'에 따르면 사업의 성격이 민간이 행하는 사무가 아닌 국가사무를 기관 등에 대행시키는 사업인 경우에는 민간보조가 아닌 민간위탁사업비로 비목을 전환하도록 하고 있으므로, 동 내역사업에서 수행하는 사무의 성격을 검토하여 알맞은 비목으로 편성·집행되었는지 확인할 필요가 있음.

- 민간경상보조는 「보조금 관리에 관한 법률」에 의한 보조금 중 민간에 대한 경상적 지원으로서, 민간이 행하는 사무 또는 사업에 대하여 국가가 이를 조성하거나 재정상의 원조를 하기 위하여 교부하는 것으로 자본적 경비를 제외한 보조금을 포함함.

- 민간위탁사업비는 법률에 규정된 국가의 사무 중 일부를 지방자치단체가 아닌 법인·단체 또는 그 기관이나 개인에게 맡겨 그 명의·책임하에 행사하는 경우에 편성·집행함.

□ 동 내역사업의 근거법률인 「사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률」제38조제1항을 살펴보면, 보건복지부장관은 시·도 서비스원 또는 중앙 사회서비스원의 업무 수행과 관련한 자료 또는 정보의 효율적인 수집·기록·처리·관리를 위하여 사회서비스원 통합지원시스템을 구축·운영할 수 있고, 같은 조 제2항에 따라 관련 전문기관에 해당 시스템의 구축·운영에 관한 업무를 위탁할 수 있음.[46)]

즉, 사회서비스원 업무지원시스템 구축 및 운영에 관한 업무는 보건복지부장관이 수행하여야 할 업무로서 국가사무로 볼 수 있고, 한국사회보장정보원은 해당 사무를 위탁받아 수행하는 민간기관에 해당함.

□ 한편, 동 사업 예산을 보조금으로 편성하여야 할 특별한 사정은 없는 것으로 보이므로, 예산의 체계적인 관리·집행을 위하여 사업 목적에 부합하는 비목으로 예산을 편성할 필요가 있음.

□ 따라서, **사회서비스원 업무지원시스템 구축 및 운영 사업의 성격에 맞춰, 관련 예산을 민간경상보조에서 민간위탁사업비로 비목을 변경할 필요가 있음.**

---

46) 「사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률」
제38조(정보시스템의 구축·운영) ① 보건복지부장관은 시·도 서비스원 또는 중앙 사회서비스원의 업무 수행과 관련한 자료 또는 정보의 효율적인 수집·기록·처리·관리를 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 「사회복지사업법」 제6조의2제1항에 따른 정보시스템을 연계·활용하여 사회서비스원 통합지원시스템을 구축·운영할 수 있다.
② 보건복지부장관은 제1항에 따른 사회서비스원 통합지원시스템을 효율적으로 운영하기 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 관련 전문기관에 그 구축·운영에 관한 업무를 위탁할 수 있다.
「사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률 시행령」
제20조(사회서비스원 통합지원시스템의 운영 위탁) 보건복지부장관은 법 제38조제2항에 따라 같은 조 제1항에 따른 사회서비스원 통합지원시스템의 구축 및 운영에 관한 업무를 다음 각 호의 기관에 위탁한다.
1. 중앙사회서비스원
2. 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제29조에 따른 한국사회보장정보원

6. 인구아동정책관

가. 개요

1) 총괄

□ 2026년도 인구아동정책관 소관 세입예산안 및 기금운용수입계획안은 없고, 세출예산안 및 기금운용지출계획안은 일반회계, 지역균형발전특별회계와 국민건강증진기금으로 구성되는데, 총액은 총 6조 1,169억 400만원으로, 전년 예산(5조 1,748억 1,400만원) 대비 9,420억 9,000만원(17.5%) 증가하였음.

일반회계 세출예산안은 5조 7,015억 4,400만원으로, 전년(4조 8,228억 9,800만원) 대비 8,786억 4,600만원(18.2%) 증가하였고,

지역균형발전특별회계 세출예산안은 3,682억 6,600만원으로, 전년(3,113억 1,400만원) 대비 569억 5,200만원(18.3%) 증가하였으며,

국민건강증진기금 지출계획안은 455억 3,100만원으로 전년(390억 3,900만원) 대비 64억 9,200만원(16.6%) 증가하였고,

국민연금기금 지출계획안은 15억 6,300만원으로 전년과 동일함.

< 2026년도 인구아동정책관 예산안 총괄표 >

(단위: 백만원, %)

회계·기금	2025예산(계획)		2026년 예산안(계획안)(B)	증감	
	본예산 (당초)	추경 (수정)(A)		B-A	%
계	6,090,751	5,174,814	5,232,403	942,090	17.5
▪ 일반회계	5,778,323	4,822,898	5,701,544	878,646	18.2
▪ 지역균형발전특별회계	275,521	311,314	368,266	56,952	18.3
▪ 국민건강증진기금	35,344	39,039	45,531	6,492	16.6
▪ 국민연금기금	1,563	1,563	1,563	-	-

□ 2026년도 인구아동정책관 소관 일반회계 사업은 보호대상아동 원가정 복귀 지원, 아동수당 지급 사업, 자립준비청년 자립수당 지급, 위기임신 및 보호출산 지원 등 22개 세부사업으로 구성되어 있고,

지역균형발전특별회계 사업은 지역아동센터 운영비 지원(자율), 다함께돌봄센터 지원(자율) 등 9개 세부사업으로 구성되어 있으며,

국민건강증진기금 사업은 모자보건사업과 영유아 사전예방적 건강관리 사업의 2개 세부사업으로 구성되어 있고,

국민연금기금 사업은 노후준비서비스 1개의 세부사업으로 구성되어 있음.

< 2026년도 인구아동정책관 예산안 및 기금운용계획안 명세 >

(단위: 백만원, %)

구 분	2025예산(계획)		2026예산(계획)안		증 감	
	본예산(당초)	추경(수정)(A)	요구	조정(B)	(B-A)	%
계	6,090,751	5,174,814	6,117,444	6,116,904	942,090	17.5
【일반회계】	5,778,323	4,822,898	5,702,084	5,701,544	878,646	18.2
아동수당 지급(2539-300)	1,958,823	1,958,823	2,482,169	2,482,169	523,346	26.7
부모급여(영아수당)지원(3143-300)	2,135,263	2,135,263	2,372,567	2,372,567	237,304	11.1
보호대상아동 발달지원(1331-302)	1,038	1,038	1,038	1,038	-	-
자립준비청년 자립수당 지급(1331-303)	45,402	36,283	34,281	34,068	△2,215	△6.5
자립준비청년 자립지원 체계 구축(1331-304)	22,116	17,544	17,574	17,574	30	0.2
가정위탁 지원·운영(1333-300)	7,992	5,706	5,765	5,765	59	1.0
공적 입양체계 관리·운영(1333-301)	2,204	3,570	4,720	4,720	1,150	32.2
보호대상아동 그룹홈 운영지원(1334-301)	52,276	46,903	56,621	56,621	9,718	20.7
아동발달지원계좌(1335-302)	151,041	121,043	154,975	154,975	33,932	28.0
아동정책조정 및 인권증진(1337-304)	1,602	1,602	3,567	3,567	1,965	123
아동권리보장원 운영지원(1339-300)	28,038	28,038	31,092	31,092	3,054	10.9
아동학대 예방 및 피해아동 보호(1339-301)	53,719	49,058	52,369	52,369	3,311	6.7
보호대상아동 원가정 복귀 지원(1339-302)		-	292	231	231	순증
인구개발국제부담금(ODA)(2533-301)	370	169	169	159	△10	△5.9
저소득층 기저귀·조제분유 지원(2533-305)	39,375	43,453	51,446	51,446	7,993	18.4
첫만남이용권(2533-306)	359,296	359,296	411,120	411,120	51,824	14.4
위기임신 및 보호출산 지원(2533-307)	-	4,609	4,031	3,800	△809	△17.6
저출산고령사회정책개발 및 관리체계 구축(2537-300)	848	848	2,892	2,892	2,044	241.0

구 분	2025예산(계획)		2026예산(계획)안		증 감	
	본예산(당초)	추경(수정)(A)	요구	조정(B)	(B-A)	%
저출산고령사회위원회 사무처지원(2537-302)	-	4,980	9,055	9,055	4,075	81.8
청년정책 개발 및 지원체계 기반 구축(2537-303)	4,762	4,261	5,909	5,909	1,648	38.7
인구아동정책관 기본경비(총액)(7011-220)	133	143	147	156	13	9.0
인구아동정책관 기본경비(비총액)(7011-277)	258	268	276	251	△17	△6.3
【지역균형발전특별회계】	**275,521**	**311,314**	**368,266**	**368,266**	**56,952**	**18.3**
지역아동센터 지원(자율)		-	-	35,935	35,935	순증
지역아동센터 지원(세종)		-	-	79	79	순증
지역아동센터 지원(제주)		-	-	611	611	순증
지역아동센터 운영비 지원(자율)(1338-300)	213,666	241,483	247,972	247,972	6,489	2.7
지역아동센터 운영비 지원(세종)(1338-300)	719	784	812	812	28	3.6
지역아동센터 운영비 지원(제주)(1338-300)	3,472	3,933	4,051	4,051	118	3.0
다함께 돌봄센터 지원(자율)(1338-314)	56,520	63,953	77,534	77,534	13,581	21.2
다함께 돌봄센터 지원(세종)(1338-314)	488	571	701	701	130	22.8
다함께 돌봄센터 지원(제주)(1338-314)	656	590	571	571	△19	△3.2
【국민건강증진기금】	**35,344**	**39,039**	**45,531**	**45,531**	**6,492**	**16.6**
모자보건사업(2535-302)	27,643	31,338	34,612	34,612	3,274	10.4
영유아 사전예방적 건강관리(2525-307)	7,701	7,701	10,919	10,919	3,218	41.8
【국민연금기금】	**1,563**	**1,563**	**1,563**	**1,563**	**-**	**-**
노후준비서비스(7432-440)	1,563	1,563	1,563	1,563	-	-

2) 주요 증액사업 현황

□ 2026년도 인구아동정책관 소관 예산이 전년 대비 10% 이상 또는 10억원 이상 증가한 주요 증액사업은 일반회계 13건, 지역균형발전특별회계 5건, 국민건강증진기금 2건임.

이 중 ‘아동수당 지급’ 사업은 아동수당 지급 연령을 만 8세 미만에서 9세 미만으로 확대하고, 비수도권, 인구감소지역 등에 추가 지급을 하게 됨에 따라 전년 대비 5,233억 4,600만원(26.7%) 증액된 2조 4,821억 6,900만원이 편성되었고,

‘공적 입양체계 관리·운영’ 사업은 2025년 7월 19일부터 「국내입양에 관한 특별법」 및 「국제입양에 관한 법률」이 시행됨에 따라 예비 양부모 상담·조사, 입양가정 적응 지원 등을 위한 예산을 추가 지원하고, 입양업무관리시스템 운영 예산이 새로 편성되는 등 전년 대비 11억 5,000만원(32.2%) 증액된 47억 2,000만원이 편성되었으며,

‘아동발달지원계좌’ 사업은 기초수급아동에 대한 지원 확대 등에 따라 전년 대비 339억 3,200만원(28.0%) 증액된 1,549억 7,500만원이 편성되었고,

‘보호대상아동 원가정 복귀 지원’ 사업은 2026년도에 신설되어 2억 3,100만원이 편성되었으며,

‘저출산·고령사회위원회 사무처 지원’ 사업은 2025년도 본예산에서 전액 삭감되었다가 2025년도 제2차 추가경정예산으로 49억 8,000만원이 편성되었고, 저출산·고령사회위원회의 정책 총괄·조정 기능 수행을 위한 사무처 운영 지원을 위하여 90억 5,500만원이 편성되었고,

‘영유아 사전예방적 건강관리’ 사업은 미숙아 수 증가 반영 및 미숙아 지속관리 시범사업의 단계적 확대에 따라 전년 대비 32억 1,800만원(41.8%) 증액된 109억 1,900만원이 편성되었음.

< 2026년도 인구아동정책관 주요 증액사업 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명 (코드번호)	2025년도 예산(계획)		2026년도 예산(안)(계획)		증가율 (B-A)/A
	본예산 (당초)(A)	추경 (수정)	요구안	조정안(B)	
<일반회계>					
아동수당 지급 (2539-300)	1,958,823	1,958,823	2,482,169	2,482,169	26.7
부모급여(영아수당)지원 (3143-300)	2,135,263	2,135,263	2,372,567	2,372,567	11.1
자립준비청년 자립지원 체계 구축 (1331-304)	22,116	17,544	17,574	17,574	0.2
가정위탁 지원·운영 (1333-300)	7,992	5,706	5,765	5,765	1.0
공적 입양체계 관리·운영 (1333-301)	2,204	3,570	4,720	4,720	32.2
보호대상아동 그룹홈 운영지원 (1334-301)	52,276	46,903	56,621	56,621	20.7
아동발달지원계좌 (1335-302)	151,041	121,043	154,975	154,975	28.0
아동정책조정 및 인권증진 (1337-304)	1,602	1,602	3,567	3,567	123
아동권리보장원 운영지원 (1339-300)	30,297	28,038	31,092	31,092	10.9
아동학대 예방 및 피해아동 보호 (1339-301)	53,719	49,058	52,369	52,369	6.7
보호대상아동 원가정 복귀 지원 (1339-302)		-	292	231	순증
저소득층 기저귀·조제분유 지원 (2533-305)	39,375	43,453	51,446	51,446	18.4
첫만남이용권 (2533-306)	359,296	359,296	411,120	411,120	14.4
저출산고령사회정책개발 및 관리체계 구축	848	848	2,892	2,892	241.0

세부사업명 (코드번호)	2025년도 예산(계획)		2026년도 예산(안)(계획)		증가율 (B-A)/A
	본예산 (당초)(A)	추경 (수정)	요구안	조정안(B)	
(2537-300)					
저출산고령사회위원회 사무처지원 (2537-302)	-	4,980	9,055	9,055	81.8
청년정책 개발 및 지원체계 기반 구축 (2537-303)	4,762	4,261	5,909	5,909	38.7
<지역균형발전특별회계>					
지역아동센터 지원(자율)		-	-	35,935	순증
지역아동센터 지원(세종)		-	-	79	순증
지역아동센터 지원(제주)		-	-	611	순증
지역아동센터 운영비 지원(자율) (1338-300)	213,666	241,483	247,972	247,972	2.7
지역아동센터 운영비 지원(세종) (1338-300)	719	784	812	812	3.6
지역아동센터 운영비 지원(제주) (1338-300)	3,472	3,933	4,051	4,051	3.0
다함께 돌봄센터 지원(자율) (1338-314)	56,520	63,953	77,534	77,534	21.2
다함께 돌봄센터 지원(세종) (1338-314)	488	571	701	701	22.8
<국민건강증진기금>	**35,344**	**39,039**		**45,531**	**16.6**
모자보건사업 (2535-302)	27,643	31,338	34,612	34,612	10.4
영유아 사전예방적 건강관리 (2525-307)	7,701	7,701	9,609	10,919	41.8

나. 사업별 검토

<일반회계>

1) 보호대상아동 발달지원(1331-302)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 보호대상아동 발달지원 사업은 아동복지시설 아동들의 체육대회 행사를 지원하고, 아동복지시설 내 보호 중인 경계선지능아동의 자립능력 향상을 위한 맞춤형 사례관리비 등을 지원하는 사업으로, 2026년도 예산안은 2025년도 예산액과 동일한 10억 3,800만원으로 편성됨.

< 2026년도 보호대상아동 발달지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산(A)	2026 예산안(B)	증감	
			B-A	(B-A)/A(%)
보호대상아동 발달지원	1,038	1,038	-	-
·보호대상아동 행사지원	200	200	-	-
·고난이도 보호대상아동 맞춤형 사례관리	838	838	-	-

나) 고난이도 보호대상아동 맞춤형 사례관리 사업의 효과성 제고를 위한 개편방안 강구 필요

보호대상아동 발달지원 사업을 복권기금 사업인 '아동복지시설 치료재활지원 사업'으로 통합할 필요가 있겠고, 아울러 사업 활성화를 위한 시·도별 예산 배정 재조정 등의 조치도 필요해 보임.

□ 보호대상아동 발달지원의 내역사업인 고난이도 보호대상아동 맞춤형 사례관리사업은 아동양육시설 및 공동생활가정에서 보호 중인 경계선지능아동을 대상으로 종합심리검사 비용을 지원하고, 경계선지능아동지도사 양성과정을 이수한 해당시설의 종사자가 인지학습·사회성·정서 영역 프로그램, 진로탐색·성교육·학업·취업 등의 자립 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[47]. 특히 아동복지시설 중 아동양육시설과 같은 생활시설 이용 아동의 37%가 경계선지능이 의심된다고 알려져 있음[48].

□ 2026년에 편성된 고난이도 보호대상아동 맞춤형 사례관리 예산안은 선별비와 사례관리비로 나눠지는데, 선별비는 2025년도(8,800만원)에 비하여 5,800만원 감소한 3,000만원으로, 사례관리비는 전년도

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

636명(서울 83명, 지방 553명)에 비하여 증가한 800명(서울 90명, 지방 710명)을 대상으로 1년간 50회(1회당 3.5만원)의 사례관리서비스를 제공하는 계획으로 편성되었음.

< 2025년 예산 및 2026년도 예산안 세부 산출 내역 >

2025년 본예산		2026년 예산안	
예산	산출내역	예산	산출내역
1,038	○ 보호대상아동 행사지원 (민간경상보조(320-01)) : 200백만원 ○ 고난이도 보호대상아동 맞춤형 사례관리 (지자체경상보조(330-01) : 838백만원 가. 선별비 (**88백만원**) • 서울 **41명**×300천원×50% • 지방 **391명**×300천원×70% 나. 사례관리비 (**750백만원**) • 서울 **83명**×35천원×50회×50% • 지방 **553명**×35천원×50회×70%	1,038	○ 보호대상아동 행사지원 (민간경상보조(320-01) : 200백만원 (전년동) ○ 고난이도 보호대상아동 맞춤형 사례관리 (지자체경상보조(330-01) : 838백만원 (전년동) 가. 선별비 (**30백만원**) • 서울 **20명**×최대300천원×50% • 지방 **140명**×최대300천원×70% 나. 사례관리비 (**808백만원**) • 서울 **90명**×35천원×최대50회×50% • 지방 **710명**×35천원×최대50회×70%

□ 선별비 대상 아동은 경계선 지능아동 의심 대상자, 종합심리검사 2년 경과 대상자로 그 수는 최근 3년간 130~140명, 사례관리 대상 아동 수는 800명 내외로 나타나는바, 선별비 실적 인원 수가 적은 것은 시설 입소 시 아동이 초진을 받은 후 재검사를 받지 않는 경향 때문인 것으로 보임.

< 보호대상아동 맞춤형 사례관리 최근 3년간 지원 실적 >

(단위: 명, 회)

구분	지원아동 현황			사례관리 횟수
	계	선별검사 아동	사례관리 아동	
3년 평균	932	134	798	29,068
2022	917	106	811	25,568
2023	956	154	802	31,168
2024	925	143	782	30,468

자료: 보건복지부

□ 보건복지부에서는 초기 검진 위주로 수행되고 있는 종합심리검사 선별비 지원을 아동복지시설 보호대상아동에 대한 지속적 상담·심리치료서비스를 수행하는 복권기금 사업인 '아동복지시설 치료재활 지원 사업'으로 통합하는 방안을 검토하고 있는바, **본 사업의 예산, 지원 인원이 '아동복지시설 치료재활지원사업'보다 현저히 적다는 점, 사업 전달체계의 효율화로 사업 수탁기관인 아동권리보장원이 책임성을 발휘할 수 있다는 점 등을 고려할 때, '아동복지시설 아동 치료재활지원 사업'으로 통합하는 것이 보다 바람직할 것으로 보임.**

<2025년 사업내용 및 추진체계 비교>

구분	고난이도 보호대상아동 맞춤형사례관리	아동복지시설 아동 치료·재활 지원
회계	**일반회계**	**복권기금**
예산 규모	838백만원	2,117백만원
지원 인원	782명	1,601명
추진 체계	**복지부-지자체(시도-시군구)-시설** * 아동권리보장원 중간지원	**기재부-복지부-아동권리보장원-시설**
보조 방식	지자체보조(50%, 70%)	민간보조(위탁, 100%)
시행 주체	**지자체(시도-시군구)**	**아동권리보장원**

* 지원 인원은 2024년도 기준임

자료: 보건복지부

< 아동복지시설 아동 치료재활지원 사업 개요 >

□ **사업개요**

○ **(목적)** 심리·정서·인지·행동상의 어려움이 있는 **시설아동의 문제행동 개선** 등을 통해 **아동의 전인적 성장 도모**

○ **(사업대상) 아동복지시설** 아동 중 심리정서 등 **치료개입 필요한 아동**

○ **(사업예산) '25년 2,117백만원**(복권기금), 아동권리보장원 수행

○ **(지원내용)** 시설아동이 외래 진료를 받은 후 아동권리보장원에서 진료비 등 후불지원

구 분		세부 지원내용
진료비	재활 프로그램	종합심리검사, 치료프로그램비 지원

지원	정신건강 등 심리상담	·주양육자 심리상담, 아동은 부모와의 관계상담 병원비 지급
기타	종사자 교육 등	시설 심리상담 종사자 소진 예방

□ **지원현황**

(단위: 명)

구분	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년
지원아동수	1,120	1,454	1,513	1,686	1,601

자료: 보건복지부

□ 한편, 최근 3년간 사례관리서비스 이용 현황을 보면, 참여 아동 수는 감소하고 있고, 1인당 평균 이용건수의 경우 목표 횟수인 40회에 채 못 미치고 있는바, 2024년의 경우 사례관리 참여아동은 전년대비 20명 감소하였고, 1인당 평균 이용 건수는 39.0회로 소폭 개선되고는 있으나, 목표(50회) 대비 저조한 수준임.

< 최근 3년간 고난이도 보호대상아동 맞춤형 사례관리 이용 현황 >

(단위: 명, 회)

구 분	예산상 사례관리 대상	참여 아동수	연간 이용건수	1인당 평균 이용건수
2022년	880	811	28,568	35.2
2023년	880	802	31,168	38.9
2024년	636	782	30,468	39.0

자료: 보건복지부

□ 고난이도 보호대상아동 맞춤형 사례관리 사업의 경우 예산액 감액에 따라 최근 3년간 실집행률은 개선되고 있으나, 여전히 참여 아동 수에 의미있는 변화는 적고 시·도별로 집행실적에 편차도 드러나고 있는바, 면밀한 수요 조사를 통하여 신규 유입, 서비스 연장 아동 현황 등을 파악하여 시·도별 예산 조정 등을 고려할 필요도 있다고 보임.

< 최근 3년간 고난이도 보호대상아동 맞춤형 사례관리 사업 실집행 현황 >

(단위 : 백만원)

구 분	부처(보건복지부)				사업시행주체(지자체)	
	예산액(A)	예산현액	집행액	불용액	실집행액(B)	실집행률(B/A)
2022년	1,076	1,076	1,076	-	726	67.5
2023년	1,076	1,076	1,076	-	763	70.9
2024년	838	838	838	-	713	85.1

< 2024년 고난이도 보호대상아동 맞춤형 사례관리 사업 지역별 실집행 현황 >

(단위 : 백만원, %)

시·도	예산액	교부액	집행액	집행잔액	실집행률
계	838	838	713	125	85.1
서 울	79	79	65	14	82.3
부 산	49	49	45	4	91.8
대 구	41	41	32	9	78
인 천	23	23	23	-	100
광 주	41	41	30	11	73.1
대 전	41	41	33	8	80.5
울 산	5	5	4	1	80
세 종	2	2	2	-	100
경 기	68	68	57	11	83.8
강 원	45	45	40	5	88.9
충 북	36	36	34	2	94.4
충 남	77	77	70	7	90.9
전 북	49	49	42	7	85.7
전 남	128	128	107	21	83.6
경 북	79	79	68	11	86.1
경 남	42	42	33	9	78.6
제 주	33	33	28	5	84.8

자료: 보건복지부

2) 자립준비청년 자립수당 지급(1331-303)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 자립준비청년 자립수당 지급 사업은 아동복지시설 및 가정위탁 보호대상아동이 보호종료된 후에 자립수당을 지급하는 사업으로, 2026년도 예산안은 2025년도 예산액(362억 8,300만원) 대비 22억 1,500만원(△6.5%) 감소한 340억 6,800만원으로 편성됨.

< 2026년도 자립준비청년 자립수당 지급 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산(A)	2026 예산안(B)	증감	
			B-A	(B-A)/A(%)
자립준비청년 자립수당 지급	36,283	34,068	△2,215	△6.5

□ 자립준비청년은 보호종료 후 안정적으로 사회에 정착하지 못하고 아르바이트와 학업병행 등으로 인한 자립 지연 및 경제적 어려움을 경험하게 되는바[49], 동 사업은 이들에게 매월 50만원[50]의 자립수당을 지급[51]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 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[52].

---

49) 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』, p.384)

50) 지원 금액은 월 30만원에서 2022년 8월 월 35만원, 2023년 1월 월 40만원, 2024년 1월부터 월 50만원으로 확대되어 옴.

51) **「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

52) **「아동복지법」 제38조(자립지원)** ② 제1항에 따른 자립지원 대상자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당

나) 자립수당 지원 확대에 대한 지속적 관심 제고 및 타 부처 유사 지원 사업과의 연계 강화 필요

자립준비청년에 대한 자립지원수당의 지원 확대에 지속적 관심을 기울이면서, 타 부처 소관 유사 자립지원제도와의 연계도 강화할 필요가 있겠음.

□ 자립수당 지급 사업의 기준이 된 인원수는 2023년까지 증가하다가, 2024년에는 전년 대비 2,000명 감소한 10,000명 기준, 2025년에는 서울 1,440명, 지방 7,560명 총 9,000명으로 편성되었다가 2026년도 예산안에서는 서울 1,360명, 지방 7,140명을 기준으로 편성된바, 자립수당 자치단체경상보조 사업의 2025년도 예산안은 전년 대비 20억 400만원(△5.6%) 감소된 340억 6,800만원으로, 지원 단가는 월 50만원으로 동일함.

< 2025년도 예산 및 2026년도 예산안 산출 세부내역 비교 >

'25년 예산		'26년 예산	
예산	산출내역	예산	산출내역
45,402	○ 자립수당 자치단체경상보조 : **36,072백만원** • 서울 1,440명×500천원×12개월×50% • 지방 7,560명×500천원×12개월×80% ○ 자립수당시스템 운영 : **78백만원** ○ 자립수당 사업운영비 : **133백만원** 가. 사업운영비 (88백만원) 나. 일반연구비 (45백만원)	36,283	○ 자립수당 자치단체경상보조 : **34,068백만원** • 서울 1,360명×500천원×12개월×50% • 지방 7,140명×500천원×12개월×70% * 자립수당시스템 운영, 자립수당 사업운영비 : '26년부터 자립준비청년 자립지원체계구축 사업으로 통합 이관

하는 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.

□ 첫째, 자립준비청년 자립수당은 2019년 30만원에서 2022년과 2023년에 각각 35만원 및 40만원으로 인상되었고, 2024년부터 생활안정 및 소득 지원 확대를 위하여 전년보다 10만원 인상(25% 증가)된 50만원을 지급한 바, 2026년도에도 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	〃
2025	9,000		월 50만원	〃
2026	8,500			

□ 2024년 이후 2026년까지 지원금액에는 변동이 없으나, 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 지원 분야도 경제적 지원(68.2%)이라는 점을 고려할 때 자립준비청년에 대한 자립수당의 확대에도 지속적인 관심을 가질 필요가 있겠음**.

□ 아울러, 성평등가족부 사업 중에서도 청소년쉼터·청소년자립지원관 퇴소청년, 19세 미만 성폭력피해자, 성매매피해자 등에 대하여 자립수당, 자립정착금 지원 등 유사한 취지의 사업이 있으므로, **각 부처 간 유기적 협력 체계 구축을 통하여 사회적 취약계층 아동·청소년의 실효적 자립 지원이 이루어질 수 있도록 할 필요가 있음**.

<보건복지부 및 성평등가족부 소관 시설퇴소아동 지원 수준 비교(2025년)

지원 대상	지원기준	경제적 지원	법적근거
자립준비 청년	가정위탁 보호종료 또는 아동복지시설 퇴소 후 **5년 이내인 사람 (2년 이상 거주)**	**▲자립수당** (월 50만원, 5년) **▲자립정착금** (1,000만원)	「아동복지법」 제38조(자립지원)
보호종료 청소년	청소년쉼터·청소년자립지원관 퇴소일로부터 **2년 이내인 자 (직전 6개월 거주)**	**▲자립지원수당** (월 50만원, 5년)	「청소년복지지원」 제32조의 3(자립지원)
가정폭력 피해자	가정폭력피해여성 및 동반가족 중 **입소기간이 4개월 이상**	**▲자립정착금** (500만원)	「가정폭력방지법」 제7조의5
성폭력 피해자	19세 미만으로 입소 후 6개월 이상 경과하고, 퇴소 당시 19세에 도달한 자	**▲자립정착금** (1000만원) **▲자립지원수당** (월 50만원, 5년)	「성폭력방지법 및 동법 시행령」 제5조
성매매 피해자	(**시설퇴소기준**) 19세 미만까지 시설 이용 가능	**▲지원제도 없음**	「성매매방지 및 피해자보호등에 관한법률」 제11조

자료: 보건복지부

□ 그 외 자립준비청년에게 주어지는 현금성 급여로는 자립수당 외 자립정착금도 있는바[53], 자립정착금 지원 사업은 2005년 지방 이양된 사업으로, 보건복지부에서는 관련 지침(「아동분야 사업안내」)을 통하여 2017년 1인당 최소 500만원, 2022년에는 1인당 최소 800만원, 2023년 이후 1인당 최소 1,000만원 이상 지급을 권고한 바 있음.

< 2020~ 2025년까지 지방자치단체별 자립정착금 지원 현황 >

(단위: 만원)

시·도	자립정착금 1인당 지급 기준					
	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년
서울	500	500	1,000	1,500	2,000	2,000
부산	500	600	700	1,000	1,000	1,200

53) **「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

(단위: 만원)

시·도	자립정착금 1인당 지급 기준					
	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년
대구	500	500	800	1,000	1,000	1,000
인천	800	800	800	1,000	1,000	1,000
광주	500	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
대전	500	500	800	1,500	1,500	1,500
울산	500	500	500	1,000	1,000	1,000
세종	500	500	500	800	1,000	1,000
경기	500	1,000	1,500	1,500	1,500	1,500
강원	500	500	500	1,000	1,000	1,000
충북	500	500	500	1,000	1,000	1,000
충남	500	500	500	1,000	1,000	1,000
전북	500	500	500	1,000	1,000	1,000
전남	500	500	1,000	1,000	1,000	1,000
경북	500	500	500	1,000	1,000	1,000
경남	500	500	500	1,000	1,200	1,500
제주	500	500	500	1,500	1,500	1,500

* 서울: 22년부터 2년에 걸쳐 500백만원씩 분할 지급

* 경기: 22년부터 2년에 걸쳐 1차 1000만원, 2차 500만원씩 분할 지급

□ 지자체별 자립정착금 지급 현황을 살펴 보면 모든 지자체가 보건복지부 권고 금액인 1,000만원 이상을 준수하고 있으나, 서울은 2,000만원, 경기도와 대전시, 경남과 제주도는 1,500만원, 부산은 1,200만원, 그 외 시·도는 권고 수준인 1,000만원 등 편차가 나타나고 있는 바, **자립정착금의 지역 간 격차 해소를 위한 방안도 검토하여야 할 필요가 있다고 보임**.

3) 자립준비청년 자립지원 체계 구축(1331-304)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 자립준비청년 자립지원 체계 구축 사업은 자립지원전담기관[54]을 운영하고 전담인력을 배치함으로써 자립준비청년(보호종료아동)에 대한 사후관리 및 자립지원통합서비스(주거·취업·교육· 건강 등 개인별로 맞춤형 사례관리)[55]를 통하여 자립준비청년의 안정적 사회정착을 지원하는 사업으로, 2026년도 예산안은 2025년도 예산액(175억 4,400만원) 대비 3,000만원(0.2%) 증액된 175억 7,400만원으로 편성됨.

< 2026년도 자립준비청년 자립지원 체계 구축 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산(A)	2026 예산안(B)	증감	
			B-A	(B-A)/A(%)
자립준비청년 자립지원체계 구축	17,544	17,574	30	0.2
·자립지원 전담인력 배치	6,559	6,847	288	4.4
·자립지원 사업비	9,697	9,792	95	0.9
· 자립준비청년 의료비 지원	1,125	410	△715	△63.6
· 자립지원 운영비	163	525	362	222.1

54) **「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.

55) **「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 전담인력은 자립준비청년과 상시적인 관계로 신뢰를 형성할 필요가 있는바, 잦은 퇴사를 개선하기 위하여 처우 개선 전반에 대해 지속적인 관심을 기울일 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, 2026년도 예산안은 전년 65억 5,900만원 대비 2억 8,800만원 증액된 68억 4,700만원임.세부적으로 일반 전담인력 인건비와 탈고립·은둔 전담인력의 인건비가 2024년도와 동일 인원 수를 대상으로 각각 월 336.8만원에서 351.6만원으로, 월 408만원에서 426만원으로 상향되었음.

< 2025년도 예산 및 2026년도 예산안 자립지원 전담인력 배치 내역사업 산출내역 비교 >

'25 예산	'26 예산안
○ 자립지원 전담인력 배치: 6,559백만원 - 전담인력 인건비: 6,216백만원 * 서울(36명× 336.8만원×12개월×50%) : 727백만원 * 지방(194명×336.8만원×12개월×70%)+ : 5,488백만원 - 탈고립·은둔 전담인력: 343백만원 (10명×408만원×12개월×70%)	○ 자립지원 전담인력 배치: 6,847백만원(4.4%) - 전담인력 인건비: 6,489백만원(4.4%) * 서울(36명×351.6만원×12개월×50%): 759.5백만원 * 지방(194명×351.6만원×12개월×70%):5,730백만원 - 탈고립·은둔 전담인력: 358백만원(4.4%) (10명×426만원×12개월×70%)

□ 2024년 기준 시·도별 자립지원전담인력을 보면, 평균적으로 자립지원전담인력 1인당 담당 청년 수가 48.6명에 이르고, 특히 전북은 154.0명, 경남은 98.6명, 강원은 97.1명에 이르는 등 자립준비청년과

의 상시적·친밀한 관계를 통하여 실질적 지원 서비스를 제공하기 어려운 실정임.

< 자립지원전담인력 1인당 담당 청년 수 등(2024. 12. 31. 기준) >

(단위: 명)

구분	자립지원전담인력 총인원(현원)	자립준비청년 수	1인당 담당 청년 수
총계	**205***	**9,970**	**48.6**
서울	36	1,234	34.3
부산	18	787	43.7
대구	9	340	37.8
인천	13	412	31.7
광주	11	356	32.4
대전	10	275	27.5
울산	2	122	61.0
세종	2	12	6.0
경기	42	1,594	38.0
강원	7	680	97.1
충북	7	416	59.4
충남	10	464	46.4
전북	4	616	154.0
전남	13	990	76.2
경북	10	683	68.3
경남	8	789	98.6
제주	3	200	66.7

자료: 보건복지부

□ 아울러, 자립지원전담인력의 인력 운용 현황을 보면 2024년에도 퇴직자 수가 72명으로 정원(230명) 대비 31.3% 수준에 이르고, 2025년에도 7월까지 현황을 보면 퇴직자 수가 49명으로 정원(230명) 대비 21.3% 수준이며, 잦은 퇴사와 새로운 인력 충원으로 자립준비청년과의 안정적 관계 형성에 어려움이 있을 것으로 예상되고 있음.

< 2023~2024년 자립지원전담인력 월별 근무 및 누적 퇴직자 >

(단위: 명)

시도	2023년		2024년													
	정원	12월	정원	현원												(누적) 퇴직자
				1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	
계	180	156	230	163	162	164	175	174	175	186	191	204	209	208	205	72
서울	24	23	36	23	23	24	24	24	24	24	28	32	34	35	36	2
부산	16	13	20	13	13	14	16	15	16	17	17	16	17	17	18	10
대구	8	6	9	6	7	7	8	8	8	9	9	9	9	9	9	2
인천	10	10	13	10	10	10	10	10	10	11	12	13	13	13	13	2
광주	10	11	11	11	11	11	10	11	11	11	10	11	11	11	11	2
대전	7	6	10	7	7	6	6	7	7	7	6	8	7	9	10	3
울산	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
세종	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1
경기	32	28	45	30	27	28	32	29	30	34	35	37	41	39	42	15
강원	10	7	11	7	5	8	8	8	7	7	7	7	7	6	7	4
충북	7	6	9	6	6	5	6	7	7	7	7	6	6	7	7	3
충남	8	7	11	7	7	7	9	9	9	10	11	11	11	10	10	2
전북	9	5	11	6	8	7	8	9	8	8	6	11	11	10	4	12
전남	11	8	13	9	9	8	9	9	11	11	13	13	13	13	13	1
경북	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	9	10	6
경남	12	9	13	11	12	12	12	12	11	13	13	13	13	13	8	7
제주	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0

주. 월말 기준 현원
자료: 보건복지부

<2025년 자립지원 전담인력 월별 현황>

(단위: 명)

시도	2025년							
	정원	현원						퇴직자 (누적)
		1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	
계	230	216	215	218	222	223	223	227	49
서울	36	36	36	36	36	35	35	37	8
부산	20	17	17	17	18	17	20	17	15
대구	9	9	9	9	9	9	8	9	1

시도	2025년								
	정원	현원							퇴직자 (누적)
		1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	
인천	13	13	12	13	13	13	14	14	1
광주	11	11	11	11	11	11	11	11	-
대전	10	10	10	10	10	10	10	10	-
울산	3	2	2	2	2	2	2	2	-
세종	2	2	2	2	2	2	2	2	-
경기	45	41	42	38	40	40	38	41	12
강원	11	7	7	10	10	10	10	10	1
충북	9	7	6	8	9	9	8	9	2
충남	11	11	12	12	12	12	12	12	-
전북	11	10	10	9	10	11	11	11	1
전남	13	13	11	14	14	14	14	14	3
경북	10	9	10	9	8	10	9	9	5
경남	13	15	15	15	15	15	16	16	-
제주	3	3	3	3	3	3	3	3	-

* 월말 기준 현원

□ 자립지원 전담인력의 인건비 관련 단가는 2024년 월 328만원에서 2025년에는 2.68% 인상되어 월 336.8만원이었고, 2026년도 예산안에서는 다시 4.4% 인상되어 월 351.6만원으로 편성되어 처우가 점차 개선되고 있기는 하나 **기채용 인력의 이·퇴직이 지속적으로 발생하는 등 안정적 인력 운용이 되지 못하고 있어 실집행률도 높지 않은 실정이므로, 처우 개선 전반에 대하여 관심을 기울일 필요가 있겠음.**

< 자립지원 전담인력 처우개선 현황 및 실집행률 >

구분		'24년	'25년	'26년 예산안
인건비 단가	자립지원	328만원	336.8만원	351.6만원
	탈·고립	396만원	408만원	426만원
예산액 (세부사업)	전담인력 배치	6,577백만원	6,559백만원	6,847백만원
실집행률		77.3%	62.4%	-

자료: 보건복지부

다) 자립준비청년 의료비 지원 사업의 단가 감액 재검토 필요

자립준비청년의 자립 초기 건강한 생활을 보장하기 위한 의료비 지원 사업은 2024년부터 실시되어 제도 시행 초기 단계인바, 대폭적인 감액 편성의 적정성에 대해서는 재검토의 여지가 있겠음.

□ 자립준비청년 의료비 지원 사업은 자립준비청년의 의료비 본인부담금을 지원하여 자립 초기 건강한 생활을 보장하고, 안정적인 자립 기반 형성에 기여하기 위하여 2024년부터 진행되고 있는 사업으로, 2026년 예산안에는 2025년도 예산액(11억 2,500만원) 대비 7억 1,500만원(△63.6%) 감액된 4억 1,000만원이 편성된바, 지원 대상은 6,500명으로 동일하고 의료비 지원 단가가 15만원에서 4만원으로 감액 편성됨.

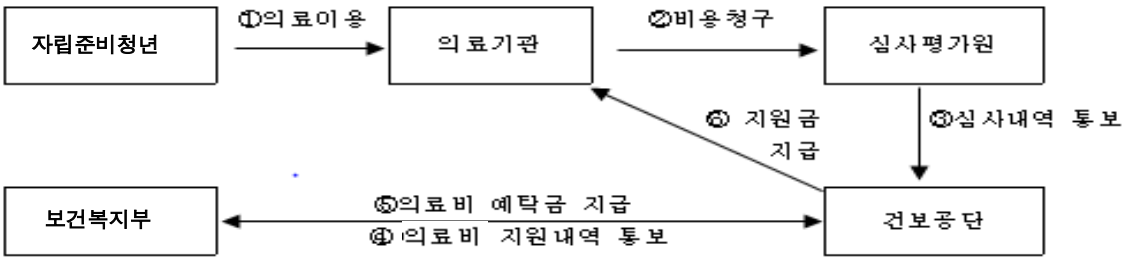
< 2025년도 예산 및 2026년도 예산안 자립준비청년 의료비 지원 내역사업 산출내역 비교 >

'25년 예산 산출내역	'26년 예산안 산출내역
○ 자립준비청년 의료비 지원 : 1,125백만원 가. 의료비 지원 975백만원 • 요양급여 본인부담금 지원 6,500명×**150천원**×100% 나. 위탁수수료 100백만원 • 인건비 84백만원, 전산장비활용비 16백만원 다. 연구용역비 50백만원	○ 자립준비청년 의료비 지원 : 410백만원 가. 의료비 지원 • 요양급여 본인부담금 지원 6,500명×**40천원**×100% 나. 위탁수수료 100백만원 • 인건비 84백만원, 전산장비활용비 16백만원 다. 연구용역비 50백만원

□ 자립준비청년 의료비 지원 대상은 아동복지시설, 가정위탁 보호종료 후 5년 이내 자립준비청년 중 지역·직장 건강보험 가입자로서, 의료서비스 이용 시 의료급여 2종과 유사한 수준의 본인부담금[56]만 납부하고, 차액은 국고에서 지원하는 방식임.

56) 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

□ 2024년도 예산 편성 시에는 대상 인원 수를 보호종료 후 5년 이내 자립준비청년 12,300명 중 65% 수준인 8,000명으로 편성되었다가 2024년 결산 결과 실인원 수가 5,328명에 그치는 등 지원 인원 수가 당초 예상에 미치지 못함에 따라 2025년도 예산 편성 시에는 인원 수를 6,500명으로 축소하였고,

2026년도 예산안 편성 시에는 인원은 6,500명으로 2025년도와 동일하게 편성하면서 지원액은 2024년 결산 당시 실인원 1인당 평균 33,200원(집행액 1억 7,700만원을 실제 지원자 수인 5,328명으로 나누어 산출)에 그친 사정을 감안하여 지원 단가를 15만원에서 4만원으로 대폭 감액한 것으로 보임.

< 2024년 및 2025년 6월 현재 집행 현황 >

(단위: 백만원)

	예산액	집행액	실집행액
2024	1,350	1,306	283
2025. 6월 현재	1,125	860	241

자료: 보건복지부

□ 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 가운데, 2024년에 도입된 시행 초기 사업임에도 지원 단가를 15만원에서 4만원으로 급격히 축소 편성한 것은 바람직하지 못한 측면이 있는 것으로 보임.

4) 가정위탁 지원·운영(1333-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 가정위탁 지원·운영 사업은 가정위탁아동의 상해보험료를 지원하고, 국내 입양·가정위탁아동 중 심리·정서적 질병(우울증, ADHD 등)으로 상담·치료가 필요한 경우 검사·치료비를 지원하며, 전문적 돌봄이 필요한 아동이 전문성을 갖춘 보호 가정에서 보호받는 경우 전문아동보호비 및 아동용품구입비 지원, 입양대상아동을 보호하는 가정위탁지원센터 위탁가정 또는 예비 입양가정에 입양 전 아동에 대한 보호비 등을 지원하는 사업으로, 2026년도 예산안은 2025년도 예산액(57억 600만원) 대비 5억 9,000만원(1.0%) 증액된 57억 6,500만원이 편성되었음.

< 2026년도 가정위탁 지원·운영 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산(A)	2026 예산안(B)	증감	
			B-A	(B-A)/A(%)
계	5,706	5,765	59	1.0
· 가정위탁아동 상해보험료 지원	458	458	-	-
· 입양가정위탁아동 심리치료 지원	138	138	-	-
· 전문아동보호비 지원	2,927	2,927	-	-
· 아동용품구입비 지원	27	27	-	-
· 입양대상아동 보호비 지원	1,966	1,966	-	-
· 가정위탁 사업 운영비	190	249	59	31.1

자료 : 보건복지부

나) 전문아동보호비 및 아동용품구입비 예산의 충분한 수요 반영 필요

학대피해아동의 분리 보호 및 맞춤형 보호서비스 제공 필요성이 높아지면서 전문아동보호비 및 아동용품구입비 지원 사업의 중요성이 큼에도 불구하고 지원 대상수나 지원액 규모는 이를 충분히 반영하고 있지 못하고 있는 측면이 있으므로, 이를 개선할 필요가 있다고 보임.

□ 먼저 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, 2026도 예산안은 전년과 동일하게 29억 2,700만원으로 편성되었음.

< 2024년도 예산 및 2025년도 예산안 전문아동보호비 내역사업 산출내역 비교 >

'25년 예산 산출내역	'26년 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 전문가정위탁사업을 실시하였으나, 실집행률은 2022년 34.6%, 2023년 69.7%로 비교적 낮은 실적을 보였으나 2024년 93.0%로 개선되었음.

< 2022년 ~ 2024년 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
2024년	2,927	2,722	93.0

자료 : 보건복지부

□ 보건복지부는 다년간의 실집행률 저조를 개선하기 위하여 전문위탁부모의 자격 요건을 사회복지사·보육교사·초·중등 교사·의료인·청소년 상담사 자격을 갖지 않더라도 '전문가정위탁의 보호가 필요한 아동을 3년 이상 일반 가정위탁 보호하였으며, 현재도 보호중일 경우' **전문가정위탁 선정요건을 충족하도록 2024년부터 완화된 기준을 적용하게 된바, 관련하여 수요 증가분이 있을 것임에도 지원대상 수를 2025년과 동일하게 서울 27명, 지방 333명으로 편성한 것은 재검토할 여지가 있다고 보임.**

< 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

일반가정위탁(공통기준)	전문가정위탁(추가선정기준)
	· 「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: 『2024 아동분야 사업 안내』, 보건복지부

< 전문위탁가정 아동 현황 (2025년 7월 기준) >

(단위: 가구, 명)

구분	대상 현황		책정 현황		미책정 현황*	
	가정 수	아동 수	가정 수	아동 수	가정 수	아동 수
서울	76	86	17	17	59	69
부산	32	35	27	30	5	5
대구	37	39	14	16	23	23
인천	23	25	22	24	-	1
광주	17	20	9	9	9	11
대전	23	23	21	21	2	2
울산	16	20	16	20	-	-
경기남부	33	35	30	32	3	3
경기북부	17	18	16	17	1	1
강원	22	25	11	12	11	13
충북	31	41	22	32	9	9
충남	23	24	22	23	1	1
전북	34	40	34	40	-	-
전남	3	5	3	5	-	-
전남동부	1	1	1	1	-	-
경북	38	49	30	41	8	8
경남	15	16	13	13	2	3
제주	4	4	4	4	-	-
계	445	506	312	357	133	149

* 전국 가정위탁지원센터 통하여 수기 취합한 결과임

자료: 보건복지부

□ 한편, 전문적 위탁가정에는 아동을 위한 초기 양품 물품을 구매하기 위한 ‘아동용품구입비 지원 사업’도 행해지고 있는바, 2026년도 예산안 역시 2025년도와 동일한 2,700만원으로 편성됨.

□ 2024년 아동용품구입비 지원 사업은 실집행률은 44.4%에 그쳤고, 서울은 78.6%, 인천은 72.7%인 반면 전남은 13.8%, 경기는 22.5%에 그치는 등 지역별 편차도 큰 상황으로 드러난 바 있음.

< 2024년도 아동용품구입비 지원 사업 실집행 내역 >

(단위: 백만원, %)

보건복지부			사업시행주체(피출연·피보조 기관 등)								
예산		집행액	교부액	전년도 이월액	예산 현액	집행액 (B)	전년도 이월액 제외		이월액	불용액	실집행률 (C/A)
본예산	추경 (A)						예산 현액	집행액 (C)			
95	95	95	95	-	95	42	95	42	-	53	44.4

자료: 보건복지부

< 지자체별 아동용품구입비 지원 사업 실집행 현황 >

(단위: 천원, %)

구분	아동용품구입비 지원		
	예산액	실집행액	실집행률
서울	2,800	2,200	**78.6**
부산	7,400	1,750	23.6
대구	7,350	2,100	28.6
인천	3,850	2,800	**72.7**
광주	3,850	1,750	45.5
대전	4,450	1,400	31.5
울산	5,250	2,100	40.0
세종	2,100	1,400	66.7
경기	10,900	2,450	**22.5**
강원	2,500	700	28.0
충북	8,400	4,900	58.3
충남	9,450	5,250	55.6

구분	아동용품구입비 지원		
	예산액	실집행액	실집행률
전북	9,450	4,900	51.9
전남	3,300	455	**13.8**
경북	7,000	4,550	65.0
경남	2,500	-	-
제주	4,200	3,500	83.3

자료 : 보건복지부

□ 아동용품구입비 지원은 학대피해아동 등 특별한 보호가 필요한 아동의 건강한 성장을 위한 것인 만큼, 사업 집행 실적이 낮다고 하더라도 편성액 2,700만원은 지나치게 소액인 면이 있다고 보이므로, 지역별 편차 해소 등 사업의 효과적 추진 대책을 마련하면서 이를 예산안에 반영하는 방안을 강구할 필요가 있다고 보임.

□ 그 외, 국내입양 및 가정위탁 아동 중 과잉행동장애(ADHD), 정서불안장애 등으로 인해 상담·치료가 필요한 아동의 심리·정서 검사 및 치료비를 지원하는 내역사업인 '입양·가정위탁아동 심리치료 지원' 사업은 2025년도 예산액을 2024년 예산액 4억 7,900만원 대비 3억 4,100만원 감액된 1억 3,800만원으로 편성(지방 검사비 대상을 295명에서 70명, 치료비 대상을 295명에서 74명으로 편성)한 이래, 2026년 예산안 역시 2025년과 동일한 기준으로 동일 액수로 편성한바, 입양체계 개편 및 보호출산으로 인한 보호대상 아동 수요의 증가, 지방의 심리치료 인프라 부족 등 해소를 위하여 예산안 편성 기준을 재검토할 여지도 있다고 보임.

5) 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, 2026년도 예산안은 2025년 예산액(35억 7,000만원) 대비 11억 5,000만원(32.2%) 증액된 47억 2,000만원으로 편성되었음.

< 2026년도 공적 입양체계 관리·운영 사업 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산(A)	2026 예산안(B)	증감	
			B-A	(B-A)/A(%)
계	3,570	4,720	1,150	32.2
· 입양인 사후서비스 지원	1,819	1,619	△200	△10.9
· 입양정책지원	214	44	△170	△79.4
· 예비양부모조사 및 사후관리	397	1,577	1,180	297.2
· 입양업무관리시스템 운영	-	109	109	순증
· 입양정책위원회 사무국 운영	370	501	131	35.4
· 입양인식개선 홍보·교육	770	870	100	12.9

자료 : 보건복지부

□ 주요 증감내역을 보면 입양인 사후서비스 지원은 국외 현지단체 지원을 2026년부터 재외동포청 사업(입양동포 네트워크 지원 내 입양동포단체 지원)에 통합하여 추진하는 사정 등을 고려하여 2억원을 감액한 반면, 입양업무관리시스템 운영비 1억 900만원이 순증되었고, 예비양부모조사 및 사후관리는 11억 8,000만원 증액되었음.

나) 예비양부모 조사 및 사후관리 사업의 효율적인 수행을 위한 예산 강화 필요

예비양부모 조사 업무를 위탁하여 수행하는 기관의 담당 지역 편중을 해소할 필요와 함께 예산안 배분 시 입양대상아동 및 예비양부모의 지역별 분포, 지원 여건 등이 고려될 필요가 있겠고, 국제입양 희망에 대한 추이도 면밀히 모니터링하며, 입양정책위원회 사무국과 예비양부모 조사·사후관리 위탁 수행기관과의 상호 연계 및 보건복지부의 감독 체계를 보다 철저히 구축할 필요가 있다고 보임.

□ 2025년 7월 19일부터 시행된「국내입양에 관한 특별법」 제19조 및「국제입양에 관한 법률」 제9조에 따라 보건복지부장관은 공적 입양체계 관리·운영 주체로서 양부모가 되려는 사람의 자격 등에 관하여 확인을 하여야 함.

< 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)

(입양절차)		현행	개편
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

「국내입양에 관한 특별법」 제19조(입양의 신청 등) ① 이 법에 따라 양부모가 되려는 사람은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관에게 신청하여야 한다.
② 제1항의 신청을 받은 보건복지부장관은 양부모가 되려는 사람이 제18조[57]에 따른 자격을 갖추었는지를 확인하기 위하여 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 상담 및 가정환경 조사 등을 실시하고 그에 대한 보고서를 작성하여야 하며, 필요한 자료의 제출을 요청할 수 있다.
③ 양부모가 되려는 사람은 제2항의 상담 및 가정환경 조사와 자료 제출 요청 등에 성실히 임하여야 하며 사실을 왜곡·은폐·과장하거나 거짓 서류를 제출하여서는 아니 된다.

「국제입양에 관한 법률」 제9조(양부모가 될 자격 등) ① 이 절에 따라 양부모가 되려는 사람은 본국법에 따른 양부모가 될 자격을 갖추어야 한다. 다만, 제7조제1항제1호에 따른 아동을 입양하려는 경우에는 「국내입양에 관한 특별법」 및 「민법」에 따른 양부모가 될 자격도 갖추어야 한다.

② 보건복지부장관은 입양국 중앙당국으로부터 양부모가 되려는 사람에 대한 보고서를 수령한 경우 위원회의 심의·의결을 거쳐 양부모가 되려는 사람이 제1항에 따른 양부모가 될 자격 등을 갖추었는지 여부를 확인하여야 한다. 다만, 제7조제1항제2호에 따른 아동을 입양하려는 경우에는 위원회의 심의·의결을 생략할 수 있다.

[제7조(양자가 될 자격 등) ① 이 절에 따라 양자가 될 아동은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 아동이어야 한다.

1. 제2항에 따라 보건복지부장관이 국제입양대상아동으로 결정한 아동
2. 부부의 일방이 배우자의 친생자를 단독으로 국제입양하려는 경우의 그 친생자

② 보건복지부장관은 「국내입양에 관한 특별법」 제13조제1항에 따라 양자가 될 아동으로 결정된 아동 중 국제입양이 해당 아동에게 최선의 이익이 된다고 판단되는 경우 위원회의 심의·의결을 거쳐 해당 아동을 국제입양대상아동으로 결정할 수 있다. 이 경우 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 해당 아동에 대한 국제입양아동보고서를 작성하여야 한다.

③ 보건복지부장관이 입양국 중앙당국으로부터 제1항제2호에 해당하는 아동의 양부모가 되려는 사람에 대한 보고서를 수령한 경우 해당 아동에 대한 정보를 아동통합정보시스템에 입력·관리하여야 한다.]

□ 관련하여 ‘예비양부모 조사 및 사후관리’ 내역사업의 예산안이 국내 양부모 조사 및 사후관리 수행비로 14억 1,700만원, 국제 양부모 조사 및 사후관리 수행비로 1억 6,000만원이 편성되었고, 아동권리보장원이 보건복지부 입양정책위원회의 사무국[58]으로서의 역할을 수행함에 따른 운영 예산으로 5억 100만원이 편성되었음.

▪ 예비양부모 조사 및 사후관리 (’25년) 397백만원→ (’26년) 1,577백만원
* 국내 양부모 조사 및 사후관리 수행비 1,417백만원
- 인건비 862백만원
- 여비 75백만원

57) 제18조제18조(양부모가 될 자격 등) ① 이 법에 따라 양부모가 되려는 사람은 다음 각 호의 요건을 모두 갖추어야 한다.
1. 양자에게 경제적·정서적으로 안정적인 양육 환경을 제공하여줄 수 있을 것
2. 양자에 대하여 종교의 자유를 인정하고 사회의 구성원으로서 그에 상응하는 양육과 교육을 할 수 있을 것
3. 아동학대, 가정폭력, 성폭력, 마약 관련 범죄 등 대통령령으로 정하는 범죄경력이 없을 것
4. 알코올 및 약물중독 등 심각한 건강상의 사유가 없을 것
5. 그 밖에 양자가 될 사람의 복지를 위하여 보건복지부령으로 정하는 요건을 갖출 것
② 이 법에 따라 양부모가 되려는 사람은 양자가 될 아동이 복리에 반하는 직업이나 그 밖에 인권침해의 우려가 있는 직업에 종사하지 아니하도록 하여야 한다.
③ 이 법에 따라 양부모가 되려는 사람은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 소정의 교육을 마쳐야 한다.

58) **「국내입양에 관한 특별법」 제12조(입양정책위원회)** ① 국내입양 활성화 정책에 관한 주요 사항과 입

- 운영비 380백만원
- 시설구축비 100백만원

* 국제 양부모 조사 및 사후관리 수행비 160백만원
- 예비 양부모 상담·가정조사비 40백만원
- 사후관리 상담·조사비 120백만원

▪ 입양정책위원회 사무국 운영 ('25년) 370백만원→('26년) 501백만원
* 국내·외 입양 실무 이행 290백만원
- 국제입양아동 조사·보고서 작성 10백만원
- 결연 아동-양부모 만남 및 아동 인도 관리 80백만원
- 협약 비준 및 국가 간 협의 등 입양절차 이행 100백만원
- 국내외 입양 실무가이드 발간 100백만원
* 입양정책위원회 분과위원회 개최·운영 211백만원

자료 : 보건복지부

□ 국내양부모 조사 및 사후관리는 대한사회복지회에 위탁하여 수행하고 있는바, 실제 업무를 수행하고 있는 대한사회복지회 지부는 서울본부,대구지부, 광주지부, 부산지부로만 되어 있어 지역적으로 불균형이 있으므로 충청권을 관할하는 지부도 있어야 할 것으로 보임. 현재는 서울본부에서 수도권 외에 강원, 충북, 충남도 담당하고 있는 상황임.

< 위탁기관 각 지부별 근무인력 배치 현황 (총 12명) >

	서울본부	대구지부	광주지부	부산지부
근무인력	9명	1명	1명	1명
담당지역	수도권, 강원, 충북, 충남	경북	전북, 전남	경남, 제주

자료: 보건복지부

□ 「국내입양에 관한 특별법 시행령」에 따라 업무를 위탁하는 경우에는 입양대상아동 및 양부모가 될 사람의 지역별 분포, 지원 여건 등을 고려하여 수행할 업무의 범위를 정하여 위탁할 수 있는바, 예

양에 관한 사항을 심의·의결하기 위하여 「아동복지법」 제10조제4항에 따른 아동정책조정위원회의 특별위원회로 입양정책위원회(이하 "위원회"라 한다)를 둔다.
② ~ ⑥ (생 략)
⑦ 위원회의 업무를 지원하기 위하여 아동권리보장원에 사무국을 둔다.
⑧ (생 략)

산안 배분 시에도 그러한 점이 고려되어야 함에도 불구하고 현재는 그러한 점이 고려되지 않은 상태로 위탁기관 본부를 거쳐 지부로 예산이 배분될 계획인바[59], 이에 대한 개선이 필요하다고 보임.

「국내입양에 관한 특별법 시행령」 제22조(업무의 위탁) ① (생 략) ② 보건복지부장관은 법 제37조제1항에 따라 다음 각 호의 업무를 아동권리보장원이나 별표 1에 따른 시설기준 및 인력기준을 갖춘 사회복지법인 및 단체에 위탁한다. 1. 법 제13조제4항에 따른 양자가 될 아동에 대한 양육상황 점검, 복지서비스 지원 및 양육상황 점검보고서 작성 2. 법 제19조제2항에 따른 양부모가 되려는 사람에 대한 상담·가정환경 조사(필요한 자료의 제출 요청을 포함한다) 및 그에 대한 보고서 작성 3. 법 제31조제1항에 따른 상담·복지서비스 지원 및 아동 적응보고서 작성 ③ 보건복지부장관은 제2항에 따라 업무를 위탁하는 경우에는 입양대상아동 및 양부모가 될 사람의 지역별 분포, 지원 여건 등을 고려하여 수행할 업무의 범위를 정하여 위탁할 수 있다. ④ 보건복지부장관은 제2항 및 제3항에 따라 업무를 위탁하는 경우에는 위탁받는 기관 또는 단체와 위탁업무의 내용을 보건복지부 인터넷홈페이지에 공고해야 한다.

□ 한편, 국제양부모 조사 및 사후관리 예산안은 국내 부모가 외국 아동을 입양할 경우 상담·가정조사 지원을 위한 것으로, 200가정에 대하여 2회에 걸쳐 10만원씩 지원하는 것으로 산출되었음.

□ 보건복지부에 따르면 2024년 법원에서 다문화가정 예비양부모에게 실시하는 다문화 입양교육 대상 부모가 281명, 2018년 서울가정법원의 외국 아동에 대한 입양허가 160건 등을 고려하여 200가정을 추계한 것이나, 현재까지 국내 부모가 외국 아동을 입양하는 경우는 현재까지 외국인과의 재혼 과정에서 전혼자녀를 입양하는 사례에서 나타나고 있고, **최근 국제결혼 건수가 증가함에 따라 이 중 국제입양 희망 가정도 늘어날 수 있으므로 그 추이를 축적하여 보다 정확한 추계가 필요할 것으로 보임.**

59) 보건복지부에 따르면 2025년 7월 19일 개정법률 시행 전에는 입양기관에서 예비양부모 조사 업무 등을 수행하였기 때문에 예비양부모의 지역별 분포, 지원 여건을 총괄적으로 고려하기 어려웠고, 시행 이후 아동권리보장원에서 예비양부모 신청을 받게 된 후로는 그러한 점을 고려할 계획이라고 밝힘.

< 연도별 결혼이민자 및 국적취득자 현황 >

연도	계			결혼이민자			국적취득자		
	계	남	여	계	남	여	계	남	여
2023	414,578	88,618	325,960	180,072	40,092	139,980	234,506	48,526	185,980
2022	399,581	85,367	314,214	175,756	39,174	136,582	223,825	46,193	177,632
2021	385,512	80,287	305,225	174,632	36,820	137,812	210,880	43,467	167,413
2020	372,884	76,555	296,329	173,756	35,679	138,077	199,128	40,876	158,252
2019	359,610	72,312	287,298	173,882	34,628	139,254	185,728	37,684	148,044

자료: 행정안전부, 외국인 주민현황조사, 2023년 11월 기준

< 다문화 혼인 유형별 규모 및 비중 >

(단위: 건, %)

	2021		2022		2023		전년대비	
		비중		비중		비중	증감	증감률
다문화	13,926	100.0	17,428	100.0	20,431	100.0	3,003	17.2
외국인 아내[1]	8,645	62.1	11,649	66.8	14,268	69.8	2,619	22.5
외국인 남편[2]	3,059	22.0	3,479	20.0	3,659	17.9	180	5.2
귀화자[3]	2,222	16.0	2,300	13.2	2,504	12.3	204	8.9

자료: 통계청, 2023년 다문화인구동태, 2024. 11. 발표

□ 그 외, 입양인식개선 홍보·교육 예산안은 전년 (7억 7,000만원) 대비 1억원 증액된 8억 7,000만원으로 편성되었으나, 공익광고, 입양의 날 운영 예산 및 위탁기관 실무자 교육 등이 증액된 반면 입양인식개선 교육 예산안은 전년도에 비하여 감액된바, **입양체계 개편을 계기로 우리 국민의 입양 인식도 전향적으로 개선할 필요성이 있다는 점에서 관련 홍보 예산을 강화할 필요가 있겠음**.

< 2026년도 입양인식개선 홍보·교육 예산안 >

(단위: 백만원)

<table>
<tr><th colspan="2">2025년도 예산</th><th colspan="2">2026년도 예산안</th></tr>
<tr><td rowspan="3">입양 인식개선 사업
358</td><td>공익광고 송출 153</td><td rowspan="4">입양 인식개선 사업
485</td><td>공익광고 송출 등 매체 홍보 205</td></tr>
<tr><td>입양의 날 운영 105</td><td>입양의 날 운영 150</td></tr>
<tr><td rowspan="2">입양인식개선 교육
127</td><td>입양인식개선 교육
100</td></tr>
<tr><td>위탁기관 실무자 교육 30</td></tr>
<tr><td rowspan="2">예비입양부모 및 입양담당 실무자 등 교육
385</td><td>예비입양부모 교육
360</td><td rowspan="3">예비입양부모 교육
385</td><td>국내입양법상 예비양부모 교육 운영 180</td></tr>
<tr><td>입양 위탁기관 실무자 등 교육 25</td><td>국제입양법상 예비양부모 교육 운영 135</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>민법상 예비양부모 교육 지원 70</td></tr>
</table>

자료 : 보건복지부

6) 보호대상아동 그룹홈 운영 지원(1334-301)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 보호대상아동 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,

2026년도 예산안은 2025년도 예산액(469억 300만원) 대비 97억 1,800만원 증액(20.7%)된 566억 2,100만원이 편성되었음.

< 2026년도 요보호아동 그룹홈 운영 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산(A)	2026 예산안(B)	증감	
			B-A	(B-A)/A(%)
계	46,903	56,621	9,718	20.7
보호대상아동 그룹홈 운영지원	30,656	36,615	5,959	19.4
학대피해아동쉼터 설치 및 운영	16,247	20,006	3,759	23.1

자료 : 보건복지부

나) 보건복지부 권고 인건비 가이드라인의 준수 필요

그룹홈 및 학대피해아동 종사자에 대하여 보건복지부에서 권고한 인건비 가이드라인 준수율이 매년 개선되고는 있으나 여전히 가이드라인을 밑돌고 있는 실정으로, 연속성 있고 질 높은 돌봄 제공을 위하여 종사자 처우 개선에 더욱 노력할 필요가 있다고 보임.

□ 내역사업인 보호대상아동 그룹홈 운영 사업 및 학대피해아동쉼터 설치 및 운영 사업 예산안에서는 2025년도에 비하여 인건비가 인상된바, 보호대상아동 그룹홈 운영 사업에서는 2025년 대비 20.2%, 학대피해아동쉼터 설치 및 운영 사업에서는 2025년 대비 21.9% 인상된 금액이 편성됨.

< 2025년도 예산 및 2026년도 예산안 인건비 산출 세부내역 비교 >

'25년 예산		'26년 예산안	
예산	산출내역	예산	산출내역
보호대상아동 그룹홈	○ **보호대상아동 그룹홈 운영 지원 : 30,656백만원** - 인건비 : 29,467백만원 • (기존) 527개 × 4명 × **인건비 34,947천원** × 보조율 40%	보호대상아동 그룹홈	○ **보호대상아동 그룹홈 운영 지원 : 36,615백만원** - 인건비 : 35,426백만원(+5,959백만원, **20.2%**) • (기존) 527개 × 4명 × **인건비 42,014천원** × 보조율 40%
학대피해아동쉼터	○ **학대피해아동쉼터 설치 및 운영 : 16,247백만원** - 인건비 : 13,372백만원 • (기존) 157개소×6명×**35,489천원**×40%= 13,372백만원	학대피해아동쉼터	○ **학대피해아동쉼터 설치 및 운영 : 20,006백만원** - 인건비 : 16,372백만원(+3,000 **21.9%**) • (기존) 157개소 × 6명 × **43,272천원** × 40% • (신규) 4개소 × 6명 × **43,272천원** × 40%× 2/12개월

자료 : 보건복지부

□ 그룹홈 종사자 및 학대피해아동쉼터 인건비가 증액 편성된 것은 사회복지종사자에 대한 공통처우 개선율 3.5% 반영 뿐만 아니라 야간근로가 필수적인 소규모 생활시설에 대한 「근로기준법」에 따른 야간수당 가산[60] 등이 반영된 것으로, 이미 아동양육시설에 대해서는 야간수당 가

60) 「근로기준법」 제56조(연장·야간 및 휴일 근로) ③ 사용자는 야간근로(오후 10시부터 다음 날 오전 6시 사이의 근로를 말한다)에 대하여는 통상임금의 100분의 50 이상을 가산하여 근로자에게 지급하여야 한다.

산이 이루어지고 있는 점, 종사자 처우 개선의 필요성이 지속적으로 제기되어 온 점이 고려된 것으로 이해되나, **여전히 종사자 평균 근속연수는 2.17년에 그친다는 연구[61] 등이 있다는 점을 고려하여 처우 개선에 더욱 노력할 필요가 있겠음.**

< 그룹홈(공동생활가정) 인건비 편성(안) >

(단위 : 백만원)

	2025	2026(안)
기본급 + 4대 보험	29,467	30,016
소규모시설 야간수당	-	4,080
통상임금 판례 변경[62]	-	132
공통처우개선 3.5%	-	1,198
합계	**29,467**	**35,426**

< 학대피해아동쉼터 인건비 편성(안) >

(단위 : 백만원)

	2025	2026(안)
기본급 + 4대 보험	13,372	13,827
소규모시설 야간수당	-	1,896
통상임금 판례 변경	-	95
공통처우개선 3.5%	-	554
합계	**13,372**	**16,372**

자료: 보건복지부

□ 한편, 보건복지부에서는 「사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률」(제3조제3항[63])에 따라 매년 '사회복지시설 종사자 인건비 가이드

61) 김미숙·배화옥·이은주·황아리영, 『학대피해아동쉼터 종사자가 인식하는 근무환경, 직무만족, 소진과 이직의도의 인과구조 분석』, 2022 사회복지 공동학술대회 자료집

62) 통상임금의 개념적 징표에서 '고정성'을 제외하고 '소정근로의 대가로서 정기적, 일률적으로 지급하기로 정한 임금'을 통상임금으로 보면서, 특정 수당에 재직 조건이나 소정근로일수 이내의 근무일수 조건이 부가되었더라도 통상임금성이 부정되지 않는다고 판단함(대법원 전원합의체 2024. 12. 19. 선고 2020다247190 판결)

63) **「사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률」제3조(사회복지사 등의 처우개선과 신분보장)** ① · ② (생 략)

라인’을 마련하고 있는데, 공동생활가정 및 학대피해종사자의 경우 매년 개선되고는 있으나 인건비 가이드라인을 밑돌고 있는 실정으로, 보건복지부에서 가이드라인을 마련하면서 국고지원 사회복지시설에서 준수되지 않는 것은 개선할 필요가 있겠음.

< 사회복지시설 인건비 가이드라인 준수율 >

(단위: 백만원, %)

	2024년		2025년		2026년(안)	
	예산액	준수율	예산액	준수율	예산안	준수율*
공동생활가정	27,013	95.4	29,467	96.4	35,426	98.2
학대피해아동쉼터	14,568	92.7	13,372	94.4	16,372	97.3

* 2026년도의 경우는 2026년 예산안 기준 추계치로 변동 가능함
자료: 보건복지부

③ 국가는 사회복지사 등의 적정 인건비에 관한 기준을 마련하여야 하며, 지방자치단체는 해당 기준을 준수하기 위하여 노력하여야 한다.
④ · ⑤ (생 략)

다) 학대피해아동쉼터의 신속한 확충 및 영유아 전용 쉼터 설치의 적극적 검토 필요

2026년 학대피해아동쉼터 신규 설치 예산 집행이 지연되지 않도록 노력하는 가운데, 영유아 전용학대피해쉼터 설치도 보다 적극적인 검토가 있어야 하겠음.

□ 학대피해아동쉼터는 2025년 9월말 현재 154개소가 운영 중에 있는바, 2024년 151개소에서 2025년에 5개소가 설치, 2개소가 폐소되었음.

< 각 시·도별 학대피해아동쉼터 운영 현황 >

(단위: 개소)

계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종
154	8	4	4	7	5	6	5	2
경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
44	6	12	14	7	11	7	8	4

자료: 보건복지부, 2025. 9월 현재

□ 2022년 설치목표 141개소 대비 125개소 설치, 2023년 설치목표 177개소 대비 144개소 설치, 2024년 설치목표 197개소 대비 151개소 설치 등 매년 목표 대비 실적이 부진함에 따라, 2025년도에는 설치목표가 157개로 하향 조정되었음에도 9월말 현재 실제 설치는 154개소로 집계됨.

< 학대피해아동쉼터 설치 목표 대비 실적 >

(단위: 개소, 수)

구분	'20	'21	'22	'23	'24.	'25. 9.
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	151	154(5개소 설치, 2개소 폐소)

주 ( )는 전년도 대비 증가 개소수를 의미함.
자료: 보건복지부

□ 보건복지부는 2026년에 대한 신규 설치 수요 조사 결과 대전, 전남, 경북은 확정되었고 1개소는 추가 공모 예정인바, 시·도별 아동학대 판단 현황을 보면 다소 감소 추세에 있기는 하나 서울, 인천, 경남 등 전년 대비 증가하는 지역도 있으며, 시·도별 쉼터 보호 아동 수도 대구, 전북, 경북, 제주를 제외한 모든 지역에서 전년 대비 증가하는 등 여전히 학대피해아동쉼터를 지속적으로 확충할 필요성이 있고, 이에 2026도 예산안에 학대피해아동쉼터 신규 설치비 4개소가 반영된 것으로 이해되는바, **신규 설치가 지연되지 않도록 주의를 기울일 필요가 있겠음.**

< 최근 3년간 시도별 아동학대 판단 현황 >

(단위: 건)

지역	2022년	2023년	2024년
계	27,971	25,739	24,492
서울	2,899	2,766	2,860
부산	1,726	1,309	1,287
대구	1,223	1,133	971
인천	2,216	1,875	2,078
광주	519	470	406
대전	637	731	675
울산	1,708	1,369	889
세종	169	190	173
경기	7,845	7,612	7,130
강원	982	919	867
충북	690	764	1,106
충남	1,209	1,363	1,242
전북	1,356	1,035	990
전남	1,444	1,254	913
경북	1,414	1,099	1,022
경남	1,510	1,351	1,463
제주	424	499	420

자료: 보건복지부

< 최근 시도별 쉼터 보호 아동 현황 >

(단위: 명)

지역	2022년	2023년	2024년
계	935	909	1,441
서울	61	63	103
부산	46	49	53
대구	25	42	35
인천	22	16	64
광주	49	32	42
대전	35	41	90
울산	18	19	40
세종	4	2	25
경기	193	201	414
강원	38	28	39
충북	79	66	107
충남	66	67	93
전북	79	77	51
전남	75	37	78
경북	50	59	52
경남	51	64	117
제주	44	46	38

자료: 보건복지부 「아동학대 연차보고서」

□ 아울러, 우리 위원회에서는 2025년 보건복지부 소관 예산안 심사 시 영유아 전용 쉼터 등의 설치 필요성을 제기한바, **학대 상황을 다른 사람에게 전달하는 데 한계가 있는 영유아의 경우 일반 아동과 차별화된 맞춤형 돌봄과 심리 치료 등 전문가의 전문적인 지원이 이루어져야 할 필요가 크므로, 영유아 전용 학대피해쉼터 설치를 신속히 추진할 필요가 있겠음**. 참고로 보건복지부에서는 2025년 8월부터 12월까지 '학대피해아동쉼터 확충 방안 연구'를 진행하고는 있음.

□ 그 외, 현재 학대피해아동쉼터 설치비 지원이 자치단체 경상보조 사업으로 편성되어 있으나, 이는 지자체 자본형성 또는 지자체를 통하여 민간에게 지급하는 자본 형성적 보조금으로 자치단체 자본보조로 비목을 수정할 필요가 있겠음.

< 자치단체 경상보조와 자치단체 자본보조 비교 >

자치단체 경상보조	자치단체 자본보조
1. 「보조금 관리에 관한 법률」에 의한 보조금 중 지방자치단체에 대한 경상적 지원 2. 「복권 및 복권기금법」에 의한 법정배분금 중 지방자치단체에 대한 경상적 지원 3. 지방자치단체를 통하여 민간에게 지급하는 경상적 지원으로 자본적 경비를 제외한 보조금	**1. 「보조금 관리에 관한 법률」에 의한 보조금 중 지방자치단체에 자본형성 또는 경제개발을 위하여 지급하는 보조금** 2. 「복권 및 복권기금법」에 의한 법정배분금 중 지방자치단체에 대한 자본형성적 지원 **3. 지방자치단체를 통하여 민간에게 지급하는 자본 형성적 보조금**

자료: 보건복지부

7) 아동발달지원계좌(보조)(1335-302)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 아동발달지원계좌사업은 취약계층 아동[64]의 만 18세 이후 사회진출 시 학자금 등 초기자금 마련을 위해 아동이 후원자나 보호자의 도움을 통해 일정 금액을 적립(월 5만원 범위)하면, 정부가 월 최대 10만원 내에서 적립금액의 1:2로 매칭[65]하여 아동의 자산형성을 지원하는 것으로,

2025년 본예산액(1,510억 4,100만원)에 추가경정예산을 통하여 1,210억 4,300만원(△29,998백만원)으로 감액되었고, 2026년도 예산안은 2025년도 본예산 대비 39억 3,400만원 증액(2.6%), 추가경정예산 대비 339억 3,200만원 증액(28.0%)된 1,549억 7,500만원이 편성되었음.

< 2026년도 아동발달지원계좌(보조) 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026 예산안(B)	증감	
	본예산(A)	추경		B-A	(B-A)/A(%)
아동발달지원계좌(보조)	151,041	121,043	154,975	3,934	2.6

자료 : 보건복지부

64) 아동발달지원계좌 사업 대상 아동

보호대상아동	만 18세 미만의 아동복지시설(아동양육시설, 공동생활가정) 보호아동, 가정위탁 보호아동, 장애인거주시설 아동, 소년소녀가정 아동
기초생활수급가구 아동	생계·의료·주거·교육 급여 수급가구 아동 중 선정하여 만 18세 미만까지 지원
기가입 아동 중 가정복귀 및 탈수급 아동	- 보호대상아동이 가정복귀 시, 보호구분을 '가정복귀'로 변경하여 계속 지원 - 기초생활수급가구 아동 또한 해당 가정의 탈수급 이후에도 계속 지원
2025년부터 차상위계층아동 포함	만 18세 미만의 차상위계층, 한부모가족 가정 아동

65) 지원 한도 인상 추이:('07) 3만원→ ('17) 4만원→ ('20) 5만원→ ('22) 10만원

나) 사업 활성화를 위한 정책적 노력 강화 필요

아동발달지원계좌 사업은 취약계층 아동을 직접적인 대상으로 하는 사업으로서 매년 예산정책적 중요성이 더해가는 상황에서 매칭요건 폐지 등 가입률 및 저축률 제고를 위한 다각적인 정책방안을 강구할 필요가 있겠음.

□ 2026년도 예산안은 2025년에 비하여 차상위계층의 가입률(35%)이 추가로 반영되기는 하였으나, 기초수급아동 및 차상위계층에 대한 1인당 월 평균 매칭 지원금 상승(90,000원에서 95,000원)에 따라 2025년도 제2차 추가경정예산액에 비하여 339억 3,200만원이 증액되었음.

< 2025년도 제2회 추가경정예산 및 2026년도 예산안 산출 세부내역 비교 >

'25년 제2차 추가경정예산		'26년 예산안	
예산	산출내역	예산	산출내역
126,733	○ **아동발달지원계좌 지원(보조): 121,043** 가. **보호대상아동** 16,215백만원 • 서울 1,066백만원 : 3,290명×90,000원×12월×30% • 지방 15,149백만원 : 20,039명×90,000원×12월×70% * (산식) 지원아동×1인당월평균매칭지원금×지원개월수×보조율 나. **기초수급가구아동** 94,564백만원 • 서울 6,327백만원 : 37,551명×65%×**90,000원**×12개월×80%×30% • 지방 88,237백만원 : 224,454명×65%×**90,000원**×12개월×80%×70% * (산식) 지원아동수×가입률×1인당월평균매칭지원금×지원개월수×저축률×보조율 다. 차상위계층 10,264백만원	153,189	○ **아동발달지원계좌 지원(보조): ('25) 153,189** 가. **보호대상아동** 16,093백만원 • 서울 1,068백만원 : 3,295명×90,000원×12월×30% • 지방 15,026백만원 : 19,875명×90,000원×12월×70% * (산식) 지원아동수×1인당월평균매칭지원금×지원개월수×보조율 나. **기초수급가구아동** 129,730백만원 • 서울 6,938백만원 : 39,011명×65%×**95,000원**×80%×12개월×30% • 지방 122,792백만원 : 295,914명×65%×**95,000원**×80%×12개월×70% * (산식) 지원아동×가입률×1인당월평균매칭지원금×저축률×지원개월수×보조율 다. 차상위계층 9,163백만원

’25년 제2차 추가경정예산		’26년 예산안	
예산	산출내역	예산	산출내역
	• 서울 3,672백만원 : 14,165명×**90,000원**×12개월 ×80%×30% • 지방 6,592백만원 : 10,900명×**90,000원**×12개월 ×80%×70% * (산식) 지원아동수×1인당월평균매칭지원금 ×지원 개월수×저축률×보조율		• 서울 535백만원 : 5,590명×35%×**95,000원**×12개월 ×80%×30% • 지방 8,628백만원 : 38,614명×35%×**95,000원**×12개월 ×80%×70% * (산식) 지원아동수×가입률×1인당월평균매칭지원금×저축률×지원 개월 수×보조율

자료 : 보건복지부

□ 참고로, 아동발달지원계좌 사업은 2025년부터 그 대상에 기존 보호대상아동, 기초생활수급아동 외에도 차상위계층 아동도 포함하는 등 연례적으로 확대 추진되고 있음.

< 사업 확대 내역 >

연도	구분	기존	변경사항
2011	대상 확대	보호대상아동으로 한정	기초생활수급가정의 만 12세 아동을 포함하여 확대
2016	대상 확대	기초생활수급가정 아동 신규가입연령 만 12세로 한정	기초생활수급가정 아동 신규가입연령 만 12세~13세로 확대
2017	지원금 확대	월 최대 3만원	월 최대 4만원으로 확대
2018	대상 확대	기초생활수급가정 아동 신규가입연령 만 12세~13세로 한정	기초생활수급가정 아동 신규가입연령 만 12세~17세로 확대
2020	지원금 확대	월 최대 4만원	월 최대 5만원으로 확대
2022	정부 매칭비율 확대	아동적립금 1 : 정부지원금 1	아동적립금 1 : 정부지원금 2
2024	대상 확대 소득기준 완화	기초생활수급가구 연령 (만 12세~17세) 소득기준 중위 40% (생계·의료 급여)	기초생활수급가구 아동 연령 확대(만 18세 미만) 소득기준 중위 50%(생계·의료·주거·교육 급여)
2025	대상 확대	보호대상아동, 기초수급아동	보호대상아동, 기초수급아동, 차상위계층아동

자료 : 보건복지부

□ 이에 따라 아동발달지원계좌 사업 예산도 2023년 499억원, 2024년 1,267억 3,300만원으로 매년 증액되는 추세를 유지하다가 올 해 2025년도에는 본예산 1,510억 4,100만원으로 편성되었으나 낮은 집

행실적을 고려하여 제2차 추가경정예산안을 통하여 2025년에는 299억 9,800만원 감액된 바 있음.

< 최근 3년간 예산액 규모 >

(단위 : 백만원)

연도	예산액
2023년	49,900
2024년	126,733
2025년	151,041→121,043

자료 : 보건복지부

□ 한편, 2026년도 아동발달지원계좌 예산안 1,531억 8,900만원은 2025년도 본예산 1,510억 4,100만원과 유사한 수준으로 책정되었으나, 그동안 낮은 실집행으로 지적이 지속된 바, 2024년도 실집행률은 66.5%에 불과하였고, 2025년 9월말 현재에도 제2회 추경으로 예산액이 본예산 대비 29.9%인 299억 9,800만원이 감액되었음에도 78.2%에 불과한 실정으로, 이러한 추세가 지속될 경우 2026년도 예산안의 경우에도 상당액의 불용액이 발생할 여지도 있을 것으로 보임.

< 최근 5년간 아동발달지원계좌 사업 실집행내역 >

(단위 : 백만원, %)

구분	보건복지부	지자체		
	예산액(A)	교부액	집행액(B)	실집행률(B/A)
2021	25,038	25,038	20,863	83.3
2022	55,445	55,445	41,165	74.2
2023	49,900	47,600	42,341	84.9
2024	126,733	126,112	84,326	66.5
2025. 9월말	121,043 (본예산 151,041 추경 △29,998)	121,043	94,752	78.2

자료: 보건복지부

□ 이처럼 아동발달지원계좌 사업의 실적이 저조한 것은 기초생활수급가

구 아동 및 차상위계층 아동 등 취약계층 아동의 낮은 가입률 및 저축률과 함께 홍보 미흡 등 다양한 요인들이 복합적으로 작용하고 있는 것으로 보임.

< 최근 5년간 아동발달지원계좌 가입 현황 >

연도	보호대상아동				기초생활수급가구아동			
	대상아동	가입아동	가입률	적립률	대상아동	가입아동	가입률	적립률
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%
2024	22,802명	22,669명	99.4%	94.8%	182,875명[66]	136,984명	74.9%	83.6%
2025 (8월)	23,334명	21,968명	94.1%	87.3%	204,903명	177,352명	86.6%	80.9%

자료: 보건복지부

< 차상위계층 아동의 가입률 및 저축률 >

(단위 : 명, %)

구분	차상위계층 아동				
	대상 아동	가입 아동	가입률	저축 아동	저축률
2025년 8월	44,563	17,657	39.6	14,491	82.1

자료: 보건복지부

□ 아동발달지원계좌 사업은 취약계층 아동을 직접적인 대상으로 하는 사업으로서 매년 예산정책적 중요성이 더해가는 상황에서 매칭 요건 폐지를 통한 가입률 및 저축률 제고 등 사업 활성화를 위한 다각적인 방안을 강구할 필요가 있겠음.

□ 참고로, 2024년도 결산 심사 시, 우리 위원회는 취약계층 아동의 가입률 및 저축률 제고를 위한 후원 활성화 방안 및 조기인출 완화 등 다각적인 정책 개선방안 마련 및 실효성 있는 사업 추진을 위한

66) 전년도 대비 대상아동이 급격히 늘어난 데에는 2024년 신규선정대상자가 종전 만 12세~만 18세 미만이었던 것이 만 0세~만 18세 미만으로 확대된 영향이 가장 크다고 볼 수 있음(소득기준 완화 및 주거·교육 급여 추가 요인도 있음).

예산의 면밀한 편성과 지자체와의 협력 체계 강화 등을 시정요구한 바 있기도 함.

□ 2026년도 예산안에서는 **기초생활수급가구 아동 및 차상위계층의 월 평균 매칭금이 90,000원에서 95,000원으로 상향된바, 이는 2025년 8월말 기준 기초생활수급가구아동 월 평균 매칭금이 96,963원, 차상위계층아동 월 평균 매칭금이 94,403원인 상황이 고려된 것으로 보이나, 보호대상아동의 경우는 월 평균 매칭금이 99,109원임에도 2026년도 예산안에서 월 평균 매칭금을 90,000원으로 유지한 것은 적절하지 못한 측면이 있음.**

<2022~2025년 8월까지 각 연도별·대상별 월평균 매칭금 현황>

(단위: 원)

구분	보호대상아동	기초생활수급아동	차상위계층 아동
2022년	89,039	90,454	-
2023년	81,563	84,955	-
2024년	89,879	96,458	-
2025년 8월	99,109	96,963	94,403

* 1. 매년 12월 말 기준임
2. 적립아동에 대한 월 평균 매칭금 현황임

자료: 보건복지부

□ 참고로, 취약계층 아동의 자립 지원 강화와 관련하여 현재 우리 위원회에는 모든 아동을 대상으로 매칭 방식이 아닌 국가의 직접 적립 방식으로 전환하고자 하는 「아동복지법 일부개정법률안」 4건이 계류 중에 있음.

< 아동발달지원계좌 강화를 위한 개정안 >

구분	강선우의원안 (의안번호 2200486호)	임광현의원안 (의안번호 제2200555호)	이수진의원안 (의안번호 제2200716호)	최은석의원안 (의안번호 제2209738호)
사업명	자산형성지원사업	우리아이자립펀드	자산형성지원사업	아동개인종합자산관리계좌

구분	강선우의원안 (의안번호 2200486호)	임광현의원안 (의안번호 제2200555호)	이수진의원안 (의안번호 제2200716호)	최은석의원안 (의안번호 제2209738호)
사업대상	18세 미만 아동	18세 미만 아동	18세 미만 아동	8세 이상 18세까지
현행 사업과의 관계	현행 대체	현행 존치	현행 대체	현행 존치
정부적립금	월 10만원 이하의 금액으로서 대통령령으로 정하는 금액(의무)	월 10만원(의무)	월 20만원(임의)	월 20만원(임의)
보호자 적립금	일정금액(임의)	정부적립금 적립된 달에 한하여 10만원 이하의 금액(임의)	-	대통령령으로 정하는 기준에 따라 20만원 이하의 금액(임의)
추가적립	취약계층아동(보호조치아동, 장애인복지시설 입소 아동 등)	-	-	-

자료 : 보건복지부

8) 아동정책조정 및 인권증진(1337-304)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 아동정책조정 및 인권증진 사업은 (1) 아동종합실태조사, 아동정책조정 등의 업무를 수행하는 '아동정책조정 및 사업관리', (2) 학대피해아동에 대한 신체적·정신적 치료를 위한 '아동학대전담의료기관 활성화 시범사업', (3) 학대피해 의심아동에 대한 학대 판단 전·후 조기개입을 지원하는 '아동학대 대응체계 활성화 지원', (4) 노후화된 아동보호전문기관 및 학대피해아동쉼터 기능을 보강하는 '아동학대방지 인프라 기능보강사업'으로 구성되며,

2026년도 예산안은 3년마다 실시되는 아동종합실태조사 실시 및 인구아동정책관 내 세부사업 연구비 통합 이관으로 인하여 아동정책조정 및 사업관리 예산이 대폭 증가함에 따라, 2025년도 예산액(16억 200만원) 대비 19억 6,500만원 증액(122.7%)된 35억 6,700만원이 편성되었음.

< 2026년도 아동정책조정 및 인권증진 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산(A)	2026 예산안(B)	증감	
			B-A	(B-A)/A(%)
계	1,602	3,567	1,965	122.7
아동정책조정 및 사업관리	152	2,067	1,915	1259.8
아동학대전담의료기관 활성화 사업	1,050	1,050	-	-
아동학대대응체계 활성화 지원	100	150	50	50
아동학대방지인프라 기능보강	300	300	-	-

나) 아동학대전담의료기관의 접근성 제고 및 지역별 편차 해소 방안 마련 필요

아동학대전담의료기관은 아동학대 의심사례 신고부터 학대피해아동에 대한 신체적·심리적 치료까지 아동학대 대응단계별로 중요한 역할을 수행하는바, 신속하고 적절한 대응을 위하여 의원급 의료기관의 참여 확대 등 접근성을 제고하고, 지역별 편차도 개선할 필요가 있다고 보임.

□ 아동학대전담의료기관은 「아동복지법」 제29조의7에 근거하여 아동학대 피해에 대한 상담, 신체적·정신적 치료, 신체적·정신적 검사 및 검진 역할을 수행하는 기관으로, 2025년 6월 기준 광역기관 17개소를 포함하여 전국 404개 의료기관이 지정되어 있음.

> **「아동복지법」 제29조의7(아동학대 전담의료기관의 지정)** ① 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 국·공립병원, 보건소 또는 민간의료기관을 피해아동의 치료를 위한 전담의료기관(이하 이 조에서 “전담의료기관”이라 한다)으로 지정할 수 있다.
> ② 전담의료기관은 시·도지사 또는 시장·군수·구청장, 피해아동·가족·친족, 보장원의 장, 아동보호전문기관 또는 아동복지시설의 장, 경찰관서의 장, 판사 또는 가정법원 등의 요청이 있는 경우 피해아동에 대하여 다음 각 호의 조치를 하여야 한다.
> 1. 아동학대 피해에 대한 상담
> 2. 신체적·정신적 치료
> 3. 그 밖에 대통령령으로 정하는 의료에 관한 사항
> ③ 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 제1항에 따라 지정한 전담의료기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그 지정을 취소할 수 있다. 다만, 제1호에 해당하는 경우에는 그 지정을 취소하여야 한다.
> 1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 지정을 받은 경우
> 2. 정당한 사유 없이 제2항에 따른 의료 지원을 거부한 경우
> 3. 그 밖에 전담의료기관으로서 적합하지 아니하다고 대통령령으로 정하는 경우
> ④ 제1항과 제3항에 따른 지정 및 지정 취소의 기준, 절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

□ 2024년 기준 아동학대전담의료기관의 소재지를 시·도별로 분류한 현황 자료에 따르면, 종합병원이 170개(44.6%)로 가장 많고, 병원(96개, 25.2%), 의원(87개, 22.8%), 상급종합병원(28개, 7.3%) 순인바, 아동학대 대응에 대한 신속한 대응을 위하여 의료기관에 대한 접근성이 중요함에도 의원급의 비중이 높지 않은 실정임.

< 시·도별 아동학대전담의료기관(새싹지킴이병원) 소재 현황 >

(단위: 개)

구분	총 개수	상급종합병원	종합병원	병원	의원
서울	44	9	18	6	11
부산	19	1	8	5	5
대구	27	2	6	13	6
인천	17	3	7	4	3
대전	13	1	6	6	0
광주	24	2	4	7	11
울산	15	1	7	5	2
경기	69	3	31	13	22
강원	18	1	11	0	6
세종	1	0	1	0	0
충북	24	1	9	5	9
충남	12	2	8	1	1
전북	18	1	11	6	0
전남	23	0	14	8	1
경북	17	0	13	4	0
경남	27	1	11	12	3
제주	13	0	5	1	7

출처: 아동권리보장원·한국보건사회연구원, 「아동학대전담의료기관 운영 활성화 방안 연구」, 2024. 12.

□ 아울러, 아동학대전담의료기관이 한 곳도 소재하지 않은 시·군·구도 2024년 기준 경북에 9개, 경기·강원·충남의 경우 8개가 있는 것으로 집계된 바 있음.

< 아동대전담의료기관(새싹지킴이병원)이 없는 시·군·구 수 현황 >

(단위: 개)

구분	현황
서울	2
부산	6
대구	2
인천	1
대전	0
광주	0
울산	0
경기	8

구분	현황
강원	8
세종	0
충북	0
충남	8
전북	1
전남	6
경북	9
경남	7
제주	0

출처: 아동권리보장원·한국보건사회연구원, 「아동학대전담의료기관 운영 활성화 방안 연구」, 2024. 12.

□ 아동학대전담의료기관은 아동학대 의심사례 신고부터 학대피해아동에 대한 신체적·심리적 치료까지 아동학대 대응단계별로 중요한 역할을 수행하는바, 신속하고 적절한 대응을 위하여 의원급 의료기관의 참여 확대 등 접근성을 제고하고, 광역 전담의료기관의 역할을 강화하여 지역별 편차도 개선할 필요가 있다고 보임.

< 아동학대 대응단계별 전담의료기관의 역할 >

단계	❶ 신고	❷ 조사	❸ 판단	❹ 사례관리
주체	경찰/시군구	시군구 (전담공무원) * 필요시 경찰 동행출동	시군구 (전담공무원)	아동보호전문기관
전담 의료기관	- 아동학대 의심사례 신고	- 아동에 대한 상담 및 검사·검진 - 진단서·소견서 발급	- 학대피해아동 진료 - 학대 여부 판단을 위한 의학적 자문	- 치료계획 수립 및 신체적·심리적 치료

자료: 보건복지부

□ 그 외, 광역전담의료기관 및 지역전담의료기관을 체계적으로 관리하며 연계하는 역할을 하는 중앙 전담의료기관을 지정하고, 광역전담의료기관의 교육 및 관리 기능을 강화하며, 전문성을 갖춘 지역 전담의료기관의 거점화 등의 개선 방안도 제시되고 있음[67].

67) 아동권리보장원·한국보건사회연구원, 「아동학대전담의료기관 운영 활성화 방안 연구」, 2024. 12.

9) 아동권리보장원 운영 지원(1339-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 아동권리보장원 운영 지원 사업은 「아동복지법」 제10조의2에 따라 아동정책에 대한 종합적인 수행과 아동복지 관련 사업의 효과적인 추진을 위하여 필요한 정책의 수립을 지원하고 사업평가 등의 업무를 수행하는 아동권리보장원의 인건비, 관리운영비 및 고유사업비를 지원하는 것으로,

2026년도 예산안은 2025년도 예산액(280억 3,800만원) 대비 30억 5,400만원 증액(10.9%)된 310억 9,200만원이 편성되었음.

< 2026년도 아동권리보장원 운영 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산(A)	2026 예산안(B)	증감	
			B-A	(B-A)/A(%)
계	28,038	31,092	3,054	10.9
인건비	10,679	12,188	1,509	14.1
관리운영비	4,165	5,518	1,353	32.5
고유사업비	13,194	13,386	192	14.6
아동정책개발 지원 및 역량강화	3,566	3,766	200	5.6
공공아동보호체계 지원	4,247	3,911	△336	△7.9
아동돌봄 및 자립지원	2,662	3,040	378	14.2
아동학대 예방 및 실종아동 보호 지원	2,619	2,669	50	1.9

자료 : 보건복지부

나) 입양기록물 이관 및 보존·관리 예산안의 재조정 필요

2026년 예산안의 국회 제출 이후인 2025년 10월 보건복지부, 아동권리보장원 및 국가기록원 간의 업무협약 체결에 따라 내년부터 입양기록물을 국가기록원에 위탁 보존할 수 있게 됨에 따라 입양기록물 이관 및 보존 지원 예산안의 재조정이 요구됨.

□ 2025년 7월 19일부터 「국내입양에 관한 특별법」 및 「국제입양에 관한 법률」 시행됨에 따라 종전 입양기관 중심으로 이루어지던 관리 체계에서 공적 관리 체계로 전환되면서, 입양기관이 보유한 입양기록물을 이관하여 아동권리보장원에서 통합적으로 관리하며 정보공개 서비스를 제공하기 시작함.

> **「국내입양에 관한 특별법」 부칙(법률 제19555호, 2023. 7. 18.) 제15조(입양 업무에 관한 정보 입력에 관한 경과조치)** 시·도지사등, 아동권리보장원의 장, 종전의 「입양특례법」에 따른 입양기관의 장 및 입양 전 아동을 보호했던 아동복지시설의 장은 이 법 시행일 당시 보유하고 있는 입양 업무에 관한 정보를 아동통합정보시스템에 입력한 뒤 그 원본을 아동권리보장원으로 이관하여야 한다.

□ 아동권리보장원 고유사업인 '공공아동보호체계 지원' 사업의 세부사업으로 '입양정책지원' 사업이 수행되고 있는바, 2026년도 예산안은 2025년 예산액(34억 4,100만원)에 비하여 4억 7,600만원 감액된 29억 6,500만원으로 편성됨. 세부적으로 보면, 입양기록물 보존 및 복원에 4억 2,000만원, 입양기록물 전수조사 및 이관·정리에 4억 3,200만원이 반영되어 있음.

< 2025년 대비 2026년 입양정책 지원 사업 예산안 세부 내역 >

▪ 입양정책 지원 3,441백만원 ① 입양정보공개제도 운영 및 입양 사후관리 1,100백만원 ② 입양기록물 이관 및 보존지원 2,341백만원	▪ 입양정책 지원 2,965백만원 ① 입양정보공개제도 운영 및 입양 사후관리 1,100백만원 ② 입양기록물 이관 및 보존지원 1,865백만원 (△476백만원, △20.3%) - 임시서고 운영비(임차료, 관리비 등) 853백만원 - 입양기록물 보존 및 복원(소독·탈산장비 설치) 420백만원 - 입양기록물 전수조사 및 이관·정리(과거 전산화 사업 대상 아동보육시설 등) 432백만원 - 기록관 건립 타당성 및 기본계획 수립 연구 160백만원)

자료 : 보건복지부

□ 2024년에는 2025년 이관을 위한 사전 준비 작업으로 169,889권에 대한 1차 전수조사[68]를 실시하면서 일부 자료[69]는 이관을 진행하였고, 2025년에는 8개 입양기관의 입양기록물을 추가로 전수조사 후 실물 이관하여 고양시 임시 서고에 보관 중임.

< 2024년부터 2025년 9월까지 입양기관 입양기록물 실물 이관 현황 >

기관명	실물 이관 일	입양기록물
동방사회복지회	2025. 8. 21.	55,663권
성가정입양원	2025. 8. 21.	3,144권
대한사회복지회	2025. 8. 25.	51,213권
꽃동네 천사의 집	2025. 8. 27.	7권 ('24.10월 1,120권 완료)
광주영아일시보호소	2025. 9. 2.	292권
제주국내입양센터	2025. 9. 3.	112권
한국사회봉사회	2025. 9. 10.	17,753권
홀트아동복지회	2025. 9. 2.(1차) 2025. 9. 15~16.(2차)	14,622권(1차), 93,327권(2차) 총 107,949권

자료 : 보건복지부

□ <u>한편, 2026년도 예산안의 국회 제출 이후인 2025년 10월 보건복지부, 아동권리보장원 및 국가기록원 간의 업무협약 체결에 따라 내년부터 입양기록물을 국가기록원에 보존할 수 있게 됨에 따라 입양기록물 이관 및 보존 지원 예산안의 전반적인 재조정이 요구되는바, 구체적으로 국가기록원으로의 이전 및 정리 비용, 이관 전 필요한 기록물 소독(보존기간이 30년 이상인 기록물의 경우 서고 입고 전 소독이 필수적 절차임) 등의 비용이 추가 반영되어야 함.</u>

□ 그 외, 입양정보공개 청구 대응 업무를 수행하는 인력에 대한 인건비 강화와 함께 아동권리보장원에서 수행하고 있는 고유사업 중

68) 기록물 목록 확인, 라벨 부착, 상자 편성, 위치정보입력, 검수 등 절차를 진행함.
69) 꽃동네 천사의 집, 한국기독교양자회

‘공공아동보호체계 지원’ 사업과 관련하여 가정위탁보호제도 지원을 위한 홍보 및 위탁부모 모집 관리·교육 강화, ‘아동정책 개발 및 지원’ 사업과 관련하여 아동정책영향평가 지원, 아동 출연 온라인 콘텐츠에 대한 모니터링 체계 구축 등의 사업을 위한 예산도 반영을 검토할 필요가 있겠음.

< 아동권리보장원 고유 사업(공공아동보호체계 지원·아동정책개발 및 역량 강화) 관련 예산안 반영 검토 필요 사항 >

사업명	예산		
	’25년	’26년	
		예산안	강화 검토 필요사항
계	1,780	3,106	
① 온라인·방송 아동 인권보호 모니터링	24	124	- 아동출연 온라인 콘텐츠에 대한 AI 기반 상시 모니터링 체계 마련
② 입양 정보공개청구 업무 대응 강화	1,100	1,474	- 입양정보공개청구 대응 업무 인력 인건비 반영
③ 가정위탁보호제도 지원	456	1,258	- 가정위탁제도 확산 관련 홍보, 위탁부모 풀 모집 관리 강화 - 위탁가정, 종사자 교육 강화 - 위탁보호제도 정책개발 등
④ 아동정책영향평가 지원	200	250	- 아동정책평가관리 시스템 플랫폼 기능 개선

자료 : 보건복지부

10) 아동학대 예방 및 피해아동 보호(1339-301)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 아동학대 예방 및 피해아동 보호 사업은 아동보호전문기관의 운영 및 신규 설치를 지원하고, 거점 심리치료센터의 운영을 지원하며, 아동학대 신고 접수부터 아동학대조사, 사례판단, 조치결과 처리 등 업무수행 정보 전반을 처리하기 위한 아동통합정보시스템 운영을 지원하는 등의 사업으로,

2026년도 예산안은 2025년도 예산액(490억 5,800만원) 대비 33억 1,100만원 증액(6.7%)된 523억 6,900만원이 편성되었음.

< 2026년도 아동학대 예방 및 피해아동 보호 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산(A)	2026 예산안(B)	증감	
			B-A	(B-A)/A(%)
계	49,058	52,369	3,311	6.7
아동보호전문기관 운영	45,006	47,901	2,895	6.4
거점심리치료센터 운영	1,283	1,325	42	3.3
아동보호전문기관 신규설치	1,200	1,200	-	-
아동학대대응체계 구축·관리	887	1,261	374	42.2
아동통합정보시스템 운영	682	682	-	-

자료 : 보건복지부

나) 아동보호전문기관 종사자의 처우 개선 필요

아동보호전문기관 종사자의 처우가 매년 개선되고 있으나, 여전히 보건복지부의 '사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인' 준수율을 밑돌고 있는바, 이들의 처우를 개선하기 위한 지속적 노력이 필요하겠음.

□ 아동보호전문기관은 학대피해아동 및 가족, 학대행위자에 대한 상담·치료 및 교육과 피해아동이 있는 가정에 대한 사후관리를 통해 아동학대의 재발을 방지하는 기관으로서, 내역사업으로 아동보호전문기관 신규 설치 사업 및 아동보호전문기관 운영사업을 통하여 신규 시설 확충 및 인건비·운영비를 지원하고 있는바, 2025년 9월 기준 전국에 102개소가 설치되어 있음.

현재 아동보호전문기관은 대부분 민간에 위탁하여 운영 중[70]으로, 1,662명[71]이 종사하고 있고, 각 기관당 16.3명[72]이 근무하고 있음.

< 아동보호전문기관 설치 현황(2025. 9. 기준) >

(단위: 개소)

총계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종
102	13	6	3	6	2	3	2	1
경기	**강원**	**충북**	**충남**	**전북**	**전남**	**경북**	**경남**	**제주**
26	5	4	5	7	5	4	8	2

자료: 보건복지부

□ 최근 3년간 아동보호전문기관 신규 설치 사업의 실집행률은 저조한 편이었음에도 2025년도에 이어 2026년에도 신규 설치 4개소 예산이 반영되어 있으나, 현재 2025년 6월 1개소만 설치되었고, 강원, 서울, 경기 3개소의 경우는 설치

70) 직영기관은 2025년 10월 현재 서울특별시아동보호전문기관, 서울성북구아동보호전문기관, 서울노원구아동보호전문기관, 서울동작구아동보호전문기관, 서울서대문구아동보호전문기관, 서울구로구아동보호전문기관, 부산광역시아동보호전문기관 7개소임.

71) 2025년 신규로 추가 설치되는 3개소 42명을 더할 경우 기존 인력은 1,704명으로 될 예정(26년도 기존 인력 편성 기준 1,702명)임.

72) 관장 1명, 상담원 13명, 임상심리치료전문인력 1.1명, 사무원 1.2명(자료출처: 보건복지부, 17개 시·도 취합)

가 완료되지 않은바, 2026년 신규 설치에도 차질을 빚지 않도록 특히 주의를 기울일 필요가 있겠음.

< 아동보호전문기관 연도별 확충 현황 >

(단위: 개소 수)

구분	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년 9월 기준
예산상 설치목표	71	81(+10)	95(+14)	105(+10)	115(+10)	120
실제설치	69	77(+8)	85(+9-1)	92(+7)	98(+6)	102
목표 및 설치 간 차이	2	4	10	13	17	18

주1. 개소수는 누적 개소수임
주2. ( )는 전년도 대비 증가 개소수를 의미함. 2022년은 9개소 설치 및 1개소 폐쇄
자료 : 보건복지부

< 최근 3년간 아동보호전문기관 신규 설치 사업 지자체 실집행 내역 >

연도	부처(보건복지부)			사업시행주체(지자체)						
	예산		집행액	교부액	전년도 이월액	예산 현액	집행액 (B)	이월액	불용액	실집행률 (C/A)
	본예산	추경(A)								
2022년	4,200	4,200	3,190	3,190		3,190	1,509	1,607	372	36.0
2023년	2,400	2,400	2,100	2,100	1,607	3,707	2,079	1,470	158	37.5
2024년	2,400	2,400	1,400	1,400	1,470	2,870	1,906	575	300	66.4

자료: 보건복지부

□ 한편, 2023부터 2025년 8월까지 아동보호전문기관의 상담원[73] 인력의 정원 및 현원 현황을 살펴 보면, 부산 및 울산과 같이 정원 대비 현원 초과인 지역도 있지만 서울, 인천, 대전, 경기, 강원, 충남, 전북, 경북 등 사례와 같이 정원에 비하여 현원이 부족한 지역도 다수 나타나고 있음.

< 최근 3년간 아동보호전문기관 상담원 정원 및 현원 현황 >

(단위: 명)

시·도	2023년		2024년		2025.8월	
	정원	현원	정원	현원	정원	현원
서울	104	103	119	116	134	126

73) 시설장 및 임상심리상담사 제외

시·도	2023년		2024년		2025.8월	
	정원	현원	정원	현원	정원	현원
부산	46	50	47	49	56	60
대구	37	37	37	37	37	37
인천	45	44	66	58	69	67
광주	33	33	33	33	33	33
대전	50	49	50	50	50	49
울산	28	31	28	31	28	31
세종	7	7	7	7	7	7
경기	389	362	414	395	414	408
강원	65	64	65	59	65	63
충북	17	16	17	17	17	17
충남	68	68	82	67	82	81
전북	71	66	83	70	84	72
전남	60	55	60	50	60	60
경북	65	59	66	62	66	63
경남	96	96	116	114	121	121
제주	20	20	20	20	20	20
합계	1,201	1,160	1,310	1,235	1,343	1,315

자료 : 보건복지부

□ 보건복지부는 아동보호전문기관 1개소당 17명 정원 기준(2020년 신규 설치 기관의 경우 1개소당 14명 정원 기준)으로 인건비를 편성하고 있고 2026년의 경우 인건비 지원 단가를 3,906만 2,000원에서 4,124만 7,000원으로 5.6% 증액하였으나,

보건복지부의 사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인 준수율은 2025년 96.7%, 2026년 예산안 기준으로 98.4%로 예상되어 여전히 준수율을 밑돌고 있는바, **인력의 보다 안정적 운용을 위하여 아동보호전문기관 상담원 인력의 처우 개선 등으로 정원 충족률을 높이는 노력이 선행되어야 할 것으로 보임**[74].

74) 보건복지부에 따르면 아동보호전문기관 인건비는 2023년 예산액 274억 8,900만원, 집행액 253억 3,600만원으로, 2024년 예산액 312억 300만원, 집행액 288억 3,000만원, 2025년 10월 현재 예산액 326억 400만원, 집행액 309억 9,900만으로 나타나나, 인건비의 실집행률은 운영비 예산에 혼재되어 있어 추출이 곤란하다는 설명임.

□ 한편, 내역사업인 ‘거점심리치료센터 운영’ 사업은 시·도 내 아동보호전문기관 및 학대피해아동쉼터에서 직접 지원하기 어려운 복합적인 심리 문제를 가진 고난도·고위험 아동학대 사례에 직접적인 심리치료서비스를 제공하는 거점 아동보호전문기관 내 심리지원팀의 인건비 및 사업비를 지원하는 것임.

< 거점 심리치료팀의 역할 >

○ (고난도 사례) 긴급한 개입을 요하지만, 지역 아보전 및 쉼터에서 개입하기 어려운 고위험 사례 등에 대해 직접 심리서비스 제공 ○ (심리치료인력 역량강화 지원) 컨설팅*, 교육, 전문가 사례회의** 등으로 시·도 내 지역 아보전 및 쉼터 심리치료인력 역량 제고 * 거점 심리치료인력이 지역 아보전 인력대상 1:1로 심리치료 적절성 등 업무수행 고도화 지원 ** 심리학·정신의학 전문위원 위촉, 심리학·정신의학적 사례 분석 등 논의 ○ (지역 심리서비스 현황 및 개선방안 마련) 시·도 내 기관 심리서비스 제공현황 조사를 통하여 심리서비스 개선사항 도출 * 시도 내 심리검사 제공현황, 심리치료 유형(인지행동, 미술·놀이치료 등) 조사 ○ (전담의료기관 등과 연계) 정신학·병리학적 치료가 필요한 경우, 지역 전담의료기관(정신의학, 소아정신의학) 등과 연계방안 검토 ※ 중장기적으로 시도 내 아동복지시설, 가정위탁 등 아동 대상 심리서비스 제공도 검토

자료 : 보건복지부

□ 보건복지부는 17개 시·도의 권역 아동보호전문기관에 심리전문인력 3명(팀장 1명: 정신건강임상심리사 1급, 팀원 2명: 정신건강임상심리사 2명)씩 배치하여 심리서비스를 제공하려는 계획[75]이었으나, 2025년 6월말 기준 인천·울산·강원·전북·경북은 정원에 비하여 현원이 부족하고, 제주에는 근무인력이 1명도 배치되지 못하였음.

< 시·도별 거점 심리지원팀 인력 근무 현황(2025년 6월말 기준) >

지역	정원	현원	
계	51	44	
서울	3	3	팀장1, 팀원2
부산	3	3	팀원3
대구	3	3	팀장1, 팀원2

75) 다만, 서울시의 경우 임기제 공무원 채용을 통해 거점심리지원팀을 운영하여 인건비는 국비 보조하지 않음

지역	정원	현원	
인천	**3**	**2**	**팀장1, 팀원1**
광주	3	3	팀장1, 팀원2
대전	3	3	팀장1, 팀원2
울산	**3**	**2**	**팀장1, 팀원1**
세종	3	3	팀장1, 팀원2
경기	4	5	팀장1, 팀원4
강원	**3**	**2**	**팀장 1, 팀원1**
충북	3	3	팀장1, 팀원2
충남	3	3	팀장1, 팀원2
전북	3	1	팀원1
전남	3	3	팀장1, 팀원2
경북	**3**	**1**	**팀원1**
경남	3	3	팀장1, 팀원2
제주	2	-	-

자료: 보건복지부

□ 이는 <u>거점 심리치료센터 근무 인력의 처우가 민간에 비하여 상대적으로 열악한 데에 기인한 것으로 보이는바, 처우 개선을 위한 노력을 기울일 필요가 있겠음</u>.

< 임상심리 관련 자격 및 처우 비교 >

자격증	자격취득요건	연봉비교	
		민간	아동보호 전문기관
정신건강임상심리사 1급 (복지부,국가자격)	※ 수련(3년)+자격시험+자격심사 종합병원(수련인증기관) 이상 3년 수련 + 석사학위 소지자 + 시험(기초/심화 필기, 면접)	66백만원	54백만원
임상심리전문가 (한국심리학회, 민간자격)			
정신건강임상심리사 2급 (복지부,국가자격)	※ 수련(1년)+자격시험+자격심사 종합병원(수련인증기관) 이상 1년 수련 + 학사학위 소지자 + 시험(필기, 면접)	51백만원	33백만원

* 출처: 아동권리보장원(아동보호전문기관 연봉은 세전이며, 연간 기관부담금 및 퇴직적립금 제외 금액임)

자료: 보건복지부

□ 아울러, 종사자 배치 기준과 관련하여, 현재 시·도 심리치료센터 정원이 3명으로 대부분 동일하나, <u>안정적인 심리서비스 지원을 위해 시·도별 아동 인구, 아동학대 사례 건수에 따라 정원을 재조정할 필요도 있겠음</u>.

□ 구체적으로, 시·도별 아동학대 사례 건수를 살펴 보면 지역별로 아동학대 사례 건수에 차이가 있어 이에 따라 시·도별로 심리치료서비스가 필요한 대상 규모에도 차이가 있을 것으로 예측되는바, 특히 서울·경기 지역은 타 시·도에 비해 심리지원팀 정원 확충이 필요할 것으로 보임.

< 2024년 기준 시·도별 아동학대 사례 >

(단위: 명, 건수, %)

시·도	추계아동인구 (명)	아동학대 사례(건)	시·도 아동학대 사례 /전국 아동학대 사례 (%)
서울특별시	**1,032,396**	**2,860**	**11.7**
부산광역시	390,389	1,287	5.3
대구광역시	311,370	971	3.9
인천광역시	419,043	2,078	8.5
광주광역시	213,206	406	1.7
대전광역시	199,734	675	2.8
울산광역시	164,174	889	3.6
세종특별자치시	84,265	173	0.7
경기도	**2,009,369**	**7,130**	**29.1**
강원특별자치도	186,812	867	3.5
충청북도	215,384	1,106	4.5
충청남도	305,005	1,242	5.1
전북특별자치도	225,356	990	4.0
전라남도	226,805	913	3.7
경상북도	318,639	1,022	4.2
경상남도	455,615	1,463	5.9
제주특별자치도	106,715	420	1.7
계	6,864,617	24,492	100%

자료: 2024년 아동학대 연차보고서 재구성

11) 보호대상아동 원가정 복귀 지원(1339-302)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 보호대상아동 원가정 복귀 지원 사업은 보호대상아동의 일시보호기간 조기 검진 등 공백 보완, 원가정 복귀 지원 등 필수 서비스 제공을 통한 일시보호기간 단축 및 원가정 복귀 등을 지원하기 위한 2026년도 신규 사업으로, 2026년 예산안은 2억 3,100만원이 편성되었음.

< 2026년도 보호대상아동 원가정 복귀 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

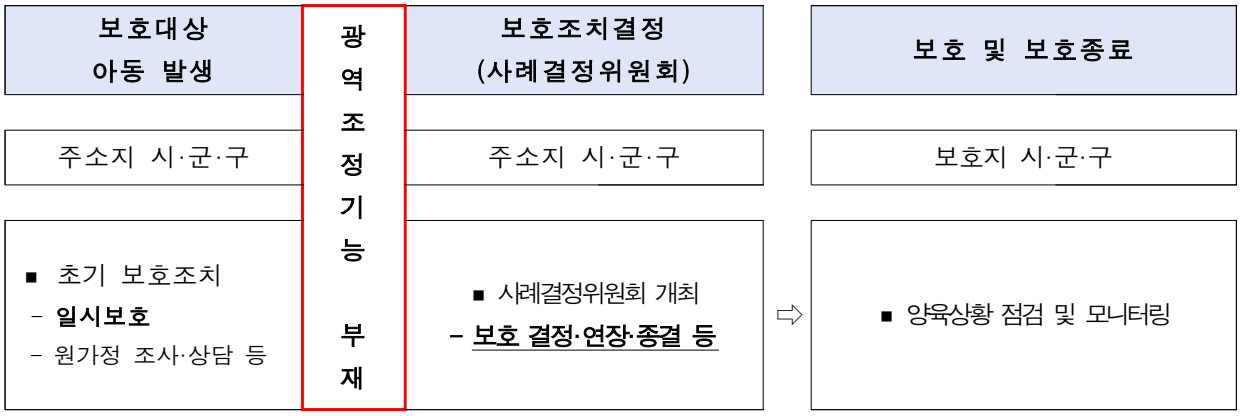
사업명	2025예산(A)	2026 예산안(B)	증감	
			B-A	(B-A)/A(%)
보호대상아동 원가정 복귀 지원	-	231	231	100

나) 현재 시행 중인 시범사업에 대한 면밀한 평가 필요

보호대상아동 원가정 복귀 지원에 관하여 보건복지부는 2025년 현재 1개소에서 시범사업을 시행 중이고, 2026년 2개소에 이어 단계적으로 이러한 원가정 복귀 지원 센터를 확대할 계획인바, 시범사업에 대한 면밀한 평가가 선행되어야 할 것으로 보이고, 필요한 경우 6개월분의 인건비와 사업운영비 예산이 반영된 신규 1개소에 대한 추가 지원도 있어야 하겠음.

□ 보호대상아동[76]이 발생하여 원가정에서 분리된 경우, 원가정 분리·해체 직후부터 보호조치 확정 전까지 아동 주소지의 시·군·구(일시보호시설, 아동양육시설 등)에서 일시보호를 시행하는 현행 아동보호체계는 원가정 분리·해체 직후 아동의 욕구·필요에 따른 서비스 제공의 어려움과, 시·군·구의 한정된 자원 활용에 따른 서비스의 지역별 편차의 문제가 제기되어 왔음.

< 현행 아동보호체계 주요 흐름도 >



자료: 보건복지부

□ 이에 2024년 국회 예산결산특별위원회에서 아동에게 최선의 이익이 될 수 있는 방안을 강구하기 위하여 광역 시·도 단위의 개입·조정

76) 「아동복지법」 제3조(정의) 4. "보호대상아동"이란 보호자가 없거나 보호자로부터 이탈된 아동 또는 보호자가 아동을 학대하는 경우 등 그 보호자가 아동을 양육하기에 적당하지 아니하거나 양육할 능력이 없는 경우의 아동을 말한다.

역할을 강화하고, 초기 검진을 통하여 맞춤형 프로그램을 제공하여 원가정 복귀를 지원할 수 있도록 하는 사업의 필요성이 지적되었으나 최종적으로 2025년도 예산안에는 반영되지 못하였고, 보건복지부에서는 일반연구비 전용을 통하여 2025년 7월부터 12월까지 1개소(인천시 보라매아동센터)에서 시범사업을 실시 중임.

[시범사업 주요 내용]

① **(시·도 자원 상시 점검)** 시·도(센터)가 지역 내 아동 보호 자원(양육시설, 가정위탁 등) 상시 점검하여 시·군·구 자료 제공, 보호대상아동 발생 시 시·군·구가 시·도에 일시보호기관(일시가정위탁 포함) 의뢰 → 시·도가 기관을 결정하여 아동 보호

② **(원가정 복귀 및 필수서비스 제공)** 분리 직후부터 원가정 복귀 프로그램을 시·도 책임 하에 운영, 초기검진에 따른 상담·치료 등 필수서비스 적시 제공

* 2025. 10. 현재 인천 관내 8구 2군 모든 기초 시·군·구가 참여 중임.

□ 시범사업이 시작된 2025년 7월부터 9월 현재까지 인천시에서 일시보호아동 51명이 발생하였고, 이와 같이 원가정과 분리되어 일시보호되는 아동에 대하여 아동별로 광역아동보호전담요원 주관 하에 전반적인 보호계획을 수립하는 1~3차까지 회의를 진행한 바 있음.

< 인천시 일시보호아동 수 및 일시보호조치 현황 >

(단위: 명)

구분	일시보호 아동 수	일시보호조치 현황			
		보라매아동센터	학대피해쉼터	일시가정위탁	해성보육원 (영유아 일시보호)
7월	14	2	8	2	2
8월	20	9	8	2	1
9월	17	7	8	2	-
계	51	18	24	6	3

* 현재 보라매아동센터 자체보호 및 학대피해아동쉼터를 대상으로 사업진행, 단계적으로 일시가정위탁, 해성보육원 등의 일시보호아동으로 확장 예정

자료: 보건복지부

< 시·도 총괄 모니터링 관련 실적 >

(단위: 회)

구분	사례회의 *원가정복귀지원센터			사례결정위원회	
	1차	2차	3차	광역	시군구
8월	9	5	-	-	2
9월	4	4	3	2	1
10월	8	3	3	-	1
계	21	12	6	2	4

* 1차회의: 아동 정신건강·발달·원가정 상태 등 확인, 원가정 복귀지원 여부 및 수준 판단(참석자: 원가정복귀지원센터 보호 담당자 및 시·도 담당자)
2차회의: 원가정복귀계획 수립 및 초기치료계획 수립(참석자: 원가정복귀지원센터, 시·도 담당자[광역아동보호전담요원 등], 임상심리사[치료] 및 학계 등 외부 전문가)
3차회의: 원가정 복귀 및 중장기보호조치(안) 마련(참석자: 워가정복귀지원센터, 시·도 담당자[광역아동보호전담요원 등], 광역 자문위 전문위원[의료, 법률, 사회복지 등 분야별 2~3명] 등)

< 사업대상 아동의 현재 보호 상태 >

(단위: 명)

구분	일시보호 중		일시보호 변경*		중장기보호			원가정 복귀
	보라매 아동센터	학대피해 쉼터	가정위탁	기타시설	가정위탁	그룹홈	양육시설	
인원	10	24	1	1	1	2	-	3

* 사업대상 아동(18+24=42명)
* 보라매아동센터(사업기관) 보호 중 일시보호유형을 변경
자료 : 보건복지부

□ 한편, 2026년도 예산안에는 기존 시범사업 실시기관에 1개소를 더 추가하여, 일시보호기간에도 안정적 보호 및 심리상담 등 필수서비스를 적시에 제공하는 원가정 복귀 지원센터 운영을 위한 인건비 1억 2,100만원, 초기검진비 2,900만원, 프로그램비 6,800만원, 사업운영비 1,260만원 등 총 2억 3,100만원이 편성되었음.

▪ 보호대상아동 원가정 복귀 지원 사업
가. 인건비 121백만원
· 월 3.2백만원×3명×1개소×6개월×국비 70% = 40백만원
· 월 3.2백만원×3명×1개소×12개월×국비 70% = 81백만원
나. 초기 검진비 29백만원
· 0.3백만원×45명×1개소×국비 70% = 10백만원

· 0.3백만원×90명×1개소×국비 70% = 19백만원

다. 프로그램비 68백만원

· 1,440백만원×23명×1개소×국비 70% = 23백만원

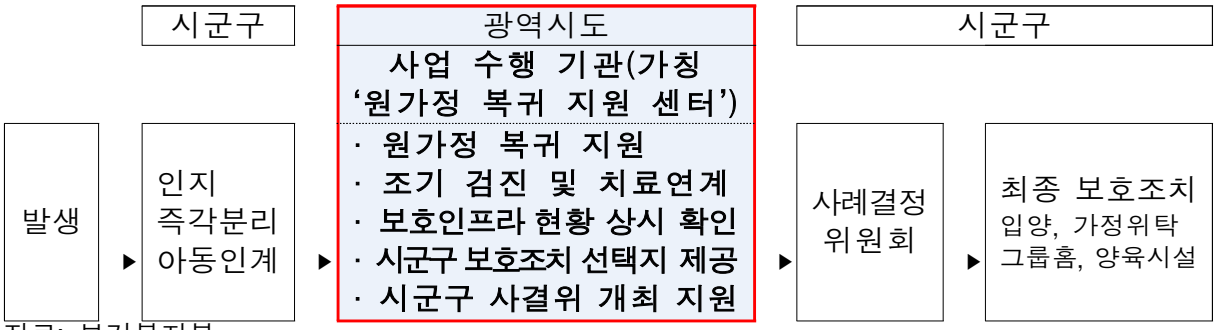
· 1,440백만원×45명×1개소×국비 70% = 45백만원

라. 사업운영비 12.6백만원

· 1백만원×1개소×6개월×국비 70% = 4.2백만원

· 1백만원×1개소×12개월×국비 70%= 8.4백만원

< 원가정 복귀 지원 체계 구축 후 아동보호체계 >



자료: 보건복지부

□ 보건복지부는 2026년 2개소 운영에 이어 전국적으로 원가정 복귀 지원센터를 24개소까지 단계적으로 확산시킬 계획으로, **현재 시범사업에 대한 면밀한 분석 및 평가가 선행되어야 할 것으로 보이며[77], 그 효과성이 입증될 경우 6개월분의 인건비와 사업운영비 예산만 책정된 추가 1개소에 대한 지원도 9개월 정도로 재편성할 필요도 있겠음.**

77) 보건복지부는 2025년 12월까지 시범사업에 대한 평가를 진행 중이라고 설명함.

12) 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,

2026년도 예산안은 전년도 대비 79억 9,300만원(18.4%) 증가한 514억 4,600만원이 편성되었음.

< 2026년도 저소득층 기저귀·조제분유 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	43,453	43,453	51,446	7,993	18.4
·저소득층 기저귀·조제분유 지원	43,453	43,453	51,446	7,993	18.4

*자료: 보건복지부

나) 회계연도 중 지원 요건 완화의 타당성 검토 필요

2026년도 예산안은 저소득층 기저귀·조제분유 지원 대상자 중 장애인 가구 또는 다자녀(2인 이상) 가구의 기준 중위소득 요건을 2026년 7월부터는 현행 80% 이하에서 100% 이하로 요건을 완화하여 지원대상을 넓히려 하는데, 회계연도 중 지원 요건을 완화함에 따른 혼선을 최소화하고, 소득 기준을 완화시키는 것이 저소득층 가구의 육아 부담 경감이라는 사업의 본래 목표에 부합하는지에 대하여도 신중하게 검토할 필요가 있음.

□ 이 사업은 신생아에게 필수품인 기저귀와 조제분유를 지원하는 사업으로서 2015년 전국사업으로 시행한 이후 물가상승률 등을 반영하여 꾸준히 지원 단가가 상승하였음.

<기저귀와 조제분유 월 지원 단가 현황 >

(기준: 년도, 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

□ 이 사업의 수급권자가 되기 위한 자격 요건에 대하여 살펴보면,

기저귀 지원은 만 2세 미만(0~24개월) 영아를 둔 기초생활보장·차상위계층·한부모 수급가구, 기준 중위소득[78] 80% 이하 장애인 가구

78) 「국민기초생활 보장법」
제6조의2(기준 중위소득의 산정) ① 기준 중위소득은 「통계법」 제27조에 따라 통계청이 공표하는 통계자료

또는 다자녀(2인 이상) 가구이고, 조제분유 지원은 기저귀 지원 대상 중에서 모유수유가 불가능하다고 열거되는 경우[79]로 한정하고 있음.

이에 따른 2026년 예산안은 총 514억 4,600만원인데, 이는 2025년 예산 434억 5,300만원과 비교할 때 79억 9,300만원이 증액된 것으로서 2026년 7월부터 12월까지 6개월 동안 장애인 가구 또는 다자녀(2인 이상) 가구에 대한 기준 중위소득 요건을 80%에서 100%로 완화하여 지원대상의 범위를 확대하기 때문임.

< 2026회계연도 저소득층 기저귀·조제분유 지원사업 산출식 >

○ 저소득층 기저귀·조제분유 지원 : ('25) 43,453백만원 → ('25) 51,446백만원, 18.4% - (기저귀) 94,760명×9만원×12월×87%(평균사용률)×48%(보조율)+ 34,879명×9만원×**6개월**×87%(평균사용률)×48%(보조율)=50,603백만원 - (조제분유) 1,217명×11만원×12월×87%(평균사용률)×48%(보조율)+ 453명×11만원×**6개월**×87%(평균사용률)×48%(보조율)=796백만원 - (사업관리 및 지원) 49백만원

*자료: 보건복지부

□ 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.

의 가구 경상소득(근로소득, 사업소득, 재산소득, 이전소득을 합산한 소득을 말한다)의 중간값에 최근 가구소득 평균 증가율, 가구규모에 따른 소득수준의 차이 등을 반영하여 가구규모별로 산정한다.

② 그 밖에 가구규모별 소득수준 반영 방법 등 기준 중위소득의 산정에 필요한 사항은 제20조제2항에 따른 중앙생활보장위원회에서 정한다.

79) 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.

□ 다만, 2026년 7월부터 장애인 가구 또는 다자녀(2인 이상) 가구로서 기준 중위소득 기준을 80%에서 100%로 완화하고자 하는 것은 산출식에 따르면 수혜자를 기저귀의 경우 34,879명, 조제분유의 경우 453명 지원 대상을 확대하는 효과는 있지만,

이는 회계연도 하반기부터 지원 요건을 완화하는 것으로서, 예컨대 기준 중위소득 90%인 다자녀 가구의 경우는 상반기에 신청하느냐 하반기에 신청하느냐에 따라 수급권의 결론이 달라지게 되므로 불필요한 민원이 발생할 소지가 있음.

또한, 동 사업은 사업의 목적이 저소득층 가정에 육아 필수재 지원을 통하여 경제적 부담을 경감하고자 하는 것인데, 비록 기준 중위소득 기준 적용 대상이 장애인 가구 또는 다자녀(2인 이상) 가구에 국한된 것이기는 하나, 기준 중위소득 100%인 가구를 저소득층으로 보는 것은 논란이 있을 수 있음[80].

참고로 보건복지부가 발표(2025. 7. 31.)한 2026년 기준 중위소득은 2025년도와 비교할 때 4인 가족 기준 6.5% 인상된 649만원임.

< 2025년도 및 2026년도 기준 중위소득 >

(단위: 원/월)

가구원 수	1인	2인	3인	4인	5인	6인
'25년	239만 2,013	393만 2,658	502만 5,353	609만 7,773	710만 8,192	806만 4,805
'26년	256만 4,238	419만 9,292	535만 9,036	649만 4,738	755만 6,719	855만 5,952

자료: 보건복지부

80) 참고로 보건복지부 보도자료 '2026년도 기준 중위소득 6.51%(4인 가구 기준) 역대 최대로 인상'(2025.7.31.)에 따르면, 2025년 현재 기준 중위소득은 14개 부처 80여 개 복지 사업의 선정기준으로 폭넓게 활용되고 있음. 주요 사업을 살펴보면, 생계급여(32% 이하), 의료급여(40% 이하), 주거급여(48% 이하), 교육급여(50% 이하) 등이 있으며, 중위소득 100% 이하를 기준으로 하는 사업은 3개 사업(재난적의료비 지원 사업, 장애인자립자금 이자 및 손실보전금 사업, 근로능력있는 수급자의 탈수급지원 사업)에 그치고 있음.

□ 따라서 회계연도 중 지원 요건을 완화함에 따라 발생할 수 있는 혼선을 최소화하고, 소득 기준을 완화하는 것이 저소득층 가구의 육아 부담 경감이라는 사업의 본래 목표에 부합하는지에 대하여도 신중하게 검토할 필요가 있음.

13) 위기임신 및 보호출산 지원(2533-307)

가) 사업 및 예산안 개요

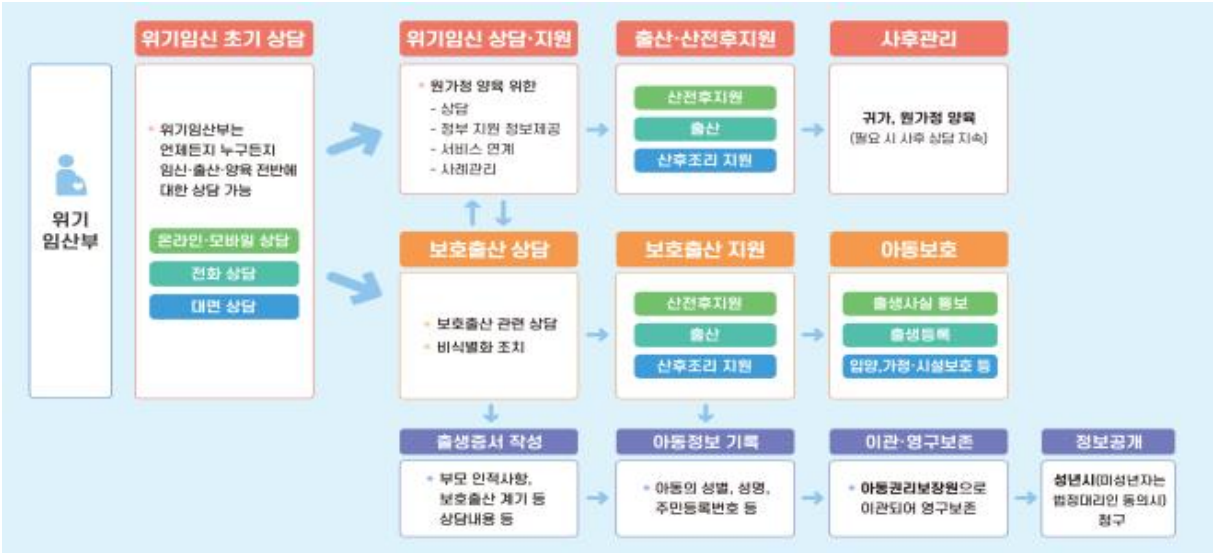
□ 위기임신 및 보호출산 지원 사업은 모든 아동이 출생 등록되어 공적 체계에서 보호될 수 있도록 하는 출생통보제를 기반으로, 위기임산부에 대한 공적 상담·지원 체계를 신설하여 산모와 아동의 건강과 생명을 보호하기 위하여 2024년부터 수행되고 있는 사업으로, 2026년도 예산안은 2025년도 예산액(46억 900만원) 대비 8억 900만원(△17.5%) 감소한 38억원으로 편성됨.

< 2026년도 위긱임신 및 보호출산 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산(A)	2026 예산안(B)	증감	
			B-A	(B-A)/A(%)
위기임신 및 보호출산 지원	4,609	3,800	△809	△17.5

< 위기임신 및 보호출산 지원 제도 기본체계 >



자료: 아동권리보장원

나) 야간상담 및 현장 지원을 위한 지역상담기관 추가 개소 및 인력 충원 필요

야간 응급분만 등 갑작스러운 위기 상황에 대한 대응력을 높이고 상담기관에 대한 접근성을 제고하기 위하여 지역상담기관 추가 개소 및 인력 충원을 검토할 필요가 있다고 보임.

□ ‘위기임산부 상담기관 운영 지원’ 내역사업 중 ‘지역상담기관 운영 지원’ 사업은 16개 지역상담기관의 인건비와 운영비를 지원하기 위한 것으로, 운영비는 전년과 동일한 5억 2,000만원으로 편성된 반면, 인건비는 처우 개선분 3.5%를 반영하여 5,400만원 증액되어 편성되었음.

< 2026년도 지역상담기관 운영 지원 내내역사업 예산안 편성 내역 >

- 지역상담기관 운영 지원 인건비 1,533백만원 → 1,587백만원 (54백만원 증액, 3.5% 증액)
  * (서울) 72백만원 = 1개소 × 46.4백만원 × 3명 × 12개월/12개월 × 1.035(처우개선율) × 50%(보조율)
  * (지방) 1,515백만원 = 15개소 × 46.4백만원 × 3명 × 12개월/12개월 × 1.035(처우개선율) × 70%(보조율)

자료 : 보건복지부

□ 실제 운영된 지역상담기관의 전임 인력 현황을 보면 제주, 부산을 제외한 지역은 정원을 확보하여 운영 중임.

<2025년 8월말 기준 지역상담기관 인력 현황 >

(단위: 명)

구분	서울	부산	대구	인천	광주	대전/세종	울산	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	계
전임	6 (6)	2 (3)	3 (3)	3 (3)	2 (2)	3 (3)	2 (2)	6 (6)	3 (3)	2 (2)	3 (3)	2 (2)	2 (2)	3 (3)	3 (3)	1 (2)	**46 (48)**
겸임	6	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	**39**
총계	12	4	6	5	5	5	4	7	5	4	5	4	5	5	5	4	**85**

자료 : 보건복지부

□ 다만, 현재 지역상담기관으로 그동안 위기임산부에 대한 출산 지원 상담을 해 온 민간단체가 지정되어 있는데, 그 상담원들이 전화나 인터넷을 활용한 매체상담, 대면상담, 자원 연계, 응급 상황 시 현장 지원에 이르기까지 전 과정에 걸쳐 업무를 수행하고 있는 실정으로[81], **위기임산부 대상으로 상담 뿐만 아니라 병원이나 지자체 복지창구 등 동행, 응급분만 대응 등 현장 지원 강화 및 지역상담기관의 접근성 제고를 위하여 지역상담기관의 추가 개소 및 상담원 정원의 확대를 검토해 볼 필요가 있다고 보임**.

< 지역상담기관 강화를 위한 증액 필요 사항 >

· **위기임산부 대상**으로 상담 뿐만 아니라 **현장지원을 강화**하고, **상담기관의 접근성을 높여 원가정 양육을 적극 지원**할 수 있도록 **지역상담기관 16개소 48명에서 17개소 57명으로 확대 필요** → 원거리(경기 북부지역) 위기임산부 지원 체계 강화를 위한 지역상담기관 추가 개소 필요 * (인건비) 50백만원=1개소 ×46.4백만원× 3명 ×6개월/12개월 ×1.035(처우개선율) × 70%(보조율) (운영비) 17백만원 = 1개소 × 47.3백만원 × 6개월/12개월× 70%(보조율) → 휴일 및 야간 등에 발생하는 위기상황 대비한 24시간 상담체계 운영하기 위해 내담자수가 가장 많은 서울, 경기 지역 상담원 각 3명씩 증원 필요 * (서울) 36백만원=1개소 ×46.4백만원×3명×6개월/12개월 ×1.035(처우개선율)×50%(보조율) (지방) 50백만원=1개소×46.4백만원×3명×6개월/12개월×1.035(처우개선율)×70%(보조율)

자료: 보건복지부

81) 천연미 외, 「보호출산제 시행에 따른 위기 임산부 상담의 요구와 방향성: 실무자 초점집단면접을 중심으로」, 가정과 삶의 질 연구 제42권 제4호, 2024. 12.

다) 보호출산 산모 지원 예산의 현행 수준 유지 필요

2026년도 예산안에서는 보호출산 산모 지원 대상이 2025년 300명에서 200명으로 추계됨에 따라 보호출산 산모에 대한 의료비·숙려기간 지원 비용 및 보호출산 신생아 긴급보호비가 감액 편성된바, 동 사업은 2024년 7월부터 시행되고 있는 제도라는 점에서 현행 수준을 유지할 필요도 있겠음.

□ ‘위기임신 및 보호출산 지원’ 사업의 내역사업인 ‘보호출산 산모 지원’ 사업은 보호출산 산모의 안전한 출산을 지원하고 자녀 양육을 독려하기 위하여 의료비 및 보호출산 숙려기간(7일) 비용을 지원하는 것이고, ‘보호출산 신생아 긴급보호비’ 사업은 시·군·구에서 신생아를 인도받고 사례결정위원회를 개최하여 보호조치를 결정하기 전까지 국가 책임 하에 보호출산 신생아가 안전하게 머무를 수 있는 장소와 돌봄 인력을 지원하는 것임.

구 분	보호출산 산모 지원	보호출산 신생아 긴급보호비 지원
목적	보호출산 신청인의 경우 신원 노출 우려 때문에 각종 사회보장급여를 신청하지 못하는 점을 고려, 의료비와 숙려기간 비용 지원	보호출산 신생아의 후견인이 된 지역상담기관 소재 시·군·구가 지역 내 돌봄 인프라를 고려하여 보호출산 아동을 보호할 수 있도록 신생아 긴급 보호비 지원
지원대상	보호출산을 신청한 위기임산부	긴급보호 인프라***
지원내용	의료비 100만원,*숙려기간 비용 140만원** → 신원 노출을 방지하면서 사용처 업종 제한이 가능한 무기명 선불 카드를 활용하여 비용 지급	아동 1인당 월 100만원 지원(최대 3개월)

* 1회당 100만원(다태아를 임신한 경우 태아의 수에 비례하여 추가 지원)
** 1회당 최대 140만원(일 20만원, 최대 7일 지급)
*** 일시보호시설, 영아양육시설, 전문위탁가정, 아동양육시설 등뿐 아니라 아동의 특성에 의해 아동복지법 외 타법시설(한부모가족복지시설, 장애인 거주시설 등)에서 보호할 필요가 있다고 판단되는 경우 해당 시설도 포함
자료: 보건복지부

□ 2025년의 경우 300명을 대상으로 보호출산 산모 지원(의료비 지원, 숙려기간 지원)에 7억 2,000만원, 보호출산 신생아 긴급보호비 지원 5억 4,000만원이 편성되었으나, 유기아동 수는 지속적으로 큰 폭으로 감소하고 있고, 위기 임신 및 보호출산 지원 제도 시행일인 2024년 7월 19일부터 2025년 6월 말까지 보호출산을 신청한 임산부 107명(이 중 19명은 철회) 등에 불과한 점을 고려하여, 2026년에는 200명으로 지원 대상이 축소된 것으로 보임.

< 유기아동 현황 (2020~2024) >

구 분	'20	'21	'22	'23	'24
유기아동(명)	169	117	73	88	30

* 연도별 보호대상 아동 통계(발생원인 : 유기) 참고
자료: 보건복지부

< 2025년 6월 말 현재 위기임산부 상담 실적 >

(단위: 명)

상담신청인원	상담건수		심층상담결과		
	단순상담	심층상담	원가정양육	출생신고 후 입양	보호출산
1,882명	1,557	325	160	32	107 (숙려기간 거쳐 19명은 철회)

자료: 보건복지부

□ 다만, 이 제도가 2024년 7월 19일부터 시행되고 있는 전혀 새로운 유형의 제도로서 **충분한 홍보 등이 이루어지지 못한 측면이 있는 가운데, 보호출산 산모 지원 및 신생아 긴급보호비 예산을 급격히 감액하는 것은 영아 생명보호에 대한 국가책임이나 관심 저하로 해석될 수 있는 만큼, 현행 수준의 예산을 유지하는 가운데 관련 데이터를 축적하는 것이 필요해 보임.**

14) 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,

□ 2026년도 예산안은 전년도 예산액 대비 16억 4,800만원(38.6%) 증가한 59억 900만원이 편성되었음.

< 2026년도 청년정책 개발 및 지원체계 기반 구축 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026 예산안 (B)	증감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	4,261	4,291[82]	5,909	1,648	38.6
·가족돌봄청년 지원 시범사업	2,437	2,437	3,072	635	26.0
·고립·은둔청년 지원 시범사업	1,560	1,560	1,986	426	27.3
·청년정책 개발 연구	180	225	-	△180	순감
·2030 자문단 운영	67	52	67	-	-
·청년정책팀 사업비	17	17	16	△1	△5.8
·위기청년 지원 인프라 구축	-	-	768	768	순증

자료: 보건복지부

82) 전년도 이월액 3,000만원이 반영된 금액임.

나) 아동을 지원대상으로 포함시키는 시행 예정 법률의 입법 취지 고려 필요

동 사업의 법률상 근거가 되는 「가족돌봄 등 위기아동·청년 지원에 관한 법률」은 2026년 3월 26일 시행을 앞두고 있고 18세 미만의 아동을 지원대상으로서 포함시키고 있으나, 2026년도 예산안은 이를 반영하지 않고 있으므로 아동과 청년에 대한 지원 체계와 내용이 연령에 따라 이원화되는 문제점을 해결할 필요가 있음.

□ 보건복지부는 2024년 8월부터 가족돌봄청년과 고립·은둔청년에 대하여 지원사업을 시범사업 형식으로 시작하였는데 가족돌봄청년은 연령을 13세부터 34세로, 고립·은둔청년은 19세부터 34세로 설정하여 사업을 수행하였고,

<가족돌봄청년과 고립·은둔청년 지원사업 내용>

❶ (13~34세 가족돌봄) 1:1 밀착 사례관리 지원 ○ (상시 전담발굴체계) 학교·병원 등과 원스톱 발굴·연락체계 구축 ○ (1:1 밀착 사례관리) 청(소)년의 성장에 초점을 둔 '자기발전계획'을 수립하고, 계획에 따른 복지·다양한 서비스 연계 ※ (기본연계) 초기상담, 일상돌봄 및 심리상담서비스(가구 전체) / (아픈가족) 장기요양, 방문간호 등 의료·돌봄 지원 / (청년본인) 연 200만원 자기돌봄비 및 금융,교육,취업 등 5대 서비스 연계
❷ (19~34세 고립은둔) 맞춤형 서비스 제공 ○ (전담발굴) 온라인 자가진단, 초기상담 거쳐 객관적 고립도 확인 ○ (일상회복 서비스 제공) 고립정도에 적합한 맞춤형 프로그램 제공* * 일정수준 회복 후 일경험 프로그램 및 고용센터 연계 ○ (지자체 현장방문 지원) 고위험군 대상 지자체와 협업 현장발굴

*자료: 보건복지부

2025년 6월까지 가족돌봄청년에 대하여 총 1,781명 발굴, 1,204명 밀착 사례관리, 829명에게 연간 200만원의 자기돌봄비를 지급하는 동 사업을 수행하여 주당 돌봄시간 6.2시간 감소(44.3시간→ 38.1시간), 돌봄 스트레스 3.7% 감소(35.3점→34.0점), 삶의 만족 4.1% 증가(4.8점→5.0점)한 것으로 평가하고 있으며,

고립·은둔청년에 대하여는 총 1,300명을 발굴하여 이 중 618명을 밀착 사례관리하는 실적을 보였고, 당사자의 일상회복에 있어서 사회적 네트워크 7.7% 증가(7.8점→8.4점), 은둔 지수 감소(71.6→57.6점)와 같은 성과를 보이는 것으로 평가하고 있음.

□ 다만, 2025년 3월 25일 「가족돌봄 등 위기아동·청년 지원에 관한 법률」이 제정되어 공포 후 1년이 경과한 2026년 3월 26일부터는 동 법의 시행에 따라 가족돌봄과 고립·은둔을 겪고 있는 사람들의 지원 대상이 34세 미만의 모든 사람으로 확대[83]되었음에도,

2026년 예산안 산출식을 보면, 사업명에 '아동'이 반영되어 있지 않고, 가족돌봄 전담인력 인건비는 기존 개소당 인원이 6명으로 전년과 동일하며, 기존 개소당 자기돌봄비 지원도 240명으로 동일한 점 등을 고려할 때 연령 제한을 없앤 제정법의 취지는 반영되지 않은 것으로 보임.

---

83) 「가족돌봄 등 위기아동·청년 지원에 관한 법률」
제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.
1. "위기아동·청년"이란 34세 이하의 사람으로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람을 말한다. 다만, 가목의 가족돌봄 아동·청년의 연령에 대하여는 「병역법」에 따른 병역의무를 이행하고 있거나 이행한 경우 그 병역의무를 이행한 기간을 가산한다.
가. 가족돌봄 아동·청년: 돌봄이 필요한 가족에게 간호·간병 및 일상생활 관리 또는 그 밖의 도움을 제공하고 있는 사람
나. 고립·은둔 아동·청년: 타인과의 교류가 거의 없거나 상당한 기간 이상 제한된 거주공간에서만 생활하여 일상생활이 현저히 곤란한 사람
다. 그 밖에 대통령령으로 정하는 위기상황에 놓인 사람

<아동이 포함되지 않은 2026년 예산안 산출식>

2025년 본예산	2026년 예산안
1. 가족돌봄청년 지원 시범사업 가. 가족돌봄청년 지원 전담인력 인건비 • 전담인력 인건비 :6명*2,894천원*12개월*70%*4개소 =583,000천원 나. 가족돌봄청년 지원 사업비 • 자기돌봄비 지원 : 2,000천원*240명*70%*4개소=1,344,000천원	1. 가족돌봄청년 지원 시범사업 가. 가족돌봄청년 지원 전담인력 인건비 • 전담인력 인건비 : 기존(6명*2,995천원*12개월*70%*4개소) + 신규(6명*2,995천원*3개월*70%*4개소) =754,740천원 나. 가족돌봄청년 지원 사업비 • 자기돌봄비 지원 : 기존(240명*1회*2,000,000*70%*4개소)+신규(60명*1회*2,000,000*4개소*70%)=1,680,000천원

*자료: 보건복지부

이에 대하여 보건복지부는 아동은 시·군·구 단위에서 현장 중심으로 밀접하게 관리될 필요가 있어서 13세 미만 가족돌봄아동에 대하여 취약계층 아동통합서비스를 지원하는 사업인 기존의 '드림스타트 사업'를 통하여 지원한다는 입장임.

드림스타트 사업은 「아동복지법」 제37조 및 같은 법 시행령 제37조[84]에 따른 사업으로 시·군·구에서 아동의 성장 및 복지 여건이 취약한 가정을 선정하여 그 가정의 지원대상아동과 가족을 대상으로 보건, 복지, 보호, 교육, 치료 등을 종합적으로 지원하는 통합서

84) 「아동복지법」
제37조(취약계층 아동에 대한 통합서비스지원) ① 국가와 지방자치단체는 아동의 건강한 성장과 발달을 도모하기 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 아동의 성장 및 복지 여건이 취약한 가정을 선정하여 그 가정의 지원대상아동과 가족을 대상으로 보건, 복지, 보호, 교육, 치료 등을 종합적으로 지원하는 통합서비스를 실시한다.
② 제1항에 따른 통합서비스지원의 대상 선정, 통합서비스의 내용 및 수행기관·수행인력 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.
③ 보건복지부장관은 통합서비스지원사업의 운영지원에 관한 업무를 법인, 단체 등에 위탁할 수 있다.
「아동복지법 시행령」
제37조(취약계층 아동에 대한 통합서비스지원 등) ① 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 법 제37조제1항에 따라 다음 각 호에 해당하는 가정 중에서 보건복지부장관이 아동의 발달수준 및 양육환경 등을 고려하여 정하는 기준에 따라 통합서비스지원 대상을 선정한다.
1. 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급자 또는 차상위계층 가정
2. 그 밖에 보건복지부장관이 정하는 아동의 성장 및 복지 여건이 취약한 가정
② 법 제37조제1항에 따른 통합서비스의 내용은 다음 각 호와 같다.
1. 건강검진 및 질병예방교육 등 건강증진을 위한 서비스
2. 아동의 기초학습 및 사회성·정서 발달 교육 지원
3. 부모의 양육 지도
4. 그 밖에 아동의 성장과 발달을 도모하기 위하여 필요한 서비스

비스로서 신체/건강, 인지/언어, 정서/행동, 부모/가족등 필수맞춤서비스를 제공하는 사업임.

<드림스타트 사업 개요>

□ (목적) 취약계층 아동에게 맞춤형 통합(보건·복지·교육) 서비스를 제공하여 아동의 건강한 성장·발달을 도모하고, 공평한 출발기회을 보장하여 건강하고 행복한 사회 구성원으로 성장할 수 있도록 지원

□ (법적근거) 「아동복지법」 제37조 및 같은법 시행령 제37조('12.8.5. 시행)

□ (사업대상) 0~12세 취약계층 아동(수급자, 차상위, 한부모) 및 가족, 임산부

(단위 : 개소, 명)

연도	사업지역	취약계층(0~12세) 아동 수	사례관리 아동 수
'22년	229	213,124	61,685
'23년	229	206,102	57,500
'24년	229	200,748	53,585

□ (사업예산) ('25년) 55,389백만원
○ 운영비, 서비스 지원비, 아동통합사례관리사(공무직) 인건비 등

□ (지원체계) **가정방문 등 상담 후 아동발달 사정에 따라 지역 자원과 연계한 통합서비스 지원, 정기 점검·지속적 모니터링 등 사례관리 실시**

□ (서비스) 아동의 균형적 발달을 위해 보건·복지·교육 서비스 연계 지원

구분	필수·맞춤서비스 예시
신체/건강	건강검진, 예방접종, 성장발달 스크리닝, 구강교육, 치과치료, 안과검진, 영양교육, 한방치료, 성장판검사, 체육활동 지원, 방역서비스 등
인지/언어	기초학습지원, 독서지도, 도서대여, 방문미술지도, 인지장애 및 언어치료 서비스 등
정서/행동	종합심리검사, 심리치료, 정신건강 서비스, 체험활동, 특기적성지도, 진로지도, 사회성 발달 프로그램, 멘토링프로그램, 아동권리교육, 아동학대 예방교육, 성폭력 예방교육 등
부모/가족 지원	부모교육, 임산부 산전·산후검진, 양육상담 등 가족상담 및 치료, 가족애착증진 프로그램 등

□ (추진체계) 보건복지부(총괄), 아동권리보장원(지원), 시·군·구(수행)

보건복지부	→	시・도	→	시・군・구(드림스타트)
사업계획 수립 및 평가 등 관리 총괄		시·군·구 사업지원 및 관리 등		사례관리 및 지역자원 연계 조정

○시·군·구 드림스타트 (전담공무원 기본 3명, 아동통합사례관리사 기본 4명)

*자료: 보건복지부

□ 그러나, 「가족돌봄 등 위기아동·청년 지원에 관한 법률」제5조[85]에서는 가족돌봄아동·청년을 포함한 위기아동·청년에 관하여는 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 「가족돌봄 등 위기아동·청년 지원에 관한 법률」을 우선적으로 적용하도록 규정하고 있으므로, 취약계층 아동으로서 드림스타트 사업의 지원 대상인 아동이 「가족돌봄 등 위기아동·청년 지원에 관한 법률」에 따른 가족돌봄아동에도 해당되는 경우 「가족돌봄 등 위기아동·청년 지원에 관한 법률」에 따른 심리상담 지원, 건강관리 지원, 특별지원[86] 등과 같은 사회보장급여를 지원받도록 연계해야 할 것이나, 2026년 예산안에는 이에 대한 준비가 누락된 것으로 보임.

---

85) 「가족돌봄 등 위기아동·청년 지원에 관한 법률」
제5조(다른 법률과의 관계) 위기아동·청년 지원에 관하여 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 이 법에서 정하는 바에 따른다.

86) 「가족돌봄 등 위기아동·청년 지원에 관한 법률」
제15조(심리상담 지원 등) ① 국가와 지방자치단체는 지원대상자의 욕구와 필요에 맞는 지원을 위하여 심리상담 서비스를 제공하고, 다른 서비스와 연계하여 제공될 수 있도록 노력하여야 한다.
② 국가와 지방자치단체는 지원대상자를 대상으로 집단프로그램, 자조모임 운영 등 심리·정서 지원을 하여야 한다.
③ 전담조직의 장은 제1항에 따른 심리상담 서비스 제공 시 지원대상자 및 그 가족에게도 연계하여야 한다.
제16조(건강관리 지원) ① 국가와 지방자치단체는 지원대상자에게 영양·건강에 관한 교육, 건강검진, 정신건강검사와 진료 등 다양한 건강관리 서비스가 제공될 수 있도록 노력하여야 한다.
② 전담조직의 장은 제1항에 따른 서비스 제공 결과 필요한 경우 지원대상자에 대한 의료비 지원을 연계하여야 한다.
③ 제2항에 따른 의료비 지원의 기준 및 절차, 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.
제17조(학업 및 취업 지원) ① 국가와 지방자치단체는 지원대상자에게 적성과 능력에 맞는 학업 및 취업 지원 서비스가 제공될 수 있도록 노력하여야 한다.
② 전담조직의 장은 제1항에 따른 학업 및 취업 지원 서비스 제공 시 민·관 장학금 및 직업훈련 프로그램 등과 연계하여야 한다.
제18조(주거지원) 국가와 지방자치단체는 지원대상자의 안정적인 생활 환경 조성을 위하여 「공공주택 특별법」에서 정하는 바에 따라 공공임대주택을 우선 공급할 수 있다.
제19조(가족돌봄 아동·청년 특별지원) ① 국가와 지방자치단체는 지원대상자 중 가족돌봄 아동·청년에게는 자신의 미래준비에 필요한 비용을 지원하기 위하여 자기돌봄비를 지급할 수 있다.
② 국가와 지방자치단체는 지원대상자 중 가족돌봄 아동·청년의 자립을 위하여 다음 각 호의 특별지원을 할 수 있다.
1. 돌봄대상가족이 「노인장기요양보험법」 제2조제2호에 따른 장기요양급여 수급자인 경우 같은 법 제3조제3항에도 불구하고 시설급여 이용 지원. 다만, 같은 법 제15조제2항에 따른 등급판정기준 중 대통령령으로 정하는 수급자에 대하여는 그러하지 아니하다.
2. 지원대상자 가구가 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」에 따른 서비스 또는 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 서비스를 제공받는 경우 본인부담금 부담비율 할인 등 추가 지원
3. 지원대상자 가구가 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급자인 경우 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 같은 법 제9조제5항에 따른 자활사업 참가 조건의 유예
4. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사회보장급여 지원
③ 제1항 및 제2항에 따른 사회보장급여의 유형, 구체적 선정기준 및 지급 방식·절차·시기 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

특히, 가족돌봄아동이 동 사업을 통해 지원받게 될 경우 미래준비에 필요한 비용을 연 200만원 바우처 형식으로 지원받게 되는데, 드림스타트 사업에서는 담고 있지 않은 차별적인 서비스로서 동 사업의 지원대상에서 배제됨에 따라 해당 아동은 금전적 혜택을 누릴 수 없게 됨[87].

□ 한편, 아동을 동 사업의 지원대상으로 포함시킨다면, 현행 '청년정책 개발 및 지원체계 기반 구축'이라는 사업명 및 사업의 전담조직인 '청년미래센터'의 명칭에 대하여도 수정이 필요한 것으로 보임.

□ **따라서 2026 예산안에 따르면 동 사업의 법률상 근거가 되는 「가족돌봄 등 위기아동·청년 지원에 관한 법률」의 입법취지에도 불구하고 아동과 청년에 대한 지원 체계와 내용이 연령에 따라 이원화되는 문제점이 발생하므로 통일적으로 구성할 필요가 있음.**

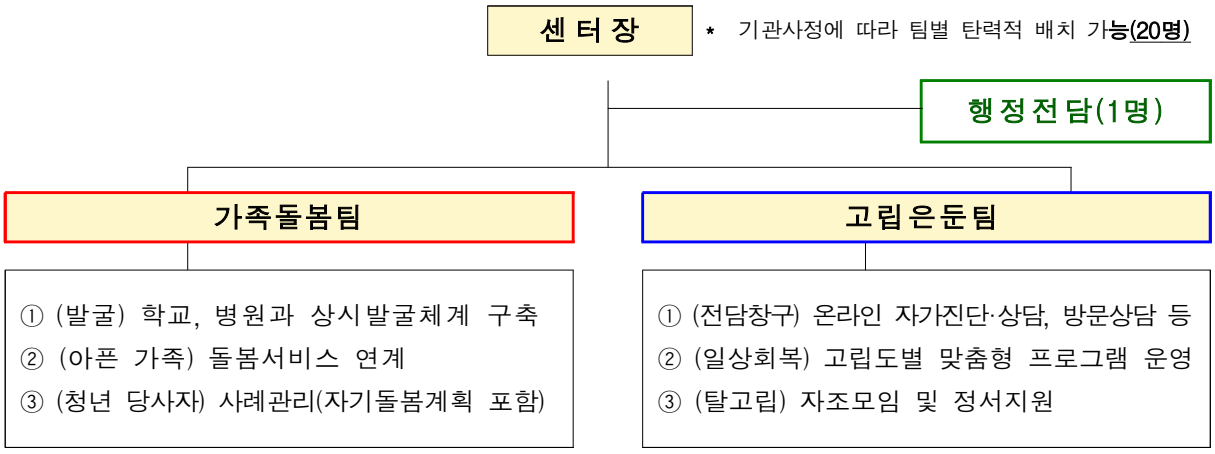
87) 이에 대하여 보건복지부는 아동은 미성년자로서 자기돌봄비의 올바른 사용 및 관리가 미숙할 우려가 있고, 보호자에 대한 의료·돌봄지원 확대를 통해 아동이 발달단계에 맞게 성장할 수 있는 환경을 지원하는 것이 더 중요하다는 입장임.

다) 전담조직 센터장의 인건비를 위한 국비 예산 확보 필요

동 사업 전담조직인 청년미래센터는 현재 4개소가 사회서비스원 또는 기업진흥원에 지정되어 운영 중인데, 2026년도 예산안은 가족돌봄과 고립·은둔 팀의 전담인력 개소당 14인에 대한 인건비만 반영되어 있고 이들을 지휘하고 감독할 센터장에 대한 인건비는 반영되어 있지 않으므로, 전담조직의 원활하고 효율적인 운영을 위하여 보완이 필요함.

□ 동 사업을 수행하는 전담조직[88]은 국가와 지방자치단체로부터 지정이나 위탁을 받아서 가족돌봄청년 및 고립·은둔청년을 지원하는 업무를 수행하게 되는데, 센터장과 행정지원 인력 및 각 팀별 팀원으로 구성되어 있음.

<청년미래센터 조직도>



자료: 보건복지부

88) 「가족돌봄 등 위기아동·청년 지원에 관한 법률」
제22조(전담조직의 지정·위탁) ① 국가와 지방자치단체는 제10조부터 제21조까지의 위기아동·청년 전담 지원 업무를 수행하기 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 해당 업무를 수행할 능력이 있다고 인정되는 기관·단체 또는 법인을 전담조직으로 지정·위탁할 수 있다.
② 국가와 지방자치단체는 제1항에 따른 전담조직의 업무 수행에 대하여 평가를 할 수 있고, 그 평가 결과에 따라 전담조직의 지정·위탁을 취소할 수 있다.
③ 국가와 지방자치단체는 전담조직의 운영 및 업무의 수행에 필요한 경비를 예산의 범위에서 지원할 수 있다.
④ 제1항부터 제3항까지에 따른 전담조직의 지정·위탁 및 지정·위탁의 취소, 전담조직에 대한 평가 주기, 예산의 지원 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

□ 그런데, 2026년도 예산안에는 이들 중 센터장을 제외한 개소당 14인에 대하여만 인건비가 편성되어 있어 센터장의 인건비 지급에 어려움이 있을 것으로 예상됨.

<가족돌봄청년 지원 및 고립은둔청년 인건비 산출식 현황>

① **가족돌봄청년 지원 시범사업** - **(전담인력 인건비) ('25) 583 → ('26) 754백만원**(171백만원 증, +29.3%) : 가족돌봄청년 선제발굴 위한 지역 내 유관기관 핫라인 연락체계 구축, 밀착형 사례관리 제공 등을 위해 전담팀 운영 ▸(산출) (기존)전담인력 **6명**(개소당) × 2,995천원 × 12개월 × 70% × 4개소 + (신규)전담인력 **6명**(개소당) × 2,995천원 × 3개월 × 70% × 4개소 = 754백만원
② **고립·은둔 청년 지원 시범사업** - **(전담인력 인건비) ('25) 820 → ('26) 1,061백만원**(241백만원 증, +29.4%) : 고립·은둔청년 발굴, 상담 등 사례관리 지원 및 연계 담당 전담인력 인건비 ▸(산출) (기존)**8명** × 3,158천원 × 12개월 × 70%(보조율) × 4개소 + (신규)**8명** × 3,158천원 × 3개월 × 70%(보조율) × 4개소 = 1,061백만원

자료: 보건복지부

□ 청년미래센터를 지정하고 있는 4개소 중 인천과 전북은 자체 예산인 지방비만으로 전담 센터장을 채용하여 인건비를 지급하고 있고, 울산은 2026년부터 전담 센터장을 채용할 예정이며, 충북은 전담조직이 소속해 있는 충북기업진흥원 소속 임원이 센터장 직위를 겸임하고 있는 실정임.

□ 가족돌봄청년 및 고립·은둔청년은 복합적 위기를 경험하고 있는 집단으로서 발굴과 지원을 위하여 지역사회에서 다양한 주체 및 자원과 연계 및 협력이 필요하므로 소속된 기관의 임원이 겸직하는 체제에서는 효과성을 보장하기 어렵고,

전담조직 내부적으로도 전담인력 간의 업무조정·갈등관리, 외부 기관과의 회의 주재 등 조직 운영의 중심축의 역할을 하는 전담 센터장이 반드시 필요함.

센터장 인건비를 다른 전담인력과 같이 국비로 지원한다고 가정하고, 2025년 사회복지시설 인건비 가이드라인 원장 12호봉 기준 월 581만 8,000원[89]을 지급할 경우, 추가적으로 필요한 예산은 2억 4,400만원으로 추산됨.

<청년미래센터 센터장 인건비 증액 산출근거>

① **가족돌봄청년 지원 시범사업**

- **예시)**(전담인력 센터장 인건비) ('25) 0 → **('26) 244백만원(순증)**
  - (산출) (기존)전담인력 **1명**(개소당) × **5,818천원** × 12개월 × 70% × 4개소 + (신규)전담인력 **1명**(개소당) × **5,818천원** × 3개월 × 70% × 4개소 = 244백만원

*자료: 보건복지부

□ **따라서 청년미래센터의 대외 유관 기관과의 협력 체계 강화 및 대내적 조직의 효율적인 운영을 위하여 센터장 인건비를 국비로 보조할 필요가 있음.**

89) 기본급 4,287,400원이나 그 외 수당 및 4대보험료 등이 합산된 금액임.

15) 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, 2026년 예산안은 2025년도 예산액(1조 9,588억 2,300만원) 대비 5,233억 4,600만원(26.7%) 증가한 2조 4,821억 6,900만원이 편성되었음.

< 2026년도 아동수당 지급 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산(A)	2026 예산안(B)	증감	
			B-A	(B-A)/A(%)
아동수당 지급	1,958,823	2,482,169	523,346	26.7

□ 아동수당 예산은 2022년부터 2025년까지 아동 수 감소에 따라 축소되는 추세였다가, 2026년에는 ① 아동수당 지원 대상 연령을 만 8세 미만에서 만 9세 미만으로 확대(정부는 향후 5년 동안 매년 1세씩 점진적 상향 계획)하고, ② 비수도권 거주 아동에 5천원, 인구감소지역 중 우대지역 거주아동에 1만원, 특별지역 거주아동에 2만원을 추가 지급하며, ③ 인구감소지역에서 지역화폐로 아동수당을 지급할 경우 1만원을 추가 지급하는 등 지급 체계를 개편함에 따라 총액이 대폭 증가하였음.

< 아동수당 지원대상 수 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	2,148	25,678	19,587	6,091
2026년	2,645	32,600	24,806	7,793

자료: 보건복지부

나) 복지정책적 측면에서 수도권 거주 저소득층 아동에 대한 추가 지급 논의 필요 등

복지정책적 측면에서, 보다 어려운 경제 여건에 있는 수도권 거주 저소득층 아동에 대한 추가 지급과 함께 개편된 아동수당 제도의 지속가능성을 위해 법적 근거도 뒷받침될 필요가 있겠음.

□ 2026년도 예산안 산출내역을 살펴 보면, 지급 대상 연령을 만 8세 미만에서 만 9세 미만으로 확대하면서, 지급액을 지역별로 차등하여 비수도권, 인구감소지역 중 우대지역 및 특별지역에 대한 추가 지급과 함께, 인구감소지역에서 아동수당을 지역화폐로 지급할 경우의 추가 지급을 규정하며, 아동수당 확대 실행을 위한 사회보장 시스템 구축·운영을 위하여 12억 4,800만원을 신규로 편성하였음.

< 2025년도 예산 및 2026년도 예산안 산출 세부내역 비교 >

'25년 예산		'26년 예산안	
예산	산출내역	예산	산출내역
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	2,482,169	○ 아동수당 급여 : 2,480,627백만원 • (수도권) 1,249,202백만원 1,372,891명 × 10만원 × 12개월 × 76.13%(보조율) × 99.6%(집행계수) ·(비수도권) 1,082,676백만원 1,133,216명 × 10.5만원 × 12개월 × 76.13%(보조율) × 99.6%(집행계수) ·(인구감소, 우대) 101,709백만원 97,200명 × 11.5만원 × 12개월 × 76.13%(보조율) × 99.6%(집행계수) ·(인구감소, 특별) 47,040백만원 41,358명 × 12.5만원 × 12개월 × 76.13%(보조율) × 99.6%(집행계수) ○ 제도운영 사업비 : 294백만원 • 첫만남이용권 제도운영사업비 - 수용비 22백만원, 국내여비 1백만원, 사업추진비 2.8백만원, 민간경상보조 150백만원 • 아동수당 제도운영 사업비 - 수용비 21백만원, 임차료 1백만원, 국내여비 8.5백만원, 사업추진비 2.9백만원

’25년 예산		’26년 예산안	
예산	산출내역	예산	산출내역
			○ 전산시스템 개편 : 1,248백만원 ・아동수당 확대(연령·지역우대·지역화폐) 실행 위한 사회보장정보시스템 구축비 및 운영비

□ 참고로 2025년까지는 0세아의 경우 통계청 장래인구 추계 중위값을 사용했으나, 2024년 통계청 장래인구 추계 중위값이 21만 8,000명인 반면 실제 23만 8,000명이 출생하여 9.3%의 초과 비율이 나타남에 따라, 2026년 예산 편성 시에는 2026년도 통계청 장래인구 추계 중위값인 22만 9,000명에 출생아 초과 비율 9.3%를 반영하여 25만 369명(229,000명×109.3%[초과비율])으로 0세아 수를 편성하였음.

< 2026년 아동수당 지원대상 추계 자료 >

구 분	국내출생아	해외출생아	사망
통계자료	통계청 장래인구추계 및 인구동향	행복e음	행복e음
’26년 추계	’24.4월까지 실제 출생아 및 장래인구추계 중위값 반영	’24년 월평균 대상아동 수	’24년 사망아동 연간 분산
대상자	2,617,000명	27,994명	328명

자료: 보건복지부

□ 한편, 아동수당의 제도적 연혁을 살펴 보면 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[90]되고 있는 가운데, 예산액은 2018년 9월 도입으로 4개월분 편성된 7,096억원을 시작으로 2025년 1조 9,588억 2,300만원까지 변화되어 왔음.

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

< 2018년 도입 이후 아동수당 예산액 >

(단위: 만명, 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
2025년	215	19,587	25,678

* 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

□ 특히, 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)

□ 이에 따라 아동수당의 대상 범위와 지급 금액을 상당 부분 확대할 필요가 있겠으나, 금번 편성안은 정책적 필요성과 소요 재정의 지속가능성이 종합적으로 고려되어진 것으로 보임.

< 우리 위원회의 2023년도 결산 및 2025년도 예산안 심사 시 부대 의견>

- 보건복지부는 아동의 건강한 성장 발달 지원을 위한 아동수당 확대 등에 대해 재정 당국과 적극 협의한다.(2023년도 결산)
- 보건복지부는 아동수당 지급액의 실질적 가치 보전 및 확대를 위한 제도 개선을 지속적으로 추진한다.(2025년도 예산안)

□ 아울러, 인구감소지역 등 추가지급을 통해 출생률 제고와 지역경제 활성화에도 도움을 주려는 것으로 이해되나, 다음과 같은 점은 고려가 필요해 보임.

□ 첫째, 2026년도 예산안에 따르면, 수도권 이외의 지역에 거주하는 아동에 대해서는 소득과 관계없이 최소 5,000원(비수도권 거주 5,000원, 인구감소지역 중 우대지역 10,000원, 특별지역 20,000원)이 지급되는 반면, 수도권 거주 저소득층 아동에 대해서는 추가적인 지급이 반영되어 있지 않은 실정으로, **복지정책적 측면에서 보다 어려운 경제 여건에 있는 이들에 대해서도 추가적인 지급을 계상하는 것이 바람직해 보임**.

□ 참고로, 「2023 아동지표」에 따르면 기초생활수급자인 아동의 수가 서울은 44,154명, 경기는 69,992명, 인천은 27,056명으로 다른 지자체에 비하여 많은 편이며, 경기·인천의 경우 전체 기초생활수급률보다 아동의 기초생활수급률이 더 높게 나타나고 있음.

< 국민기초생활수급아동 지역별 현황 >



단위: 명, %

	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기
기초생활수급자(0~18세)	44,154	25,997	19,112	27,056	16,740	12,057	6,111	1,721	69,992
아동인구(0~18세)	1,175,649	435,879	347,698	454,693	241,347	227,114	183,895	89,368	2,214,689
기초생활수급률(아동)	3.8	6.0	5.5	6.0	6.9	5.3	3.3	1.9	3.2
기초생활수급자(전체)	402,664	222,452	143,286	160,101	91,755	72,047	40,376	7,656	424,697
총인구	9,417,469	3,295,760	2,366,852	2,989,125	1,468,972	1,473,662	1,110,516	382,589	13,717,827
기초생활수급률(전체)	4.3	6.7	6.1	5.4	6.2	4.9	3.6	2.0	3.1

	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
기초생활수급자(0~18세)	11,868	12,433	13,878	21,115	15,577	20,545	28,252	6,792
아동인구(0~18세)	211,719	240,550	339,377	258,435	255,816	363,295	515,044	118,577
기초생활수급률(아동)	5.6	5.2	4.1	8.2	6.1	5.7	5.5	5.7
기초생활수급자(전체)	81,160	73,264	83,610	123,431	98,597	139,946	162,489	31,697
총인구	1,528,037	1,624,993	2,193,214	1,774,248	1,771,431	2,620,373	3,280,829	676,375
기초생활수급률(전체)	5.3	4.5	3.8	7.0	5.6	5.3	5.0	4.7

자료: 초록우산, 「2023 아동지표」

□ 둘째, 개편된 아동수당 예산안의 안정성과 지속가능성을 담보하기 위해서는 **「아동수당법」 개정도 뒷받침되어야 할 것**으로, 현재 우리 위원회에는 아동수당 지급액 상향 및 지급연령 확대와 관련하여 16건의 「아동수당법 일부개정법률안」이 계류 중에 있음.

< 「아동수당법 일부개정법률안」 계류 현황 >

구 분	내 용	개정안
지급연령	13세 미만	이용우의원안·정준호의원안
	18세 미만	전진숙의원안·이수진의원안·장종태의원안·남인순의원안·박성준의원안·용혜인의원안·한병도의원안·황정아의원안·강선우의원안·서영교의원안·황명선의원안
	19세 미만	박민규의원안·김태년의원안
지급액	월 15만원	정준호의원안
	월 20만원	전진숙의원안·황정아의원안·서영교의원안·이용우의원안
	월 30만원	이수진의원안·용혜인의원안
	월 50만원	박성준의원안(부모급여 삭제)
출생 순위 차등 지급	남인순의원안·황명선의원안	
물가변동률 반영	김태년의원안·장종태의원안	
인구감소지역 등 추가지급	박정의원안·서영교의원안·이용우의원안	
기타	·자녀수에 따라 대통령령으로 정하는 금액(최대10만원) 추가 (강선우의원안) ·한부모가족 월 10만원 추가(황명선의원안) ·자녀연령에 따라 차등지급(한병도의원안): 8세 미만 월 10만원, 8세~18세 미만 월 20만원	

□ 셋째, 아동수당 개편으로 **지자체의 재정 부담도 가중될 것으로 이러한 지자체의 부담 완화를 위한 방안에 관하여서도 논의는 필요해 보임**. 참고로 경기는 79.88%, 인천은 79.84%인 반면, 서울시의 경우 아동수당 지원대상 아동 수가 경기도에 이어 2번째로 높음에도 국고보조율이 60% 수준에 그치고 있는 상황임.

< 시·도별 아동수당 지원대상 아동 수 >

시·도	아동수(명)
합계	**2,181,120**
서울	342,021
부산	123,672
대구	97,656
인천	141,091
광주	63,186
대전	64,209
울산	49,066
세종	28,445
경기	660,689
강원	60,248
충북	68,754
충남	92,830
전북	63,845
전남	70,463
경북	94,149
경남	128,592
제주	32,204

자료: 보건복지부(2025.9월말 기준)

□ 넷째, 2025년 7월 합계 출산율이 0.80명(국가데이터처)에 이르는 등 출생아 수 증가로 2025년의 경우 0세아 편성 수(217,000명)보다 15,972명이 많은 232,972명으로 오차가 확대됨에 따라, 2026년에는 2026년도 통계청 장래인구 추계 중위값인 22만 9,000명에 출생아 초과 비율 9.3%를 반영하여 0세아 수를 편성함에 따라 2025년과 같은 오차는 줄어들 것으로 보임.

< 아동수당 0세아 예산 편성 수와 실제 지원 수 추이 >

(단위: 명)

	0세아 편성 수(A)	실제 지원 수(B)	A-B
2023년	233,000	228,365	4,635
2024년	234,000	220,128	13,872
2025년(8월말)	217,000	232,972	(△) 15,972

자료: 보건복지부

□ 다만, 오차를 줄이기 위해서는 최근 출생률 추이, 전년 대비 월별 출생률 변화, 최근 결혼건수 및 임신·출산 지원금 신청 건수 등을 엄밀히 검토하여 예산에 반영하는 것이 필요해 보임.

□ 다섯째, 2026년도 예산안에서는 기존 만 8세 미만 10만원의 일률적 지급 구조에서, 연령 확대, 비수도권 및 인구감소지역 등 우대, 지역 화폐 지급 지역 우대 등 다층적인 지급 구조를 취하면서 그에 따른 전산 시스템 개편을 위한 예산 12억 4,800만원이 반영되어 있는바, 보건복지부는 2025년 4월 구축 완료 후 시스템을 운영한다는 계획으로, 2026년 1월부터 아동수당 사업을 차질없이 수행하기 위하여 사업 공모, 시스템 구축 등의 사업을 신속히 완료하여야 하겠음.

※ 참고자료 : 특별지원 - 우대지원 지역 분류

구분	인구감소지역(84개) ※ 광역시 자치구(5개) 제외	
	특별지원 지역(40개)	우대지원 지역(44개)
서울		
부산		
인천		강화군, 옹진군
대전		
대구		군위군
광주		
울산		
세종		
경기		가평군, 연천군
강원	양구군, 화천군	고성군, 삼척시, 양양군, 영월군, 정선군, 철원군, 태백시, 평창군, 홍천군, 횡성군
충북	보은군, 영동군, 괴산군, 단양군	옥천군, 제천시
충남	부여군, 서천군, 청양군	공주시, 금산군, 논산시, 보령시, 예산군, 태안군
전북	고창군, 무주군, 부안군, 순창군, 임실군, 장수군, 진안군	김제시, 남원시, 정읍시
전남	강진군, 고흥군, 곡성군, 구례군, 보성군, 신안군, 완도군, 장성군, 장흥군, 함평군, 해남군	담양군, 영광군, 영암군, 진도군, 화순군
경북	봉화군, 상주시, 영덕군, 영양군, 의성군, 청도군, 청송군	고령군, 문경시, 성주군, 안동시, 영주시, 영천시, 울릉군, 울진군,
경남	고성군, 남해군, 의령군, 하동군, 함양군, 합천군	거창군, 밀양시, 산청군, 창녕군, 함안군
제주	-	

* 특별지원지역: 인구감소지역 중 다른 균형발전지표(지방시대위원회의 균형발전지표, KDI의 예비타당성 조사 낙후도 평가) 기준으로도 공통적으로 낙후지역에 해당하는 40개 지역 선정
* 인구감소지역 중 광역시 5개 지역(부산 동구, 서구, 영도구 / 대구 남구, 서구)은 일반 비수도권으로 분류

자료: 보건복지부

16) 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, 2026년도 예산안은 2025년도 예산액(2조 1,352억 6,300만원) 대비 2,373억 400만원 증액(11.1%)된 2조 3,725억 6,700만원이 편성되었음.

< 2026년도 부모급여 지급 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산(A)	2026 예산안(B)	증감	
			B-A	(B-A)/A(%)
부모급여 지급	2,135,263	2,372,567	237,304	11.1

□ 참고로, 부모급여 지원 사업은 2023년에 0세 월 70만원, 1세 월 35만원 지급에서 2024년 0세 월 100만원, 1세 월 50만원 지급으로 확대되었으며, 2025년에 가정양육 시 부모급여(현금), 시설이용 시 차액(현금)은 보건복지부 예산으로, 시설이용 시 영유아 보육료는 교육부로 이관됨.

나) 0세아 편성 수와 실제 지원 수 간의 오차 최소화 노력 필요 등

0세아 편성 수와 실제 지원 수 간의 오차가 확대됨에 따라 통계청 장래인구 추계 중위값에 출생아 초과 비율을 반영하여 예산안을 편성한 바, 오차를 최소화하면서 최근 출생률 추이, 전년 동기 대비 월별 출생률 변화, 최근 결혼 건수 및 임신·출산 지원금 신청 건수 등을 엄밀히 검토하여 예산에 반영하는 것이 필요해 보임.

□ 2026년도 예산안 산출내역을 살펴 보면, 제도운영 사업비 1억 3,500만원은 예산 체계 편성 변화에 따라 다른 사업으로 통폐합되어 순감되었고, 영유아 보육사무의 교육부 이관으로 부모급여 예산에 포함된 영유아보육료(0~1세) 예산을 교육부로 이관 편성함에 따라 부모급여 현금 3조 123억 3,000만원에서 영유아보육료 이관분 6,397만 6,300만원을 차감한 2조 3,725억 6,700만원으로, 2025년도 예산액 대비 2,374억 3,900만원 증가(11.1%)하였음.

< 2025년도 예산 및 2026년도 예산안 산출 세부내역 비교 >

'25년 예산		'26년 예산안	
예산	산출내역	예산	산출내역
2,135,263	○ **부모급여(영아수당)지원 : 2,135,263백만원** : **부모급여지원-영유아보육료(0~1세 이관분)** 가 부모급여(영아수당) 지원 : 2,690,639백만원 • 438천명 × 단가(50~100만원) × 12개월 × 보조율(69.47%) × 98.5%(집행 계수) - (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. 영유아보육료(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	2,372,567	○ **부모급여(영아수당)지원 : 2,372,567백만원** : **부모급여지원-영유아보육료(0~1세 이관분)** 가 부모급여(영아수당) 지원 : 3,012,330백만원 • 488천명 × 단가(50~100만원) × 12개월 × 69.43%(보조율) × 98.5%(집행계수) - (지원인원) ('26년) 월 488천명, * (만 0세) 월 246천명 / (만 1세) 월 243천명, - (지원단가) (만 0세) 100만원, (만 1세) 50만원 - (국고보조율) 평균 69.43% * 서울35%/지방65% ±10%p 나. 영유아 보육료(0~1세) 이관분 : 639,763백만원 • 150천명 × 단가(50~56.7만원) × 12개월 70.2%(보조율) - (지원인원, 단가) ('26년) 월 150천명 * (만 0세, 0세반) 월 11천명 56.7만원 (만 1세, 0세반) 월 81천명 50만원 (만 1세, 1세반) 월 58천명 50만원

’25년 예산		’26년 예산안	
예산	산출내역	예산	산출내역
	- (국고보조율) 영유아보육료 평균보조율 70.2% * 서울35%/지방65% ±10%p ○ 제도운영 사업비 :135백만원 • 일반수용비 90백만원,, 일반연구비 45백만원		- (국고보조율) 영유아보육료 평균보조율 70.2% * 서울35%/지방65% ±10%p ○ 제도운영 사업비 :순감 • 예산 활용 효율화에 따라 타 사업으로 통폐합 * 일반수용비는 ’아동수당 지급‘사업으로, 연구비는 ’아동정책 조정 및 인권 증진‘ 사업으로 이관, 예산 통합

□ 참고로 2026년도 부모급여 예산안이 11.1% 증가한 것은 0세아 수의 실제 출생아 증가 추이를 반영함에 따른 것으로, 2025년 예산 편성 당시 0세아의 수는 2025년 중위추계 21만 8,000명을 기준으로 21만 7,080명으로 산정되었으나, 2026년도 예산안 편성 시에는 2025년 4월까지의 실제 출생아 수와 2025년 5월부터 12월까지의 출생아 수 추계를 더하여 24만 5,684명으로 산정됨[91].

□ 한편 부모급여 제도의 연혁을 살펴 보면, 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.

□ 특히 2025년도에는 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

91) 부모급여 예산안에서는 성평등가족부의 아이돌봄서비스 대상자 수가 중복급여 방지로 제외될 뿐만 아니라, 0세아 수가 24만 5,684명, 아동수당 예산안에서는 0세아 수가 25만 369명으로 편성된 차이가 있는바, 부모급여는 만 0세와 만 1세의 급여액이 다르기 때문에 2025년 출생자와 2026년 출생자를 모두 고려하여 매월 달라지는 만 0세 대상자의 월별 평균 대상자 수를 도출한 것이며, 아동수당은 만 0세부터 만 7세부터 급여액이 같기 때문에 2026년 출생자(신규 대상자)의 월별 진입률을 고려하여 대상자를 도출한 것이기 때문에 다소 차이가 발생함.

2,800만원이 부모급여 지원으로 편성되고, 그 외 1억 3,500만원이 제도 운영 사업비로 편성되었으며, 시설 이용 아동의 부모에 대한 급여 지급주체는 2026년도에도 유지되고 있음.

< '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[92](바우처)	0세반, 54만원	0세반, 54만원 1세반, 475만원	교육부

자료: 보건복지부

□ 첫째, 0세아 수 편성과 관련하여 내년에는 추계 기준의 변경으로 편성수와 실제 지원 수의 오차가 줄어들 것으로 보이나, **오차 최소화를 위해 최근 출생률 추이, 전년 동기 대비 월별 출생률 변화, 최근 결혼 건수 및 임신·출산 지원금 신청 건수 등을 엄밀히 검토하여 예산에 반영하는 것이 필요해 보임**.

< 0세아 편성 수와 실제 지원 수 비교 >

(단위: 명)

	0세아 편성 수(A)	실제 지원 수(B)	A-B
2023년	238,094	222,438	15,656
2024년	232,861	214,870	17,991
2025년(8월말)	217,080	221,910	(△)4,830
2026년	245,684	-	-

자료: 보건복지부

□ 둘째, 최근 3년간 부모급여에 대한 환수결정건수가 지속적인 증가 추세이고 환수율도 감소하고 있는바, 특히 중복지급도 꾸준한 비율을 유

92) '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)

지하고 있음. 가정양육 아동의 경우는 사회보장정보시스템, 보육시설을 이용하는 아동의 바우처 지급과 관련해서는 보육통합정보시스템이 활용되는 등 지급 구조의 이원화 등으로 중복지급이나 오지급이 발생하지 않도록 예산 집행 과정에서 지속적인 주의를 기울여야 하겠음.

< 연도별 오지급 현황 >

(단위: 건, 백만원, %)

연도		환수결정 건수	환수결정 금액	환수율(금액기준)
2022년	**합계**	**111**	**46.8**	**91.7**
	해외체류	**8**	2.4	**87.5**
	중복지급	**21**	**7.9**	**81.0**
	기타	**82**	36.5	**94.2**
2023년	**합계**	**479**	**356.2**	**82.0**
	해외체류	**140**	**167.2**	**71.5**
	중복지급	**202**	**90.3**	**90.5**
	기타	**137**	98.7	**91.7**
2024년	**합계**	**863**	**1,221.7**	**65.1**
	해외체류	**421**	**878.6**	**62.3**
	중복지급	**316**	**166.6**	**82.2**
	기타	**126**	176.5	**62.9**
2025년 (6월말)	**합계**	**329**	**534.4**	**44.6**
	해외체류	**156**	**361.1**	61.7
	중복지급	**122**	**119.7**	**46.6**
	기타	**51**	53.6	**81.8**

* 코로나19 이후 국외 이동성 회복됨에 따라 장기해외체류 아동증가로 환수액이 증가

자료: 보건복지부

□ 그 외, 2025년 하반기의 경우 보육료가 5% 인상되었으므로, 0세 아동이 보육시설을 이용할 경우 보육료 인상에 따라 부모가 현금으로 받는 차액은 기존 46만원(100만원에서 54만원을 뺀 금액)에서 43만 3천원(100만원에서 56만 7천원을 뺀 금액)으로 줄어들게 됨.

< 최근 3년간 보육료 단가 및 인상률 추이 >

(단위: 천원, %)

연령	2023년 보육료	2024년 보육료	2025년 보육료	2025년 하반기 보육료
0세	514	540(5.0)	540(-)	567(5.0)
1세	452	475(5.0)	475(-)	500(5.0)
2세	375	394(5.0)	394(-)	414(5.0)

자료: 보건복지부

□ 이러한 문제점을 개선하고자 우리 위원회에는 보육료 상승분만큼 부모급여 현금 지급액도 인상하여 지급하려는 「아동수당법 일부개정법률안」(의안번호 제2212022호, 문정복의원 대표발의)이 계류되어 있는바, 보건복지부는 위 개정안에 따를 경우 국비 기준 1,042억원의 재정 소요가 예측된다고 하였으나, **본 제도의 효과성 등을 고려하여 부모급여의 실질가치를 보장하기 위한 방안을 강구할 필요가 있다고 보임**.

<지역균형발전특별회계>

17) 지역아동센터 운영비 지원 사업(1338-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ ‘지역아동센터 운영비 지원 사업’은 방과후 돌봄이 필요한 지역사회 아동의 건전한 육성을 위하여 보호·교육, 건전한 놀이와 오락의 제공, 보호자와 지역사회의 연계 등 종합적인 복지서비스를 제공하기 위한 지역아동센터의 인건비 및 운영비를 지원하는 사업으로, 자율계정의 경우 2026년도 예산안은 2025년도 예산액(2,414억 8,300만원) 대비 64억 8,900만원(2.7%) 증액된 2,479억 7,200만원, 세종계정의 경우 2026년도 예산안은 2025년도 예산액(7억 8,400만원) 대비 2,800만원(3.6%) 증액된 8억 1,200만원, 제주계정의 경우 2026년도 예산안은 2025년 예산액(39억 3,300만원) 대비 1억 1,800만원(3.0%) 증액된 40억 5,100만원으로 편성되었음.

< 2026년도 지역아동센터 운영비 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산(A)	2026 예산안(B)	증감	
			B-A	(B-A)/A(%)
지역아동센터 운영비 지원(자율)	241,483	247,972	6,489	2.7
· 지역아동센터 운영비	34,763	37,383	2,620	7.5
· 지역아동센터 인건비	206,720	210,589	3,869	18.7
지역아동센터 운영비 지원(세종)	784	812	28	3,6
· 지역아동센터 운영비	128	136	8	6.3
· 지역아동센터 인건비	656	676	20	30.5
지역아동센터 운영비 지원(제주)	3,933	4,051	118	3.0
· 지역아동센터 운영비	605	723	118	19.5
· 지역아동센터 인건비	3,328	3,328	-	-

자료 : 보건복지부

나) 지역아동센터 종사자의 인건비 가이드라인 준수 등 처우 개선 필요

지역아동센터 종사자에 대한 인건비 단가의 상승 등 처우가 일부 개선되고는 있으나 여전히 보건복지부의 '사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인'을 밑돌고 있으므로, 가이드라인 준수 등 처우 개선 방안을 강구할 필요가 있겠음.

□ 지역아동센터 종사자 인건비는 이용아동의 정원을 기준으로 편성되는바, 2025년의 경우 시설장 월 312만 9,000원, 생활복지사 월 274만 4,000원으로 책정되었고, 2026년도 예산안에는 시설장 월 322만 2,000원, 생활복지사 월 282만 6,000원으로 각각 2.97%, 2.99% 인상됨.

< 2025년도 예산 및 2026년도 예산안(자율) 인건비 산출 세부내역 >

2025년 본예산		2026년 예산안	
예산	산출내역	예산	산출내역
206,720	○ 지역아동센터 인건비 지원 206,720백만원 가. 센터장 인건비 1) 서울 : **3,129천원**×420명×12개월×30% = 4,741백만원 2) 평택 : **3,129천원**×37명×12개월×70% = 973백만원 3) 그 외 지방 : **3,129천원**×3,651명×12개월×50% = 68,544백만원 나. 생활복지사 인건비 1) 서울 : **2,744천원**×610명×12개월×30% = 6,026백만원 2) 평택[93] : **2,744천원**×46명×12개월×70% = 1,060백만원 3) 그외 지방 : 2,744천원×4,768명×12개월×50% = 78,500백만원 다. 25인 이상 시설 생활복지사 인건비 1) 서울 : **2,744천원**×285명×12개월×30% = 2,815백만원 2) 평택 : **2,744천원**×33명×12개월×70% = 761백만원 3) 그 외 지방 : **2,744천원**×2,630명×12개월×50% = 43,300백만원	210,589	○ 지역아동센터 인건비 지원 210,589백만원 가. 센터장 인건비 1) 서울 : **3,222천원**×412명×12개월×30% = 4,780백만원 2) 평택 : **3,222천원**×37명×12개월×70% = 1,002백만원 3) 그 외 지방 : **3,222천원**×3,632명×12개월×50% = 70,214백만원 나. 생활복지사 인건비 1) 서울 : **2,826천원**×588명×12개월×30% = 5,982백만원 2) 평택 : **2,826천원**×47명×12개월×70% = 1,116백만원 3) 그외 지방 : **2,826천원**×4,818명×12개월×50% = 81,694백만원 다. 25인 이상 시설 생활복지사 인건비 1) 서울 : **2,826천원**×307명×12개월×30% = 3,123백만원 2) 평택 : 2,826천원×0명×12개월×70% = 0백만원 3) 그 외 지방 : 2,826천원×2,517명×12개월×50% = 42,678백만원

□ 한편, 보건복지부에서는 「사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률」(제3조제3항[94])에 따라 '사회복지시설 종사자 인건비 가

93) 「주한미군기지 이전에 따른 평택시 등의 지원에 관한 특별법」에 따라 기준보조율이 20% 가산되는 지역임.

94) **「사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률」 제3조(사회복지사 등의 처우개선과 신분보장)**
① · ② (생 략)
③ 국가는 사회복지사 등의 적정 인건비에 관한 기준을 마련하여야 하며, 지방자치단체는 해당 기준을 준수하기 위하여 노력하여야 한다.
④ · ⑤ (생 략)

이드라인’을 매년 마련하고 있는 가운데, 지역아동센터의 경우 인건비 준수율은 2023년부터 2026년까지 지속적으로 가이드라인을 밑돌고 있는 것으로 파악되고 있음.

< 지역아동센터 종사자 인건비 가이드라인 준수율 현황 >

(단위: %)

구분	2023	2024	2025	2026
준수율	95.5	95.5	95.4	95.4

* 2022년까지는 인건비가 별도로 구분되지 않고 운영비에 포함되어 지원
자료: 보건복지부

□ 보건복지부에서 ‘사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인’을 마련하면서 국고지원 사회복지시설에서 가이드라인이 준수되지 않고 있는 상황이 발생하고 있는 것은 문제의 소지가 있다고 할 것인바, 돌봄 복지 분야의 저임금 해소 및 돌봄 복지 분야의 전문성 제고를 위해 **시설 종사자에 대한 인건비 가이드라인 준수 등 지속적인 처우 개선이 있어야 할 것으로 보임**.

18) 지역아동센터 지원 사업(1338-301)

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 취약계층 아동들에게 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,

2026년도 예산안은 자율계정의 경우 2025년도 예산액(305억 8,200만원) 대비 53억 5,300만원 증액(17.5%)된 359억 3,500만원, 세종계정의 경우 2025년도 예산액(8,200만원) 대비 3,000만원 감액(△3.7%)된 7,900만원, 제주계정의 경우 2025년도 예산액(5억 7,100만원) 대비 4,000만원 증액(7%)된 6억 1,100만원이 편성되었음.

< 2026년도 지역아동센터 지원 예산안 현황 >

사업명	2025예산(A)	2026 예산안(B)	증감	
			B-A	(B-A)/A(%)
지역아동센터 지원(자율)	30,582	35,935	5,353	17.5
· 특성별 지역아동센터 추가 지원	2,293	5,048	2,755	120
· 아동복지교사 파견 지원	27,012	27,734	722	2.7
· 지역아동센터 시도지원단 운영	935	2,743	1,808	193.3

사업명	2025예산(A)	2026 예산안(B)	증감	
			B-A	(B-A)/A(%)
· 다함께 돌봄센터 운영시간 연장	342	410	68	19.9
지역아동센터 지원(세종)	82	79	△3	△3.7
· 특성별 지역아동센터 추가 지원	6	6	-	-
· 아동복지교사 파견 지원	71	68	△3	△4.2
· 지역아동센터 시도지원단 운영	5	5	-	-
지역아동센터 지원(제주)	571	611	40	7.0
· 특성별 지역아동센터 추가 지원	26	83	57	219.2
· 아동복지교사 파견 지원	506	489	△17	△3.4
· 지역아동센터 시도지원단 운영	39	39	-	-

자료: 보건복지부

나) 예산 편성 체계의 정비 및 지원 개소수 추계의 적정 신청 안내 필요

다함께돌봄센터 운영시간 연장 지원사업이 지역아동센터 지원(자율)계정에 편성되어 있는 것은 양 센터의 차이 등을 고려하여 분리가 필요하다고 보이고, 서울지역 다함께돌봄센터 운영시간 연장 지원 개소수가 1개로 편성된바, 이용 수요 등을 고려하여 적정 개소수로 신청(편성)할 수 있도록 지자체에 안내·권고할 필요가 있겠음.

□ 2026년도 지역아동센터 지원(자율) 사업에서는 '다함께돌봄센터 운영시간 연장' 사업도 내역사업에 포함되어 있는바, 이는 다함께돌봄센터(지원계정)의 세부사업의 '학교 돌봄터 예산'이 2024회계연도부터 교육부로 이관됨에 따라 유일하게 남은 '다함께 돌봄센터 운영시간 연장' 사업을 지역아동센터 지원계정으로 이관함에 따른 것임.

< 2025년도 예산 및 2026년도 예산안 산출 세부내역 비교 >

2025년 본예산		2026년 예산안	
예산	산출내역	예산	산출내역
342	○ 다함께돌봄센터 운영시간 연장 : 342백만원 - (인건비) 서울 2개소 × 1명 × 1,506천원 × 12개월 × 30% = 11백만원 지방 27개소 × 1명 × 1,506천원 × 12개월 × 50% = 244백만원 - (운영비) 서울 2개소 × 508천원 × 12개월 × 30% = 4백만원 지방 27개소 × 508천원 × 12개월 × 50% = 83백만원	410	○ 다함께돌봄센터 운영시간 연장 : 410백만원 - (인건비) 서울 1개소 × 1명 × 1,551천원 × 12개월 × 30% = 7백만원 지방 32개소 × 1명 × 1,551천원 × 12개월 × 50% = 300백만원 - (운영비) 서울 1개소 × 515천원 × 12개월 × 30% = 3백만원 지방 32개소 × 515천원 × 12개월 × 50% = 100백만원

자료: 보건복지부

□ 그러나, 지역아동센터의 경우는 운영비 지원 계정을 별도로 운영하면서 인건비·운영비 지원을 하는 반면, 다함께돌봄센터에 대하여는 운영비 지원 계정을 별도로 두지 않고 **지원지역아동센터 지원(자율) 계정에 다함께돌봄센터 운영시간 연장에 따른 인건비·운영비를 편성하는 것은, 설치 주체 및 이용대상, 지원 조건 등이 다른 양 센터의 차이를 고려하지 않은 편의적인 편성이라 보임.**

< 지역아동센터 및 다함께돌봄센터 비교 >

구분	지역아동센터	다함께돌봄센터
설치주체	개인 또는 법인/지방자치단체	지방자치단체
설치현황	4,206개소('24년 말 기준)	1,226개소('24년 말 기준)
추진체계	보건복지부-아동권리보장원-시·도-지역아동센터시도지원단-시·군·구-지역아동센터	보건복지부-아동권리보장원-시·도-시·군·구-다함께돌봄센터
아동정원	정원 119,875명 현원 110,838명 ('24년 말 기준)	정원 31,654명 현원 30,317명 ('24년 말 기준)
이용대상	우선돌봄아동(50% 이상)* 및 일반아동 * 기초수급자, 차상위계층, 장애·다문화·한부모·조손가구 등	일반아동 * 맞벌이부모 가정 아동 중심
연령기준	18세 미만 아동으로 초등학교 및 중학교에 재학 중인 아동	6세~12세 아동(초등학생)
자부담	무료 (일반아동은 월10만원 내 프로그램비 부담 가능)	아동 1인당 월 10만원 범위 내 센터(지자체) 자율 부과
지원조건	시설평가 후 적합시설에 신고일로부터 24개월부터 운영비 지원	「아동복지법」 및 사업지침 등에 따른 설치·운영 기준 충족 필요

자료: 보건복지부

□ 아울러, 2026년도 다함께 돌봄센터 운영시간 연장 사업은 2025년도에 비하여 지방은 5개소 증가된 32개소로 편성되었으나 서울은 2025년도 2개소였다가 1개소에 대해서만 편성되었음.

□ 저출생에 따른 아동 수 감소에도 불구하고 다함께돌봄센터 개소수, 종사자 수, 아동 수는 최근 3년간 계속 증가하고 있는 추세인 바, 지역균형특별회계의 특성상 지자체에서 물량을 정하여 신청하기는 하나 **서울 지역의 경우 1개소만 지원대상으로 추계한 것이 적정한지 다함께돌봄센터 운영시간 연장 이용 수요 등을 고려하여 적정 개소수로 신청(편성)할 수 있도록 지자체에 안내·권고할 필요가 있다고 보임**.

< 다함께돌봄센터 연도별 현황 >

(단위: 개소, 명)

구분	2022년	2023년	2024년
센터 수	881	1,048	1,226
종사자 수	2,799	3,476	3,907
아동 수	20,547	25,637	30,317

자료: 보건복지부

19) 다함께돌봄센터 지원 사업(1338-314)

가) 사업 및 예산안 개요

□ ‘다함께돌봄센터 사업’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[95]의 인건비, 운영비 및 설치비를 지원하는 것임(다함께 돌봄센터 지원 자율·제주·세종 계정).

< 2026년도 다함께돌봄센터 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산(A)	2026 예산안(B)	증감	
			B-A	(B-A)/A(%)
다함께돌봄센터 지원(자율)	63,953	77,537	13,581	21.2
· 다함께돌봄센터 인건비	47,439	58,114	10,675	22.5
· 다함께돌봄센터 운영비	7,126	8,784	1,658	23.2
· 다함께돌봄센터 설치비	9,388	10,636	1,248	13.3
다함께돌봄센터 지원(세종)	571	701	130	22.8
· 다함께돌봄센터 인건비	376	464	88	23.4
· 다함께돌봄센터 운영비	60	79	19	31.7
· 다함께돌봄센터 설치비	135	158	23	17.0
다함께돌봄센터 지원(제주)	590	571	△19	△3.2
· 다함께돌봄센터 인건비	450	499	49	10.9
· 다함께돌봄센터 운영비	66	72	6	9.1
· 다함께돌봄센터 설치비	74	-	-	순감

95) **「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.

나) 다함께돌봄센터 종사자에 대한 호봉제 도입 등 처우 개선 방안 강구 필요

다함께돌봄센터 종사자에 대하여 보건복지부의 '사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인' 준수 뿐만 아니라 시·도에 호봉제 도입 권고 등 전반적인 처우 개선 방안을 마련할 필요가 있겠음.

□ 다함께돌봄센터 종사자 인건비는 이용아동의 정원을 기준으로 편성되는바, 2025년의 경우 시설장 월 324만 5,000원, 돌봄선생님 4시간 기준 월 150만 6,000원으로 책정되었고, 2026년도 예산안에는 시설장 월 334만 2,000원, 돌봄선생님 4시간 기준 월 155만 1,000원으로 각각 3%씩 인상됨.

< 2025년도 예산 및 2026년도 예산안(자율) 인건비 산출 세부내역 >

2025년 본예산		2026년 예산안	
예산	산출내역	예산	산출내역
47,439	○ 다함께돌봄센터 인건비 지원 47,439백만원 가. 센터장 인건비 23,123백만원 1,294명 × 3,245천원 × 12개월 × 30%/50%/70& 나. 돌봄선생님 인건비 24,316백만원 2,921명 × 1,506천원 × 12개월 × 30%/50%/70% * 국고 보조율 서울 30%, 지방 50%, 평택 70%	58,114	○ 다함께돌봄센터 인건비 지원 58,114백만원 가. 센터장 인건비 28,079백만원 (기존) 1,443명 × 3,342천원 × 12개월 × 30%/50%/70% (신규) 182명 × 3,342천원 × 4개월 × 30%/50%/70% 나. 돌봄선생님 인건비 30,035백만원 (기존) 3,292명 × 1,551천원 × 12개월 × 30%/50%/70% (신규) 427명 × 1,551천원 × 4개월 × 30%/50%/70% * 국고 보조율 서울 30%, 지방 50%, 평택 70%

□ 한편, 보건복지부에서는 「사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률」(제3조제3항[96])에 따라 '사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인'을 매년 마련하고 있는 가운데, 다함께돌봄센터의 경우 인건비 준수율은 2023년부터 2026년까지 가이드라인 준수율이 하향되는 추세임.

96) **「사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률」 제3조(사회복지사 등의 처우개선과 신분보장)**
① · ② (생 략)
③ 국가는 사회복지사 등의 적정 인건비에 관한 기준을 마련하여야 하며, 지방자치단체는 해당 기준을 준수하기 위하여 노력하여야 한다.
④ · ⑤ (생 략)

< 다함께돌봄센터 종사자 인건비 가이드라인 준수율 현황 >

(단위: %)

구분	2023	2024	2025	2026
준수율	91.9	91.7	91.2	91.2

* 2022년까지는 인건비가 별도로 구분되지 않고 운영비에 포함되어 지원
자료: 보건복지부

□ 2025년 9월 현재 서울, 경기, 부산, 대구, 인천, 대전, 경북, 제주 등 8개 시·도에서는 자체적으로 다함께돌봄센터 종사자에 대한 호봉제도 도입하여 운영하고 있는바, **보건복지부의 '사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인' 준수 뿐만 아니라 시·도에 호봉제 도입 권고 등 전반적인 처우 개선 방안을 마련할 필요가 있겠음**.

<국민건강증진기금>

20) 모자보건사업(2535-302)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 모자보건사업은 임신·출산·육아에 관한 종합적인 정보 제공 등을 통해 산전·산후 건강관리를 강화하고, 성·생식건강 증진을 위한 사업을 실시하며, 난임부부 지원, 고위험 임산부 지원 및 청소년산모의 임신·출산의료비를 지원하기 위한 사업으로,

2026년도 계획안은 2025년 당초 계획 대비 69억 6,900만원(25.2%) 증액된 346억 1,200만원이 계획되었고, 제2차 추가경정예산 및 기금운용계획변경 대비로는 32억 5,500만원(10.3%) 증액된 것임.

< 2026년도 모자보건사업 계획안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025계획		2026 계획안 (B)	증감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	27,643	31,357[97)]	34,612	6,969	25.2
· 산전·산후건강관리 강화	497	497	497	-	-
· 난임부부 지원	4,430	4,430	20,387	15,957	360.2
· 임산부의 날 행사 개최 및 배려 캠페인	78	78	78	-	-
· 성·생식건강 증진	9,710	15,119	744	△8,966	△92.3
· 청소년 산모 임신·출산 의료비 지원	228	228	186	△42	△18.4
· 고위험임산부 지원	11,829	10,115	11,970	141	1.2
· 산후조리원 평가 및 관리	643	643	501	△142	△22.1

사업명	2025계획		2026 계획안 (B)	증감	
	당초(A)	수정		B-A	%
・모자보건사업 운영	228	247	249	21	9.2

*자료: 보건복지부

※ 임신 사전건강관리 지원 내내역사업이 2025년 성·생식건강 증진 내역사업에서 2026년 난임부부 지원 내역사업으로 구조 개편되었음.

97) 2025년 계획 기준 성·생식건강 증진 내역사업의 내내역사업인 임신사전건강관리 지원 사업에서 제2회 추가경정예산안 및 기금운용계획변경을 통하여 54억 900만원이 증액되었고, 영유아 사전예방적 건강관리(2535-307)로 17억 1,400만원을 자체변경(2025.5.14.)한 내용을 반영한 값임.

나) 냉동난자 사용 보조생식술 지원 내내역사업의 감액 또는 지방이양 필요

냉동난자 사용 보조생식술 지원은 냉동난자 해동 등에 필요한 비용을 국비로 50% 지원하는 것이나, 신규사업으로 시작한 2024년 4월 이후 현재까지 실집행률이 저조하고, 전액 지방비로 수행되는 난임부부 시술비 지원사업과 유사한 측면이 있으므로 감액 또는 지방이양에 대하여 검토할 필요가 있음.

□ 모자보건사업의 내역사업 중의 하나인 '난임부부 지원'의 내내역사업인 냉동난자 사용 보조생식술[98] 지원은 2023년 저출산고령사회위원회가 발표한 저출산 대응책에 포함되어 보건복지부가 2024년 4월부터 신규사업으로 수행하였음.

□ 동 내내역사업은 난임진단이 없는 경우[99]는 냉동난자 해동, 수정, 배아배양 및 관찰, 신선배아 이식 등 전 과정을 지원하고, 난임진단이 있는 경우에는 냉동난자 해동까지만 지원하고 이후 절차는 전액 지방비 사업인 '난임부부 시술비 지원사업[100]'을 통해 지원하는 이

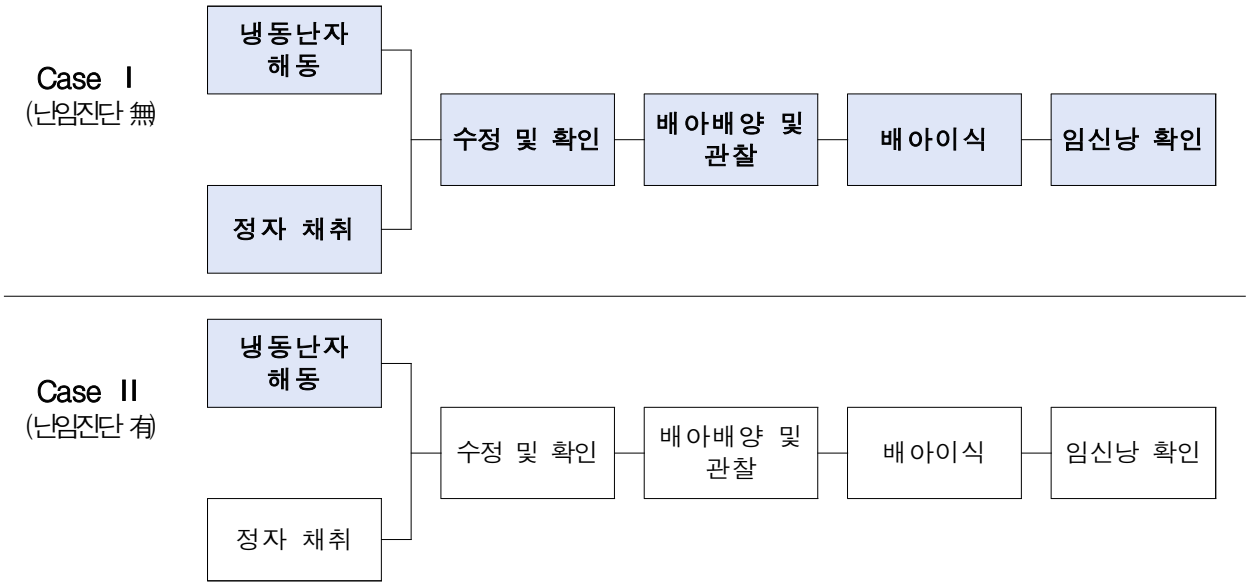
98) 「모자보건법」
제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.
11. "난임(難姙)"이란 부부(사실상의 혼인관계에 있는 경우를 포함한다. 이하 이 호에서 같다)가 피임을 하지 아니한 상태에서 부부간 정상적인 성생활을 하고 있음에도 불구하고 1년이 지나도 임신이 되지 아니하는 상태를 말한다.
12. "보조생식술"이란 임신을 목적으로 자연적인 생식과정에 인위적으로 개입하는 의료행위로서 인간의 정자와 난자의 채취 등 보건복지부령으로 정하는 시술을 말한다.

99) 내역사업이 '난임부부 지원'임에도 난임진단이 없는 경우까지도 지원대상으로 포함시킨 것은 「모자보건법」이 정하는 난임의 정의에 따라 난임 진단까지 1년의 기간이 필요하므로 사전적으로 대비하여 지원하기 위함임.

100) 한편, 난임부부 시술비 지원사업은 2022년 1월부터 지방이양사업으로서 그 재원을 100% 지방비로 충당하고 있고 「보조금 관리에 관한 법률」의 체계에서도 국고보조금 지급 제외 대상임.
「보조금 관리에 관한 법률」
제9조(보조금의 대상 사업 및 기준보조율 등) ①보조금이 지급되는 대상 사업, 경비의 종목, 국고 보조율 및 금액은 매년 예산으로 정한다. 다만, 지방자치단체에 대한 보조금의 경우 다음 각 호에 해당하는 사항은 대통령령으로 정한다.
1. 보조금이 지급되는 대상 사업의 범위
「보조금 관리에 관한 법률 시행령」

원화된 구조임.

<난임진단 유무에 따른 지원 범위>



자료: 보건복지부

□ 그러나, 난임진단을 받지 않아서 냉동난자 해동부터 임신낭 확인까지 모든 절차를 지원받은 사람은 2024년 4월부터 2025년 8월까지 기간 동안의 신청자 252명 중에서 3명(1.2%)에 불과하였고,
전체적인 집행 실적을 보아도, 2024년에는 수혜자 124명, 실집행률 4.2%, 2025년에는 8월까지 수혜자 91명, 실집행률 3%로 파악되고 있어서 2025년도와 동일하게 목표하고 있는 2026년 계획안 산출식에서의 지원 대상자 531명은 과다 산출된 측면이 있음.

제4조(보조금 지급 대상 사업의 범위와 기준보조율) ① 법 제9조제1항제1호에 따른 보조금이 지급되는 지방자치단체의 사업의 범위 및 같은 항 제2호에 따른 기준보조율(이하 “기준보조율”이라 한다)은 별표 1과 같다. 다만, 별표 2에서 정한 지방자치단체의 사업은 보조금 지급 대상에서 제외한다.

■ 보조금 관리에 관한 법률 시행령 [별표 2]

보조금 지급 제외 사업(제4조제1항 단서 관련)

사 업
284. 난임부부 시술비 지원

<2026년 냉동난자 사용 보조생식술 지원 내역사업 산출식>

○ **냉동난자 사용 보조생식술 지원 : ('25년) 531 → ('26년) 531백만원(전년동)** - (산출) 531명 × 1백만원 × 2회 × 50%(보조율)

자료: 보건복지부

또한, 냉동난자 사용 보조생식술 지원은 넓은 의미에서 체외수정·인공수정 지원 등 전액 지방비 사업인 난임부부 시술비 지원에 포함될 수 있으므로 향후 통합하도록 대안을 고려할 수 있음.

< 난임부부 시술비 지원사업 개요 >

○ **(사업목적)** 보조생식술을 받는 난임부부에게 건강보험 본인부담 일부 등을 보충적으로 지원하여 경제적 부담 완화

○ **(법적근거)** 모자보건법 제11조[101]

○ **(사업경과 및 현황)** '06. 시작, '22.~ 지방이양

○ **(지원대상)** 난임시술을 요하는 '난임진단' 부부(소득 무관)

○ **(지원내용)** ▲건강보험으로 난임시술비 보편적으로 지원, ▲지자체는 본인 부담금 및 일부 비급여 약제비를 보충적으로 지원
- (범위) 신선배아·동결배아 체외수정, 인공수정 시술비 중 본인부담금, 비급여 항목 중 배아동결비·유산방지제·착상보조제 3종
- (금액) 본인부담금 및 일부 비급여 합계액의 90% 및 일부 비급여* 약제
  * 비급여 약제 최대 지원 금액은 배아동결비 30만 원, 착상유도제 및 유산방지제 각각 20만 원이며, 전체 최대 지원금은 신선배아 최대 110만 원, 동결배아 최대 50만 원, 인공수정 최대 30만 원
- (횟수) 출산당 체외수정 최대 20회, 인공수정 최대 5회

○ **(지원절차)** 주소지 관할 시·군·구 보건소 방문 또는 정부24, e보건소 공공보건포털을 통한 온라인 신청

○ **(재원)** 지방비 100% 예산, ('23) 200,288건 지원

<최근 주요 제도 개선 사항>

❶ **최대 시술 지원 횟수** 평생 25회에서 **아이당 25회로 확대**('24.11.~)

❷ **45세 미만 여성**의 난임시술 **건강보험 본인부담률** 완화(기존50%→개선30%, '24. 11~)

101) 「모자보건법」

구 분 (예시: 건보급여 적용 시술비)		지원 횟수 (출산당 25회)	건보 부담률 70%	난임부부 시술비 지원*
체외수정	신선배아 (300만원)	20회	210만원	110만원
	동결배아 (120만원)		84만원	50만원
인공수정 (60만원)		5회	42만원	30만원

* 난임부부 시술비 지원 : 건보 본인부담금 및 일부 비급여(자궁착상유도제, 유산방지제, 배아동결비용) 지원

자료: 보건복지부

□ 따라서 냉동난자 사용 보조생식술 지원 사업의 부진한 실적과 유사 취지의 지방이양사업인 난임부부 시술비 지원사업과의 관계를 고려하여 감액 또는 지방이양에 대하여 검토할 필요가 있음.

제11조(난임·유산·사산 극복 지원사업) ① 국가와 지방자치단체는 난임, 유산·사산 등 생식건강 문제를 극복하기 위한 지원을 할 수 있다.

② 난임극복 지원에는 다음 각 호의 내용이 포함되어야 한다.

1. 난임치료를 위한 시술비 지원. 이 경우 「한의약 육성법」 제2조제1호에 따른 한방의료를 통하여 난임을 치료하는 한방난임치료(이하 “한방난임치료”라 한다) 비용의 지원을 포함할 수 있다.
2. 난임 관련 상담 및 교육
3. 난임 예방 및 관련 정보 제공
4. 그 밖에 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 사업

다) 임신 사전건강관리 지원 사업의 재원 부족 가능성에 대한 대비 필요

임신 사전건강관리 지원 사업은 지원 신청자 수가 증가하는 추세이고, 검사비 지원의 특성상 남성보다 여성의 지원액이 더 큰 점을 고려할 때 2026년도 계획안에 따른 재원이 부족할 가능성이 있으므로 이에 대한 대비가 필요함.

□ 모자보건사업의 내역사업인 '난임 극복 지원' 의 내내역사업인 '임신 사전건강관리 지원'은 모든 20~49세 남녀에게 연령을 3주기로 나누어서 주기별 1회(최대 3회) 사업 참여 의료기관을 이용하도록 하고 가임력 검사 후 비용을 지원하는 사업인데,

< 임신·출산 관련 생애주기(연령대)별 특성 >

- (제1주기, 29세 이하) 결혼 전 생식건강관리(조기 질환 발견 및 치료) 및 난임 예방 목적
- (제2주기, 30~34세) 본격적 결혼 및 임신·출산 계획 단계로 건강한 임신·출산 도모 및 난임 예방 및 가임력 보존 목적
- (제3주기, 35~49세) 임신·출산 고위험군에 해당하여 난임 진단 및 난임 시술 연계 목적

필수 검사항목으로서 여성은 부인과 초음파 및 난소기능검사(AMH), 남성은 정자 정밀형태검사를 들 수 있고, 지원 금액은 여성 13만원, 남성 5만원을 상한으로 함.

□ 동 내내역사업은 2024년 4월부터 신규사업으로 시작하여 2024년에는 생애 1회 지원하던 것을 2025년에는 최대 3회 지원하고, 2025년 1월 1일부터는 2024년에 동 내내역사업에 참여하지 않았던 서울특별시가 사업에 참여하는 등 사업이 확대되고 있는 추세이고,

< 2024년과 2025년 임신 사전건강관리 지원사업 변경사항 >

	2024년	2025년
지원 대상	부부	모든 20～49세 남녀
지원 횟수	생애 1회	생애 3회
참여 시·도	서울 제외 16개 시·도	서울 포함 17개 시·도

자료: 보건복지부

2025년에는 수요의 증가로 2025년도 제2회 추가경정예산 및 기금운용계획변경을 통하여 계획액이 당초 계획액 87억 6,600만원보다 54억 900만원이 증액된 141억 7,500만원으로 수정되었고, 2025년 8월 계획액 대비 실집행액도 61.5%에 이르고 있음.

< 2024년 및 2025년 임신 사전건강관리 지원 내내역사업의 계획액 및 집행 현황 >

(단위 : 백만원, %)

	2024년	2025년 8월
계획액(A)	6,250	14,175
실집행액(B)	3,764	8,713
실집행률(B/A)	60.2	61.5

자료: 보건복지부

□ 다만, 2026년 계획안에서는 산출식을 연간 35만 9,000명, 평균 지원금액을 96,000원으로 설정하였는데,

보건복지부에 따르면, 2025년 1월부터 5월까지 월 평균 신청 건수가 50,274명이고, 이를 12개월로 환산한 후 실제 지급으로 이어지는 비율 70%[102]를 적용하면 연간 지원대상자가 약 42만 2,000명[103]으

102) 통계상 신청 후 3개월 이내에 검사를 하는데, 그 사이에 개인 사정 등으로 검사하지 않는 비율을 제외한 값임.

103) 50,274명*12개월*0.7

로 계산되므로 산출식은 이를 전부 반영하지 못한 측면이 있고, 검사의 특성상 여성은 1인당 최대 13만원, 남성은 1인당 최대 5만원까지 지원하는데 산출식은 검사를 신청하는 여성의 비율이 늘어나는 추세[104]를 반영하지 못하여 평균 검사비용이 높아질 가능성도 있음.

이러한 변수를 반영했을 때 194억 2,100만원이 나오는데 이는 계획안보다 38억 6,900만원이 추가로 소요될 가능성이 있음을 의미함.

<임신 사전건강관리 지원사업 검사비용 산식 비교 >

2025년	2026년 계획안	2026년 수정안(예시)
○ 20.1만명 x 검사비용 94,800원 x 46%(평균 보조율[105]) + 13.2만명 x 검사비용 90,000원 x 45%(평균 보조율) = 141억 7,500만원	○ 35.9만명x 검사비용 9.6만원 x 45.12%(평균 보조율) =155억 5,200만원	○ 42.2만명x 검사비용 10.2만원 x 45.12%(평균 보조율) =194억 2,100만원

□ 따라서, 임신 사전건강관리 지원에 있어서 지원대상자 수의 증가 추세 및 여성과 남성의 지원 상한액이 달라서 여성의 비율이 높아질수록 많은 재원이 필요한 점을 고려하여 산출식을 더 정밀하게 추계할 필요가 있음.

104) 2024년 12월 57%, 2025년 6월 66.7%, 2025년 7월 67.4%로 파악되고 있음.
105) 국고보조율은 서울이 30%, 그 외 지자체가 50%로서 서울 지원이 높아질수록 평균보조율은 낮아지는 구조임.

<국민연금기금>

21) 노후준비서비스(7432-440)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 노후준비서비스는 노후준비 상담 및 교육 서비스를 제공하여 국민이 스스로 노후를 준비할 수 있도록 지원함으로써 국민의 노후생활 소득보장 및 복지증진에 기여하기 위한 사업으로,

2026년도 계획안은 전년도 계획과 동일한 15억 6,300만원이 계획되었음.

< 2026년도 노후준비서비스 사업 계획안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025계획		2026 계획안 (B)	증감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	1,563	1,563	1,563	-	-
·전담인력 역량 강화 교육 및 서비스제공자 양성	211	211	211	-	-
·상담서비스 제공	464	464	464	-	-
·교육서비스 제공	888	888	888	-	-

*자료: 보건복지부

나) 노후준비서비스 제공자 교육훈련 과정 운영의 실수요 반영 및 합격률 제고 방안 필요

2026년 노후준비서비스 제공자 교육훈련 과정 운영 계획은 2025년과 동일하게 200명을 기준으로 산출되었는데, 2025년 8월 기준 노후준비서비스 제공자 자격증 취득 실제 수요는 그보다 2배가 넘는 현실을 반영하지 못한 점에 대하여 수정이 필요하고, 또한 자격증 취득에 필요한 비용을 국가가 전액 신청자에게 투자함에도 최근 3년 동안 최저 50%, 최고 70%대 수준인 자격시험 합격률을 제고시킬 필요가 있음.

□ 「노후준비 지원법」 제2조는 노후준비서비스[106]를 개인이 신체적·정신적·사회적·경제적인 영역 등 모든 영역에서 적절한 노후준비를 할 수 있도록 재무·건강·여가·대인관계 등 분야별로 노후준비 진단, 상담, 교육, 관계기관 연계 및 사후관리 등을 제공하는 것으로 정의하고, 같은 법 제11조[107]에서는 보건복지부장관이 노후준비서비스 제공자를 양성하기 위한 교육을 실시하도록 규정하고 있으며,

양성된 노후준비서비스 제공자는 중앙노후준비지원센터[108]인 국민연

106) 「노후준비 지원법」
제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.
1. "노후준비"란 노년기에 발생할 수 있는 빈곤·질병·무위·고독 등에 대하여 사전에 대처하는 것을 말한다.
2. "노후준비서비스"란 개인이 신체적·정신적·사회적·경제적인 영역 등 모든 영역에서 적절한 노후준비를 할 수 있도록 재무·건강·여가·대인관계 등 분야별로 노후준비 진단, 상담, 교육, 관계기관 연계 및 사후관리 등을 제공하는 것을 말한다.

107) 「노후준비 지원법」
제11조(노후준비서비스 제공자) ① 보건복지부장관은 중앙센터, 광역센터 또는 지역센터에서 노후준비와 관련한 진단, 상담 및 교육 등을 수행하는 노후준비서비스 제공자를 양성하기 위한 교육을 실시하여야 한다.
② 노후준비서비스 제공자는 제1항에 따른 교육을 이수하고 정기적으로 보수교육을 받아야 한다.
③ 보건복지부장관은 제1항 및 제2항에 따른 교육과정을 「고등교육법」 제2조제1호 및 제4호에 따른 대학 및 전문대학 등 대통령령으로 정하는 관계 기관 또는 단체에 위탁할 수 있다.
④ 제1항 및 제2항에 따른 교육의 대상·기간·내용·방법 및 절차 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

108) 국민연금공단이 중앙노후준비지원센터로서 지정·운영되고 있음.
「노후준비 지원법」
제9조(중앙노후준비지원센터) ① 보건복지부장관은 국민의 노후준비에 필요한 다음 각 호의 사업을 수행하기 위하여 「국민연금법」에 따른 국민연금공단에 중앙노후준비지원센터(이하 "중앙센터"라 한다)를 지정·운영한다.

금공단이나, 각 지방자치단체[109]에서 지정·운영하는 지역노후준비지원센터에서 종합적인 노후준비 상담을 담당하는 전문상담사 또는 노후준비에 관한 대외강의를 담당하는 전문강사로 활동하거나, 민간 전문강사 등으로 2025년 7월 1일 기준 234명이 활동하고 있음.

< 노후준비서비스 제공자 인력 현황 >

(기준일: '25. 7. 1., 단위: 명)

구분	계	국민연금공단 (중앙노후준비지원센터)			지자체
		전문상담사	전문강사	민간 전문강사	
인원	234	90	37	49	58

주: (전문상담사·전문강사) 국민연금공단 내부직원 중 전담직원 선정·양성
(민간 전문강사) 국민연금공단 외부 민간인력 공개모집
(지자체) 광역·지역센터로 지정된 기관의 내부인력이 주로 겸직
자료 : 보건복지부

---

1. 노후준비서비스 제공자의 양성・관리
2. 노후준비서비스에 관한 조사・연구・교육
3. 노후준비서비스에 관한 홍보 및 국제협력
4. 노후준비서비스 프로그램 및 교육과정 개발・보급
5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 노후준비 지원을 위하여 필요한 사업

② 중앙센터의 장은 매년 사업계획 및 예산・결산에 대하여 보건복지부장관의 승인을 받고, 사업실적을 정기적으로 보고하여야 한다.
③ 국가는 중앙센터의 사업수행에 필요한 경비의 전부 또는 일부를 부담할 수 있다.
④ 중앙센터의 지정 및 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

109) 시장・군수・구청장이 지역노후준비지원센터를 지정・운영할 수 있음.
「노후준비 지원법」
제10조(지역노후준비지원센터) ① 시장・군수・구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)은 국민의 노후준비에 필요한 다음 각 호의 사업을 직접 수행하거나, 지방자치단체가 출연하거나 경비를 지원하는 법인 또는 「공공기관의 운영에 관한 법률」에 따른 공공기관(그 분사무소를 포함한다), 「사회복지사업법」 제2조에 따른 사회복지법인, 사회복지시설 또는 사회복지관 등을 지역노후준비지원센터(이하 "지역센터"라 한다)로 지정・운영할 수 있다. 이 경우 시장・군수・구청장은 지역센터를 복수로 지정・운영할 수 있다.

1. 노후준비서비스 제공 및 연계
2. 노후준비서비스 홍보 및 노후준비 인식 제고
3. 그 밖에 대통령령으로 정하는 노후준비 지원을 위하여 필요한 사업

② 시장・군수・구청장은 노후준비서비스 지원을 위한 관련 기관 간의 협력을 위하여 지역노후준비협의체를 구성・운영할 수 있다.
③ 국가 및 지방자치단체는 지역센터의 사업수행에 필요한 경비의 전부 또는 일부를 부담할 수 있다.
④ 지역센터의 신청절차 및 지정기준・절차, 평가방법, 폐지・휴지・재개 절차 등 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

< 노후준비서비스 제공자의 직무>

구분	직 무	소 속
전문상담사	노후준비(재무, 건강, 여가, 대인관계 영역) 수준 진단·상담 및 종합재무설계 상담 진행	국민연금공단 전국 40개 지사
전문 강사	노후준비(재무, 건강, 여가, 대인관계 영역) 대외강의를 전담	국민연금공단 전국 40개 지사 중 16개 지사

자료: 보건복지부

□ 노후준비서비스 제공자가 되기 위하여는 노후준비상담사(CAS, Consultant on Successful Aging) 1급 또는 2급 자격증 소지자이어야 하는데, 자격증을 취득하기를 희망하는 사람은 우선 온라인으로 기본교육 65시간을 수료하고 노후준비상담사 2급 자격시험에 응시해야 하며, 합격한 경우 2급 자격증이 부여됨.

이후, 2급 자격증을 취득한 사람은 심화교육 33시간을 수료한 후 1급 자격시험에 응시할 수 있고 합격한 경우, 1급 자격증이 부여됨.

자격증 유효기간은 2년이고, 자격증 소지자는 유효 기간 만료 전에 20시간의 보수교육을 이수함으로써 자격증 유효 기간을 갱신하는 구조임.

< 노후준비상담사 교육시간 및 교육과목 >

교육구분	교육시간	교육과목
기본교육	65시간	**(7과목)** 노후준비총론, 재무설계, 건강설계, 여가설계, 대인관계 설계, 경력관리 설계, 주거설계
심화교육	33시간	**(4과목)** 심층재무설계, 생활설계, 지역사회자원, 상담심리
보수교육	20시간	노후준비 일반 및 4대영역 강의·좌담 영상

*자료: 보건복지부

□ ‘서비스제공자 교육훈련 과정 운영’은 ‘전담인력 역량강화 교육 및 서비스제공자 양성’ 내역사업 중에서 보건복지부장관이 노후준비서비스 제공자를 양성하기 위한 교육 과정을 지원하기 위한 내내역사업으로서 2026년도 계획안에서는 200명에게 각 58만 5,000원[110]을 지원하도록 산출하고 있음.

<노후준비서비스 제공자 교육훈련 과정 운영 산출식>

① 전담인력 역량강화 교육 및 서비스제공자 양성 - 서비스제공자 교육훈련 과정 운영(117백만 원) • 200명 × 585천 원 = 117백만 원

*자료: 보건복지부

동 내내역사업은 노후준비서비스 제공자가 되기를 희망하는 사람이 자격시험에 응시하기 위한 기본교육과 심화교육에 필요한 교육비 및 시험 운영에 필요한 경비를 지원하기 위한 것인데, 이는 노후준비의 중요성에 대한 국민적 인식을 향상시키고 노후준비서비스 제공자 자격증 취득의 유인책이 될 것으로 보임.

□ 다만, 2025년 8월 기준으로 노후준비서비스 제공자 양성을 위하여 1급 96명, 2급 391명 등 총 487명에게 사업비를 집행한 것으로 파악되고 있는데, 이는 2026년 계획안과 동일한 산출식에 따른 2025년 기금운용계획 상의 기준 200명을 훨씬 초과하는 것임.

보건복지부는 노후준비서비스 사업의 전체 일반용역비(210-14) 1억 8,500만원에 대하여 자체적으로 조정하여 노후준비서비스 제공자 양성에 추가적으로 필요한 재원을 마련하고 있는데, 이에 따라 교

110) 1인당 온라인 교육 46,800원, 자격시험 운영 비용(시험문제 출제, 시험장 대관, 시험지 인쇄 및 운반, 시험감독 및 채점 등 제반 비용) 1인당 20만원, 교육교재 및 온라인교육 영상 현행화 6,600만원, 그 밖에 출장여비를 포함한 1인당 단가임.

재 및 교육영상 현행화를 위하여 계획했던 6,600만원 중 1,600만원, 상담콘텐츠 제작 1,000만원이 감액되었음에도 2026년에도 전년과 동일하게 노후준비서비스 제공자 교육훈련 과정 운영을 위하여 200명*58만 5,000원으로 계획한 점에 대하여는 수정이 필요함.

<2025년 노후준비서비스 일반용역비 집행 현황>

(2025. 8. 31. 기준, 단위 : 천원)

구분			계획액	실집행	집행결과	비고
일반용역비	서비스 제공자 양성	자격시험 운영	40,000 (200명)	66,000 (487명)	26,000	
		교재 및 교육영상 현행화	66,000	50,000	△16,000	- "재공고 결과 입찰자 없는 경우의 수의계약"으로 진행하여 예산 절감
	상담 서비스 제공	상담 콘텐츠 제작 등	39,000	29,000	△10,000	- 지급 기준안 자체수립에 의거 콘텐츠북 제작 검수비용 절감 △8,000천원 - 리플릿 등 콘텐츠 제작 후 집행잔액 △2,000천원
	교육 서비스 제공	교육 콘텐츠 제작 등	40,000	40,000	-	
	계		185,000	185,000	-	

자료: 보건복지부

□ 또한, 최근 3년간 노후준비서비스 제공자 양성의 교육현황과 자격증 취득 현황을 보면, 매년 교육을 수료하여 자격시험에 응시한 사람의 전원이 합격하고 있지 않고 연도별 합격률이 56.3%~77.8%에 그치고 있는데, 이는 결과적으로 불합격한 사람의 경우 1인당 국가가 교육훈련 과정의 운용을 위하여 투입한 58만 5,000원의 일부가 노후준비서비스 제공자 양성과 발굴이라는 소기의 목적에 기여하지 못하게 된 것을 의미함.

<최근 3년간 교육현황 및 자격증 취득 현황>

(2025. 8. 31. 기준, 단위 : 명, %)

구 분	CSA 1급								CSA 2급							
	교육 수료			응시	합격자				교육 수료			응시	합격자			
	총원	공단	외부		계	공단	외부	합격률	총원	공단	외부		계	공단	외부	합격률
2023년	99	99	-	155	94	94	-	60.6	373	317	56	375	242	240	2	64.5
2024년	85	85	-	135	105	105	-	77.8	424	291	133	415	292	281	11	70.4
2025년	96	96	-	137	102	102	-	74.5	391	248	143	462	260	238	22	56.3

자료: 보건복지부

해당 자격증의 국민적 관심을 향상시키고 자격증 취득의 유인으로서 지원을 계속적으로 제공해야 할 필요가 있다 하더라도, 불합격한 경우에는 국가가 지원한 온라인 교육비나 자격시험 운영에 소요되는 비용의 일부를 부담하게 하는 등의 조건을 부과하여 신청자들이 자격증 취득에 필요한 학습에 있어서 적극적으로 임하게 하는 조치가 필요해 보임.

□ **따라서, 노후준비서비스 제공자 교육훈련 과정 운영의 산출식이 현재 신청자 수를 제대로 반영하고 있지 못한 점에 대하여 수정하고, 높지 않은 자격시험 합격률을 제고하기 위하여 지원방식을 개편할 필요가 있음.**

7. 노인정책관

가. 개요

1) 총괄

□ 2026년도 노인정책관 소관 세출예산안 및 기금운용계획안은 총 6조 634억 9,200만원으로, 전년(5조 6,647억 8,000만원) 대비 3,987억 1,200만원(7.0%) 증가하였음.

- 일반회계 세출예산안은 2조 6,785억 2,800만원으로, ‘노인일자리 및 사회활동’ 사업 이관(지역균형발전특별회계) 등에 따라 전년(4조 8,317억 7,300만원) 대비 2조 1,532억 4,500만원(△44.6%) 감소하였고,
- 지역균형발전특별회계 세출예산안은 3조 1,924억 4,100만원으로, 전년(6,474억 2,700만원) 대비 2조 5,450억 1,400만원(393.1%) 증가하였으며,
- 국민건강증진기금 운용계획안은 1,925억 2,300만원으로, 전년(1,855억 8,000만원) 대비 69억 4,300만원(3.7%) 증가하였음.

< 2026년도 노인정책관 소관 세출예산안 및 기금운용계획안 총괄표 >

(단위: 백만원, %)

회계·기금	’25 예산(계획) (A)	’26 예산(계획)안 (B)	증 감	
			B-A	%
계	5,664,780	6,063,492	398,712	7.0
· 일반회계	4,831,773	2,678,528	△2,153,245	△44.6
· 지역균형발전특별회계	647,427	3,192,441	2,545,014	393.1
· 국민건강증진기금	185,580	192,523	6,943	3.7

자료: 보건복지부

□ 2026년도 노인정책관 일반회계 소관 세부사업은 ‘의료·요양·돌봄 통합지원’, ‘노인장기요양보험 사업운영’ 등 7개 세부사업으로 구성되어 있고,

지역균형발전특별회계 소관 세부사업은 ‘경로당 지원(자율·세종·제주)’, ‘노인일자리 및 사회활동 지원(자율·지원·세종·제주)’, 및 ‘노인요양시설 확충’ 등 9개 세부사업으로 구성되어 있음,

국민건강증진기금 소관 세부사업은 ‘치매관리체계구축’, ‘노인건강관리’의 2개 세부사업으로 구성되어 있음.

< 2026년도 노인정책관 소관 세출예산안 및 기금운용계획안 명세 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명	’25 예산(계획) (A)	’26 예산(계획)안 (B)	증 감	
			B-A	%
계	5,482,808	5,664,780	181,972	3.3
【일반회계】	4,831,773	2,678,528	△2,153,245	△44.6
영주귀국 사할린한인 정착비 및 시설운영 지원 (2132-301)	7,656	-	재외동포청 이관	순감
에이지 테크 기반 고령친화산업(2142-312)	-	1,520	신규	순증
노인보호전문기관 (2133-300)	12,740	13,559	819	6.4
노인단체 지원 (2133-301)	95,709	-	지특회계 이관	순감
노인일자리 및 사회활동지원 (2139-302)	2,184,689	-	지특회계 이관	순감
의료·요양·돌봄 통합지원 (2631-336)	7,130	77,748	70,618	990.4
노인장기요양보험 사업운영 (2231-303)	2,523,049	2,584,914	61,865	2.5
강진문화복지종합타운 (BTL) (2232-309)	484	484	-	-
노인정책관 기본경비 (비총액) (7011-244)	210	200	△10	△4.8
노인정책관 기본경비 (총액) (7011-244)	106	103	△3	△2.8

세부사업명	'25 예산(계획) (A)	'26 예산(계획)안 (B)	증 감	
			B-A	%
【지역균형발전특별회계】	**647,427**	**3,192,441**	**2,545,014**	**393.1**
노인맞춤돌봄서비스 (2134-303)	539,422	589,381	49,959	9.3
장사시설설치 (2140-300)	25,271	49,096	23,825	94.3
봉안시설 설치(자율) (2140-300)	22,987	12,644	△10,343	△45.0
경로당 지원(자율) (자율·세종·제주) (2133-300)	-	88,885	일반회계에서 이관	순증
노인단체 지원(지원) (2133-301)	-	9,926	일반회계에서 이관	순증
노인일자리 및 사회활동 지원(자율·지원·세종·제주) (2139-300)	-	2,385,067	일반회계에서 이관	순증
노인요양시설 확충 (2232-301)	28,649	24,505	△4,144	△14.5
독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 (2831-300)	31,098	32,937	1,839	5.9
【국민건강증진기금】	**185,580**	**192,523**	**6,943**	**3.7**
치매관리체계구축 (2234-300)	178,235	184,928	6,693	3.8
노인건강관리 (2235-304)	7,345	7,595	250	3.4

자료: 보건복지부

2) 주요 신규·증액사업 현황

□ 2026년도 노인정책관 소관 신규사업은 ‘에이지 테크 기반 고령친화산업’과 ‘노인단체 지원’로부터 분리 편성된 ‘경로당 지원(자율·세종·제주)’이 있음.

< 2026년도 노인정책관 소관 신규사업 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명	’25 예산(계획)(A)	’26 예산(계획)안(B)	증가		증액사유
			B-A	%	
【일반회계】					
에이지 테크 기반 고령친화산업(2132-301)	-	1,520	1,520	순증	고령친화산업 관련 예산 재편성
【지역균형발전특별회계】					
경로당 지원 (자율·세종·제주) (2133-300)	-	88,885	88,885	순증	‘노인단체 지원’으로부터 분리 편성

자료: 보건복지부

□ 예산이 전년 대비 10억원 이상 또는 10% 이상 증가한 주요 증액사업은 일반회계의 ‘노인장기요양보험 사업운영’, ‘의료·요양·돌봄 통합지원’ 등 2개 세부사업과 지역균형발전특별회계의 ‘노인맞춤돌봄서비스’, ‘장사시설설치’, ‘노인일자리 및 사회활동지원(자율·지원·세종·제주)’, ‘독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스’ 등 4개 세부사업을 합한 총 6개 사업임.

□ 이 중 ‘의료·요양·돌봄 통합지원’은 본사업의 전국적인 실시로 706억 1,800만원(990.4%) 증가하였고,

‘노인장기요양보험 사업운영’은 장기요양보험료 예상수입액 증가 등으로 인해 618억 6,500만원(2.5%) 증가하였고,

‘장사시설설치’는 공설장사시설 확대 등으로 인해 238억 2,500만원(94.3%) 증가하였고,

‘노인일자리 및 사회활동 지원(자율·지원·세종·제주)’은 사업량 확대 등으로 인해 1,003억 7,800만원(4.6%) 증가하였고,

‘독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스(2831-300)’는 댁내장비 단가 상승 등으로 18억 3,900만원(5.9%) 증가하였음.

< 2026년도 노인정책관 소관 주요 증액사업 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명	’25 예산 (계획)(A)	’26 예산 (계획)안(B)	증가		증액사유
			B-A	%	
【일반회계】					
의료·요양·돌봄 통합지원 (2631-336)	7,130	77,748	70,618	990.4	통합돌봄 본사업 실시
노인장기요양보험 사업운영 (2231-303)	2,523,049	2,584,914	61,865	2.5	장기요양보험료 예상수입액 증가
【지역균형발전특별회계】					
노인맞춤돌봄서비스 (2134-303)	539,422	589,381	49,959	9.3	돌봄서비스 대상자 확대
장사시설설치 (2140-300)	25,271	49,096	23,825	94.3	공설장사시설 확대
노인일자리 및 사회활동 지원(자율·지원·세종·제주) (2139-300)	2,184,689	2,285,067	100,378	4.6	사업량 증가 ※ 사업이관
독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 (2831-300)	31,098	32,937	1,839	5.9	댁내장비 단가 상승

자료: 보건복지부

3) 폐지사업 현황

□ 2026년도 노인정책관 소관 폐지사업은 재외동포청으로 사업이 이관된 ‘영주귀국 사할린한인 정착비 및 시설운영 지원’과 일반회계에서 지역균형발전특별회계로 이관된 ‘노인단체 지원’, ‘노인일자리 및 사회활동지원’임.

< 2026년도 노인정책관 폐지사업 >

(단위: 백만원, %)

세부사업명	’25 예산 (계획)(A)	’26 예산 (계획)안(B)	증감	
			B-A	%
【일반회계】				
영주귀국 사할린한인 정착비 및 시설운영 지원 (2132-301)	7,656	-	△7,656	순감
노인단체 지원 (2133-301)	95,709	-	△95,709	순감
노인일자리 및 사회활동지원 (2139-302)	2,184,689	-	△2,184,689	순감

나. 사업별 검토

<일반회계>

1) 에이지테크 기반 고령친화산업지원 (2142-312)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 에이지테크 기반 고령친화산업지원 사업은 「고령친화산업 진흥법」에 따른 산업 실태조사, 우수제품 지정, ‘에이지테크(Age-Tech) 기반 실버경제 육성전략’ 정책개발 활동 등을 추진하는 사업임.

□ 2026년도 예산안은 15억 2,000만원으로 신규편성되었음.

< 2026년도 에이지테크 기반 고령친화산업지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	’25 예산 (A)	’26 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	—	1,520	1,520	순증
·고령친화산업 정책기반 강화	—	570	570	순증
·고령친화산업 혁신기반 강화	—	950	950	순증

자료: 보건복지부

□ 참고로, 동 사업의 예산안은 2023년까지 예산에 편성된 이후, 2024년과 2025년에는 반영되지 못하였다가 2026년에 재반영되었음.

나) 사업의 지속성을 위한 편성내역 개선 등 필요

사업의 지속성을 위해서는 고령친화산업 발전에 실질적인 도움이 될 수 있는 혁신형 친화기업 지원이나 전문인력 양성 등의 분야에 예산 지원을 집중하고, '고령친화산업복합단지 기초 연구'의 경우 그 성격상 보건복지부에서 직접 수행하는 방식으로 변경이 필요해 보임.

□ 에이지테크 기반 고령친화산업지원 사업은 '고령친화산업 정책기반 강화' 내역사업(실태조사, 정책협의체, 기초연구 등)과 '고령친화산업 혁신기반 강화' 내역사업(고령친화우수제품 지정, 종합지원센터등)으로 구성되었으며, 2026년도 예산안은 15억 2,000만원으로 편성되었음.

< 2026년도 에이지테크 기반 고령친화산업지원 예산안 편성내역 >

'26예산안: 1,520백만원	비고('23 고령친화산업육성 사업 예산)
○ 고령친화산업 정책기반 강화: 570백만원 - 고령친화 제조·서비스업 실태조사: 120 - 고령친화산업복합단지 연구: 300 - Age-Tech Alliance(민간협력플랫폼): 150 ○ 고령친화산업 혁신기반 강화 - AgeTech 종합지원센터(5개소): 700백만원 · 제품·서비스 개발: 500=5개과제×100 · 상용화 지원: 200=5개소×40 - 고령친화우수제품 지정제도 운영: 250 · 우수제품 지정제도 운영: 60 · 우수제품 지정 사후관리: 90 · 소비자 보호(홍보·교육 등): 100	○ 고령친화산업 정책기반 강화: 676백만원 - 고령친화산업 실태조사·통계분석: 92 - 혁신형 고령친화기업 집중육성: 520 - 고령친화산업 활성화 정책 개발: 20 - 소비활성화를 위한 기반 마련: 24 - 고령친화산업 연구 통합관리 지원: 20 ○ 사용성평가 시스템 운영: 720백만원 - 권역별 센터(5개소): 500 - 사용성평가지표개발, 기술컨설팅: 50 - DB구축·임상성능검사 기술지원 등: 170 ○ 고령친화우수제품 지정제도: 280백만원 - 고령친화우수제품 심사·지정(4회): 50 - 사후관리·표준개발 등(3건): 120 - 국내외 홍보·마케팅 활성화 지원: 110 ○ 국내외 수요기반 확충, 시장활성화: 326백만원 * 전시체험관·유통상담회·박람회 등 ○ 친고령연구·산업 전문인력 양성: 600백만원

□ 첫째, 동 사업의 예산은 2023년까지 편성된 이후, 2024년과 2025년에는 각각 반영되지 못하였다가 2026년에 재반영된 것으로, **동 사업의 예산이 지속성을 가지기 위해서는 무엇보다 고령친화산업 육성에 실질적인 도움이 될 수 있는 분야에 예산 지원이 중요할 것으로, 혁신형 고령친화기업 육성 유도나 전문인력 양성 등에도 보다 적극적인 예산 반영이 필요해 보임**.

□ 둘째, 기본적으로 동 사업은 민간경상보조(320-01) 형식으로 한국보건산업진흥원에서 수행하는 것으로 되어 있음에 따라'고령친화산업복합단지 조성 기초 연구'에 반영된 3억원도 한국보건산업진흥원에서 추진할 예정임.

□ 그러나, **'고령친화산업복합단지 조성 기초 연구'와 같은 연구과제 수행은 정책적 판단도 중요하다는 점에서 민간경상보조 형식으로 한국보건산업진흥원에서 수행할 것이 아니라 보건복지부에서 직접 수행하는 방식으로 변경이 필요해 보임**.

□ 아울러, 사업 추진의 성격상 민간경상보조(320-1)가 아닌 민간위탁사업비(320-02)[111]로 편성하는 것이 적절할 것임.

111) 「2026 예산안 편성 및 기금운용계획안 작성 지침」

민간경상보조(320-01)	민간위탁사업비(320-02)
1. "보조금 관리에 관한 법률"에 의한 보조금 중 민간에 대한 경상적 지원으로 다음을 포함한다. - 민간이 행하는 사무 또는 사업에 대하여 국가가 이를 조성하거나 재정상의 원조를 하기 위하여 교부하는 것으로 자본적 경비를 제외한 보조금 - 국가조성사업 또는 보호사업 중 물가안정 또는 기타 정책 목적에 의하여 원가 이하로 판매함으로써 야기되는 차액보상을 위한 일반적인 생산 장려금 또는 보조금 2. "복권및복권기금법"에 의한 법정배분금 중 민간에 대한 경상적 지원	법률에 규정된 국가의 사무 중 일부를 지방자치단체가 아닌 법인·단체 또는 그 기관이나 개인에게 맡겨 그 명의·책임하에 행사하는 경우의 비용

□ 셋째, 고령친화산업 혁신기반 강화 내역사업에는 AgeTech 종합지원센터(5개소)에 대한 운영 지원 경비로 7억원이 반영되어 있음. 현재 계명대 사용성평가연구센터 등 권역별로 5개소가 지정되어 기업 수요 맞춤형 지원 등의 업무를 수행하고 있음.

< AgeTech 종합지원센터 운영 현황 >

□ 사업목적

○ 중앙정부-지방자치단체 간의 고령친화산업 지원 연계체계 강화를 통한 글로벌 수준의 기업역량 확보 및 국내 산업 활성화

* 「고령친화산업 진흥법」 제10조 제2항

□ 지원규모/기간

○ 5개 권역 혁신센터 지정(진흥원)/5년 주기 갱신

* (대구) 계명대 사용성평가연구센터, (경기) 성남 시니어산업혁신센터, (부산)(재)부산테크노파크, (광주) 광주과학기술원, (서울/경기) 경희대학교

□ 주요사업

○ (기업 지원) 사업기획부터 사업화, 홍보・마케팅, 품질관리, 국내외 판로개척 지원까지 기업 수요 맞춤형 전주기 지원시스템 운영

* (예시) 제품/서비스기획단계에서 필요한 관련 제도(공적급여제도 등) 안내, 시제품 제작, 사용성 평가 지원, 정부 지원사업 활용 지원 등

○ (기술혁신 지원) AI, IoT 등 기반의 첨단 융・복합 기술개발, 지식재산 확보, 기술이전 및 상용화 등 지원

- 소비자 중심의 혁신 고령친화제품/서비스 개발을 위해 고령자, 연구자, 공급자가 함께 참여하는 리빙 랩 운영

* 지역 고령자의 AIP(Aging In Place)를 위한 스마트 홈 기반 응급안전, 간호, 건강관리(영양, 식품, 운동 등), 생활지원(여가, 오락 등) 분야의 리빙 랩 운영

○ (정보 확산) 고령친화제품/서비스 정보제공・상담・체험기회 제공 및 교육・세미나 개최, 고령자 커뮤니티 활동 지원 등 수행

○ (지역 협력체계 구축) 지역 내 고령친화기업, 시니어 클럽, 주민건강센터, 노인복지관, 실버타운 등과의 네트워크 구축

* 자료: 보건복지부

□ 다만, 「고령친화산업 진흥법」 제10조[112]에 따라 고령친화산업지원센터로 한국보건산업진흥원이 지정되어 있는 반면, AgeTech 종합지원센터의 경우 그 법적 근거가 명확하지 않으므로 개선이 필요해 보임.

□ 그 외, 고령친화 제조·서비스업 실태조사에 1억 2,000만원이 반영되어 있는바, 체계적인 실태조사 실시를 위하여는 법적 근거를 마련하는 것이 바람직해 보임.

112) 「고령친화산업 진흥법」 제10조(고령친화산업지원센터 설립·지정) ①관계중앙행정기관의 장은 고령친화산업의 효율적인 지원을 위하여 고령친화산업지원센터(이하 "지원센터"라 한다)를 설립하거나 고령친화산업 관련 지원사업을 하는 연구기관·단체 또는 법인을 지원센터로 지정할 수 있다.

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.

□ 2026년도 예산안은 2025년도 127억 4,000만원 대비 8억 1,900만원(6.4%) 증가한 135억 5,900만원으로 편성되었음.

< 2026년도 노인보호전문기관 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'25 예산 (A)	'26 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	12,740	13,559	819	6.4
· 중앙노인보호전문기관 운영지원	1,294	1,321	27	2.1
· 지역노인보호전문기관 운영지원	9,015	9,443	428	4.7
· 학대피해노인전용쉼터 운영지원	2,430	2,795	365	15.0

자료: 보건복지부

나) 국고지원 노인복지시설 인건비 가이드라인 준수 관련

중요성이 더해가는 돌봄 복지 분야의 저임금 해소 뿐만 아니라, 돌봄 복지 분야의 전문성 제고를 위해서라도 노인보호전문기관, 학대피해노인전용쉼터 등 국고지원 노인복지시설 종사자에 대한 인건비 가이드라인 준수 등 지속적인 처우개선 노력이 요구됨.

□ 2026년도 노인보호전문기관 예산안은 135억 5,900만원으로 중앙노인보호전문기관(1개소 인건비 및 운영비) 13억 2,100만원, 지역노인보호전문기관(38개소 인건비 및 운영비) 94억 4,300만원, 학대피해노인쉼터(19개소 인건비 및 운영비) 27억 9,500만원 등임.

< 2026년도 노인보호전문기관 예산안 산출내역 >

'25 예산	'26 예산안
○ 중앙노인보호전문기관: 1,294백만원 - 인건비(1개소, 10명): 445백만원 - 사업·운영비(1개소): 849백만원 ○ 지역노인보호전문기관: 9,015백만원 - 인건비(38개소, 9명): 7,569백만원 - 사업·운영비(38개소): 1,446백만원 ○ 학대피해노인쉼터: 2,430백만원 - 인건비(19개소, 5명): 1,660백만원 * 사회복지사(19개소×1명): 360백만원 * 요양보호사(19개소×4명): 1,300백만원 - 사업·운영비(19개소): 770백만원	○ 중앙노인보호전문기관: 1,321백만원(+27) - 인건비(1개소, 10명): 472백만원 - 사업·운영비(1개소): 849백만원 ○ 지역노인보호전문기관: 9,443백만원(+428) - 인건비(38개소, 9명): 7,997백만원 - 사업·운영비(38개소): 1,446백만원 ○ 학대피해노인쉼터: 2,795백만원(+365) - 인건비(19개소, 5명): 2,025백만원 * 사회복지사(19개소×1명): 433백만원 * 요양보호사(19개소×4명): 1,591백만원 - 사업·운영비(19개소): 770백만원

□ 이중 인건비 인상 현황을 보면, 중앙노인보호전문기관은 6.1%, 지역노인보호전문기관은 5.6%, 학대피해노인전용쉼터의 사회복지사는 20.3%, 요양보호사는 22.4% 각각 인상되었는 바, **중요성이 더해가는 돌봄 복지 분야의 저임금 해소 뿐만 아니라 돌봄 복지 분야의 전문성 제고를 위해서라도 지속적인 처우개선이 필요해 보임**.

□ 특히, 「사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률」(제3조 제3항[113])에 따라 보건복지부에서는 '사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인'을 매년 마련하고 있는데, 2026년도 준수율을 보면 노인보호전문기관은 99.1%인 반면, 학대피해노인전용쉼터의 경우 95.2%에 그치고 있음.

< 인건비 가이드라인 준수율 현황 >

(단위 : %, %p)

구분	2021	2022	2023	2024	2025	2026
노인보호 전문기관	83.8%	88.6%	93.4%	95.5%	96.1%	99.1%
학대피해 노인전용 쉼터	84.6%	89.5%	90.8%	92.6%	94.7%	95.2%

* 자료: 보건복지부

□ 관련하여, 「사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률」(제3조 제4항[114])에 따라 3년마다 실시하는 '사회복지종사자 보수수준 및 근로여건 실태조사' 결과(2024.11.)에 따르면, 근로여건 개선 희망과 관련하여 인건비 가이드라인 수준 상향 및 준수 의무화가 51.3%로 가장 높았고, 낮은 기본급과 다수의 수당으로 이루어진 임금체계 개선이 11.7%, 사회복지시설 단일급여체계 구축이 11.6%로 조사되기도 함.

113) **「사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률」 제3조(사회복지사등의 처우개선과 신분보장)**
③ 국가는 사회복지사등의 적정 인건비에 관한 기준을 마련하여야 하며, 지방자치단체는 해당 기준을 준수하기 위하여 노력하여야 한다.

114) **「사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률」 제3조(사회복지사등의 처우개선과 신분보장)**
④ 보건복지부장관과 지방자치단체의 장은 사회복지사등의 보수 수준 및 지급실태, 제3항에 따른 기준의 지방자치단체별 준수율 등에 관하여 3년마다 조사·공표하여야 한다.

< 근로여건 개선 희망 >

(단위 : %)

개선 시급 과제	'20년 조사	'23년 조사
① 복지부 인건비 가이드라인 수준 상향 및 준수 의무화	45.3%	51.3%
② 낮은 기본급과 다수의 수당으로 이루어진 임금체계 개선	15.8%	11.7%
③ 사회복지시설 단일급여체계 구축으로 보수수준 격차 최소화	11.4%	11.6%
④ 기타 (승진연한 및 경력인정 개선, 수당 신설, 대체인력 확대 등 9종)	27.7%	25.4%

* 자료: 「2023년 사회복지시설 종사자 보수 수준 및 근로여건 실태조사」(보건복지부, 2024.11.)

다) 학대피해노인 전용쉼터 인력의 전임제 전환 검토 필요 등

학대피해노인 전용쉼터의 겸임 인력을 전임제로 하여 노인학대 신고사례 등이 증가하고 있는 상황에 적극 대응하고, 지역노인보호전문기관 및 학대피해노인전용쉼터가 설치되어 있지 않은 세종특별자치시의 경우 조속히 설치될 수 있도록 하여야겠음.

□ 먼저, 노인보호전문기관의 업무를 보면 각각 노인학대 대응 및 교육, 상담서비스 제공 등 다양한 업무를 수행 중임.

<노인보호전문기관별 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

□ 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 지역 노인보호전문기관의 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**. 「2025년 노인보호전문기관 업무수행지침」에 따르면 야간근무자가 1명 이상 배치되어야 하는데, 적은 전임 인력으로 야간근무 수행에도 어려움이 있음.

< 연도별 노인학대 현황(2020～2024) >

(단위: 건)

연도	2020	2021	2022	2023	2024
신고건수	16,973	19,391	19,552	21,936	22,746
학대판정	6,259	6,774	6,807	7,025	7,167

* 자료: 보건복지부

□ 다음, 현재 지역노인보호전문기관 39개소, 학대피해노인전용쉼터 20개소가 설치되어 있음. 그러나, 세종특별자치시의 경우 노인보호전문기관 및 학대피해노인전용쉼터가 설치되지 않아, 충청남도 아산시의 기관을 함께 이용하고 있는 상황임.

<2025년도 지역노인보호전문기관 및 학대피해노인전용쉼터 설치 현황>

(기준: 2025. 9. 30. / 단위: 개소)

구분	계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
지역노보	39	4	3	2	2	1	1	1	—	6*	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 지역노보, 쉼터 각 1개소 지방비 100% 운영 중

□ 보건복지부는 2025년 노인보호전문기관 수요조사에 세종특별자치시가 신청하여 2025년도 예산안에 포함되었으나, 지방자치단체 사정으로 설치되지 않았고 이후 세종특별자치시의 수요가 없었다는 입장이지만, **늘어나는 노인학대를 고려할 때 지방자치단체와 협의하여 세종특별자치시에도 지역노인보호전문기관과 학대피해노인전용쉼터를 설치할 수 있도록 노력하여야 할 것임**.

□ 그 외, 「2024회계연도 재난안전사업평가」[115]에서 해당사업이 58.3점(미흡)으로 평가받은바, 이를 개선하기 위하여 성과지표(노인학대 신고증가율, 학대피해노인 사후관리횟수)를 재난안전과 연계하는 등 사업 관리를 강화하고 성과를 확산하기 위하여 노력할 필요도 있겠음.

115) **「재난 및 안전관리 기본법」 제10조의3(재난 및 안전관리 사업에 대한 평가)** ① 행정안전부장관은 매년 재난 및 안전관리 사업의 효과성 및 효율성을 평가하고, 그 결과를 관계 중앙행정기관의 장에게 통보하여야 한다.

3) 의료·요양·돌봄 통합지원(2631-336)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 의료·요양·돌봄 통합지원 사업은 돌봄이 필요한 노인 등이 살던 곳에서 일상생활을 영위하도록 개별 욕구에 맞는 의료·요양·돌봄 등 통합적 돌봄서비스를 연계·제공하는 사업임. 시범사업이 종료되고 본사업이 시작되면서 '지역사회 보건·복지 연계 재가서비스 체계 구축'에서 세부사업명이 변경됨.

□ 2026년도 예산안은 2025년도 예산액(71억 3,000만원) 대비 706억 1,800만원(990.4%) 증가한 777억 4,800만원으로 편성되었음.

< 2026년도 의료·요양·돌봄 통합지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'25 예산 (A)	'26 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	7,130	77,748	70,618	990.4
· 지역 의료·돌봄연계 체계 구축	6,480	2,715	△3,765	△58.1
· 취약지역 의료서비스 등 확충	—	52,875	52,875	순증
· 지방자치단체 공무원 인건비	—	19,150	19,150	순증
· 전문 인력 양성·교육	300	122	△178	△59.3
· 전문기관 운영지원	—	520	520	순증
· 통합지원정보시스템 구축	—	2,366	2,366	순증
· 통합지원 정책 및 시범사업 평가 연구	350	—	△350	순감

자료: 보건복지부

□ 주요 증감내역을 보면, 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」(시행 2026. 3. 27.)에 따라 본사업이 실시되면서 ‘취약지역 의료서비스 등 확충’ 528억 7,500만원, ‘지방자치단체 공무원 인건비’ 191억 5,000만원 등이 신규 편성되고, 시범사업 종료로 ‘지역 의료·돌봄연계 체계 구축’이 전년도 대비 37억 6,500만원(△58.1%) 감소한 27억 1,500만원 등임

나) 의료·요양·돌봄 통합돌봄 안착을 위한 지자체 지원 강화 필요

30~50% 수준으로 편성된 국고보조율을 상향하고, 취약지역 의료서비스 확충, 지방자치단체 공무원 인건비 지원 등의 경우, 지원대상을 모든 지방자치단체로 하는 것이 바람직해 보임.

□ 의료·요양·돌봄 통합지원 사업의 2026년도 예산안은 2025년 71억 3,000만원 대비 990.4% 수준인 706억 1,800만원 증액된 777억 4,800만원으로, 주요 내역을 보면 통합지원정보시스템 구축 23억 6,600만원, 예산지원형 시범사업 지방자치단체(12개) 지원 16억 2,000만원, 취약지역(183개 지방자치단체) 의료서비스 확충 528억 7,500만원, 지방자치단체(183개, 2,400명) 공무원 인건비 지원 191억 5,000만원 등임.

< 2026년도 의료·요양·돌봄 통합지원 예산안 산출내역 >

'25 예산	'26 예산안
○ 지역의료·돌봄연계체계(12개): 6,480백만원 - 시범사업(12개소, 12개월): 6,480백만원 ○ 전문인력 양성·교육: 300백만원 ○ 통합지원 정책·시범사업 평가: 350백만원	○ 지역의료·돌봄 연계체계: 2,715백만원(△3,765) - 시범사업(12개소, 3개월): 1,620백만원 - 통합지원회의: 1,095백만원 ○ 취약지역 의료서비스 등: 52,875백만원(신규) - 재정자립도하위 지역(183개, 4~10억원) ○ 지방자치단체인건비한시지원: 19,150백만원(신규) - 공무원(2400명, 6개월) ○ 전문인력 양성·교육: 122백만원(△178) ○ 전문기관 운영지원: 520백만원(신규) ○ 통합지원정보시스템: 2,366백만원 * 보조율: 서울 30%, 그 외 50%

□ 이처럼 2026년도 예산안이 대폭 증액된 것은 돌봄이 필요한 노인 등이 살던 곳에서 일상생활을 영위하도록 개별욕구에 맞는 의료·

요양·돌봄 등 통합적 돌봄서비스를 연계·제공하기 위한 「의료·요양등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」이 2026년 3월 27일부터 시행될 예정임에 따른 것이나, 다음과 같은 점은 검토가 필요해 보임.

< 의료·요양등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」의 주요 내용 >

< 제1장 총칙 (제1조～제4조) >

○ (제명) 각종 서비스의 통합적 지원이 핵심 내용임을 명확히 하기 위해「의료·요양등 지역돌봄의 통합지원에 관한 법률」로 함

○ (정의) '보건의료, 건강관리, 요양, 돌봄 등 통합 연계·제공'을 '통합지원'으로 하고 대상자를 노인 외 장애인도 포괄(제2조)

○ (법률관계, 책무) 이 법의 통합지원 절차가 다른법에 우선함(제3조), 지방자치단체의 포괄적 역할, 국가의 행정·재정적 지원 책무 부여(제4조)

< 제2장 통합지원 기본계획 수립 등 (제5조～제9조) >

○ (계획수립) 보건복지부장관은 5년마다 기본계획을(제5조), 시·도지사, 시·군·구청장은 매년 지역계획 수립·시행(제6조)

○ (성과평가 등) 5년 마다 실태를 조사하고(제7조)하고, 매년 지방자치단체 추진실적을 평가하여 저출산고령사회위원회에 보고(제9조)

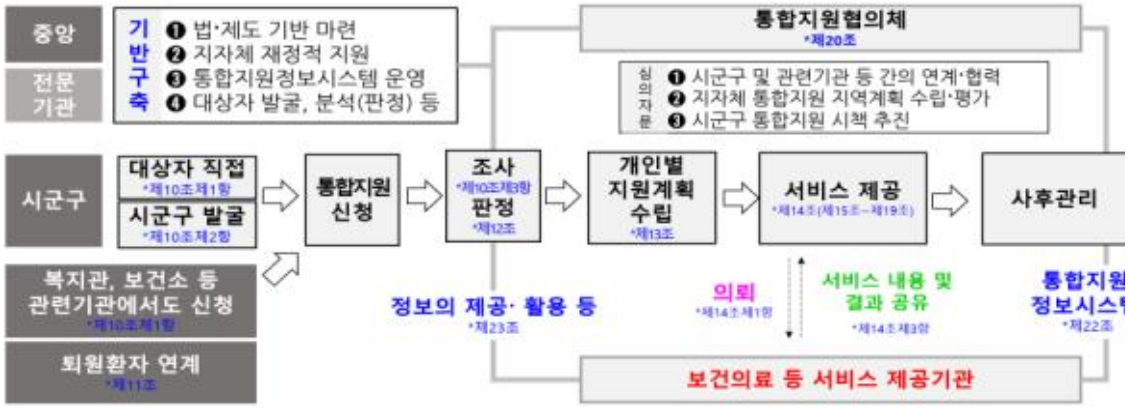
< 제3장 통합지원 절차 (제10조～제14조) >

○ (신청·발굴·조사) 본인 등(가족, 관련기관 담당자)이 신청 또는 시군구에서 발굴, 직권 신청(제10조), 의료기관은 퇴원환자 통보(제11조)

○ (종합판정) 의료·요양 필요도 등 종합판정(전문기관 위탁), 안내(제12조)

○ (통합지원) 개인별지원계획 수립(제13조), 시군구 직접 제공 또는 서비스 의뢰·연계하고, 정보를 서비스 제공기관에 제공(제14조)

< 통합지원 절차도>



자료: 보건복지부

□ 첫째, 지방자치단체 지원 강화와 관련된 것으로, **의료·요양·돌봄 통합지원 사업의 편성 국고보조율을 보면, 서울 30%, 지방 50% 수준으로 되어 있는 바, 통합돌봄은 국가의 운영 지향을 담은 정책일 뿐만 아니라, 농어촌 지역의 경우 단기돌봄과 주거지원 등 돌봄자원이 부족하고 자체재정이 열악하여 돌봄 필수 인프라 구축이 여의치 않을 것으로 보이는 만큼, 국고보조율을 상향할 필요도 있어 보임.**

□ 특히, 지방자치단체 의료서비스 확충 예산안(528억 7,500만원)과 지방자치단체 신규채용 공무원 중 일부인 2,400명(2026년 6개월분) 인건비 예산안(191억 5,000만원)의 경우 재정여건이 낮은 183개 지방자치단체를 대상으로만 지원하고, 상위 20%(46개 지방자치단체)는 지원하지 않는 것으로 설계되어 있음.

□ 하지만, 통합돌봄정책은 국가적 단계에서 시행하게 되는 첫해로써 정책의 안착과 함께 통합돌봄정책 수행에 핵심적 역할을 수행하기 될 지방자치단체의 실행력을 적극 뒷받침하기 위해서는 지방자치단체에 대한 지원을 강화할 필요가 있겠음.

□ 아울러, **지방공무원 임용에 따른 경비는 해당 지방자치단체에서 책임을 져야 하지만, 지방자치단체 재정 여건 등을 고려하여 통합돌봄 시행으로 인해 필요한 신규 인력 대규모 확충에 따른 지방자치단체의 재정부담을 완화하기 위해 국가 차원에서도 이를 분담하는 것이 바람직해 보임.**

□ 구체적으로 보면, 보건복지부는 총 7,200여명의 인력이 필요하다는 한국보건사회연구원 조사결과를 바탕으로 행정안전부와 지방자치단

체 신규인력 확충 규모를 협의 중이나, 신규인력의 일부인 2,400명분에 한하여 6개월씩 2년(2026~2027) 동안 한시적으로 지원할 계획인 바, 국가 지원을 토대로 지방자치단체에서 공무원 채용이 충실히 이루어질 수 있도록 지속적인 점검이 필요해 보임.

□ 그 외, 공무원 이외에 물리치료사, 영양사 등 각 지방자치단체에서 임용하는 통합돌봄 인력에 대해서는 지원을 어떻게 할 것인지 검토가 필요해 보임.

□ 둘째, 예산지원형 시범사업 지방자치단체(12개) 지원 16억 2,000만원과 관련된 것임. 예산지원형 시범사업은 대전 유성구, 부천시 등 12개 지방자치단체를 대상으로 2023년 7월부터 2025년 12월까지 2년 6개월간 기본적인 통합지원 모델을 정립하기 위해 75세 이상 노인을 우선대상자로 하여 시범사업이 진행 중에 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) 2023년 7월~2024년 7월 기준, 약자 노인 8,505명에게 총 21,029건 의료·돌봄서비스를 통합적으로 연계·지원(「노인 의료-돌봄 통합지원 시범사업 모니터링 및 효과성 평가 연구(2차년도)」

* 자료: 보건복지부

□ 2026년도에 반영된 예산지원형 시범사업 지방자치단체(12개) 지원 16억 2,000만원은 이들 12개 지방자치단체를 대상으로 시범사업 마

무리를 위한 경비로 3개월분이 반영됨에 따른 것임.

□ 한편, 보건복지부에서는 컨설팅 및 담당자 교육, 국민건강보험공단 지사 인력 배치 등 비예산 측면에서 지원하는 '기술지원형 사업'도 진행하고 있는 바, 현재 217개 지방자치단체가 참여중인 것으로 파악되고 있음.

□ 이들 '기술지원형 사업'을 수행하고 있는 지방자치단체에 대해서도 수요 파악 등을 통해 사업 마무리를 위한 경비를 반영하는 것이 바람직한 것으로 보임.

□ 그 외, 통합지원정보시스템 구축과 관련된 것으로,「의료·요양등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」시행 전에 구축되었어야 할 통합지원정보시스템 구축에 대한 예산(23억 6,600만원)을 2026년도에 반영하여 추진하는 것은 체계적 사업 추진 측면에서 바람직하지 않은 면이 있겠음. 2025년 상반기에 수립된 정보화전략계획(ISP)과 연계하여 차질 없이 구축될 수 있도록 노력하여야겠음.

< 통합지원정보시스템 구축을 위한 ISP 사업 추진 현황 >

(단위: 백만원)

과 제 명	예산과목	계약금액	계약업체	계약기간	계약방법
돌봄 통합지원정보시스템 구축을 위한 ISP 사업	260-01	288.360	㈜브이티 더블유	2024.12.30. ~2025. 5.29.	일반경쟁

* 자료: 보건복지부

4) 노인장기요양보험 사업운영(2231-303)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 노인장기요양보험 사업운영 사업은 고령이나 노인성 질병으로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등에게 신체활동 또는 가사활동 등을 제공하는 노인장기요양보험에 국고지원을 하고 노인장기요양보험 사업관리에 필요한 경비를 지원하는 사업임.

□ 2026년도 예산안은 전년도 예산액 대비 618억 6,500만원(2.5%) 증가한 2조 5,849억 1,400만원이 편성되었음.

< 2026년도 노인장기요양보험 사업운영 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	2025예산		2026예산안 (B)	증감	
	본예산 (A)	추경		B-A	%
계	2,523,049	2,523,049	2,584,914	61,865	2.5
・노인장기요양보험 운영지원	2,267,923	2,267,923	2,320,316	52,393	2.3
・공무원, 사립학교교원 등 장기요양보험료 국가부담금	135,956	135,956	143,936	7,980	5.9
・기타의료급여 수급권자 급여비용 국가부담금	117,014	117,014	119,313	2,299	2
・노인장기요양보험 사업관리	1,163	1,163	323	△840	△72.2
・장기요양기관 재무회계프로그램 구축・운영	993	993	1,026	33	3.3

자료 : 보건복지부

□ 「노인장기요양보험법」 제58조제1항[116]에서는 국가는 매년 예산의 범위 안에서 해당 연도 장기요양보험료 예상수입액의 100분의 20에 상당하는 금액을 건강보험공단에 지원하도록 규정하고 있음.

- 이에 따른 노인장기요양보험 운영지원 내역사업의 연도별 예산 편성 내역을 살펴보면, 2020년을 제외하고는 예상수입액 대비 20% 수준에서 국고지원이 이루어져 법정 기준에 부합하게 지원된 것으로 나타나며[117], 2026년 예산안 또한 예상수입액 대비 20% 수준으로 편성됨.

< 노인장기요양보험 운영지원 내역사업에 따른 연도별 국고지원 현황 >

(단위 : 억 원, %)

구 분	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년	2026년
예상수입액	65,338	75,932	90,069	99,580	111,338	113,396	116,016
실제수입액	61,605	77,314	91,688	102,266	106,696	-	-
국고지원액 (A)	12,414	15,186	18,014	19,916	22,268	22,679	23,203
예상수입액 대비 국고지원율	19.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0
실제수입액의 20% 금액(B)	12,321	15,463	18,338	20,453	21,339	-	-
실제수입액 대비 국고지원율	20.2	19.6	19.6	19.5	20.9	-	-
차액(B-A)	△93	277	324	537	△929	-	-

자료 : 보건복지부

116) **「노인장기요양보험법」 제58조(국가의 부담)** ① 국가는 매년 예산의 범위 안에서 해당 연도 장기요양보험료 예상수입액의 100분의 20에 상당하는 금액을 공단에 지원한다.

117) 다만, 2021년~2023년의 경우 예상수입액보다 실제수입액이 더 크게 나타남에 따라 실제수입액 대비 국고지원율은 19.5~19.6% 수준으로 나타남.

□ 한편, 노인장기요양보험의 사업자인 국민건강보험공단의 장기요양보험 사업 회계의 2026년 예산안 수입·지출 규모는 18조 3,272억 원 규모에 이름.

< 수입·지출 총괄표(장기요양보험) >

(단위: 억 원)

수 입[주1]				지 출			
구 분	'25년 예산(A)	'26년 예산안(B)	증감 (B-A)	구 분	'25년 예산(A)	'26년 예산안(B)	증감 (B-A)
계 (c=a+b)	173,946	183,272	9,326	계 (c=a+b)	173,946	183,272	9,326
일반회계 (a)	173,860	183,181	9,321	일반회계 (a)	173,860	183,181	9,321
1. 사업수입	113,867	124,067	10,200	1. 사업비용	170,315	179,144	8,829
○보험료수입	113,867	124,067	10,200	○장기요양급여비[주4]	169,155	177,876	8,721
- 지역보험료수입	12,043	13,122	1,079	○주요사업비	1,160	1,268	108
- 국가부담보험료 수입	4,699	5,120	421	2. 행정운영경비	3,254	3,422	168
- 공교사업장 보험료수입	5,503	5,995	492	○인 건 비	3,129	3,294	165
- 일반사업장 보험료수입	91,622	99,830	8,208	○기본경비	125	128	3
2 장기요양 정부지원금	55,839	60,874	5,035	3. 사업외비용[주3]	16	22	6
○국고지원금	22,679	23,203	524	4. 비유동자산	59	334	275
○국가지자체부담금	33,120	37,623	4,503	5. 예비비	216	259	43
○차상위지원금	40	48	8				
3. 사업외수입[주2]	3,470	3,185	△285				
4. 잉여금	684	△4,945	△5,629				
특별회계 (b)	86	91	5	특별회계 (b)	86	91	5
1. 서울요양원	86	91	5	1. 서울요양원	86	91	5

주1) 수입예산안은 보험료율 미결정 및 정부지원금 미확정 등으로 **향후 수입결정 금액과는 상당한 차이가 발생할 수 있음**(11월 재정추계 반영 예정)

주2) 징수금 등 수입(770 → 868억 원), 예금이자(2,587 → 2,163억 원), 잡수입 등(113 → 154억 원)

주3) 지급이자 등(11 → 17억 원) 및 회계간전출금(5 → 5억 원)

주4) 장기요양위원회(10월 말)의 제도개선사항 반영 전으로 **향후 급여비 결정 금액과는 상당한 차이가 발생할 수 있음**

자료 : 국민건강보험공단

나) 성과지표 개선 및 장기요양기관의 예결산에 대한 철저한 관리 필요

동 사업의 현재 성과지표인 '장기요양기관 예결산 보고에 대한 시·군·구 승인율'은 수급자 만족도, 급여의 적정성 등 실질적 성과를 나타내지 못한다는 점에서 성과평가 지표로서의 적합성이 낮은 것으로 보이므로, 수급자의 만족도 등 동 사업의 실질적인 성과를 반영하는 합리적인 성과지표를 개발하여 성과관리에 활용할 필요가 있고, 이와 동시에 장기요양기관 예결산 보고에 대한 관리가 미흡한 것으로 보이므로 장기요양기관의 재무·회계의 투명성 확보를 위하여 그에 대한 관리·감독을 강화할 필요가 있음.

□ 재정성과 목표관리 제도는 기관의 임무·비전을 달성하기 위한 전략체계와 그에 따른 프로그램 목표 및 단위사업별 성과지표와 목표치를 설정하고, 매해 그 달성 여부를 평가하여 그 결과를 차년도 예산편성 및 심의에 반영하는 제도임[118].

관련하여 성과지표는 성과목표의 달성 정도를 측정하는 핵심 수단이자 성과관리의 가장 기본이 되는 요소로서, 성과목표의 달성도를 어떻게 측정하고 그 결과를 어떻게 관리할 것인지를 도와주는 역할을 수행하는바, 재정성과 목표관리제도의 취지인 성공적인 재정운용의 평가·환류를 위하여는 합리적인 성과지표를 개발하고 적절한 목표치를 정하여 성과관리에 활용할 필요가 있음.

---

118) 「국가재정법」 제34조 및 제71조에서는 성과계획서를 예산안 및 기금운용계획안의 첨부서류로 규정하고, 「국가회계법」 제14조 및 제15조에서는 성과보고서를 결산보고서의 구성항목으로 규정하여 국회 제출을 의무화하고 있음.

「국가재정법」 제34조(예산안의 첨부서류) 제33조의 규정에 따라 국회에 제출하는 예산안에는 다음 각 호의 서류를 첨부하여야 한다.

8. 제8조제2항의 규정에 따른 성과계획서

「국가회계법」 제14조(결산보고서의 구성) 결산보고서는 다음 각 호의 서류로 구성된다.

4. 성과보고서

제15조(결산보고서의 작성) ④ 제14조제4호에 따른 성과보고서는 「국가재정법」 제8조에 따른 성과계획서에서 정한 성과목표와 그에 대한 실적을 대비하여 작성하여야 한다.

□ 노인장기요양보험 사업운영 사업의 경우 보건복지부는 ‘장기요양기관 예결산 보고에 대한 시·군·구의 승인율’을 성과계획서 상 성과지표로 설정하여 관리하고 있음.

- 이는 「장기요양기관 재무·회계 규칙(보건복지부령)」 제4조 및 제10조[119], 「2025년 노인보건복지사업안내」에 따라 장기요양기관은 예산서 및 결산보고서를 사회서비스정보시스템을 활용하여 시·군·구에 제출하고 승인받아야 하는 제도적 절차를 반영한 것임.

< 노인장기요양보험사업 운영의 성과계획서 상 성과지표 >

성과지표	구분	2022	2023	2024	2025	2026	2026 목표치 산출근거	측정산식 (또는 측정방법)	자료수집방법 (또는 자료출처)
장기요양기관 예결산 보고 시군구 승인율 (단위: %)	목표	신규	86	87	87.4	86.8	최근 3개년 목표치 평균	(당해연도 예산 승인 건수 + 전년도 결산 승인 건수) / 대상기관 수 * 100	사회보장정보원에 입력된 실적자료 (매년 12월말 기준) 활용
	실적	신규	87.4	81.4	-	-			
	달성도	-	101.6	93.6	-	-			

자료 : 보건복지부

119) **「장기요양기관 재무·회계 규칙(보건복지부령)」 제4조(예산의 편성 및 제출)** ① 장기요양기관의 장은 예산을 편성하여 매 회계연도 개시 5일 전까지 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 정보시스템을 활용하여 제출하여야 한다.
② 장기요양기관의 세입예산은 별표 1의 세입예산과목 구분에 따라 편성하여야 한다.
③ 장기요양기관의 세출예산은 별표 2의 세출예산과목 구분에 따라 편성하되, 「노인장기요양보험법」(이하 “법”이라 한다) 제38조제6항에 따라 장기요양급여비용 중 그 일부를 보건복지부장관이 정하여 고시하는 비율에 따라 인건비로 편성해야 한다.
④ 장기요양기관의 장은 제1항에 따라 예산을 제출한 때에는 그 날부터 20일 이내에 해당 장기요양기관의 세입·세출명세서를 정보시스템에 게시하여야 한다.
제10조(결산보고서의 작성 및 제출) ① 장기요양기관의 장은 결산보고서를 작성하여 다음 연도 3월 31일까지 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 정보시스템을 활용하여 제출하여야 한다.
② 장기요양기관의 장은 제1항에 따라 결산보고서를 제출한 때에는 그 날부터 20일 이내에 해당 장기요양기관의 세입결산서 및 세출결산서를 정보시스템에 게시하여야 한다.

□ 그러나 동 사업의 근본적인 목적은 장기요양급여가 필요한 장기요양보험 가입자에게 급여를 적절히 제공하여 노후의 건강증진과 생활 안정을 도모하고 그 가족의 부담을 경감하는 것이라는 점에서 장기요양기관 예결산 보고에 대한 시·군·구의 승인율은 이러한 목적의 달성 정도를 적절히 반영하기 어려운 한계가 있음.

즉, 현재의 성과지표는 행정절차의 이행 정도를 측정하는 지표에 불과하여 서비스 품질, 수급자 만족도, 급여의 적정성 등 실질적 성과를 나타내지 못한다는 점에서 성과평가 지표로서의 적합성이 낮은 것으로 보임.

□ 따라서 **장기요양급여 수급자의 만족도 등 동 사업의 실질적인 성과를 반영하는 합리적인 성과지표를 개발하여 성과관리에 활용할 필요가 있을 것으로 보임.**

- 참고로, 현재는 「노인장기요양보험법」 제6조의2[120]에 따라 시행하는 실태조사를 통해 3년마다 만족도를 조사하고 있으나, 보건복지부는 '차상위계층 지원(4931-306)' 사업의 경우 차상위계층 만성질환자의 만족도조사 종합점수를 성과지표로 설정해 매년 조사 중임.

120) **「노인장기요양보험법」 제6조의2(실태조사)** ① 보건복지부장관은 장기요양사업의 실태를 파악하기 위하여 3년마다 다음 각 호의 사항에 관한 조사를 정기적으로 실시하고 그 결과를 공표하여야 한다.
1. 장기요양인정에 관한 사항
2. 제52조에 따른 장기요양등급판정위원회(이하 "등급판정위원회"라 한다)의 판정에 따라 장기요양급여를 받을 사람(이하 "수급자"라 한다)의 규모, 그 급여의 수준 및 만족도에 관한 사항
3. 장기요양기관에 관한 사항
4. 장기요양요원의 근로조건, 처우 및 규모에 관한 사항
5. 그 밖에 장기요양사업에 관한 사항으로서 보건복지부령으로 정하는 사항
② 제1항에 따른 실태조사의 방법과 내용 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다

□ 한편, 성과지표로서의 적정성과는 별개로 최근 장기요양기관 예결산 보고에 대한 시·군·구의 승인율을 살펴보면, 2023년 87.4%, 2024년 81.4%로 저조한 실정임.

이에 대하여 보건복지부는 업무 미숙지로 인한 미제출, 필수서류 누락, 자료 오제출 등으로 인한 반려 등이 예·결산 보고 미승인의 주요 원인으로 파악하고 있고, 시·군·구는 미승인 기관에 지도점검 등 제출 독려 및 계도 조치를 하고 있다는 설명임.

그럼에도 불구하고 2025년 10월 현재 2022년, 2023년 결산보고서가 미승인된 건수도 각각 1,000건 이상에 이르는 등 다수 존재[121]하는 바, 장기요양기관의 예결산에 대한 관리가 미흡한 것으로 보임.

< 장기요양기관 결산보고서 승인 현황 >

(단위 : 건)

구분	승인 건수 (당해연도 3.31[122]. 기준)[1]	미승인 건수 (당해연도 3.31.기준)	미승인 후 재승인 건수 ('25.10.20. 기준)[2]	현재 미승인 건수 ('25.10.20. 기준)
2024	20,321	4,658	3,172	2,539
2023	20,225	3,460	3,633	1,035
2022	18,625	3,364	3,456	1,276

1) 장기요양기관이 3.31.까지 제출한 결산보고서 중 시군구 승인 건수
2) 장기요양기관이 3.31.까지 제출한 미승인 결산보고서 및 3.31. 이후 제출한 보고서 중 시군수 승인 건수

자료 : 보건복지부

121) 보건복지부에 따르면 장기요양기관의 자료 보완 제출 등이 미흡하거나, 별도의 승인 기한이 정해져 있지 않아 시·군·구의 검토·처리가 지연됨에 따라 미승인된 사례들이 있다는 설명임. 참고로, 「노인장기요양보험법」 제36조의2제2호에 따라 장기요양기관 재무·회계기준을 위반한 경우 장기요양기관에 대하여 6개월 이내의 일정한 기간을 정하여 시정을 명할 수 있고, 해당 시정명령을 위반하여 업무정지 또는 지정취소가 가능함.

「노인장기요양보험법」 제36조의2(시정명령) 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 장기요양기관에 대하여 6개월 이내의 범위에서 일정한 기간을 정하여 시정을 명할 수 있다.

2. 제35조의2에 따른 장기요양기관 재무·회계기준을 위반한 경우

제37조(장기요양기관 지정의 취소 등) ①특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 장기요양기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 그 지정을 취소하거나 6개월의 범위에서 업무정지를 명할 수 있다. 다만, 제1호, 제2호의2, 제3호의5, 제7호, 또는 제8호에 해당하는 경우에는 지정을 취소하여야 한다.

3의6. 제36조의2에 따른 시정명령을 이행하지 아니하거나 회계부정 행위가 있는 경우

□ 장기요양기관은 장기요양급여비용을 지급받아 장기요양급여를 제공하는 기관으로서, 노인장기요양보험 제도가 안정적으로 운영되는 데 중추적 역할을 수행하는 공익적 속성을 고려할 때 재무·회계의 투명성 확보가 필수적이라는 점에서 「노인장기요양보험법」[123]에서 보건복지부령으로 재무·회계 기준을 정하도록 하고, 그에 따른 「장기요양기관 재무·회계규칙」(보건복지부령)[124]에서 예결산 보고 의무를 부과하고 있는 취지를 감안할 때, 장기요양기관의 예결산에 대한 관리·감독을 강화할 필요가 있을 것으로 보임.

---

122) 장기요양기관의 결산보고서 시군구 제출 기한 : 3.31.

123) **「노인장기요양보험법」 제35조의2(장기요양기관 재무·회계기준)** ① 장기요양기관의 장은 보건복지부령으로 정하는 재무·회계에 관한 기준(이하 "장기요양기관 재무·회계기준"이라 한다)에 따라 장기요양기관을 투명하게 운영하여야 한다. 다만, 장기요양기관 중 「사회복지사업법」 제34조에 따라 설치한 사회복지시설은 같은 조 제4항에 따른 재무·회계에 관한 기준에 따른다.

124) **「장기요양기관 재무·회계 규칙(보건복지부령)」 제4조(예산의 편성 및 제출)** ① 장기요양기관의 장은 예산을 편성하여 매 회계연도 개시 5일 전까지 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 정보시스템을 활용하여 제출하여야 한다.
② 장기요양기관의 세입예산은 별표 1의 세입예산과목 구분에 따라 편성하여야 한다.
③ 장기요양기관의 세출예산은 별표 2의 세출예산과목 구분에 따라 편성하되, 「노인장기요양보험법」(이하 "법"이라 한다) 제38조제6항에 따라 장기요양급여비용 중 그 일부를 보건복지부장관이 정하여 고시하는 비율에 따라 인건비로 편성해야 한다.
④ 장기요양기관의 장은 제1항에 따라 예산을 제출한 때에는 그 날부터 20일 이내에 해당 장기요양기관의 세입·세출명세서를 정보시스템에 게시하여야 한다.
제10조(결산보고서의 작성 및 제출) ① 장기요양기관의 장은 결산보고서를 작성하여 다음 연도 3월 31일까지 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 정보시스템을 활용하여 제출하여야 한다.
② 장기요양기관의 장은 제1항에 따라 결산보고서를 제출한 때에는 그 날부터 20일 이내에 해당 장기요양기관의 세입결산서 및 세출결산서를 정보시스템에 게시하여야 한다.

<지역균형발전특별회계>

5) 경로당 지원(2133-301)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 경로당 지원 사업은 '노인단체 지원' 세부사업의 '경로당 냉·난방비 및 양곡비 지원' 내역사업이 별도 세부사업으로 분리 편성된 사업으로 2026년부터 지역균형발전특별회계(자율, 세종, 제주)로 이관되었음..

□ 2026년도 예산안은 2025년도 예산액(874억 4,400만원) 대비 14억 4,100만원(1.6%) 증가한 888억 8,500만원으로 편성되었음.

< 2026년도 경로당 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'25 예산 (A)	'26 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
경로당 지원	**87,444**	**88,885**	**1,441**	**1.6**
일반회계	87,444*	—	사업이관	—
지역균형발전특별회계	—	88,885	사업이관	—
자율	—	87,594	사업이관	—
제주	—	698	사업이관	—
세종	—	593	사업이관	—

* 2025년 예산은 일반회계의 '노인단체 지원' 세부사업의 '경로당 냉·난방비 및 양곡비 지원' 내역사업의 예산임.

나) 부식비 반영 등 경로당 지원 확대 필요

「노인복지법」 개정에 따른 부식비 지원 예산을 2026년도 예산안에 신규 반영하고, 쌀값 급등에 따라 양곡비 지원 단가도 상향조정할 필요가 있겠음.

□ 2026년도 경로당 지원 예산안은 888억 8,500만원으로 산출내역을 보면, 지원 경로당 수 확대(+90개소)로 전년 대비 14억 4,100만원(1.6%) 증액되었음.

< 2026년도 경로당 냉·난방비 및 양곡비 지원 내역사업 예산안 산출내역 >

'25 예산	'26 예산안
○ 냉·난방비, 양곡비: 87,444백만원 - 경로당(68,456개소, 2,958천원) * 냉방비(2개월): 월 16.5만원 * 난방비(5개월): 월 40만원 * 양곡비(연): 월 20kg(52,340원)×8포	○ 냉·난방비, 양곡비: 88,885백만원(+1,441) - 경로당(68,546개소, 3,158천원) * 냉방비(2개월): 월 16.5만원 * 난방비(5개월): 월 40만원 * 양곡비(연): 월 20kg(52,340원)×12포(+4) * 부식비 지원('26.1.1. 시행): 미반영

자료: 보건복지부

□ '경로당 지원'은 2005년 지방이양되어 국고 지급이 제외되나 국회 예산심의 과정에서 난방비·양곡비·냉방비 등 국고를 한시적으로 지원하다가[125], 「보조금 관리에 관한 법률 시행령」[126]이 개정되어, 2019년도에 '경로당 냉·난방비 및 양곡비 지원' 내역사업으로 편성된 후, 2026년도부터 지역균형발전특별회계의 '경로당 지원' 세부사업으로 별도 편성되었음.

---

125) 난방비 지원: 2008년, 2010년~ / 양곡비 지원: 2012년~ / 냉방비 지원: 2013년~

126) **「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)

< 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) 12포 지원	공과금, **식사보조비**, 물품 구입비, 생활용품비 등 지방자치단체마다 상이

* 자료: 보건복지부

□ 첫째, 부식비와 관련해서는 노인의 결식 예방 및 영양 개선을 위하여 국가 또는 지방자치단체가 경로당에 대하여 부식 구입비를 보조할 수 있는 근거가 「노인복지법」에 추가되어 2026년 1월 1일부터 시행될 예정임에도 2026년도 예산안에는 전액 미편성되었음.

< 경로당 부식비 지원 근거 규정 >

「노인복지법」 제37조의2(경로당에 대한 양곡구입비 등의 보조) ① 국가 또는 지방자치단체는 경로당에 대하여 예산의 범위에서 양곡(「양곡관리법」에 따른 정부관리양곡을 포함한다) 및 **부식 구입비**의 전부 또는 일부를 보조할 수 있다. <개정 2024. 12. 20.>

② 국가 또는 지방자치단체는 예산의 범위에서 경로당의 냉난방 비용의 전부 또는 일부를 보조할 수 있다. [시행일: 2026. 1. 1.]

□ 보건복지부가 2024년에 지방자치단체가 지출한 경로당 부식비 지원액(959억원)을 토대로 추계한 소요액은 495억원으로 **경로당에서 주 5일 식사를 제공할 수 있도록 경로당 부식비 관련 예산이 충분히 반영되어야 하겠음.**

< 2024년도 지역별 경로당 식사 제공 현황 >

(기준: 2024. 12. 31. / 단위: %)

시 도	경로당 수	식사 제공중인 경로당 수(%)	주 7일 중 평균 식사 제공횟수
합계	69,384	61,483 (88.6%)	3.5
서울	3,580	3,103	3.9
부산	2,424	2,123	3.4
대구	1,839	1,559	3.5
인천	1,569	1,415	3.5
광주	1,390	1,340	4.4
대전	856	831	3.1
울산	854	807	3.6
세종	523	501	3.2
경기	10,412	10,242	3.1
강원	3,349	2,838	3.6
충북	4,271	3,770	3.9
충남	5,951	4,736	3.4
전북	6,881	5,861	4.0
전남	9,251	8,230	4.0
경북	8,150	7,429	3.1
경남	7,611	6,312	4.2
제주	473	386	1.1

* 자료: 보건복지부

□ 둘째, 2026년도의 지원단가가 양곡비(20kg 기준 52,340원), 냉난방비(냉방비 월 16.5만원, 난방비 월 40만원)로 2025년과 동일한 수준으로 반영되어 있는바, 특히 **쌀값의 경우 1년 사이 25% 급등한 상황(농수산물유통공사에 따르면, 2025년 10월 10일 기준 소매가격이 67,351원으로 집계)인바, 지원단가를 상향하여야겠음**.

□ 셋째, 경로당의 42%에 해당하는 28,933개소가 개설된 지 25년 이상 경과하여 노후화가 진행된 상태로 **시설이 낙후되어 경로당을 이용하는 노인들이 불편함을 호소하고 있어 경로당 시설보수에 대한 지원도 필요한 상황임**.

< 경로당 노후화 현황 >

(기준: 2024. 6. 31. / 단위: 개소, %)

구 분	25년 이상	15~24년	5~14년	4년 이하	합 계
경로당 수	28,933 (42.0%)	20,189 (29.3%)	17,158 (24.9%)	2,656 (3.9%)	68,936

* 자료: 보건복지부

□ 2024년말 기준 한국장애인고용공단의 '장애물 없는 생활환경(Barrier Free)' 인증을 받은 경로당은 1,084개소(전체 경로당 중 1.6%)에 불과하고, 65세 이상 노인의 14.6%가 장애인으로 등록되어 있어 시설보수에 있어 고려되어야 할 것으로 보임.

□ 관련하여 우리위원회는 2024회계연도 결산 심사에서 노후화된 경로당의 시설보수를 위해 노력하도록 하는 부대의견 등을 채택한 바 있음.

< 2024회계연도 결산 보건복지위원회 예비심사 >

(부대의견) 보건복지부는 관계부처 및 지방자치단체와의 협의 등을 통해 노후화된 경로당의 시설보수를 위하여 노력한다.

(시정요구사항) 보건복지부는 시·청각 장애인이 이용할 수 있는 경로당 설치방안을 검토할 것

□ 그 외, ‘경로당 지원’ 사업은 2026년부터 지역균형발전특별회계(지역자율계정)으로 편성되었는데, 보건복지부의 예산편성 역할이 축소되고 지방자치단체의 재량이 확대됨에 따라 지방자치단체 간 경로당 지원 격차가 심화될 가능성이 있어 이에 대한 대책도 필요해 보임.

< 지역균형발전특별회계·일반회계 비교 >

구분		지역균형발전특별회계 (지역자율계정)	일반회계
지출한도 결정		기획재정부	사업 주관부처
사업주체		지방자치단체	국가
예산편성	절차	지방자치단체→기재부	각 부처→기재부
	중앙부처 역할	지방자치단체 신청금액 조정 없이 요구내용 적정성, 조정방향 등 검토의견만 기재부 제출	사업 필요 분야, 금액 등을 각 부처 주관으로 편성
예산집행		(지방자치단체) 포괄보조 사업단위 지방자치단체 자율 집행	(사업부서→지방자치단체) 사업 목적 달성을 위해 지방자치단체 지도·감독
평가주체		지역발전위원회 및 기획재정부	사업부처
대상 사업		· 지역 특성이 강한 사업 · 집행 재량이 필요한 사업	· 전국적 통일성·보편성이 있거나 최저생활보장을 위한 사업
장점		· 지역 실정 반영, 집행 자율성, 실험적 사업 용이	· 통일된 기준 적용, 집행에 지역간 편차 해소 (형평성 제고)

* 자료: 보건복지부

6) 노인일자리 및 사회활동지원(2139-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 노인일자리 및 사회활동지원 사업은 취약노인의 소득보충 및 건강하고 의미있는 노후생활을 위하여 노인일자리 등 다양한 사회활동을 지원하는 사업으로 2026년부터 지역균형발전특별회계(자율, 지원, 세종, 제주)로 이관되었음.

□ 2026년도 예산안은 2025년도 예산액(2조 1,846억 8,900만원) 대비 2,003억 7,800만원(9.2%) 증가한 2조 3,850억 6,700만원으로 편성되었음.

< 2026년도 노인일자리 및 사회활동지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'25 예산 (A)	'26 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
노인일자리 및 사회활동 지원	**2,184,689**	**2,385,067**	**200,378**	**9.2**
일반회계	2,184,689	—	사업이관	—
지역균형발전특별회계	—	2,385,067	사업이관	—
자율	—	2,099,268	사업이관	—
지원	—	231,017	사업이관	—
제주	—	43,472	사업이관	—
세종	—	11,310	사업이관	—

자료: 보건복지부

□ 참고로, 자율계정은 기존의 공익활동형 등 유형별 일자리 지원에 관한 것이고, 지원계정은 시니어인턴십 등 민간경상보조와 한국노인인력개발원 운영지원 등에 관한 것임.

나) 공익활동형 일자리 지원 강화 등

소득보전 효과가 있는 공익활동형 일자리의 사업량 확대와 보수단가 인상 및 사업기간 확대가 필요함.

□ 2025년 대비 2,003억 7,800만원이 증가함에 따라 2026년도의 노인일자리 수도 5.9만개가 증가한 115.2만개 수준으로 확대되는바, 세부적으로 보면 공익활동형이 69.2만개에서 70.9만개로, 사회서비스형이 15.6만개에서 19.7만개로, 민간형이 23.5만개에서 23.6만개로 각각 증가됨.

< 2026년도 노인일자리 및 사회활동지원 사업내용 >

유 형		내 용	대상	사업량 [천개]	월평균 시간	보수/지원내역 (활동개월)
계				1,152 (+54)	※ 괄호: '25년 대비 증감	
공익활동형		지역사회 공익 증진을 위한 사회참여활동 (老老케어·보육시설 봉사, 공공의료 복지시설 등)	기초연금 수급자	709 (+17)	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)	197 (+36)	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	
민간형	공동체 사업단	소규모 매장 및 전문 직종 사업단 등을 공동으로 운영하여 노인일자리 창출(실버 카페 등)	60세 이상	65 (+1)	참여노인 1인당 연 267만원 내외 사업비 지원	
	취업 알선형	관련 직종 업무능력 보유자를 수요처로 연계 (청소·경비 등)		99	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 270만원 (월45만원×6개월) 지원	
	노인 친화기업	노인을 다수 고용하는 우수 기업을 지원		2	최대 3억원 이내 보조금 민간 기업에 지원	
	노인 채용기업	노인을 다수 고용하는 기업의 설립을 지원				

* 자료: 보건복지부

□ 참고로, 노인일자리 수를 보면 2004년 2.5만개에서 2026년 115.2만개로, 노인일자리 예산은 2004년 212억원에서 2026년 2조 3,850억원 수준으로 급격한 증가가 이루어지고 있는 상황임.

< 노인일자리 수와 예산 추이 >

◆ (노인일자리 수) ('04) 2.5만개→ ('17) 47만개 → ('25) 109.8만개 → ('26) 115.2만개
◆ (노인일자리 예산) ('04) 212억원 → ('17) 5,231억 원 → ('25) 2조 1,847억원 → ('26) 2조 3,850억원

자료: 보건복지부

□ 첫째, 공익활동형 일자리 지원 강화와 관련된 것임. 2026년도의 경우 사회서비스형 일자리의 경우 전년에 비하여 41,000개 늘어나 19만 7,000개인 반면, 공익활동형 일자리는 17,000개 증가에 그친 70만 9,000개임.

□ 전문적 경력을 갖춘 노인층 증가 등에 따라 사회서비스형 일자리는 증가하고 있는 반면 공익활동형 일자리 증가는 정체되고 있음.

< 연도별 공익활동형 및 사회서비스형 일자리 증가 추이(2022~2026) >

(단위: 천개)

구분	2022	2023	2024	2025	2026 예산안
공익활동형	608	608	654	692	709
사회서비스형	65	80	141	156	197

* 자료: 보건복지부

□ 다만, <u>매년 공익활동형 일자리의 경우에도 대기수요가 있는 만큼 이를 보다 확대할 필요가 있는 것으로 보임</u>.

< 공익활동형 일자리 대기수요 추이(2021～2025) >

(기준: 2025. 8. 31. / 단위: 명, %)

구분	2021	2022	2023	2024	2025
신 청(A)	785,003	788,910	777,284	828,196	863,288
참 여(B)	704,291	716,331	721,067	762,296	765,771
대 기(A-B)	80,712	72,579	56,217	65,900	97,517
경쟁률(A/B)	1.11	1.10	1.08	1.09	1.13

* 신청, 참여는 노인일자리에 참여한 노인 수
* 자료: 보건복지부

□ 아울러, 노인일자리의 양적 성장 외에 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, 2026년의 경우에도 보수단가는 시간당 9,667원인 반면 최저임금은 10,320원임.

< 공익활동형 보수단가와 최저임금 추이 >

(단위: 원/시간당)

구분	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026 예산안
공익 활동형	6,667	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,667	9,667	9,667
최저 임금	6,470	7,530	8,350	8,590	8,720	9,160	9,620	9,860	10,030	10,320

* 음영 : 공익활동형 일자리 보수단가(시간당)가 최저임금보다 낮은 경우
* 자료: 보건복지부

□ 이와 관련하여, 물가상승률을 반영하여 노인 일자리의 활동비를 적정수준으로 지급하도록 하는 「노인 일자리 및 사회활동 지원에 관한 법률」(개정 2024. 12. 20.)이 2026년 1월 1일에 시행되는 만큼 이를 반영하여, 공익활동형 등 노인 일자리 보수단가를 산정할 필요가 있음.[127]

□ 그 외, <u>공익활동형 일자리는 사업기간이 11개월로 되어 있는데, 이를 연장하여 근로취약계층의 소득중단이 발생하지 않도록 할 필요도 있겠음</u>.

□ 둘째, ‘유아돌봄 특화형 시범사업’ 실시와 관련하여, 동 사업은 교육부와 협력하여 유보통합으로 유아돌봄 부담이 늘어난 유치원 등 보육기관에서 일과시간 외에 돌봄을 지원하기 위한 것으로, 2026년도 예산안에 222억원이 신규로 반영되어 있음.

< 2026년도 유아돌봄 특화형 노인 일자리 시범사업 개요 >

○ (사업명) 유아돌봄 특화형 시범사업 (사회서비스형 선도모델) ○ (대상기관) 전국 아침·저녁 돌봄을 운영하는 유치원(희망시 어린이집 포함) ○ (사업규모) 5,000명*, 약 222억 소요 * 전국 유치원 25%, 원당 평균 2.2명 참여 희망 예상(‘25년 3월 교육부 수요조사) ※ 전국 유치원 수: 7,077개원(2024.4.1.기준, KEDI 자료), 전국 어린이집 수: 27,387개소(2024.4월 기준, 보육통계 DW자료) ○ (주요직무) 아침(7:00～)·저녁(～19:00) 돌봄, 등·하원 지도, 급·간식 배식 등 ○ (운영형태) 노인역량활용사업에 준하여 운영(특화교육 포함 10개월) - 60세 이상(관련 자격 보유자 우대)/ 유치원 자부담 5,000원 책정 예정

* 자료: 보건복지부

□ 한편, 금번 시범사업은 2025년 예산에 신규로 반영되었지만, 2026년도 예산안에는 반영되지 않은 ‘아이돌봄 지원 시범사업’과 유사한 취지, 대상 및 구조로 수행될 예정임.

127) **「노인 일자리 및 사회활동 지원에 관한 법률」 제23조(참여자 보호)** ① 국가 및 지방자치단체는 노인 일자리 및 사회활동 지원사업의 안전한 환경을 조성하고 안전사고를 예방하는 등 참여자 보호를 위하여 필요한 시책을 마련하여야 한다.
② 국가는 매년 물가상승률 등을 반영하여 노인 일자리의 활동비를 적정수준으로 지급하도록 노력한다. <신설 2024. 12. 20.>

< 2025년도 아이돌봄 지원 노인 일자리 시범사업 개요 >

□ **추진 목적**

○ 복지부-여가부 협업 통해 사회서비스형 노인일자리 참여자를 '아이돌봄서비스' 아이돌보미로 공급, 아이돌보미 공급 부족 해소에 기여

□ **시범사업 개요**

○ **(사업명)** 사회서비스형 아이돌봄 지원 시범사업

○ **(사업 규모)** 40개소, 5,000명 (60세 이상)

○ **(주요직무)** 유·아동 등·하원/등·하교 서비스 지원

○ **(운영기간)** 12개월 (2개월 양성교육기간 포함)

○ **(참여자 근무시간)** 월 60시간 (주 15시간 이내)

○ **(참여자 급여)** 월 76만원 (주휴수당 포함)

□ **사업 운영 체계**

○ **(수행기관 선정)** 노인일자리 수행기관 40개소*를 아이돌봄 지원법 상 '아이돌봄 서비스 제공기관'으로 지정(시·군·구) 하여 서비스 제공

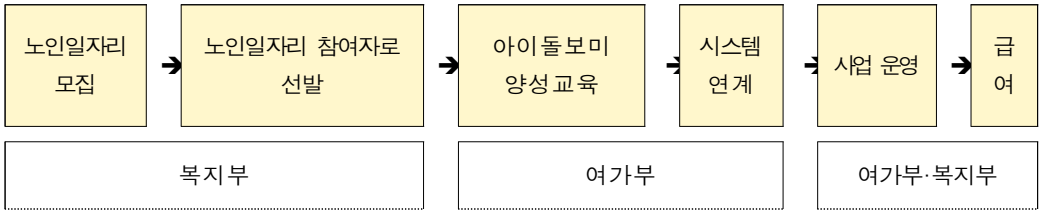
○ **(참여자 선발 및 교육)** 노인일자리 사회서비스형 참여자로 선발*(1월)하여 아이돌보미 양성 교육(120시간, 전국 시군구 여성인력개발센터 57개소) 이수(2월)

* 아이돌봄 지원법 제7조 상 인적성 검사 및 면접 절차를 거쳐 최종 선발

○ **(사업 운영)** 여가부 시스템을 활용한 '아이돌보미-이용자' 연계 시작(5월～)

< 복지부 - 여가부 연계 체계 >

- 사회서비스형 노인일자리로 모집, 아이돌보미 양성교육, 시스템 연계 및 참여자 매칭 등 수행



* 자료: 보건복지부

□ 아이돌봄 지원 시범사업의 추진현황을 보면, 사업 참여자 목표는 5,000명이었으나 신청자는 2,353명(목표량 대비 47%), 실제 가정과 연계된 일자리 수도 252개(목표량 대비 5%)에 불과하였던 점 등을 고려할 때 '유아돌봄 특화형 시범사업'이 효과적으로 실시될 수 있을지에 대해서는 상당한 의문도 제기됨.

< 2025년도 아이돌봄 지원 노인 일자리 시범사업 현황 >

(기준: 2025. 9. 30. / 단위: 명, %

사업량 목표(A)	신청 (B)	교육 이수(C)	이수율 (C/B)	연계 (D)	연계율 (D/C)	목표대비 (D/A)	비고
5,000	2,353	1,995	84.8%	252	12.6%	5.0%	신청가정: 16가구

* 자료: 보건복지부8

□ 셋째, 노인일자리 사업의 중도포기 현황을 보면 매년 11~12% 수준을 보이고 있으나, 2024년의 경우 공익활동형 일자리의 중도포기율이 전년 대비 2.5%p 높아졌음.

< 노인일자리 사업별 중도포기율 현황(2020~2024) >

(단위 : %)

구분	공익활동형	사회서비스형	민간형	계
2020	11.1	9.0	11.3	11.0
2021	13.3	10.8	10.2	12.8
2022	12.6	10.8	11.8	12.3
2023	9.6	11.4	12.2	12.1
2024	12.1	9.0	11.2	11.5

* 주) 사회서비스형 선도모델 및 시니어 인턴십, 취업알선형은 기업에서 채용·선발하여 대기자 통계를 별도로 관리하지 않음.

* 자료 : 보건복지부

□ 2024년도 중도포기 사유로 개인적인 사정(건강·취업·전출·사망 등)이 대부분이나, 적성·노동강도 등 불일치, 부적격 참여, 인적갈등도 12.2%를 차지하여 노인일자리 사업 설계(보수단가 인상, 사업기간 연장, 직무설계 등) 및 운영 등에 있어 보다 주의가 필요해 보임.

< 2024년도 노인일자리 사업별 중도포기 사유 현황 >

(단위 : %)

구분	공익활동형	사회서비스형	민간형	계
부적격 참여	7,954	163	127	8,244 (6.7%)
인적갈등	1,480	339	131	1,950 (1.6%)
적성·노동강도 등 불일치	2,264	1,116	1,360	4,740 (3.9%)
건강악화	51,654	6,326	4,209	62,189 (50.8%)
취업	7,552	1,989	3,587	13,128 (10.7%)
전출(이사)	2,011	288	149	2,448 (2.0%)
사망	2,527	128	76	2,731 (2.2%)
기타	16,898	5,630	4,354	26,882 (22.0%)
계	92,340	15,979	13,993	122,312

* 기타 : 교정시설 입소, 교통 불편, 낮은 임금, 기타 개인적 사유 등

* 자료 : 보건복지부

□ 그 외, 노인일자리 증가에 따라 안전사고도 비례하여 증가하고 있는 바, 보다 적극적인 노인일자리 참여자 대책도 필요해 보임.

< 노인일자리 안전사고 사유별 현황(2020～2024) >

(단위 : %)

구분	사고건수	사망	골절	열상	염좌	인대손상	자상	절상	찰과상	타박상	혈관질환	화상	기타
2020	2,048	18	1,247	78	117	65	51	16	137	249	50	15	5
2021	2,985	25	1,752	58	166	142	53	25	143	346	37	25	213
2022	3,240	25	1,907	81	134	119	42	27	166	402	18	39	280
2023	3,629	29	2,124	102	175	136	52	35	188	469	35	41	243
2024	4,036	23	2,289	149	219	163	48	34	187	497	33	56	338

* 자료 : 보건복지부

7) 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.

□ 2026년도 예산안은 2025년도 예산액(5,394억 2,200만원) 대비 499억 5,900만원(9.3%) 증가한 5,893억 8,100만원으로 편성되었음.

< 2026년도 노인맞춤돌봄서비스 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'25 예산 (A)	'26 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	539,422	589,381	49,959	9.3
· 노인맞춤돌봄서비스	534,474	584,244	49,770	9.3
· 중앙노인돌봄지원기관 운영지원	3,030	3,080	50	1.7
· 노인맞춤돌봄서비스 사업관리	1,622	1,450	△172	△10.6
· 주거 인프라 연계 돌봄서비스(시범)	296	607	311	105.1

자료: 보건복지부

□ 주요 증감내역을 보면, '노인맞춤돌봄서비스'가 퇴원환자 서비스 도입 등으로 전년 대비 497억 7,000만원(9.3%) 증가한 5,842억 4,400만원이 책정되었고, '주거 인프라 연계 돌봄서비스 시범사업'이 전년 대비 3억 1,100만원(105.1%) 증가한 6억 700만원이 책정되었음.

나) 노인맞춤돌봄서비스와 의료·요양·돌봄 통합지원사업과의 연계 강화 필요

퇴원후 돌봄군 지원 사업 등 노인맞춤돌봄서비스의 세부사업이 내년부터 본격적으로 추진될 의료·요양·돌봄 통합지원사업과 밀접하게 관련되어 있으므로, 양 사업간의 연계를 강화할 수 있는 방안에 대해 검토가 필요해 보임.

□ 2026년도 노인맞춤돌봄서비스 예산안은 2025년 5,394억 2,200만원 대비 499억 5,900만원 증액된 5,893억 8,100만원으로, 주요 증가 내역을 보면, 서비스 종사자 처우개선(서비스관리자로서 사회복지사 3.5%, 생활지원사 9.3% 인상)으로 인건비에서 441억 7,400만원 증액된 5,501억 5,200만원이 반영되었고, 퇴원후 돌봄군(1만명) 지원을 위해 55억 9,600만원이 신규로 책정되었음. 그 외에 주거 인프라 연계 돌봄서비스를 위하여 3억 1,100만원이 증액된 6억 700만원이 반영되었음.

< 2025년도 노인맞춤돌봄서비스 예산안 산출내역 >

'24 예산	'25 예산안
○ 노인맞춤돌봄서비스: 534,474백만원 - 수행인력 인건비: 505,978백만원 * 전담사회복지사(2,292명): 52,065백만원 * 생활관리사(36,667명): 453,912백만원 - 수행기관 사업비(55만명): 26,136백만원 - 수행인력 직무교육: 2,360백만원 ○ 중앙노인돌봄지원기관: 3,030백만원 ○ 사업관리: 1,622백만원	○ 노인맞춤돌봄서비스: 584,244백만원(+49,770) - 수행인력 인건비: 550,152백만원(+44,174) * 전담사회복지사(2,292명): 53,887백만원(+3.5%) * 생활관리사(36,667명): 496,265백만원(+9.3%) - 수행기관 사업비(56.6만명): 26,136백만원 - 수행인력 직무교육: 2,360백만원 - 퇴원후 돌봄군(1만명): 5,596백만원(신규) ○ 중앙노인돌봄지원기관: 3,080백만원(+50) ○ 사업관리: 1,450백만원(△6,106) ○ 주거 인프라 연계 돌봄서비스: 296백만원(신규) - 시범사업(4개소)

□ 첫째, 2026년도 노인맞춤돌봄서비스 예산안에 퇴원후 돌봄군(1만명) 지원을 위해 신규로 55억 9,600만원이 반영되었음. 이 사업은 급성기병원 및 요양병원 등 퇴원 노인에 대한 집중 돌봄서비스를 제공하여 살던 곳에서 계속 거주하도록 지원하려는 것임.

< 퇴원후 돌봄군 서비스 개요 >

□ **(사업목적)** 급성기병원 및 요양병원 등 퇴원 노인에 대한 집중 돌봄서비스 제공으로 살던 곳에서 계속 거주 지원
* 건강 악화 돼도 집에 거주 원함 48.9%, 가장 필요한 서비스는 일상생활지원서비스(66.1%), 병·의원 동행(59.7%) 등('23년 노인실태조사)

□ **(사업내용)**
○ **(대상)** 급성기병원 또는 요양병원 등에서 퇴원 후 일정기간 집중 돌봄이 필요한 노인 1만명
○ **(서비스)** 1개월 범위 내 집중서비스 패키지(영양+가사+이동지원)를 구성하여 집중 제공
○ **(제공체계)** 노인맞춤돌봄서비스 수행기관에서 전담사회복지사 및 생활지원사를 통해 서비스 제공·운영 추진

□ **(소요예산)** 5,596백만원 = 1만명×84.8만원×1개월×66%

자료: 보건복지부

□ 또한, 주거 인프라 연계 돌봄서비스를 위하여 6억 700만원이 반영되었는 바, 그 취지는 고령자 복지주택 등 고령층 집중거주지를 중심으로 돌봄·건강관리 서비스를 제공하여 주거 연계 노인 돌봄 모형을 마련하려는 것임.

< 주거 인프라 연계 돌봄서비스 추진 현황 >

○ **(사업대상)** 고령자 복지주택 입주자, 공공임대주택 입주자 중 돌봄서비스가 필요한 75세 이상 고령자 480명(개소당 120명)
○ **(사업내용)** 일일 안부확인, 24시간 응급안전서비스, 돌봄·가사, 건강관리서비스, 여가·교육 등
○ **(사업방식)** 자치단체경상보조(공모·선정)
* 고령자 복지주택 또는 공공임대주택의 관리주체 등과 협력하여 사회복지사, 생활지원사, 간호사 배치(채용)를 통해 서비스 제공(수행기관 선정·위탁)
○ **(사업예산)** '25년 296백만원(4개소, 6개월분), '26년안 607백만원(4개소, 12개월분)
□ **선정결과:** 4개소 선정(광주 광산구, 강원 홍천군, 전북 고창군·군산시)

자료: 보건복지부

□ 이들 2가지 사업은 내년부터 본격적으로 추진될 의료·요양·돌봄 통합지원사업과도 밀접하게 연계된 것으로 보이고, 특히 노인맞춤돌봄서비스 자체도 기초연금수급자 등을 대상으로 독거·조손가구 등 돌봄이 필요한 노인을 대상으로 하고 있다는 점에서 향후에는 의료·요양·돌봄 통합지원사업과의 연계 강화 및 통합 추진 등에 대해서도 면밀한 연구가 필요해 보임.

< 노인맞춤돌봄서비스 사업개요 >

□ **(목적)** 지역사회 취약노인에게 맞춤형 예방적 돌봄서비스를 제공하여 장기요양 진입 지연·예방 및 노후 삶 질 제고

□ **(대상)** 65세 이상 기초생활, 차상위 또는 기초연금수급자 중 독거·조손가구 등 돌봄이 필요한 노인* ('25년 55만명 → '26년 57.6만명**)

* 신체·정신·사회참여 영역의 취약요인을 조사하여 대상자 선정여부, 서비스 제공시간 산정

** 일반군(52.1만), 중점군(4.5만), 퇴원환자 단기 집중 서비스 신설(1만)

□ **(지원내용)** 안전지원, 사회참여, 생활교육, 일상생활지원 등 다양한 서비스를 직접·연계 제공

* 대상자가 별도로 지불하는 비용은 없으며, 일반돌봄군(월 16시간 미만), 중점돌봄군(월 20시간 이상~40시간 미만)으로 구분하여 제공됨

▸**(안전지원)** 안전・안부확인(방문・전화・ICT), 생활안전점검, 정보제공, 말벗

▸**(사회참여)** 사회관계 향상 프로그램, 자조모임

▸**(생활교육)** 신체건강(영양·보건·건강)·정신건강분야(우울예방·인지활동) 생활교육

▸**(일상생활지원)** 이동활동지원, 가사지원(식사·청소관리)

▸**(연계서비스)** 생활지원연계, 주거개선연계, 건강지원연계 등

* 개인별 돌봄욕구·필요정도에 따라 제공시간, 서비스 내용 등 지원수준이 다름

□ **(제공체계)** 시·군·구에서 지역 내 노인인구, 접근성 등을 고려, 권역을 설정하여 수행기관 선정·위탁(재가노인복지시설 등 670개소)

○ **(수행인력)** 전담사회복지사·생활지원사 3.9만명 채용

* **(전담사회복지사)** 서비스 상담, 서비스 제공계획 수립, 생활지원사 업무 지도·관리, 자원 발굴·연계 등(일 8시간 근무, 월 급여 '25년 240만원, 0.2만명)

* **(생활지원사)** 직접 및 연계 서비스 제공(일 5시간 근무, 월 급여 '25년 131만원, 3.7만명)

□ **(예산)** '25년 5,394억원→'26년 5,894억원(보조율: 서울 30%, 지방 70%)

* 대상자 확대(55만→57.6만), 퇴원환자 단기 집중서비스 신설(1만명, 56억원)

자료: 보건복지부

□ 둘째, 서비스 종사자 처우개선(서비스관리자로서 사회복지사 3.5%, 생활지원사 9.3% 인상)으로 인건비가 441억 7,400만원 증액된 5,501억 5,200만원이 반영되었는 바, 처우 개선에 지속적인 관심을 기울일 필요가 있겠음. 추가적으로, 서비스 수행인력의 업무 특성상 교통비와 통신비 지원이 필수적이나, 일부 지방자치단체만 지원하고 있는 바, 지원 강화와 관련하여서도 논의가 필요해 보임.

< 2025년도 교통비 및 통신비 지원 현황 >

(기준 : 2025. 8. 31.)

구 분	서비스관리자	생활지원사
교통비	92개 기초지방자치단체 지원	107개 기초지방자치단체 지원
통신비	43개 기초지방자치단체 지원	67개 기초지방자치단체 지원
기타 별도지원 (처우개선비·특별수당·종사자수당·활동지원비·직급수당)	138개 기초지방자치단체 지원	94개 기초지방자치단체 지원

* 자료 : 보건복지부

□ 참고로, 2025년말 기준 서비스 수행인력인 서비스관리자(사회복지사)는 3,182명, 생활지원사는 36,296명이 근무 중에 있음.

< 2025년도 서비스관리자 및 생활지원사 현황 >

구 분	서비스관리자	생활지원사
자격요건	- 사회복지사업 근무 경력이 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	- (1년 이상 2년 미만) 2,181,000원 - (2년 이상 4년 미만) 2,286,000원 - (4년 이상) 2,400,000원	- 1,308,000원

구 분	서비스관리자	생활지원사
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」 제4조제1항 5호 및 같은 법 시행령 제3조제2항제1호 * 사업안내 : 근로자의 근로계약은 특별한 사정이 없는 한 수행기관의 위탁기관과 동일하게 설정	
평균연령	43.6세	56.1세
인력현황 (2024.12.31. 기준)	- 2,990명 (생활지원사 12명당 1명)	35,494명 (취약 독거노인 15명당 1명)
배정기준	- 생활지원사 16명당 1명	사업대상 15명당 1명

* 자료: 보건복지부

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.

□ 2026년도 예산안은 2025년도 예산액(252억 7,100만원) 대비 238억 2,500만원(94.3%) 증가한 490억 9,600만원으로 편성되었음.

< 2026년도 장사시설 설치 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'25 예산 (A)	'26 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	25,271	49,096	23,825	94.3
· 공설 장사시설 설치	21,709	45,029	23,320	107.4
· 장사지원센터 운영 지원	3,400	3,913	513	15.1
· 장사제도 운영	162	154	△8	△4.9

자료: 보건복지부

□ 주요 증감내역을 보면, '공설 장사시설 설치' 내역사업이 전년 대비 233억 2,000만원(107.4%) 증가한 450억 2,900만원으로 책정되었음.

나) 장사시설 설치의 효과적 추진 및 자연장지 확대 조성 필요

화장시설 신·증축 등 장사시설 설치가 원만하게 추진될 수 있도록 지역주민 소통 강화 등 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 2026년도 예산안은 화장시설 신·증축, 자연장지·산분장지 조성의 확대 등으로 233억 2,000만원 증액되었음.

< 2026년도 공설 장사시설 설치 내역사업 예산안 산출내역 >

’25 예산	’26 예산안
○ 공설 장사시설: 21,709백만원 - 화장로개보수(202기): 12,516백만원 - 화장로신증설(20기): 6,621백만원 - 자연장지조성(36,744㎡): 2,572백만원	○ 공설 장사시설: 45,029백만원(+23,320) - 화장로개보수(259기): 18,573백만원 - 화장로신증설(17기): 3,825백만원 - 화장시설신증축(11,968㎡): 12,567백만원 - 자연장지조성(130,814㎡): 9,157백만원 - 산분장지조성(12,344㎡): 907백만원

자료: 보건복지부

□ 참고로, 2024년 12월말 기준 우리나라의 장사시설 현황을 보면, 화장시설 62개소, 봉안시설 625개소, 자연장지 211개소 등으로 화장시설의 경우 62개소 중 1개소를 제외하고는 모두 공설이며, 봉안시설이나 자연장지의 경우 사설이 다수임.

< 2024년도 장사시설 현황 >

(기준: 2024. 12. 31. / 단위: 개소, 기)

시도	화장시설		봉안시설			자연장지(수목장림 포함)		
	시설	화장로	합계	공설	사설	합계	공설	사설
계	62	400	625	200	425	211	79	132
서울	2	34	29	16	13	1	1	0
부산	1	15	12	3	9	0	0	0
대구	1	11	15	2	13	2	1	1
인천	1	20	18	8	10	7	7	0
광주	1	11	5	2	3	3	2	1
대전	1	10	5	1	4	1	1	0
울산	1	10	4	1	3	1	1	0
세종	1	10	6	3	3	2	1	1
경기	4	49	156	27	129	67	16	51
강원	8	34	39	28	11	17	8	9
충북	3	21	46	12	34	12	5	7
충남	3	22	49	24	25	14	7	7
전북	5	28	30	11	19	14	8	6
전남	7	27	44	14	30	24	9	15
경북	12	46	66	7	59	19	2	17
경남	10	44	78	26	52	22	6	16
제주	1	8	23	15	8	5	4	1

* 화장시설 : 공설 61개소, 사설 1개소(전남 곡성군(화장로 1기), 개장유골 전용 화장시설)
* 사설 봉안시설 및 사설 자연장지(수목장림)은 법인 및 종교단체 시설만 포함
* (산분장지) '25.1월 산분장 제도 시행에 따라 산분장지 현황 미해당
* 자료: 보건복지부

□ 특히, 2026년도 예산안에 새로이 반영된 화장시설 신·증축 예산 125억 6,700만원과 관련하여, **사망자 증가와 화장수요 증가를 고려할 때 신규 편성은 바람직해 보이고, 향후에도 화장시설 신·증축이 지속적으로 추진될 수 있도록 정책적 노력을 강화해야 할 것으로 보임**. 참고로, 2026년도 화장시설 신·증축은 대구·철원·거제 지역을 대상으로 하고 있음.

< 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」

□ 다만, **화장시설 신·증축 문제는 거주지역 주민의 반대 등의 이슈가 있으므로, 원만한 사업추진을 위해서는 보다 적극적인 지역주민과의 소통 등의 노력도 병행되어야 하겠음**.

□ 상기한바, 2026년도 화장시설 신·증축은 대구·철원·거제 지역 등 대도시권 주변 지역을 대상으로 하는바, 화장시설 부족으로 동절기에 대도시권에서 3일장 비율이 낮은 현상이 상시적으로 발생하고 있는 점을 고려하여, 대도시권 화장로 신·증설 등에 지속적인 정책 노력이 강화되어야 하겠음.

< 전국 화장시설(화장로) 현황 >

(기준: 2024. 12. 31. / 단위: 개소, 로)

시·도	화장시설	화장로	비 고
계	62	400	
서 울	2	34	고양(23), 서초(11)
부 산	1	15	15
대 구	1	11	11
인 천	1	20	20
광 주	1	11	11
대 전	1	10	10
울 산	1	10	10
세 종	1	10	10
경 기	4	49	수원(9), 성남(15), 용인(12), 화성(13)
강 원	8	34	춘천(7), 원주(7), 동해(3), 태백(3), 속초(3), 정선(2), 인제(3), 강릉(6)
충 북	3	21	청주(11), 충주(6), 제천(4)
충 남	3	22	천안(9), 홍성(8), 공주(5)
전 북	5	28	전주(8), 군산(5), 남원(5), 익산(5), 정읍(5)
전 남	7	27	목포(7), 여수(5), 순천(5), 광양(5), 소록도(0), 곡성(1*사설), 해남(4)
경 북	12	46	포항(우현 3, 구룡포 1), 김천(4), 안동(5), 영주(2), 상주(3), 문경(3), 의성(4), 울릉(2), 경주(9), 구미(7), 울진(3)
경 남	10	44	창원(창원 8, 마산 3), 진주(7), 통영(4), 사천(4), 밀양(3), 고성(2), 김해(6), 남해(3), 함안(4)
제 주	1	8	8

* 자료: 보건복지부

□ 한편, 자연장지 조성 예산안의 경우 2025년도 25억 7,200만원에 비해 65억 8,500만원(256%)이 증가한 91억 5,700만원임. 「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 예산은 지속적으로 확대할 필요가 있겠음**. 특히, 2024년 12월말 기준으로 자연장지는 211개소로 이중 사설은 132개소인 반면 공설은 79개소이고, 공설 자연장지가 보다 저렴한 비용으로 이용이 가능하다는 점에서도 장점이 있음[128].

< 2026년도 예산안 자연장지조성 관련 미반영 내역 >

(단위: ㎡, 백만원)

지방자치단체		사업량(㎡)	국비 신청액
합 계		96,159	6,732
부산	본청	5,000	350
인천	본청	6,713	470
광주	본청	8,800	616
강원	영월군	12,924	905
	철원군	1,350	95
	정선군	5,300	371
	화천군	2,700	189
	양양군	3,178	222
충남	당진시	10,000	700
	태안군	14,286	1,000
전북	순창군	13,900	973
	전주시	3,008	211
전남	영암군	5,000	350
경남	남해군	4,000	280

자료: 보건복지부

□ 그 외, 장사시설 설치 사업의 주된 내역은 지방자치단체의 '공설 장사시설 설치'를 지원하는 것으로, 2025년 8월말 기준 실집행률은 55.7%에 불과하여 연례적인 집행부진이 지속되고 있어 이에 대한 개선책이 필요해 보임.

128) 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.

< 공설 장사시설 설치 집행 현황(2021～2025) >

(기준: 2025. 8. 31. / 단위 : 백만원)

구분	예산액	이·전용	예비비	예산현액	집행액	실집행액 (%)	이월	불용
2021	52,533	-	-	52,533	52,533	20,955 (39.9%)	-	-
2022	36,561	-	-	36,561	36,561	24,618 (67.3%)	-	-
2023	48,649	△490	-	48,159	48,010	35,589 (73.9%)	-	149
2024	41,175	△38	-	41,137	41,137	29,538 (71.8%)	-	-
2025	25,271	-	-	25,271	25,151	14,332 (56.7%)	-	-

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.

□ 2026년도 예산안은 2025년도 예산액(286억 4,900만원) 대비 14억 5,000만원(△14.5%) 감소한 245억 500만원으로 편성되었음.

< 2026년도 노인요양시설 확충 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'25 예산 (A)	'26 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	28,649	24,505	△4,144	△14.5
· 노인요양시설 확충 (기능보강)	25,505	23,635	△1,870	△7.3
· 재가장기요양기관 인권교육	160	171	11	6.9
· 장기요양요원지원센터 확충	626	697	71	11.3
· 장기요양기관 환기시설 설치	2,356	—	△2,356	사업종료
· 사업관리	2	2	—	—

자료: 보건복지부

□ 주요 증감내역을 보면, '장기요양기관 환기시설 설치'가 사업종료(△23억 5,600만원)되었고, '노인요양시설 확충(기능보강)'이 전년 대비 18억 7,000만원(△7.3%) 감소한 236억 3,500만원, '장기요양요원지원센터'가 7,100만원(11.3%) 증가한 6억 9,700만원이 책정되었음.

나) 치매전담형 노인요양시설 건축단가 현실화 필요 등

치매전담형 노인요양시설 신축 건축단가를 현실화하고, 장기요양요원 지원센터 확충 예산도 보다 확대하면서 동 센터가 모든 시도에 설치될 수 있도록 확충·지원할 필요가 있음.

□ ‘노인요양시설 확충(기능보강)’ 내역사업은 양로시설·요양시설을 증개축, 개보수, 장비보강 하는 ‘노인요양시설 등 기능보강’과 ‘치매전담형 노인요양시설 확충’으로 구성됨.

□ 2026년도 예산안 산출내역을 살펴보면, 요양시설장비보강 증가로 ‘노인요양시설 등 기능보강’은 4억원(10.4%) 증가한 반면, ‘치매전담형 노인요양시설’은 공립치매전담형요양시설 신축의 감소(26개소⇒18개소)로 22억 7,100만원(△10.5%) 감액되었음.

< 2026년도 노인요양시설 확충(기능보강) 내역사업 예산안 산출내역 >

’25 예산	’26 예산안
○ 노인요양시설확충(기능보강): 25,505백만원 1. 노인요양시설 등 기능보강: 3,831백만원 - 양로시설증개축2년차(3개소): 446백만원 - 양로시설개보수(3개소): 338백만원 - 요양시설증개축2년차(5개소): 1,485백만원 - 요양시설개보수(5개소): 853백만원 - 요양시설장비보강(11개소): 440백만원 - 화재안전창문 설치(39개소): 270백만원 2. 치매전담형 노인요양시설 : 21,673백만원 - 공립치매전담형요양시설신축: 19,584백만원 * 1년차(1개소): 327백만원 * 2년차(8개소): 5,981백만원 * 3년차(8개소): 5,680백만원 * 4년차(9개소): 7,596백만원 - 치매전담형증개축2년차(6개소): 1,711백만원 - 치매전담형개보수(4개소): 378백만원	○ 노인요양시설확충(기능보강): 23,635백만원(△1,870) 1. 노인요양시설 등 기능보강: 4,231백만원(+400) - 양로시설증개축1년차(3개소): 446백만원 - 양로시설개보수(3개소): 338백만원 - 요양시설증개축2년차(5개소): 1,485백만원 - 요양시설개보수(5개소): 853백만원 - 요양시설장비보강(21개소): 840백만원 - 화재안전창문 설치(39개소): 270백만원 2. 치매전담형 노인요양시설 : 19,401백만원(△2,271) - 공립치매전담형요양시설신축: 17,526백만원 * 1년차(1개소): 327백만원 * 2년차(1개소): 654백만원 * 3년차(8개소): 8,972백만원 * 4년차(8개소): 7,573백만원 - 치매전담형증개축1년차(6개소): 1,497백만원 - 치매전담형개보수(4개소): 378백만원

□ ‘노인요양시설 확충(기능보강)’은 사업부지 선정 및 사업계획 승인, 집단민원, 지방자치단체 예산 미편성 및 포기 등으로 연례적으로 실집행이 부진하고, 2025년에도 8월말 기준 실집행률이 24.6%에 불과함.

< 노인요양시설 확충(기능보강) 내역사업 실집행 현황(2023~2025) >

(기준: 2025. 8. 31. / 단위: 백만원)

구분	2023		2024		2025.8.	
	예산	실집행(%)	예산	실집행(%)	예산	실집행(%)
노인요양시설 기능보강	12,893	6,165 (47.8)	12,893	6,691 (51.9)	3,833	2,809 (73.3)
치매전담형 요양시설 확충	27,198	3,219 (11.8)	27,198	3,934 (14.5)	21,672	3,475 (16.0)
합 계	40,091	9,384 (23.4)	40,091	10,625 (26.5)	25,505	6,284 (24.6)

자료: 보건복지부

□ 실집행이 저조한 이유는 사업의 특성상 부지매입 등 사전절차, 설계, 착공 등 완공시까지 일정 시간이 소요됨에 따른 것이나, 집행률 제고를 위해 **사업대상기관 선정 시(2026년에도 신축 1개소 반영) 사업계획서의 실제 집행 가능성 및 연내 집행 가능성에 대한 보다 면밀한 검토와 함께 선정된 기관의 사업 진행 상황에 대한 철저한 관리 감독도 필요한 것으로 보임.**

<2025년도 노인요양시설 확충(신축유형) 내역사업 사업별 실집행률 및 사유>

(기준: 2025. 8. 31. / 단위: %)

연번	지방자치단체	사업유형	실집행률(%)	사유
1	관악구	노인요양시설	100	-
2	사상구	노인요양시설	9.6	사전 행정절차 이행 중
3	인천동구	노인요양시설	0	사전 행정절차 이행 중

연번	지방자치단체	사업유형	실집행률(%)	사유
4	인천연수구	노인요양시설	91.6	공사 진행 중
5	안산시	노인요양시설	16.4	사전 행정절차 이행 중
6	파주시	주야간보호	73.4	공사 진행 중
7	화성시	노인요양시설	94.4	공사 진행 중
8	부여군	주야간보호	0	사전 행정절차 이행 중
9	순천시	노인요양시설	19.3	공사 진행 중
10	영암군	노인요양시설	0	사전 행정절차 이행 중
11	신안군	노인요양시설	6.5	사전 행정절차 이행 중
12	신안군	주야간보호	0	사전 행정절차 이행 중
13	신안군	노인요양시설	0	사전 행정절차 이행 중
14	창원시	노인요양시설	100	-

* 사업포기 8개소 : 양주시('22) 2개소, 동해시('22), 용산구('22) 2개소, 곡성군('22), 강진군('23), 파주시('24)
* 자료: 보건복지부

□ 아울러, '치매전담형 요양시설 신축'의 건축단가(198만원/㎡)가 조달청 노유자 시설의 3개년(2022~2024년) 평균 건축단가(358만원/㎡)의 55% 수준에 불과하여 사업포기 사례가 증가(2022년 6개소, 2023년 1개소, 2024년 1개소)하고, 신축 신청이 감소(2022년 9개소, 2023~2024년 8개소, 2025~2026년 1개소)하고 있으므로, **치매전담형 노인요양시설 신축에 대한 지방자치단체의 부담을 완화하고 실효적인 사업 추진을 위하여 건축단가를 현실화할 필요도 있음.**

- '치매전담형 요양시설 신축'의 건축단가가 198만원/㎡으로 2022년부터 2025년까지 동결 편성되어, 조달청 노유자 시설의 3개년(2022~2024년) 평균 건축단가 358만원/㎡의 55%, 2024년 이후 실제 건축비 평균단가 374만원/㎡의 52.9% 수준에 불과함.

□ 그 외, <u>장기요양요원지원센터 확충 및 지원을 강화할 필요도 큰 것으로</u> 동 사업은 「노인장기요양보험법」[129]에 따라 권리침해 상담, 역량강화 교육 등을 수행하는 장기요양요원지원센터를 확충하려는 것임.

< 장기요양요원지원센터 현황 >

(기준: 2025. 8. 31.)

○ (설치근거) 노인장기요양보험법 제47조의2 - 국가와 지방자치단체는 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) 11개 시도 14개소* 운영 중 - 2029년까지 미설치 6개 시도(부산·대구·세종·충남·경북·경남)에 설치하도록 협의 예정

* 자료: 보건복지부

□ 2026년도 '장기요양요원지원센터 확충' 예산안 산출내역을 살펴보면, 2023년부터 동결되어 있던 운영비(6개)를 현재 센터를 운영중인 시도 현황(11개)을 반영하여 7,100만원 증액한 6억 9,700만원이 책정됨.

< 2026년도 장기요양요원지원센터 확충 내역사업 예산안 산출내역 >

'25 예산	'26 예산안
○ 장기요양요원지원센터 확충: 626백만원 - 기존시설 운영(6개 시도): 626백만원 * 6개 시도: 2022년 당시	○ 장기요양요원지원센터 확충: 697백만원(+71) - 기존시설 운영(11개 시도): 697백만원

자료: 보건복지부

129) **「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

□ 하지만, 현재 운영 중인 장기요양지원센터를 보면 서울 4개소, 경기 2개소 등 10개 시도에 14개소가 운영 중임에도, 2025년(6개 시도 지원) 대비 7,100만원 증액만 한 것은 과소한 측면이 있겠음.

< 2025년도 장기요양요원지원센터 운영현황 >

(기준: 2025. 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

□ 아울러, 「제3차 장기요양기본계획」(2023.8.)은 2027년까지 모든 시도에 1개 이상 장기요양요원지원센터를 설치하도록 하고 있지만, 부산·대구·세종·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.

□ 2026년도 예산안은 2025년도 예산액(310억 9,800만원) 대비 18억 3,900만원(5.9%) 증가한 329억 3,700만원으로 편성되었음.

< 2026년도 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 예산안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'25 예산 (A)	'26 예산안 (B)	증감	
			B-A	%
계	31,098	32,937	1,839	5.9
· 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스	30,248	32,107	1,859	6.1
· 중앙지원센터 위탁운영	813	813	—	—
· 사업관리	37	17	△20	△54.1

자료: 보건복지부

□ 주요 증감내역을 보면, '독거노인·중증장애인 응급안전서비스'가 전년 대비 18억 5,900만원(6.1%) 증가한 302억 4,800만원이 책정되었고, '사업관리'가 전년 대비 2,000만원 감소한 1,700만원이 책정되었음.

나) 응급관리요원의 충원 확대 필요

업무량이 증가하고 있는 응급관리요원의 충원을 확대하고, 최저임금 수준의 보수, 출장·교통비 미지급 등에 대한 처우개선 방안을 마련할 필요가 있음.

□ ‘독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스’ 내역사업은 ICT기기를 활용한 응급상황 모니터링, 대상자 안전확인 및 대응조치, 안전교육, 사후관리 등 독거노인·중증장애인의 안전한 생활을 지원하고 있음.

< 2026년도 독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스 내역사업 예산안 산출내역 >

’25 예산	’26 예산안
○ 응급안전안심서비스: 30,248백만원 - **댁내장비 운영비: 17,940백만원** * 댁내장비: 297,000대 - **인건비(766명): 11,811백만원** * (3년 미만): 월 2,131,870원 * (3년 이상 5년 미만): 월 2,167,470원 * (6년 이상): 월 2,203,070원 - 지역센터 운영비(228개소): 497백만원	○ 응급안전안심서비스: 32,107백만원(+2,209) - **댁내장비 운영비: 19,434백만원(+1,494)** * 댁내장비: 297,000대(단가상승) - **인건비(766명): 12,716백만원(+905)** * (3년 미만): 월 2,192,480원 * (3년 이상 5년 미만): 월 2,228,080원 * (6년 이상): 월 2,263,680원 - 지역센터 운영비(228개소): 497백만원

자료: 보건복지부

□ 2026년도 ‘독거노인·중증장애인 응급안전안심서비스’ 내역사업 예산안은 321억 700만원으로, 세부적으로 보면 댁내장비 단가 상승으로 댁내장비 운영비가 14억 9,400만원 증액되어 194억 3,400만원이 책정되었고, 응급관리요원 인건비가 처우개선(3.1%) 등으로 전년보다 9억 500만원 증가한 127억 1,600만원이 반영됨.

< 2025년도 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)	2025년: 최저임금+근속수당 적용 (1년 미만) 2,156,880원 (최저임금) (1년 이상 3년 미만) 2,192,480원 (최저임금+35,600원) (3년이상 6년 미만) 2,228,080원 (최저임금+71,200원) (6년 이상) 2,263,680원 (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	32개월	35개월
이직률	6.5%	4.2%
인력현황	배정 : 23명, 현황 : 21명	배정 : 743명, 현황 : 729
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 지방자치단체의 여건에 맞춰 적절하게 대상자 배정

* 자료: 보건복지부

* 연간 이직률=연간 이직자/[{(조사기준년 1～12월 근로자)+(조사기준전년 12월～조사기준년 11월 근로자)}/2]×100

□ 2025년 8월말 기준 노인 266,186가구, 장애인 12,775가구 등 총 277,961가구를 대상으로 서비스가 제공 중으로, 매년 응급관리요원의 수가 증가하고는 있으나 서비스 대상 가구 증가 등으로 1인당 장비 운영 대수는 오히려 증가하고 있는 상황임.

□ 일선에서도 업무가중으로 안전확인 및 대상자 확대 등에 어려움을 토로하고 있는 실정인 만큼, 2024년부터 동결편성되고 있는 응급관리요원 인원을 확대편성할 필요가 있겠음.

< 응급안전안심서비스 현황(2021～2025) >

(기준: 2025. 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		
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
2025	277,961	270,774	17,559	5,559	247,656	766	363

* 자료: 보건복지부

□ 또한, 응급관리요원 1인당 장비 운영 대수는 매년 증가하여 2025년 8월말 기준 363대임. 부산광역시, 대전광역시 등 8개 지역에서는 여타 지역보다 업무가 가중되고 있는 것으로 보이는 바, 우선적으로는 이들 지역을 중심으로 관리 요원을 확대충원할 필요가 있음.

< 2025년도 지역별 응급관리요원·댁내장비 현황 >

(기준 : 2025. 8. 31. / 단위 : 가구)

시도	응급관리요원	장비 운영 대수	인당 장비 운영 대수
계 / 평균	766	277,961	363
서울특별시	8	2,087	261
부산광역시	47	18,363	391
대구광역시	34	13,912	409
인천광역시	18	5,874	326
광주광역시	20	7,230	362
대전광역시	26	9,951	383
울산광역시	16	6,281	393
세종특별자치시	5	1,576	315
경기도	101	36,726	364
강원특별자치도	73	25,276	346
충청북도	40	14,328	358
충청남도	66	23,040	349
전북틀별자치도	71	26,269	370
전라남도	108	36,703	340
경상북도	61	22,845	375
경상남도	60	23,234	387
제주특별자치도	12	4,266	356

* 자료 : 보건복지부

* 음영 표시: 평균 운영 대수(363 대) 초과 지역

□ 아울러, 확대 충원 필요성에도 불구하고, **최저임금 수준의 보수[130], 기간제근로자의 불안정한 신분, 야간·휴일 응급상황 대응, 출장·교통비 지원 미비[131] 등의 문제로 이직율이 높은데 이러한 부분에서도 세밀한 정책적 배려가 있어야 할 것임.**

< 응급관리요원 교통비·통신비 등 지원 현황 >

(기준: 2025. 8. 31.)

구 분	거점응급관리요원	응급관리요원
교통비	85개 기초지방자치단체 지원	85개 기초지방자치단체 지원
통신비	49개 기초지방자치단체 지원	49개 기초지방자치단체 지원
기타 별도지원 (처우개선비·특별수당·종사자수당·활동지원비·직급수당)	117개 기초지방자치단체 지원	117개 기초지방자치단체 지원

* 기초지방자치단체 수: 226개

* 자료 : 보건복지부

130) 「2025년_독거노인_장애인_응급안전안심서비스_사업안내」 지역센터 인건비 및 운영비 지원기준
- 인건비 : 월급여, 퇴직적립금, 사회보험료로 구성
  - 응급관리요원의 1인당 월급여는 최소 2,096,270원을 지원(사회보험료 본인부담분 포함)
  - 경력에 따라 보수에 추가 지금액*이 있으며, 과거에 같은 혹은 다른 기관에서 응급안전안심서비스 업무를 수행한 경우만 인정
    * (1년 이상 3년 미만) 35,600원, (3년 이상 6년 미만) 71,200원, (6년 이상) 106,800원
  - 퇴직충당금, 사회보험료 사용자 부담분

131) 「2025년 독거노인·장애인 응급안전안심서비스 사업안내」 거점응급관리요원·응급관리요원의 수당 등
- 지역센터는 예산의 범위 내에서 운영비 중 시·군·구의 승인을 얻어 각종 수당 등 지원 가능
  - 시·도, 시·군·구 및 법인의 지원 또는 지역센터의 예산의 범위 안에서 채용 관련 우대 자격증 소지자에 대한 자격 수당과 교통비, 통신비 등의 추가수당을 지급할 수 있음
  - 시·군·구 담당 공무원과 협의하여 예산의 범위 내에서 응급관리요원의 출장 등에 대한 여비, 야간 및 휴일 출동수당, 혹한기·혹서기 발생 대응 수당, 각종 수당 등에 대하여 지원할 수 있음

<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.

□ 2026년도 계획안은 2024년도 계획액(1,919억 8,900만원) 대비 137억 5,400만원(△7.2%) 감소한 1,782억 3,500만원으로 수립되었음.

< 2026년도 치매관리체계구축 계획안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'25 계획액 (A)	'26 계획안 (B)	증감	
			B-A	%
계	178,235	184,928	6,693	3.8
· 국가치매관리사업 운영	4,452	4,397	△55	△1.2
· 치매상담콜센터운영	1,588	1,678	90	5.7
· 광역치매센터운영	7,928	7,963	35	0.4
· 치매안심센터 운영지원	150,577	156,665	6,088	4.0
· 치매안심센터 시스템개선	569	569	0	0.0
· 공립요양병원 BTL 정부지급금지급	3,838	3,838	0	0.0
· 공립요양병원 기능보강	3,287	1,858	△1,429	△43.5
· 공립요양병원 기술지원 및 성과관리	323	333	10	3.1
· 공립요양병원 공공사업 지원	3,876	3,876	0	0.0
· 치매공공후견지원	954	1,027	73	7.7
· 치매관리사업	843	850	7	0.8
· 치매환자 재산관리지원서비스 시범사업 운영	—	1,874	1,874	순증

□ 주요 증감내역을 보면, ‘치매환자 재산관리지원서비스 시범사업 운영’ 내역사업이 18억 7,400만원 신규편성되었고, 공립요양병원 기능보강’이 14억 2,900만원(△43.5%) 감소한 18억 5,800만원임.

나) 치매환자 재산관리서비스 시범사업에 대한 사업관리 강화 등

치매환자 재산관리서비스를 성공적으로 도입할 수 있도록 시범사업 관리에 만전을 기하고, 농촌 지역 소재 치매안심센터의 효과적 서비스 제공을 위해 인력기준 충족률을 제고하는 가운데 치매안심센터의 사업비도 현재의 사업확대에 맞추어 확대할 필요가 있겠음.

□ 첫째, 노인의 경제적 학대를 예방하고 재산관리에 대한 자기결정권을 보장할 수 있는 재산관리서비스를 성공적으로 도입할 수 있도록 치매환자 재산관리서비스 시범사업 관리에 만전을 기하여야 할 것임.

□ '치매환자 재산관리지원서비스 시범사업'은 치매 등 자기 결정 능력이 저하된 경우 재산을 위탁하여 수탁기관이 재산배분·보관 등 전문적·맞춤형 재산관리 지원체계를 구축하기 위한 사업임.

< 치매환자 재산관리지원서비스 시범사업 개요 >

○ **(사업내용)** 치매 등 자기 결정 능력이 저하된 경우 재산을 위탁하여 수탁기관이 재산배분·보관 등 전문적, 맞춤형 재산관리 제공

○ **(추진경과)**「고령자에 대한 공공신탁 사업모델 검토」('23, 국민연금공단),「고령자 공공신탁 사업모델 구축」연구 수행('24~'25, 국민연금공단)

○ **(지원내용)** 사전에 재정지원계획을 수립하고 치매 등 재산관리가 불가능하다고 판단될 때 계획에 따른 재산배분 등 서비스 제공

- 중증치매 등 의사결정능력이 없는 경우 공공후견인 지정 등 대리인을 통하여 재산관리지원서비스 연계

○ **(추진방법)** 중앙치매센터 등 치매 재산 관련 유관기관 간 추진체계 구축 및 치매공공후견제도와의 연계를 통해 제도 활성화

○ **(사업절차)** 홍보 → 대상자 발굴 → 상담·접수 → 재정지원계획 수립 검토 → 신탁재산 관리·지출 → 점검·감독 → 서비스 종결

* 자료: 보건복지부

□ 2026년도 ‘치매환자 재산관리지원서비스 시범사업 운영’ 내역사업 계획안은 인건비 14억 800만원, 사업비 4억 6,600만원 등 총 18억 7,400만원임.

< 2026년도 치매환자 재산관리지원서비스 시범사업 운영 내역사업 계획안 산출내역 >

’26 계획안
○ 치매환자 재산관리지원서비스 시범사업 운영: 1,874백만원 - 인건비(29명, 연 4,860만원): 1,408백만원 - 사업비: 466백만원

□ 치매환자 재산관리 지원서비스는 친족과 기관(요양보호사 등)로부터 경제적 방임·학대 위험에 노출되기 쉬운 치매환자 등에 대한 공공 차원의 돌봄 요구가 커지고 있는 가운데, 노후자금 고갈을 방지하여 사회보장급여를 절약할 수 있을 것임.

< 경제적 학대 행위자와 학대피해노인과의 관계(2024) >

(단위: 건, %)

친족								기관	타인	피해자 본인	계
	배우자	아들	며느리	딸	사위	손자녀	친척				
229 (64.1)	39	123	10	33	2	15	7	108 (30.3)	19 (5.3)	1 (0.3)	357

* 학대피해노인은 1명이지만 2명 이상의 학대행위자가 발생할 수 있기 때문에 경제적 학대 학대피해노인 수(298명)와 학대행위자 수(357명)는 차이가 있음.
* 자료: 「2024 노인학대 현황보고서」

□ 유사사례로, 보건복지부는 2022년 5월부터 발달장애인 재산관리 지원서비스 시범사업을 수행하여 2024년말 기준 발달장애인 127명을 지원하고 있으며, 2026년부터는 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」[132](시행 2025. 4. 1.)에 따라 본사업을 시작할 예정임.

132) **「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」** 제29조의4(재산관리 지원) ① 국가는 발달장애인의 적정한 일상생활 유지를 위하여 발달장애인 또는 그 보호자(이하 “발달장애인등”이라 한다)와 계약을 통하여 약정한 발달장애인등의 소유재산을 이전받아 그 관리, 운용, 지출 등을 지원하는 서비스(이하 “재산

< 발달장애인 재산관리지원서비스 예산 편성 현황(2022~2026) >

'22~'25 계획액	'26 계획안
○ 발달장애인 재산관리지원(시범사업): 460백만원 - 사업비(1개소): 460백만원	○ 발달장애인 재산관리지원(본사업): 1,122백만원

□ 치매환자 재산관리지원서비스는 지원대상인 치매환자[133] 등의 범위 및 규모가 크고 법적 분쟁 가능성도 있는 만큼, 시범사업 결과를 통하여 지원대상·지원내용·시행주체 등 정교한 재산관리 지원서비스를 설계할 수 있도록 사업관리에 만전을 기하여야 할 것으로 보임.

□ <u>둘째, 농촌 지역 소재 치매안심센터의 효과적 서비스 제공을 위하여 인력기준 충족률을 제고할 필요가 있겠음.</u>

□ 치매안심센터 운영 사업은 시·군·구 보건소에 치매안심센터를 설치·운영하여 치매환자 및 가족 맞춤형 지원체계를 마련하려는 것임.

< 치매안심센터 현황 >

(기준: 2025. 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
- 2025년 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

관리 지원서비스"라 한다)를 제공할 수 있다.

133) 「2023 치매역학실태조사」(보건복지부)
- 2025년 치매환자(추정): 1,014,266명(65세 이상 970,758명)
- 2025년 경도인지장애 진단자(추정): 4,097,141명(65세 이상 2,976,786명)

「치매관리법 시행규칙」 제8조(치매안심센터의 시설·인력 기준) [별표 2의3]
2. 인력 기준
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: 「2025년 치매정책 사업안내」

□ 2026년도 '치매안심센터 운영지원' 내역사업 계획안은 2025년도 대비 60억 8,800만원 증가한 1,566억 6,500만원임.

< 2026년도 치매안심센터 운영지원 내역사업 계획안 산출내역 >

'25 계획액	'26 계획안
○ 치매안심센터운영지원: 150,577백만원 - 인건비(3,895명, 연 4,070만원): 120,436백만원 - 사업비(256개소, 연 154.9만원): 30,141백만원	○ 치매안심센터운영지원: 156,665백만원(+6,088) - 인건비(3,895명, 연 4,210만원): 124,651백만원 - 사업비(256개소, 연 162.2만원): 32,014백만원

□ 치매안심센터 인력기준(간호사, 사회복지사 1급, 작업치료사, 임상심리사를 각 1명 이상)[134]을 충족한 센터는 전국 256개 중 36.7%인 94개소임.

134) **「치매관리법 시행규칙」[별표 2의3] 치매안심센터의 시설·인력 기준(제8조 관련)**
간호사, 1급 사회복지사, 작업치료사, 임상심리사를 각각 1명 이상 둘 것. 다만 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 경우에는 그렇지 않다.

< 2025년도 치매안심센터 인력기준 충족 현황 >

(기준 : 2025. 8. 31. / 단위 : 개소, %)

구 분	총 계	충 족	
			임상심리사
계	256	94(36.7%)	105(41.0%)
도시	103	47(45.6%)	50(48.5%)
도농복합	66	29(43.9%)	32(48.5%)
농촌	87	18(20.7%)	23(26.4%)

* 자료 : 보건복지부

□ 특히, 도시 지역 소재 치매안심센터의 인력기준 충족률이 45.6%인 반면, **농촌 지역 소재 치매안심센터의 경우 인력기준 충족률이 20.7%에 불과한 실정으로, 이러한 인력운용은 농촌 지역 거주 치매환자와 그 가족을 대상으로 치매검진 서비스나 치매환자 지원 등 치매안심센터의 다양한 서비스가 효과적으로 제공되는데 있어 장애요인으로 작용할 가능성이 있을 것으로 보이는 바, 정책적 개선 노력이 필요해 보임**.

□ 한편, 임상심리사 인력수급(2024년 누적 기준, 3,740명) 부족 문제가 치매안심센터 인력기준 미충족의 주요 요인으로, 보건복지부는 이러한 현실을 고려하여 「치매정책 사업안내」에서 검진 시행자[135]로 임상심리사뿐만 아니라 진단검사 시행 훈련을 받은 간호사를 추가하여 진단검사를 수행하고 있는 바, 이러한 인력 운용 실태를 반영하여 인력기준의 법적 근거를 정비할 필요도 있겠음.

135) **「2025년 치매정책 사업안내」** 진단검사 검진 시행자
- (신경심리검사 수행) 치매안심센터 직원인 임상심리사(정신건강임상심리사 포함) 또는 시행 훈련받은 간호사

□ 그 외, 치매안심센터 사업비 지원 예산이 2022년도 446억 7,100만원(개소당 1억 7,450만원)에서 2023년도 251억 2,200만원(개소당 9,813만원)으로 감액(△43.8%)되었고, 2026년도 계획액에도 320억 1,400만원(개소당 1억 2,505만원)만 반영되었음. <u>치매환자가 증가하고 경도인지장애 진단[136] 등 사업이 확대되고 있는 점을 감안할 때, 적정수준으로 사업비가 확보되어야 할 것임</u>.

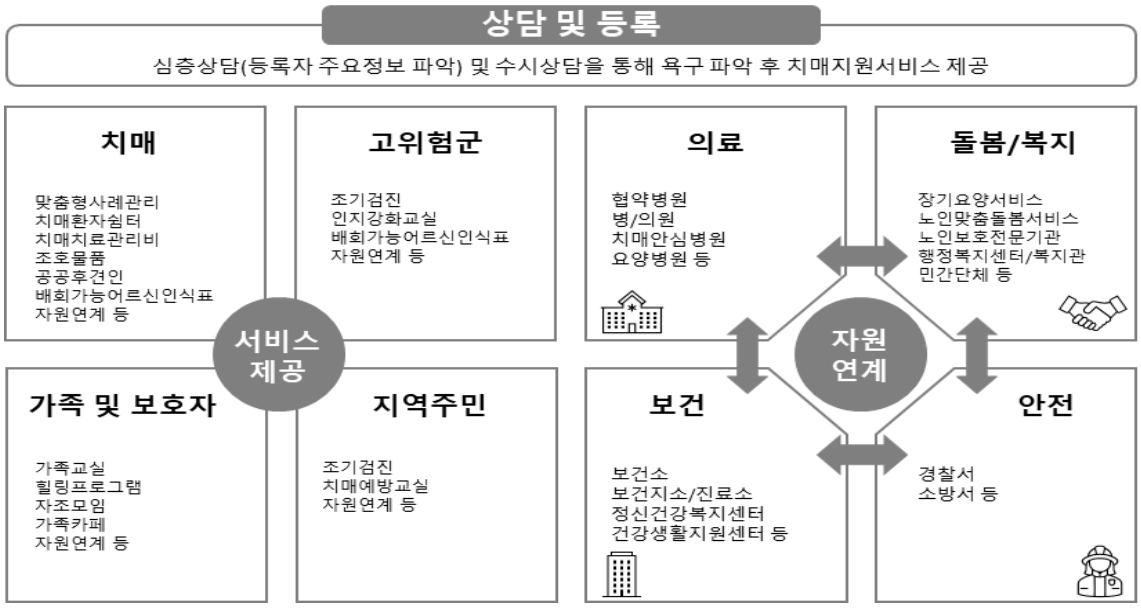
< 치매환자 추이(2019~2050) >

(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: 「2024 중앙치매센터 연차보고서」

< 치매안심센터 주요사업 >



* 자료: 「2025년 치매정책 사업안내」

136) **「치매관리법」 제12조의4(경도인지장애진단자 지원사업)** ① 국가와 지방자치단체는 경도인지장애 진단을 받은 사람에 대하여 치매로의 진행을 억제하고 삶의 질을 향상시키기 위한 서비스를 개발·보급하여야 한다.

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.

□ 2026년도 계획안은 2025년도 계획액(73억 4,500만원) 대비 2억 5,000만원(3.4%) 증가한 75억 9,500만원으로 수립되었음.

< 2026년도 노인건강관리 계획안 현황 >

(단위: 백만원, %)

사업명	'25 계획액		'26 계획안 (B)	증감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	7,345	7,345	7,595	250	3.4
· 노인실명예방관리	2,062	2,062	2,811	749	36.3
· 노인무릎관절 수술지원	4,086	4,086	4,092	6	0.1
· 전립선질환예방관리	182	182	182	-	-
· 요실금 치료지원	1,000	1,000	495	△505	△50.5
· 기본경비	15	15	15	-	-

자료: 보건복지부

□ 주요 증감내역을 보면, '노인실명예방관리' 내역사업이 전년 대비 7억 4,900만원(36.3%) 증가하였고, '요실금 치료지원' 내역사업이 전년 대비 5억 500만원(50.5%) 감소하였음.

나) 노인건강관리사업 수요를 고려한 예산 편성 필요 등

노인실명예방수술비의 경우 수요를 고려하여 예산 지원 확대를 검토하고, 요실금 치료지원의 경우 반영된 예산이 효과적으로 집행될 수 있도록 홍보 강화 등의 조치가 있어야 할 것으로 보임.

□ 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.

< 2025년도 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 의료기기기 사용이 필요한 자(소득·연령 무관)

자료: 보건복지부

□ 2026년도 노인건강관리 계획안 산출내역을 살펴보면, ‘노인실명예방관리’ 내역사업이 개안수술 지원 확대로 7억 4,900만원 증가하였고, ‘요실금 치료지원’ 내역사업이 전년 대비 5억 5,00만원(△50.5%) 감소하였음.

< 2026년도 노인건강관리 계획안 산출내역 >

’24년 계획액	’25년 계획안
○ 노인실명예방관리: 2,062백만원	○ **노인실명예방관리: 2,811백만원(+749)**
- 안검진 : 173백만원	- 안검진 : 173백만원
- 개안수술: 1,519백만원(6,605안)	- 개안수술: 2,257백만원(8,360안)
* **백내장 등(6,605안)**	* **백내장(6,600안)**
	* **안구내주입술(1,760안)**
- 인건비: 307백만원	- 인건비: 318백만원(+11)
- 운영비: 63백만원	- 운영비: 63백만원
○ 노인 무릎관절 수술비 지원: 4,086백만원	○ 노인 무릎관절 수술비 지원: 4,092백만원(+6)
- 무릎관절수술: 3,820백만원	- 무릎관절수술: 3,820백만원(3,183명)
- 예방교육 및 홍보: 100백만원	- 예방교육 및 홍보: 100백만원
- 인건비: 166백만원	- 인건비: 172백만원(+6)
○ 전립선질환 예방관리: 182백만원	○ 전립선질환 예방관리: 182백만원(전년동)
- 전립선 무료검진 등: 162백만원	- 전립선 무료검진 등: 162백만원
- 예방 및 관리 운영비 등: 20백만원	- 예방 및 관리 운영비 등: 20백만원
○ **요실금 치료지원: 1,000백만원**	○ **요실금 치료지원: 495백만원(△505)**
- **의료비 지원: 1,000백만원**	- **의료비 지원: 360백만원(△640)**
	- **의료기기 지원: 135백만원(신규)**
○ 기본경비: 15백만원	○ 기본경비: 15백만원(전년동)

자료: 보건복지부

□ 먼저, ‘노인실명예방관리’ 내역사업은 백내장 등 안질환 수술비와 노인 안검진(무료)을 지원하는 사업으로, 개안수술의 경우 기존 백내장, 녹내장 등 안질환 수술비와 안구내주입술에 대해 지원해 오

고 있어 수요가 가장 많은 백내장과 안구내주입술로 지원항목을 구분하였음. 다만, <u>초고령화로 노인인구가 지속적으로 늘어나는 점을 고려하여 향후 백내장 수술 사업량 증가 등 예산 확대를 검토할 필요가 있음</u>.

< 노인실명예방관리 내역사업 사업량과 신청마감 시기(2023～2025) >

(기준: 2025. 9. 30. / 단위: 안)

구 분	2023		2024		2025	
	지원(안)	신청마감(월)	지원(안)	신청마감(월)	지원(안)	신청마감(월)
수술비 지원	7,020	7월	8,327	8월	7,251	7월

자료: 보건복지부

□ 다음 '요실금 치료지원' 내역사업의 2026년도 계획안은 2025년 10억원에 비하여 50.5% 감소한 4억 9,500만원임. 그 감액사유는 집행실적이 감안된 것으로, 2024년도의 경우 계획액 20억원 중 5억 1,500만원(25.7%)만 집행되었고, 2025년 계획액 10억원도 9월말 기준 1억 9,300만원(19.3%)만이 집행되고 있음.

< 요실금 치료지원 내역사업 예산현황 (2024～2026) >

(기준: 2025. 9. 30. / 단위: 백만원, %, 명, 개소)

구 분	2024			2025			2026	
	계획액	집행액(%)	지원	계획액	집행액(%)	지원	계획안	지원
의료비 지원	1,000	238	19	1,000	193	35	360	30
의료기기 지원	1,000	272	19	—	—	—	135	30
합 계	2,000	510 (26.5)	38	1,000	193 (19.3)	35	495	60

* 자료: 보건복지부

□ 특히, 내년에는 지방자체단체 의견수렴을 통해 의료기기 지원이 재반영되었고, 기지원된 20개소를 제외한 시군구 206개소에 대해서는 5년에 걸쳐 단계적으로 지원할 계획으로 내년에는 30개의 지방자치단체를 대상으로 지원할 계획임.

< 요실금 의료기기 지원계획(2026~2030) >

(단위: 개소)

연 도	2026	2027	2028	2029	2030
지원대상 지방자치단체	30	40	50	50	36

* 자료: 보건복지부

□ 이에 따라 의료기기 지원 예산은 지방자치단체와의 협의가 원만하게 이루어지는 경우 집행에 별다른 문제가 없겠으나, 의료비 지원의 경우 홍보 부족 등의 문제로 집행실적에 문제가 있을 가능성이 있음.

□ **보건복지부는 요실금 치료지원 사업이 효율적으로 집행될 수 있도록 요실금 치료 의료비 지원, 요실금 의료기기에 대한 수요를 면밀하게 파악하고, 지방자치단체 협의 및 홍보강화 등을 통해 집행관리에 노력하여야겠음.**

< 2026년도 요실금 치료지원 사업계획(안) >

1. 사업개요

○ **(목적)** 대표적 노인성 질환인 요실금에 대한 치료비용(수술, 약물·물리치료, 의료기기 사용 등)을 지원하여 노인의 삶의 질 제고

○ **(사업집행 주체)** 기초자치단체(시·군·구)

○ **(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)** [환자] 요실금 진단서 및 영수증 제출 → [보건소] 의료비 지급

2 의료기기 지원

○ **(지원방식)** 공공시설에 요실금 환자용 의료기기를 비치하여 사용 지원

○ **(지원대상)** 보건소(보건지소), 공공 의료기관 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 의료기관에 한해 필요시 대여 가능

3 사업 평가

○ 요실금 치료지원 사업 효과 및 개선 필요사항 등 검토

* 자료: 보건복지부

8. 장애인정책국

가. 개요

1) 총괄

□ 2026년도 장애인정책국 소관 일반회계 세입예산안 및 기금운용수입계획안 항목은 없음.

세출예산안 및 기금운용지출계획안은 총 5조 9,016억 7,700만원으로, 전년(5조 4,149억 1,100만원) 대비 4,867억 6,600만원(9.0%) 증가하였음.

- 일반회계 세출예산안은 5조 8,908억 5,700만원으로, 전년(5조 4,005억 7,900만원) 대비 4,902억 7,800만원(9.1%) 증가하였고,
- 지역균형발전특별회계 세출예산안은 78억 4,300만원으로, 전년(54억 4,800만원) 대비 23억 9,500만원(44.0%) 증가하였으며,
- 국민건강증진기금 지출계획안은 29억 7,700만원으로, 전년(88억 8,400만원) 대비 59억 700만원(△66.5%) 감소하였음.

< 2026년도 장애인정책국 소관 세출예산안 및 기금운용지출계획안 총괄표 >

(단위: 백만원)

구분	2025 예산(계획)		2026예산안 (계획안) (B)	증 감	
	본예산 (당초)(A)	추경 (수정)		B-A	%
계	5,414,911	5,440,102	5,901,677	486,766	9.0
일반회계	5,400,579	5,425,770	5,890,857	490,278	9.1
지역균형발전특별회계	5,448	5,448	7,843	2,395	44.0
국민건강증진기금	8,884	8,884	2,977	△5,907	△66.5

자료: 보건복지부

□ 2026년도 장애인정책국 소관 일반회계 세부사업은 장애인활동지원, 장애인연금, 장애인거주시설 운영지원, 발달장애인지원 등 28개 세부사업으로 구성되어 있고, 지역균형발전특별회계 세부사업은 장애인 자립지원 시범사업의 1개 사업이며, 국민건강증진기금 세부사업은 권역재활병원 지원 등 2개 사업임.

< 2026년도 장애인정책국 소관 세출예산안 및 기금운용지출계획안 명세 >

(단위: 백만원)

세부사업명	2025 예산(계획)		2026 예산안 (계획안) (B)	증 감	
	본예산 (당초)(A)	추경 (수정)		B-A	%
계	5,414,911	5,440,102	5,901,677	486,766	9.0
【일반회계】	5,400,579	5,425,770	5,890,857	490,278	9.1
장애수당(기초) (1531-300)	156,715	156,715	170,368	13,653	8.7
장애수당(차상위등) (1531-301)	71,939	71,939	59,646	△12,293	△17.1
장애정도심사제도 운영 (1531-302)	51,812	51,812	49,070	△2,742	△5.3
장애인실태조사 (1531-304)	-	-	1,600	1,600	순증
장애인연금 (1531-305)	884,658	884,658	907,129	22,471	2.5
장애인의료비지원 (1531-310)	35,868	35,868	57,357	21,489	59.9
장애인보조기기 지원 (1532-304)	5,079	5,079	5,385	306	6.0
장애인지원관리 (1532-307)	850	850	1,902	1,052	123.8
장애인자립자금 이차 및 손실보전금 (1534-300)	156	156	118	△38	△24.4
장애인활동지원 (1535-304)	2,532,343	2,532,343	2,810,159	277,816	11.0
장애아동가족지원 (1535-305)	232,654	232,654	250,254	17,600	7.6
여성장애인지원사업 (1535-308)	2,589	2,589	2,646	57	2.2

세부사업명	2025 예산(계획)		2026 예산안 (계획안) (B)	증 감	
	본예산 (당초)(A)	추경 (수정)		B-A	%
발달장애인지원 (1535-309)	402,962	427,853	481,049	78,087	19.4
장애인 개인예산제 운영 (1535-310)	1,547	1,547	2,277	730	47.2
장애인복지시설 기능보강 (1536-300)	28,655	28,655	25,431	△3,224	△11.3
장애인거주시설 운영지원 (1536-302)	690,308	690,308	735,123	44,815	6.5
한국장애인개발원지원 (1538-300)	11,581	11,581	12,963	1,382	11.9
장애인단체 (1538-301)	6,843	6,843	6,843	-	-
장애인일자리지원 (1539-300)	234,510	234,510	254,638	20,128	8.6
중증장애인자립생활지원 (1542-300)	9,565	9,565	12,239	2,674	28.0
장애인차별금지 모니터링 및 인식개선 (1542-302)	4,626	4,926	4,697	71	1.5
장애인건강보건관리사업 (1542-307)	10,442	10,442	13,789	3,347	32.1
장애인건강보건관리 시스템 구축사업 (정보화)(1542-311)	370	370	427	57	15.4
장애인 편의증진 (1542-312)	1,015	1,015	1,047	32	3.2
중증장애인직업재활지원 (1543-300)	20,352	20,352	21,435	1,083	5.3
중증장애인생산품 우선구매촉진 (1543-302)	2,900	2,900	3,034	134	4.6
장애인정책국 기본경비(총액) (7011-232)	94	94	94	-	-
장애인정책국 기본경비(비총액) (7011-294)	146	146	137	△9	△6.2
【지역균형발전특별회계】	**5,448**	**5,448**	**7,843**	**2,395**	**44.0**
장애인 자립지원 시범사업 (1542-300)	5,448	5,448	7,843	2,395	44.0
【국민건강증진기금】	**8,884**	**8,884**	**2,977**	**△5,907**	**△66.5**
재활병원 건립 (1563-301)	5,500	5,500	-	△5,500	순감

세부사업명	2025 예산(계획)		2026 예산안 (계획안) (B)	증 감	
	본예산 (당초)(A)	추경 (수정)		B-A	%
권역재활병원 지원 (1563-304)	684	684	558	△126	△18.4
공공어린이재활병원·센터 지원 (1563-309)	2,700	2,700	2,419	△281	△10.4

자료: 보건복지부

2) 주요 신규·증액사업 현황

□ 2026년도 장애인정책국 소관 신규 세부사업은 없으며,[137] 전년 대비 10억원 이상 또는 10% 이상 증가한 주요 증액사업은 다음과 같음.

- 일반회계 세출예산안: 장애수당(기초), 장애인실태조사, 장애인연금, 장애인의료비지원, 장애인지원관리, 장애인활동지원, 장애아동가족지원, 발달장애인지원, 장애인 개인예산제 운영, 장애인거주시설 운영지원, 한국장애인개발원지원, 장애인일자리지원, 중증장애인자립생활지원, 장애인건강보건관리사업, 장애인건강보건관리 시스템 구축사업, 중증장애인직업재활지원
- 지역균형발전특별회계 세출예산안: 장애인 자립지원 시범사업

<2026년도 장애인정책국 소관 주요 증액사업>

(단위: 백만원)

세부사업명	2025예산(A)		2026 예산안(B)	증가		증액사유
	본예산(A)	추경		B-A	%	
【일반회계】						
장애수당(기초) (1531-300)	156,715	156,715	170,368	13,653	8.7	• 장애수당(기초) 수급자 증가 및 장애아동수당(기초) 내역사업 이동을 반영하여 13,653백만원 증액

137) 세부사업 장애인실태조사(1531-304)는 3년 주기로 실시됨.

세부사업명	2025예산(A)		2026 예산안(B)	증가		증액사유
	본예산(A)	추경		B-A	%	
장애인실태조사 (1531-304)	-	-	1,600	1,600	순증	• 장애인 실태조사는 3년주기 법정조사('23년 旣 실시)
장애인연금 (1531-305)	884,658	884,658	907,129	22,471	2.5	• 물가상승에 따른 기초급여액 인상 반영
장애인의료비지원 (1531-310)	35,968	35,968	57,357	21.489	59.9	• 2024년 기준 누적 미지급금 반영
장애인지원관리 (1532-307)	850	850	1,902	1,052	123.8	• 지출구조조정에 따른 연구용역비 통합 및 장애인법률구조 건수 확대 1,354→1,388건
장애인활동지원 (1535-304)	2,532,343	2,532,343	2,810,159	277,816	11.0	• 기본급여 단가 인상 및 지원인원 확대
장애아동가족지원 (1535-305)	232,654	232,654	250,254	17,600	7.6	• 장애아가족 양육지원 시간, 단가 인상 • 발달재활서비스 지원대상 확대(10.4→11만명) • 장애아동지원센터 설치 지원(중앙1, 지역17개소)

세부사업명	2025예산(A)		2026 예산안(B)	증가		증액사유
	본예산(A)	추경		B-A	%	
발달장애인지원 (1535-309)	402,962	427,853	481,049	78,087	19.4	• 주간활동 및 방과후활동 서비스 단가인상 및 방과후 500명 확대 • 최중증 발달장애인 24시간 개별 1:1 지원 (인건비증액) • 최중증 발달장애인 주간 개별 1:1 지원 (인건비 등 증액) • 최중증 발달장애인 주간 그룹 1:1 지원(서비스 단가 등 증액) 등
장애인 개인예산제 운영 (1535-310)	1,547	1,547	2,277	730	47.2	• 바우처 시스템 기능개선 및 급여유연화 개인예산제 서비스 지원 규모 확대
장애인거주시설 운영지원 (1536-302)	690,308	690,308	735,123	44,815	6.5	• 사회복지시설 종사자 처우개선에 따른 인건비 단가 인상(월4,403천원→4,703천원) • 의료집중형 전문서비스 제공기관지원 1개소 확대
한국장애인개발원 지원 (1538-300)	11,581	11,581	12,963	1,382	11.9	• 사업비 3,928→4,280백만원 (+352백만원) • 인건비 7,023→7,132백만원 (+109백만원) 등

세부사업명	2025예산(A)		2026 예산안(B)	증가		증액사유
	본예산(A)	추경		B-A	%	
장애인일자리지원 (1539-300)	234,510	234,510	254,638	20,128	8.6	• 장애인일자리수 2,300명 증(33,546명→35,846명) ▸전일제 8,090명(350명 증) ▸시간제 4,375명(300명 증) ▸복지일자리 20,694명(1,600명 증) 등
중증장애인자립생활지원 (1542-300)	9,565	9,565	12,239	2,674	28.0	• 장애인자립생활지원센터 지원인원 확대 및 단가 인상 • 장애인복지시설의 새로운 유형으로 장애인자립생활지원시설이 추가됨에 따른 지원예산 순증(+1,634백만원, 9개월분)
장애인건강보건관리사업 (1542-307)	10,442	10,442	13,789	3,347	32.1	• 장애인 건강보건관리 전달체계 인력 처우 개선, 보건소 지역사회중심재활사업 인건비·사업비 증액(인건비 220명→257명, 사업비 개소당 13백만원) 등

세부사업명	2025예산(A)		2026 예산안(B)	증가		증액사유
	본예산(A)	추경		B-A	%	
장애인건강보건관리 시스템 구축사업 (1542-311)	370	370	427	57	15.4	• 장애인 의료·돌봄 통합지원 시스템 연계를 위한 개발비 반영
중증장애인직업재활지원 (1543-300)	20,352	20,352	21,435	1,083	5.3	• 훈련장애인 훈련수당 인상 100천원→130천원 • 전문인력 등 처우개선 3.5% 인상
【지역균형발전특별회계】						
장애인 자립지원 시범사업(1542-300)	5,448	5,448	7,843	2,395	44.0	• 전담인력 확대 (150명→200명) 및 처우개선 (인건비 309만원→336만원 등)

자료: 보건복지부

나. 사업별 검토

<일반회계>

1) 장애수당(기초)(1531-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 장애수당(기초)는 생활이 어려운 저소득 장애인에게 장애로 인한 추가 지출을 보전하여 생활의 안정을 도모하기 위한 지방자치단체 경상보조 사업으로,

2026년도 예산안은 2025년도 예산액(1,567억 1,500만원) 대비 136억 5,300만원(8.7%) 증액된 1,703억 6,800만원이 편성되었음.

< 2026년도 장애수당(기초) 예산안 현황 >

(단위: 백만원)

사업명	2025예산		2026예산안 (B)	증감	
	본예산(A)	추경		B-A	%
계	156,715	156,715	170,368	13,653	8.7
· 장애수당(기초)	156,715	156,715	156,733	18	0.01
· 장애아동수당(기초)	-	-	13,635	13,635	100.0

자료: 보건복지부

나) 장애아동수당 내역사업 분리 편성에 따른 성과지표 체계 보완 필요

장애아동수당이 법률 개정에 따라 세부사업 '장애수당(기초)' 내 내역사업으로 편성되었으나, 성과지표는 여전히 18세 이상 장애수당 수급자만을 반영하고 있어 장애아동수당 실적이 성과 측정에 반영되지 못하므로, 보완이 필요함.

□ 현행 「장애인복지법」에 따라 등록장애인은 장애 정도, 연령, 경제적 수준에 따라 장애인연금, 장애수당, 장애아동수당과 같은 소득 지원을 받을 수 있음.

< 장애인 소득 지원 체계 >

구분	18세 이상	18세 미만
중증장애인 (종전 1급, 2급 및 3급 중복)	장애인연금 (소득하위 70%)	중증장애아동수당 (기초생활수급자, 차상위계층)
경증장애인 (종전 3~6급)	장애수당 (기초생활수급자, 차상위계층)	경증장애아동수당 (기초생활수급자, 차상위계층)

주1): 3급 중복은 종전 장애등급 3급에 해당하는 장애 외 다른 장애를 하나 이상 가진 사람
자료: 「2025년 장애인연금 사업안내(장애수당 및 장애아동수당 포함)」, 재구성

□ 이중 장애수당과 장애아동수당은 2012년까지는 세부사업 '장애수당 지급'에서 함께 통합·운영되었으나, 2013년부터 지급 대상을 기준으로 세부사업을 구분하여 편성·집행하였음.

① 생계·의료급여 수급자에게 지급되는 장애수당은 세부사업 **'장애수당(기초)'**에서

② 주거·교육급여 수급자, 차상위계층에게 지급되는 장애수당 및 장애아동수당은 세부사업 **'장애수당(차상위 등)'**에서 지급함.

□ 그런데 2026년도 예산안에는 2025년 4월 개정·시행된 「장애인복지법」 제50조제1항 단서 규정[138]에 따라 생계·의료급여 수급 장애아동에 대한 장애아동수당 지급이 의무화되면서,

해당 예산을 세부사업 '장애수당(차상위 등)'에서 분리하여, '장애수당(기초)' 세부사업 내 별도 내역사업으로 편성하게 되었음.

< 장애수당 및 장애아동수당 예산 편성 변화 >

구분	세부사업: 장애수당(기초)	세부사업: 장애수당(차상위 등)
2025년 이전	• 장애수당 지급 - 기초생활수급자(생계·의료) - 보장시설 입소자(생계·의료급여 수급자)	• 장애수당 지급 - 기초생활수급자(주거·교육), 차상위계층 - **장애아동수당: 중증 또는 경증 기초생활수급자(생계·의료·주거·교육), 차상위계층, 보장시설 입소자(생계·의료급여수급자)**
	↙	↘
2026년 이후	• 장애수당 지급 - 기초생활수급자(생계·의료) - 보장시설 입소자(생계·의료급여 수급자) **• 장애아동수당 지급** **- 중증 또는 경증 기초생활수급자(생계·의료), 보장시설 입소자(생계·의료급여수급자)**	• 장애수당 지급 - 기초생활수급자(주거·교육), 차상위계층 **• 장애아동수당 지급** **- 중증 또는 경증 기초생활수급자(주거·교육), 차상위계층**

자료: 보건복지부, 재구성

138) **「장애인복지법」[시행 2025. 4. 22.] [법률 제20927호, 2025. 4. 22., 일부개정] 제50조(장애아동수당과 보호수당)** ① 국가와 지방자치단체는 장애아동에게 보호자의 경제적 생활수준 및 장애아동의 장애 정도를 고려하여 장애로 인한 추가적 비용을 보전(補塡)하게 하기 위하여 장애아동수당을 지급할 수 있다. 다만, 「국민기초생활 보장법」 제7조제1항제1호에 따른 생계급여 또는 같은 항 제3호에 따른 의료급여를 받는 장애아동에게는 장애아동수당을 지급하여야 한다.

□ 다만, 장애아동수당이 별도의 내역사업으로 ‘장애수당(기초)’ 세부사업에 포함되었음에도 불구하고, 현재 동 사업의 성과지표는 여전히 18세 이상 경증장애인만을 대상으로 측정되고 있어 장애아동수당 지급 실적을 성과에 전혀 반영하지 못하는 한계가 있음.

참고로, ‘장애수당(차상위 등)’ 세부사업의 경우에는 성과지표 산식에 18세 미만 등록장애인 수가 포함되어 있어, 장애아동수당 지급 실적까지 성과 측정이 가능하도록 설계되어 있음.

< 장애수당(기초)와 장애수당(차상위등) 성과지표 비교 >

장애수당(기초)		장애수당(차상위등)	
성과지표	**측정산식**	**성과지표**	**측정산식**
수혜자 비율 (단위: %)	• (장애수당(기초) 수혜자 수 / **18세 이상** 장애인연금법상 중증장애인이 아닌 자 수)×100	**수혜자 비율 (단위: %)**	• (장애수당(차상위등) 수혜자수 / **18세 이상** 장애인연금법상 중증장애인이 아닌 자 수+**18세 미만** 등록장애인 수)×100

자료: 보건복지부, 재구성

□ <u>따라서 장애아동수당이 별도 내역사업으로 분리·편성된 취지를 반영하여, ‘장애수당(기초)’ 세부사업의 성과지표가 장애아동수당 지급 성과까지 측정할 수 있도록 성과지표 체계를 보완할 필요가 있음.</u>

2) 장애정도심사제도 운영(1531-302)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 장애정도심사제도 운영은 신규 및 등록장애인을 대상으로 장애정도심사 또는 저소득장애인 진단서 발급비·검사비를 지원하고, 장애인 대상 맞춤형 서비스 지원체계 구축을 위한 서비스 지원 종합조사 등을 수행하기 위한 사업으로,

2026년도 예산안은 2025년도 예산액(518억 1,200만원) 대비 27억 4,200만원(△5.3%) 감액된 490억 7,000만원이 편성되었음.

< 2026년도 장애정도심사제도 운영 예산안 현황 >

(단위: 백만원)

사업명	2025예산		2026예산안 (B)	증감	
	본예산(A)	추경		B-A	%
계	51,812	51,812	49,070	△2,742	△5.3
· 장애정도심사	37,815	37,815	38,933	1,118	3.0
· 서비스지원종합조사	6,066	6,066	6,461	395	6.5
· 장애인 의료·요양·돌봄 통합 지원	-	-	899	899	순증
· 저소득장애인 진단서 발급비·검사비 지원	705	705	834	129	18.3
· 장애등록제도 개선연구	40	40	-	△40	순감
· 장애인 등록제도 지원	408	408	412	4	0.2
· 모바일장애인등록증 발급	6,778	6,778	1,531	△5,247	△77.4

자료: 보건복지부

나) 지원 단가 현실화 및 대상 인원 과소 반영으로 인한 미지급금 누적 구조 개선 필요

지원단가와 편성 기준 인원을 실제 수요에 맞게 조정하고, 신설 장애유형에 따른 추가 심사비용을 반영하여, 예산 조기 소진 및 미지급금이 반복되는 구조를 개선할 필요가 있음.

□ 내역사업 저소득장애인 진단서 발급비·검사비 지원은 장애인등록에 필요한 비용을 지원하여 저소득 장애인의 부담을 경감하고 등록률을 높이기 위한 지방자치단체경상보조 사업임.

- 기초생활수급자인 신규 등록장애인 등을 대상으로, 진단서 발급비는 장애유형에 따라 1만 5,000원 또는 4만원을 지원하고, 검사비는 최대 10만원 범위에서 실비를 지원함.

< 저소득장애인 진단서 발급비·검사비 지원 개요 >

구분	대상자	지원 내용
진단서 발급비	• 기초생활수급자로서 신규 등록장애인 • 재판정으로 재진단 받는 등록장애인 중 기초수급자 또는 차상위계층 • 직권재판정 대상자(소득 무관) • 위 조건을 충족하는 장애등록 외국인 포함	• 지적, 자폐성, 정신장애 : 4만원 • 그 외 장애 : 1만 5천원
검사비		• 최대 10만원 범위에서 실비 지원

자료: 보건복지부, 재구성

□ 저소득장애인 진단서 발급비·검사비 지원 사업의 최근 5년간 예산 편성 및 집행 현황 등을 살펴보면,

진단서 발급비·검사비 지원 단가는 변동 없이 동일하게 유지되고 있으며, 편성 기준 인원은 지원 대상 인원 대비 약 44%에서 69% 수준으로 반영되고 있음.

이에 따라 동 사업의 실집행률은 2023년 94.6%, 2024년 96.1%에 이어 2025년에는 7월 기준으로는 이미 96.7%에 달하는 등 예산 소진 속도가 빠르게 높아지고 있음.

< 최근 5년간 동 사업 예산 편성 내역 및 집행 현황 >

(단위: 백만원)

구분	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년
편성액/ 실집행액(%)	453 /304(67.1)	653 /501(76.7)	588 /556(94.6)	588 /565(96.1)	705 /682(96.7)
지급 대상 인원	52,000명	52,000명	52,000명	52,000명	52,000명
편성 기준 인원	23,000명 (44.2% 반영)	23,000명 (44.2% 반영)	30,000명 (61.5% 반영)	30,000명 (61.5% 반영)	36,000명 (69.2% 반영)
진단서 발급비 지원 단가	지적·자폐성·정신장애 4만원, 기타장애 1.5만원				
검사비 지원 단가	최대 10만원				

주1) 2025년 7월 기준임.
자료: 보건복지부, 재구성

□ 한편, 2026년 예산안에서는 지급 대상 인원 52,000명 중 42,000명(80.8%)이 반영되어 8억 3,400만원이 편성되었으며, 진단서 발급비 및 검사비 지원 단가는 종전과 동일하게 유지되었음.

- 참고로, 「장애인복지법 시행령·시행규칙」 개정안에 따라 2026년 5월 ‘췌장장애’가 새로운 장애유형으로 신설될 예정이나, 이에 따른 약 4만 건의 추가 심사 수요[139]는 2026년 예산안에 반영되지 않았음.

□ 이처럼, 동 사업의 지원 단가와 편성 기준 인원이 관련 비용 인상과 지급 대상 인원을 충분히 반영하지 못함에 따라,

대상자의 본인 부담이 커지는 동시에 당해 연도 예산만으로는 소진 이후 발생하는 추가 청구금을 처리하지 못하게 되므로, 미지급금이 발생하게 됨.

- 실제로 2024년까지 약 4억 8,500만원의 미지급금이 발생하였으며, 매년 초 전년도 미지급금을 우선 지급함에 따라 연말에 발생하는 당해 연도 미지급분이 다시 다음 연도로 이월될 수밖에 없는 구조임.

□ **따라서 진단서 발급비·검사비 지원 단가와 편성 기준 인원을 실제 수요에 맞게 조정하고, 새롭게 신설되는 췌장장애 심사 수요까지 반영하여, 매년 반복되는 동 사업의 미지급금 누적 구조를 개선할 필요가 있음.**

139) 보건복지부 제출

3) 장애인활동지원(1535-304)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 장애인활동지원은 혼자서 일상생활과 사회생활을 하기 어려운 장애인의 자립생활을 지원하고, 장애인가족의 돌봄 부담을 경감하기 위해 서비스 지원 종합조사 결과에 따라 활동보조, 방문목욕 및 간호서비스 등 활동지원급여를 제공하는 사업으로,

2026년도 예산안은 2025년도 예산액(2조 5,323억 4,300만원) 대비 2,778억 1,600만원(11.0%) 증액된 2조 8,101억 5,900만원이 편성되었음.

< 2026년도 장애인활동지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원)

사업명	2025예산		2026예산안 (B)	증감	
	본예산(A)	추경		B-A	%
계	2,532,343	2,532,343	2,810,159	277,816	11.0
・활동지원급여	2,457,920	2,457,920	2,722,110	264,190	10.7
・가산급여	49,446	49,446	62,369	12,923	26.1
・위탁사업비	24,519	24,519	25,330	811	3.3
・운영비	458	458	350	△108	△23.6

자료: 보건복지부

나) ‘보전급여’의 집행·성과관리 체계 정비를 위한 내역사업 분리 편성 필요

보전급여가 세부사업 ‘장애인활동지원’ 내 일부로 편성되어 있어 구체적인 집행 내역, 사업 성과, 예산 조정 필요성 등 재정 운영 현황을 명확하게 파악하기 어려우므로, 관리의 투명성과 예산 심사 효율성을 높이기 위해 별도 내역사업으로 분리 편성할 필요가 있음.

□ 내역사업 활동지원급여는 6세 ~ 65세 미만 등록장애인 중 신체기능과 자립생활 능력 등을 평가하는 ‘서비스 지원 종합조사’ 결과, 활동지원등급 판정을 받은 자를 대상으로 활동지원서비스를 제공하는 지방자치단체경상보조 사업임.

2026년도 예산안은 2025년도 예산액(2조 4,579억 2,000만원) 대비 2,641억 9,000만원(10.7%) 증액된 2조 7,221억 1,000만원이 편성되었음.

□ 활동지원급여는 기본급여와 보전급여로 구분됨.

- **기본급여:** 신체활동·가사활동·이동 등을 지원하는 활동보조 및 방문목욕, 방문간호 서비스
- **보전급여:** 활동지원급여 수급자가 65세에 이르거나, 65세 미만이지만 노인성 질환으로 장기요양급여를 수급하게 되는 경우 감소하는 급여량에 대한 지원 및 기존 ‘인정조사’가 서비스 지원 종합조사로 대체되면서, 줄어든 급여량에 대한 지원[140]

140) 2019년 7월 이후부터 장애등급제가 폐지되면서, 그간 활동지원급여의 수급자격과 급여량을 결정해 온 ‘인정조사’가 ‘서비스 지원 종합조사’로 대체되었음.

□ 활동지원급여 중 ‘보전급여’의 제도 시행 이후, 2021년부터 지금까지 지급유형별 예산 편성 및 집행 현황을 살펴보면,

산정특례의 경우는 기존 인정조사에 따라 활동지원급여를 지급받는 인원이 자연감소함에 따라 집행액이 줄어드는 추세이지만,

65세 이상 장애인과 노인성 질환자에 대한 집행액과 집행률은 전반적으로 증가하는 추세임.

- 전체 등록장애인(264만 1,896명) 중 65세 이상 장애인 비중이 2021년 50%를 넘어 2024년 53.9%(142만 5,095명)에 이르는 등 고령화가 심화되고 있음을 고려하면,[141]

  향후, 이들에 대한 보전급여 재정 소요는 지속적으로 확대될 것으로 보임.

141) 곽나연·신은경·이주화·김태용·현지원·박진. (2024). 2024 장애통계연보. 정책 24-05, 한국장애인개발원.

< 보전급여 예산 편성 및 집행 현황 >

(단위: 명, 백만원)

연도	65세 이상 장애인 보전급여		노인성 질환자 보전급여		산정특례	
	예산 편성액	집행 추계액	예산 편성액	집행 추계액	예산 편성액	집행액
2021년	7,082	9,130 (128.9%)	-	-	58,882	300,469
2022년	9,312	9,527 (102.3%)	-	-	83,013	412,940
2023년	11,721	23,093 (197.0%)	54,480	11,275 (20.7%)	51,658	383,061
2024년	9,998	33,077 (330.8%)	56,509	7,534 (13.3%)	42,346	356,117
2025년 6월 기준	16,463	20,525 (124.7%)	10,816	5,136 (47.5%)	36,549	171,439
2026년 (안)	38,489	-	15,610	-	29,214	-

주1): 노인성 질환자에 대한 보전급여는 2023년부터 지급함.
주2): 집행추계액은 당해 연도에 보전급여 수급자가 바우처를 이용하여 결제한 금액에 예산서상 국고보조율(67%)를 곱하여 산출함(65세 이상 장애인보전급여, 노인성질환자 보전급여).
주3): 산정특례 예산은 '서비스지원 종합조사 결과 시간'을 기준으로 산정한 금액과 실제 결제금액의 차액만 반영하여 편성하는 구조로, 집행액은 실제 결제금액 전액이 반영되어 편성액 대비 단순 비교 시 집행률이 과도하게 산출될 수 있으므로, 집행률은 표기하지 않음.
자료: 보건복지부

□ 그런데, 이 같은 보전급여는 현재 세부사업 '장애인활동지원'의 내역사업 '활동지원급여'의 일부일 뿐, 별도 내역사업으로는 편성되지 않고 있어,

예산 심의를 위해 국회에 제출하는 사업설명자료만으로는 예산 편성·집행 내역과 사업 성과, 예산 조정 필요성 등을 명확히 파악하기 어려운 한계가 있음.

특히, 보전급여의 지급대상별 이용 현황 및 집행률은 사회보장정보원을 통해 바우처 사용 내역을 개별적으로 추출해야만 확인할 수 있는 상황으로, 내역사업 단위에서 산출근거와 집행근거가 명확히 제시되지 않아 예산의 적정성과 효율성을 검토하기 어려운 구조임.[142)]

- 예컨대, 65세 이상 장애인과 노인성 질환자 등 주요 지급대상별 집행률은 매년 큰 폭으로 변동하고 있으나, 그 원인이나 재정소요의 변동 요인에 대한 체계적 분석이 이루어지지 않아, 예산 추계의 정확성을 확보하기 어려운 실정임.

□ **따라서 보전급여의 지급유형별 집행 변동성과 관리 한계를 고려하여, 국회 예산 심사 시 보다 명확하고 신속한 검토가 이루어질 수 있도록 보전급여를 별도 내역사업으로 편성하여 지급유형별 산출근거와 집행근거를 명확히 제시할 수 있는 관리체계를 마련할 필요가 있음.**

142) 보건복지부는 2025년부터는 보전급여의 실제 이용 추이를 반영하여 예산을 편성하고 있으며, 보전급여를 내역사업으로 분리 편성할 경우, 지방자치단체별 별도 예산 편성·관리로 인한 행정비용을 고려할 필요가 있다는 입장임.

다) 활동지원사 처우 개선을 위한 가산급여 단가 인상 필요

가산급여가 서비스 시간 증가에만 의존하여 편성되고 있어 50~60대 여성이 대부분인 활동지원사에 대한 인센티브 효과는 제한적으로 작용할 가능성이 높으므로, 단가를 인상하는 방안을 고려할 필요가 있음.

□ 내역사업 가산급여는 최중증 장애인에게 서비스를 제공하는 활동지원사를 대상으로 급여 외 인센티브를 지급하여 매칭을 강화하고, 근로여건을 개선하고자 하는 지방자치단체경상보조 사업임.

2026년도 예산안은 2025년도 예산액(494억 4,600만원) 대비 129억 2,300만원(26.1%) 증액된 623억 6,900만원이 편성되었음.

□ 최근 가산급여 예산의 산출내역을 살펴보면,

기준 인원은 2024년부터 2026년까지 3년간 10,000명으로 동일하고, 활동지원사에게 지급되는 서비스 단가는 2023년 이후 4년간 3,000원으로 동결되어 있는 반면,

서비스 시간은 2023년 151.5시간에서 2026년 258시간으로 매년 크게 늘어나고 있어,

전체 예산 산출이 기준 인원과 서비스 단가에는 변화가 없는 가운데 서비스 시간 증가에만 의존하는 구조로 편성되고 있음.

< 가산급여 예산 편성 주요 산출내역 >

구분	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년	2026년(안)
기준 인원	3,000명	4,000명	6,000명	10,000명	10,000명	10,000명
서비스 시간 (월평균)	128.5시간	140.0시간	151.5시간	195시간	205시간	258시간
서비스 단가	1,500원	2,000원	**3,000원**	**3,000원**	**3,000원**	**3,000원**

자료: 보건복지부

□ 이는 최중증 장애인에 대한 활동지원사 매칭이 원활하지 않은 현실을 고려하여, 활동지원사에게 인센티브를 지급하여 이들의 근로여건을 개선하고 매칭을 강화하고자 한 당초 취지와 달리

실제로는 노동시간 증가에 따른 임금 인상 형태로 운영되고 있음을 시사함.

- 가산급여의 단가가 인상되지 않은 2023년, 2024년, 2025년의 월평균 서비스 시간은 239.6시간, 246.4시간 257.6시간으로 증가하였음.[143)]

□ 특히, 활동지원사 인력의 다수가 50 ~ 60대 여성(84,018명, 전체의 66.5%)으로 체력적 한계가 큰 점을 고려한다면,

현재와 같이 단순히 서비스 시간을 늘리는 방식만으로는 매칭 강화나 근로여건 개선과 같은 '가산급여'의 실질적 인센티브 효과를 달성하기 어려울 것으로 판단됨.

143) 2025년은 6월 기준임.

< 활동지원사 일반 현황 >

(단위: 명)

구분	등록인원		활동인원	
	131,566		126,308	
성별/연령대	남	여	남	여
20대 미만	5	10	5	8
20대	601	770	571	712
30대	1,258	2,831	1,184	2,635
40대	1,953	16,043	1,871	15,492
50대	3,621	41,688	3,456	**40,234**
60대	7,256	45,648	6,894	**43,784**
70대 이상	2,449	7,433	2,345	7,117

주1): 2025년 6월 기준임.
자료: 보건복지부

□ 따라서 가산급여가 활동지원사의 처우 개선과 임금 인센티브 효과로 이어질 수 있도록, 서비스 시간을 확대하는 동시에 급여 단가를 인상하는 방향으로 예산을 편성할 필요가 있음.

4) 장애아동가족지원(1535-305)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 장애아동가족지원 사업은 장애아동 양육가족의 경제적 부담을 경감하기 위해 발달재활서비스와 언어발달서비스를 제공하고, 돌봄부담 감소를 위한 일시 휴식지원 프로그램을 지원하는 사업으로,

2026년도 예산안은 2025년도 예산액(2,326억 5,400만원) 대비 176억원(7.6%) 증액된 2,502억 5,400만원이 편성되었음.

< 2026년도 장애아동가족지원 사업 예산안 현황 >

(단위: 백만원)

사업명	2025예산		2026예산안(B)	증감	
	본예산(A)	추경		B-A	%
계	232,654	232,654	250,254	17,600	7.6
·장애아가족 양육지원	64,551	64,551	75,422	10,871	16.8
·발달재활서비스	167,388	167,388	168,296	908	0.5
·언어발달지원	651	651	651	-	-
·장애아동지원센터	-	-	5,853	순증	
·장애아동가족지원 사업운영	64	64	32	△32	△49.5

자료: 보건복지부

나) 발달재활서비스 수요 증가 및 바우처 단가 현실화를 위한 예산 반영 필요

이용 수요 증가와 서비스 단가 상승에도 불구하고 지원 인원과 바우처 단가가 동결되어 대기자와 이용자 부담이 확대되고 있으므로, 실제 수요와 비용 수준을 반영한 예산 편성이 필요함.

□ 내역사업 발달재활서비스는 성장기 장애아동의 정신·감각 기능 향상과 행동 발달을 위해 바우처 방식의 발달재활서비스를 지원하고, 자격관리 등 관련 업무를 수행하는 지방자치단체경상보조·민간위탁사업임.

2026년도 예산안은 2025년도 예산액(1,673억 8,800만원) 대비 9억 800만원(0.5%) 증액된 1,682억 9,600만원이 편성되었음.

□ 발달재활서비스의 대상자는 18세 미만 등록 장애아동 중 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 장애를 가진 아동임.

다만, 9세 미만 영·유아는 장애(시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변)가 예견되어 발달재활서비스가 필요하다고 인정한 발달재활서비스 의뢰서 및 검사자료가 있는 경우 지원 받을 수 있음.

□ 발달재활서비스에 관한 최근 동향을 살펴보면,

서비스 이용자 수는 매년 지속적으로 증가하고 있으며, 이에 따라 예산 규모 또한 확대되는 추세임.

- 특히, 실제 이용자 수는 매년 예산 편성 시 산정된 기준 인원을 크게 상회하고 있음.

- 2025년 7월 기준, 이용자는 이미 105,164명으로 편성 기준 인원인 104,000명을 초과하였음.

< 연도별 발달재활서비스 현황 >

(단위: 백만원, 명)

구 분	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년
예산 (국비)	88,415	94,204	99,857	127,032	138,288	167,232
예산 편성 기준 인원	61,094	65,094	69,000	79,000	86,000	104,000
이용 인원	78,782	84,411	91,044	97,469	103,523	105,164

주1): 2025년은 7월 기준임.
자료: 보건복지부, 재구성

□ 그러나 실제 이용 수요가 예산 편성 기준 인원에 충분히 반영되지 못하면서 매년 상당한 인원의 대기자가 발생하고 있음.

2024년 대기자는 5,451명이었으며, 2025년 4월 기준, 대기자는 7,287명으로 늘어났음.

참고로, 2025년에는 「장애아동 복지지원법」 개정[144]으로 발달재활서비스 지원 대상이 기존 6세 미만 장애예견 아동에서 9세 미만 아동으로 완화되었으며,

이에 따라 향후 대기 수요는 더욱 증가될 것으로 예상됨.

144) **「장애아동 복지지원법」 제2조(정의)** 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. **<개정 2024. 1. 2., 시행 2025. 1. 3.>**
1. "장애아동"이란 18세 미만의 사람 중 「장애인복지법」 제32조에 따라 등록한 장애인을 말한다. 다만, 9세 미만의 아동으로서 장애가 있다고 보건복지부장관이 별도로 인정하는 사람을 포함한다.

< 발달재활서비스 대기 현황 >

(단위: 명)

	2024년 대기기간 및 인원 현황							
	3개월 미만		3개월 이상 ~ 6개월 미만		6개월이상 ~1년미만		1년 이상	
합계	a	b	a	b	a	b	a	b
5,451	322	2,489	136	826	150	993	39	496
	2025년 대기기간 및 인원 현황							
	3개월 미만		3개월 이상 ~ 6개월 미만		6개월이상 ~1년미만		1년 이상	
합계	a	b	a	b	a	b	a	b
7,287	444	4,036	177	1,657	73	517	53	330

주1): a는 등록장애인, b는 미등록장애인(2024년은 6세 미만, 2025년은 9세 미만)임.
주2): 2025년은 4월 기준임.
자료: 보건복지부, 재구성

□ 한편, 발달재활서비스의 월 지원 바우처 단가는 2021년과 2022년 18만원에서 2023년에 20만원으로 인상된 이후, 2025년까지 동일하게 편성되었는데,

발달재활서비스의 1회 평균 단가는 같은 기간 41,671원에서 53,795원으로 약 29%(12,124원) 상승하였고,[145] 제공기관은 통상 월 8회를 기준으로 동 서비스를 제공하고 있음.[146]

- 2026년 예산안에서도 월 지원 바우처 단가는 20만원으로, 증액 없이 편성되었음.

145) 2021년은 제공기관 전자바우처시스템 입력 단가, 2022~2025년은 지방자치단체 취합 자료에 근거함(보건복지부 제출).
146) 보건복지부. (2025). 2025년도 장애아동가족지원 사업안내.

< 최근 5년간 발달재활서비스 바우처 지원 단가와 이용 단가 비교 >

구 분	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년
편성 기준 바우처 지원 단가	18만원	18만원	**20만원**	**20만원**	**20만원**
이용 단가 (1회 평균)	41,671원	43,583원	49,396원	51,546원	53,795원

자료: 보건복지부, 재구성

□ 이처럼 발달재활서비스는 그 이용 수요가 매년 증가하여 대기자가 꾸준히 발생하고 있으나, 이를 해소하지 못하고 있으며,

월 지원 바우처 단가는 실제 이용 단가의 상승을 반영하지 못한 채 수년간 동일한 금액으로 편성되어,

발달장애아동과 그 가족이 필요한 시기에 충분한 서비스를 받기 어려울 뿐만 아니라, 단가 상승분이 본인 부담으로 전가되어 경제적·심리적 부담이 가중되는 상황임.

□ **따라서 발달재활서비스 예산 편성 과정에서 지속적으로 증가하는 이용 수요를 반영하여 지원 인원을 적정하게 산정하고, 실제 서비스 단가 상승에 따른 이용자 부담이 과도해지지 않도록 바우처 단가를 합리적으로 조정할 필요가 있음.**

5) 발달장애인 지원(1535-309)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 발달장애인 지원은 발달장애인과 그 가족의 지역사회 자립을 지원하기 위해 생애주기별 특성 및 복지 욕구에 부합하는 주간, 방과후 활동 등 각종 서비스를 제공하고, 발달장애인지원센터를 통한 전달체계를 구축하려는 사업으로,

2026년도 예산안은 2025년도 예산액(4,029억 6,200만원) 대비 780억 8,700만원(19.4%) 증액된 4,810억 4,900만원이 편성되었으며, 추가경정예산(4,278억 5,300만원) 대비 531억 9,600만원(12.4%) 증액됨.

< 2026년도 발달장애인 지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원)

사업명	2025예산		2026예산안 (B)	증감	
	본예산(A)	추경		B-A	%
계	402,962	427,853	481,049	78,087	19.4
·공공후견지원	3,527	3,527	3,541	14	0.4
·부모·가족지원	4,064	4,064	5,404	1,340	32.9
·발달장애인지원센터 운영지원	9,235	9,561	10,248	1,013	11.0
·발달장애인 거점병원·행동발달증진센터 운영지원	7,125	7,125	8,045	920	12.9
·주간활동서비스지원	222,245	243,852	284,822	62,577	28.2
·방과후활동서비스지원	63,058	63,058	68,502	5,444	8.6
·바우처시스템 구축 및 운영	446	446	446	-	-
·발달장애인 재산관리지원	460	460	1,122	662	143.9

사업명	2025예산		2026예산안 (B)	증감	
	본예산(A)	추경		B-A	%
· 발달장애인 긴급돌봄사업	7,653	7,653	8,334	681	8.9
· 최중증 발달장애인 24시간 개별 1:1 지원	25,051	25,394	26,641	1,590	6.3
· 최중증 발달장애인 주간 개별 1:1 지원	17,482	17,782	18,688	1,206	6.9
· 최중증 발달장애인 주간 그룹 1:1 지원	41,671	43,986	43,621	1,950	4.7
· 익산 발달장애인평생교육지원센터 건립	400	400	1,450	1,050	262.5
· 사업운영비	545	545	185	△360	△66.1

자료: 보건복지부

나) 유사 수요군을 대상으로 한 ‘주간활동서비스 1인 집중형’과 ‘최중증 발달장애인 주간 그룹 1:1 지원’ 차별화 필요

유사 수요군을 대상으로 유사한 서비스를 제공하는 주간활동서비스 1인 집중형과 최중증 발달장애인 주간 그룹형 1:1 지원의 예산이 중복 편성되지 않도록 두 사업을 차별화하는 방안을 강구할 필요가 있음.

□ 내역사업 주간활동서비스 지원은 발달장애인의 낮 활동 욕구를 반영한 지역사회 기반 참여를 통해 자립 생활 지원 및 보호자의 돌봄 부담 경감을 도모하려는 지방자치단체경상보조 사업임.

2026년도 예산안은 2025년도 예산액(2,222억 4,500만원) 대비 625억 7,700만원(28.2 %) 증액된 2,848억 2,200만원이 편성되었으며, 추가경정예산(2,438억 5,200원) 대비 409억 7,000만원(16.8%) 증액됨.

□ 주간활동서비스는 18세 이상 성인 등록 발달장애인을 대상으로, 장애 정도와 지원 필요도에 따라 세 가지 유형(1인 집중형, 2인 그룹형, 3인 그룹형)으로 구분하여 제공하고 있음.

지원 바우처 단가는 활동지원급여 단가(16,620원)에 연동되며, 이 중 1인 집중형은 150%로 가중·적용됨.

- ‘1인 집중형’은 도전행동 발생, 신변처리의 어려움, 또는 중복장애 등으로 인해 그룹 활동 참여가 곤란한 발달장애인을 대상으로 전담 인력을 배치하여 개별 맞춤형 서비스를 제공하는 유형임.

< 주간활동서비스 지원 유형 및 바우처 단가 >

구분	1인 집중	2인 그룹	3인 그룹
활동지원급여 시간당 단가	24,930원	16,620원	13,300원
적용 요율	150%	100%	80%
그룹전체	24,930원	33,240원	39,900원

주1): 적용 요율은 활동지원급여 단가와의 연동 비율을 의미함.
주2): 2025년 기준임.
자료: 보건복지부, 재구성

□ 한편, 세부사업 발달장애인 지원에는 최중증 발달장애인에 대한 맞춤형 1:1 돌봄 지원을 제공하는 '24시간 개별 지원', '주간 개별 지원', '주간 그룹형 1:1 지원' 등 3건의 별도 내역사업이 편성되어 있음.

이중 '주간 그룹형 1:1 지원'은 주간활동서비스의 '1인 집중형'과 유사한 심각한 도전행동, 일상생활 수행능력, 의사소통 능력에 심각한 제약이 있어 개별적인 통합돌봄이 필요한 최중증 발달장애인을 대상으로 제공되며,[147] 지원 형태도 같은 바우처 방식(활동지원급여 단가 170%)임.[148]

특히, 두 서비스는 모두 동일한 자격 기준의 전담 인력을 1:1로 배치하고, 규모도 최대 이용자 3인으로 제한하며, 제공시간 및 내용도 평일 주간 낮 활동이라는 점 등 전반적으로 유사한 측면이 있음.

147) 최중증 발달장애인 맞춤형 통합돌봄서비스의 대상자는 선정조사표(도전행동, 일상생활능력, 개인특성 등)에 따른 점수를 바탕으로 지역발달장애인센터 조사 후 시·도 심의위원회에서 결정하며, 주간활동서비스 1인 집중지원서비스의 대상자는 제공기관의 확인 요청에 따라 지역발달장애인센터에서 선정 여부를 결정함.
148) 당초 2025년 본예산에서는 주간활동서비스와 동일하게 150%로 편성되었으나, 같은 해 제2회 추가경정예산에서 170%로 인상됨.

< 주간활동서비스 1인 집중형 vs 최중증 발달장애인 주간 그룹형 1:1 지원 비교 >

구분	1인 집중형	주간 그룹형 1:1 지원
제공 방식	• 사회서비스 이용권(바우처)	• 사회서비스 이용권(바우처)
그룹 편성	• 기본적으로 2~3인 그룹과 연계 활동	• 그룹 단위 운영 전제(2:2 또는 3:3)
규모 제한	• 최대 3인(이용자)	• 최대 3인(이용자)
서비스 제공시간	• 기본형(132시간)·확장형(176시간) 등 2가지 유형으로 이용자 선택권 보장 • 월-금(09시-18시)	• 월 최대 176시간 • 월-금(09시-18시)
서비스 주요내용	• 전담인력(1:1)을 통한 낮활동 서비스 제공	• 전담인력(1:1)을 통한 낮활동 서비스 제공 • 이용자의 심리적 안정 및 도전행동 지원을 위한 심신안정실
전담인력 자격기준	• '사회복지사업법' 제11조에 따른 사회복지사 • '초·중등교육법' 제21조에 의한 특수학교 정교사(1급, 2급) 및 준교사 • '장애인복지법' 제72조의2에 따른 언어재활사 • '장애인복지법' 제72조의3에 따른 장애인재활상담사 • '국민체육진흥법 11조 및 시행령 제9조의3'에 따른 장애인스포츠지도자 • '장애아동복지지원법 시행규칙' 제8조(및 별표 1)에 따른 발달재활서비스 제공인력 • '평생교육법' 제24조에 따른 평생교육사 등	

자료: 보건복지부. (2025). 발달장애인 활동서비스 사업안내; 보건복지부. (2025). 최중증 발달장애인 통합돌봄서비스 사업 안내. 재구성.

□ 또한, 지역사회 내 제공기관이 중복되는 경우도 적지 않음.

2025년 9월 기준, 주간활동서비스 제공기관은 전국 826개소, 최중증 주간 그룹형 1:1 지원 제공기관은 245개소이며, 이 중 136개소가 두 서비스를 동시에 제공하고 있음.

- 전체 최중증 주간 그룹형 1:1 제공기관의 절반 이상(약 55.5%)이 주간활동서비스를 함께 운영하고 있어 동일 사업자가 양 서비스를 병행하는 비중이 높은 상황임.

< 주간활동서비스 및 최중증 주간 그룹형 1:1 제공기관 현황 >

시도	주간활동	최중증 그룹 1:1	동일사업자 (개소)
	활동 제공기관 수 (개소)	활동 제공기관 수 (개소)	
서울특별시	75	27	18
부산광역시	88	11	5
대구광역시	42	13	3
인천광역시	33	12	4
대전광역시	31	8	6
광주광역시	23	9	4
울산광역시	28	3	2
세종특별자치시	5	5	4
경기도	164	37	24
강원특별자치도	40	14	6
충청북도	24	12	8
충청남도	35	10	6
전북특별자치도	42	12	6
전라남도	33	21	11
경상북도	48	13	5
경상남도	104	34	24
제주특별자치도	11	4	0
합계	826	245	136

주1): 2025년 9월 기준임.
자료: 보건복지부, 재구성

□ 그러나 주간활동서비스의 1인 집중형과 최중증 발달장애인 주간 그룹형 1:1 지원은 현재 동일 세부사업 내 별도 내역사업으로 편성·운영되고 있어,

유사한 수요군을 대상으로 유사한 서비스를 제공함에도 예산이 중복 편성되고, 지원 단가는 서로 다르게 운영되고 있음.

- 2025년 기준으로 주간활동서비스(1인 집중형)는 활동지원급여 단가의 150%, 최중증 주간 그룹형 1:1 지원은 170%를 지원함.

이 경우 이용자 입장에서도 최중증 발달장애인을 대상으로 하는 사업이 이원화되어 혼란이 초래될 가능성이 있음.

□ **따라서 유사한 수요군을 대상으로 유사한 서비스를 제공하는 주간활동서비스 1인 집중형과 최중증 발달장애인 주간 그룹형 1:1 지원의 예산이 중복 편성되지 않도록 이용 대상을 명확히 하고, 서비스 내용 차별화 방안을 강구할 필요가 있음.**

6) 장애인 개인예산제 운영(1535-310)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 장애인 개인예산제 운영은 복지서비스 간 칸막이를 제거하고, 장애인의 선택 및 통제 권한을 강화하여, 복지서비스의 탄력적 이용을 도모하기 위한 '장애인 개인예산제'의 본격적인 도입에 앞서 운영하는 시범사업으로,

2026년도 예산안은 2025년도 예산액(15억 4,700만원) 대비 7억 3,000만원(47.2%) 증액된 22억 7,700만원이 편성되었음.

< 2026년도 장애인 개인예산제 운영 예산안 현황 >

(단위: 백만원)

사업명	2025예산		2026예산안 (B)	증감	
	본예산(A)	추경		B-A	%
계	1,547	1,547	2,277	730	47.2
· 개인예산제 고도화 연구	222	222	-	순감	-
· 시스템 기능개선 및 운영	211	211	659	448	212.3
· 급여유연화 개인예산제 서비스	1,097	1,097	1,602	505	46.0
· 개인예산제 운영관리	17	17	16	△1	△5.9

자료: 보건복지부

나) 기존 바우처 사업과 장애인 개인예산제 간 예산 편성 방식 개선 필요

장애인 개인예산제는 기존 바우처 급여의 일부를 활용하는 구조임에도 해당 바우처 급여가 내역사업 '급여유연화 개인예산제 서비스'에 별도 편성되어 동일 목적 예산이 중복 편성된 것처럼 보이므로, 예산 편성 방식을 재검토할 필요가 있음.

□ 내역사업 급여유연화 개인예산제 서비스는 참여자 욕구조사와 이용계획 수립을 거쳐, 기존 바우처 급여를 다양한 재화와 서비스로 활용할 수 있도록 지원하는 지방자치단체경상보조 사업임.

2026년도 예산안은 2025년도 예산액(10억 9,700만원) 대비 5억 500만원(46.0%) 증액된 16억 200만원이 편성되었음.

□ 동 사업은 2024년에는 참여자의 활동지원급여 20%를 활용하는 활동지원 기반 모델로 시작하여,

2025년부터는 활동지원 기반 모델과 바우처 확대 모델을 병행 운영하였고, 2026년부터는 바우처 확대 모델 단일로 전환하여 추진할 예정임.

- **바우처 확대 모델**은 장애인활동지원 수급권자, 발달장애인 주간활동서비스, 방과후활동서비스, 발달재활서비스 등 총 4종의 바우처 수급권자가 제공받은 바우처 급여의 20%를 활용하여 개인별 이용계획에 따라 일상생활 및 사회활동에 필요한 재화·서비스를 선택적으로 이용할 수 있도록 지원하는 방식임.

- 다만, 주류·담배·복권 구입, 세금·공과금, 저축·부채 상환 등 관련 지침에서 명시한 항목은 제외됨.

< 급여유연화 개인예산 서비스 연도별 현황 >

구분	2024년	2025년	2026년
사업모델	활동지원기반 모델	활동지원기반 모델 + 바우처 확대 모델	바우처 확대 모델
참여지역	8개 지방자치단체	17개 지방자치단체	50개 지방자치단체 (예정)
참여인원	210명	410명	960명

자료: 보건복지부

□ 2026년도 동 사업에는 총 16억 200만원이 편성되었음.

- 참여 예상인원(960명)에 대해 전년도 참여자의 이용 실적을 토대로 산출한 바우처 급여 20%를 산출하여 별도 편성한 것임.

< 2026년 급여유연화 개인예산 서비스 편성 내역 >

2026년 예산안 편성 내역
○ 바우처확대모델: 1,602백만원 = 960명x2,075천원x6개월[149]x0.67[150]x20%

자료: 보건복지부

□ 그러나 이 같은 편성 방식은 개인예산제가 참여자의 활동지원·주간활동·방과후활동·발달재활 등 기존 바우처 급여의 일부(20%)를 활용하는 제도임에도 불구하고,

149) 개인예산제 시범사업 기간
150) 국비 지원 비율

세부사업 장애인 개인예산제 운영 내 ‘급여유연화 개인예산제 서비스’라는 별도 내역사업으로 편성함으로써,

동일한 목적의 예산이 중복 편성된 것으로 보일 수 있으며, 향후 본 사업으로 전환될 경우, 기존 바우처 사업과 개인예산제 예산 간 혼란을 초래할 우려가 있음.

- 현재는 기존 바우처 예산이 실제로는 100% 집행되지 않는다는 점을 전제로, 그 일부를 내역사업 ‘급여유연화 개인예산제 서비스’에 별도 편성한 것임.[151]

□ **따라서 장애인 개인예산제가 기존 바우처 급여의 일부(20%)를 활용하는 제도임을 고려하여, 동일 목적의 예산이 중복 편성된 것으로 오인되지 않도록 해당 바우처 사업 내에서 구분하여 편성하거나, 별도 재원을 추가로 마련하는 등 예산 편성 방식을 재검토할 필요가 있음.**

- 참고로 서울형 장애인 개인예산제의 경우는 개인예산계획 심의 후 총 240만원 한도내에서 서비스를 이용할 수 있는 개인예산을 별도로 지원하는 방식임.[152]

151) 이와 관련, 보건복지부는 동 사업은 참여자의 기존 바우처 급여를 활용하는 구조로, 추가 예산 편성이 아니며, 시범사업이 진행 중인 과도기 단계인 만큼, 직접적인 법적 근거가 마련되고 본 사업으로 전환될 경우 예산 편성 방식을 재검토하겠다는 설명을 함.

152) 한국장애인재단. (2025년 5월 26일). 서울형 장애인 개인예산제 참여자 모집…2차 시범사업 본격 추진 [보도자료].

7) 장애인거주시설 운영지원(1536-302)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 장애인거주시설 운영지원은 가정에서 생활하기 어려운 장애인에게 거주공간을 활용하여 24시간 거주·요양 등의 서비스를 제공하는 동시에 이들의 지역사회재활을 지원하는 장애인거주시설의 종사자 인건비 및 관리운영비 지원 등을 목적으로 하는 사업으로,

2026년도 예산안은 2025년도 예산액(6,903억 800만원) 대비 448억 1,500만원(6.5%) 증액된 7,351억 2,300만원이 편성되었음.

< 2026년도 장애인거주시설 운영지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원)

사업명	2025예산		2026예산안 (B)	증감	
	본예산(A)	추경		B-A	%
계	690,308	690,308	735,123	44,815	6.5
· 장애인거주시설 운영지원	684,550	684,550	728,930	44,380	6.5
· 학대피해장애인 쉼터 운영비	1,725	1,725	1,785	60	3.5
· 학대피해장애아동쉼터 운영비	1,255	1,255	1,550	295	23.5
· 장애인실비입소이용료지원	1,278	1,278	1,278	-	-
· 장애인거주시설공기청정기렌탈 지원	192	192	192	-	-
· 장애인거주시설IoT,AI활용돌봄 사업운영비 지원	442	442	442	-	-
· 의료집중형전문서비스제공기관 운영지원	558	558	729	171	30.6
· 장애인거주시설인권실태 조사	90	90	90	-	-
· 인권지킴이지원센터 운영	100	100	100	-	-
· 사업관리비	118	27	100	△91	△77.1

자료: 보건복지부

나) 학대피해장애인쉼터 운영비 지원 및 인건비 단가 인상 필요

동일한 법적 근거와 운영기준에 따라 설치·운영되는 학대피해장애인쉼터와 학대피해장애아동쉼터 간 형평성과 운영 안정성을 확보할 수 있도록, 예산 편성 시 지원 항목과 인건비 단가의 차이를 해소할 필요가 있음.

□ 내역사업 학대피해장애인쉼터 운영비는 폭력, 학대 등의 피해를 입은 장애인이 학대가 발생한 장소에서 벗어나 독립적인 삶을 위한 새로운 거주공간으로 정착하기 전까지 일시적으로 거주와 필요한 서비스를 제공하는 쉼터의 운영비를 지원하는 지방자치단체경상보조 사업임.

2026년도 예산안은 2025년도 예산액(17억 2,500만원) 대비 6,000만원(3.5%) 증액된 17억 8,500만원이 편성되었음.

□ 한편, 장애인거주시설 운영지원 세부사업 내에는 '학대피해장애아동쉼터 운영비' 내역사업이 포함되어 있음.

- 학대피해장애인쉼터와 학대피해장애아동쉼터는 모두 「장애인복지법」 제58조 및 같은 법 시행령 제36조[153] 에서 규정하고 있는

153) **「장애인복지법」 제58조(장애인복지시설)** ① 장애인복지시설의 종류는 다음 각 호와 같다.
1. 장애인 거주시설: 거주공간을 활용하여 일반가정에서 생활하기 어려운 장애인에게 일정 기간 동안 거주·요양·지원 등의 서비스를 제공하는 동시에 지역사회생활을 지원하는 시설
2. 장애인 지역사회재활시설 : 장애인을 전문적으로 상담·치료·훈련하거나 장애인의 일상생활, 여가활동 및 사회참여활동 등을 지원하는 시설
2의2. 장애인 자립생활지원시설: 장애인의 자립생활 역량을 강화하기 위하여 동료상담, 지역사회의 물리적·사회적 환경개선 사업, 장애인의 권익 옹호·증진, 장애인 적합 서비스 등을 제공하는 시설
3. 장애인 직업재활시설 : 일반 작업환경에서는 일하기 어려운 장애인이 특별히 준비된 작업환경에서 직업훈련을 받거나 직업 생활을 할 수 있도록 하는 시설(직업훈련 및 직업 생활을 위하여 필요한 제조·가공 시설, 공장 및 영업장 등 부속용도의 시설로서 보건복지부령으로 정하는 시설을 포함한다)
4. 장애인 의료재활시설: 장애인을 입원 또는 통원하게 하여 상담, 진단·판정, 치료 등 의료재활서비스를 제공하는 시설
5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 시설

장애인복지시설로서, 「장애인복지법」 제81조[154]에 따라 국가와 지방자치단체로부터 설치·운영에 필요한 비용을 지원을 받을 수 있음.

- 학대피해장애아동쉼터는 학대피해장애인쉼터와 마찬가지로 학대피해를 입은 장애아동에게 임시 거주공간과 각종 지원서비스를 제공하는 시설임.

□ 그런데 내역사업 ‘학대피해장애인 쉼터 운영비’와 ‘학대피해장애아동쉼터’의 최근 5년간 예산 편성 내역을 비교해보면,

학대피해장애아동쉼터에는 인건비와 함께 운영비까지 지원되는 반면, 학대피해장애인쉼터는 인건비만 지원되고 있음.

또한, 두 시설은 종사자 배치기준·자격요건·업무 내용이 유사함에도 불구하고, 학대피해장애인쉼터 종사자의 인건비 단가는 2026년 예산안 기준 275만 5천원으로 학대피해장애아동쉼터 종사자 인건비 단가 300만 5천원의 약 91.7%에 불과한 수준으로 편성되었음.

- 2022년까지 두 시설에 지원되는 인건비 단가가 같았지만, 2023년부터는 학대피해장애아동쉼터 종사자의 인건비 단가가 더 높게 편성됨.

「장애인복지법 시행령」 제36조(장애인복지시설) 법 제58조제1항제5호에서 “대통령령으로 정하는 시설”이란 다음 각 호의 시설을 말한다.
1. 법 제59조의13제1항의 장애인 쉼터
2. 법 제59조의13제2항의 피해장애아동 쉼터
3. 장애인생산품 판매시설

154) **「장애인복지법」 제81조(비용 보조)** 국가와 지방자치단체는 대통령령으로 정하는 바에 따라 장애인복지시설의 설치·운영에 필요한 비용의 전부 또는 일부를 보조할 수 있다.

< 최근 5년 간 학대피해장애인쉼터, 학대피해장애아동쉼터 운영비 예산안 편성 내역 >

연도	학대피해장애인쉼터		학대피해장애아동쉼터	
	인건비 단가 (단위: 원/개월)	운영비 단가 (백만원)	인건비 단가 (단위: 원/개월)	운영비 단가 (백만원)
2022년	2,416,667	-	2,416,667	42
2023년	2,444,400	-	2,458,300	42
2024년	2,583,300	-	2,819,400	42
2025년	2,652,780	-	2,902,780	42
2026년(안)	2,755,000	-	3,005,000	42

자료: 보건복지부

< 학대피해장애인쉼터, 학대피해장애아동쉼터 인력 및 운영 기준 >

구분	학대피해장애인쉼터	학대피해장애아동쉼터
인력기준	• 배치기준: 시설장 1명(장애인 쉼터와 피해장애아동 쉼터의 연계 운영 등을 위하여 필요한 경우, 각 쉼터의 시설장을 겸임할 수 있다), 생활지도원 등의 종사자 5명 • 시설장 및 생활지도원 등의 종사자 자격기준은 다음의 어느 하나에 해당하는 사람으로 한다. ✓ 「사회복지사업법」 제11조에 따른 사회복지사(시설장의 경우에는 사회복지사 1급을 취득한 사람 또는 사회복지사 2급 자격증을 취득한 이후 「사회복지사업법」에 따른 사회복지시설에서 5년 이상 근무한 사람) ✓ 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제17조에 따른 정신건강전문요원 ✓ 「국가기술자격법 시행령」 별표 1에 따른 임상심리사 ✓ 그 밖에 위와 동등 이상의 자격이 있다고 시·도지사가 인정하는 사람	
운영기준 및 업무 내용	입소정원: 8명	입소정원: 4명
	• 운영시간: 주 7일, 24시간 운영 • 주요업무: 숙식 및 쉼터 생활지원, 의료지원 연계, 학대로 인한 불안 및 우울증 등 심리상태 개선을 위한 상담 및 심리치료 서비스 제공, 일상생활 훈련, 여가 활동 및 사회참여 활동 지원, 사회복귀를 위한 지역사회 자원 및 서비스 연계 지원	

자료: 「장애인복지법 시행규칙」 [별표 5의4] 및 보건복지부 제출 자료 재구성

□ 이처럼, 동일한 법적 근거와 운영 기준 등에 따라 설치·운영되고. 예산의 지원이 이루어지고 있는 장애인복지시설임에도 지원 항목과 인건비 수준에서 차이가 발생하면,

예산 지원 기준의 일관성이 저해될 뿐만 아니라, 시설 운영의 안정성과 종사자 확보 및 근무 여건에도 부정적 영향을 미칠 수 있음.

□ **따라서 학대피해장애인쉼터에도 운영비를 지원하고, 인건비 단가 역시 학대피해장애아동쉼터 수준으로 조정하여 시설 간 형평성과 운영 안정성을 확보할 필요가 있음.**

다) 신규 의료집중형 전문서비스 제공기관 인건비 미반영에 따른 운영 지연 및 서비스 공백 우려

2026년 신규 의료집중형 전문서비스 제공기관의 인건비가 예산안에 반영되지 않아 운영 개시가 지연될 우려가 있으므로, 인건비를 반영한 예산 편성이 필요함.

□ 내역사업 장애인 의료집중형 전문서비스 제공기관 운영비 지원은 '몸 뒤집기, 튜브섭식, 공기흡입산소치료 등' 의료적 지원이 필요한 장애인을 위한 전문 거주시설의 인건비, 운영비 등을 지원하는 지방자치단체경상보조·자본보조 사업임.

2026년도 예산안은 2025년도 예산액(5억 5,800만원) 대비 1억 7,100만원(30.6%) 증액된 7억 2,900만원이 편성되었음.

□ 의료집중형 전문서비스 제공기관은 의료적 지원이 상시적으로 필요한 중증장애인을 대상으로, 기존 거주시설보다 강화된 형태로 24시간 의료서비스를 제공하기 위해 설치·운영되는 시설임.

개소당 4교대 인력 운영체계를 갖추어야 하며, 간호사 3명과 생활지도원 7명 등 총 10명의 추가 인력이 필요함.

- 현재는 대전광역시에 위치한 중증장애인거주시설 1개소가 의료집중형 전문서비스 제공기관으로 선정되어, 리모델링 공사와 인력 채용을 진행하고 있음.

□ 그러나 2026년도 예산안의 산출내역을 보면, 제공기관 1개소 추가[155]에 따른 기능보강 증액분 4억원만 반영되었을 뿐, 추가되는

155) 2026년 신규기관은 2025년 12월부터 2026년 1월까지 공모를 실시하고, 2026년 2월까지 대상기관을 심

신규 제공기관의 인건비는 포함되지 않았음.

- 다시 말해, 2026년도 인건비는 기존(2025년) 제공기관의 인건비만 반영된 것임.

< 2026년 장애인 의료집중형 전문서비스 제공기관 운영비 편성 내역 >

2026년
ㅇ 2026년: 장애인 의료집중형전문서비스 제공기관 : 729백만원 - (산출내역) 장애인의료집중형전문서비스기관 기능보강 400백만원 + 장애인의료집중형전문서비스기관 인건비 329백만원(5.3백만원 × 10명 × 12개월 × 50% × 1.035(인건비 증액비율)

자료: 보건복지부

□ 이 경우, 2026년에 새로 선정되는 제공기관은 기능보강 이후, 충원되는 간호사·생활지도원 등 필수 인력에 대한 지원 예산이 없는 상태로 운영 개시가 지연될 가능성이 높음.

- 의료집중형 전문서비스 제공기관은 상시 의료지원이 필요한 장애인을 대상으로 하는 만큼, 실제 운영을 위해서는 인건비 지원이 필수불가결한 요소임.

□ **따라서 2026년에 선정되는 의료집중형 전문서비스 제공기관이 기능보강 후, 즉시 운영을 시작하여 의료적 지원이 시급한 장애인에게 안정적인 서비스를 제공할 수 있도록, 신규 제공기관의 누락된 인건비를 반영할 필요가 있음.**

사·평가한 후, 2026년 6월까지 전문서비스 제공기관의 기능보강 및 종사자 채용을 완료하여 2026년 하반기 중 운영을 개시할 예정임.

8) 한국장애인개발원지원(1538-300)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 한국장애인개발원지원은 장애인을 위한 조사·연구·정책개발 및 국제협력, 편의증진 등의 업무를 수행하는 한국장애인개발원에 대한 사업비, 인건비, 운영비 등을 지원하는 민간경상보조 사업으로,

2026년도 예산안은 2025년도 예산액(115억 8,100만원) 대비 13억 8,200만원(11.9%) 증액된 129억 6,300만원이 편성되었음.

< 2026년도 한국장애인개발원지원 예산안 현황 >

(단위: 백만원)

사업명	2025예산		2026예산안 (B)	증감	
	본예산(A)	추경		B-A	%
계	11,581	11,581	12,963	1,382	11.9
·한국장애인개발원지원	11,581	11,581	12,963	1,382	11.9

자료: 보건복지부

나) 정책연구 기능 강화를 위한 한국장애인개발원의 연구직 인력 확충 필요

한국장애인개발원은 연구직 인원이 수년째 정체되고 충원도 제한적인 상황으로 핵심 기능인 조사·연구 및 정책개발 수행 전반이 위축될 가능성이 높으므로, 국회 예산 심사 과정에서 인건비 증액 등 연구 기능 강화를 위한 지원 방안을 강구할 필요가 있음.

□ 한국장애인개발원은 「장애인복지법」 제29조의2[156]에 따라 장애인복지 관련 조사·연구 및 정책개발, 중증장애인 직업재활지원, 장애인 편의증진 사업, 사회적 인식개선 등 다양한 업무를 수행하고 있음.

- 특히, 국가 장애인정책의 근거와 방향을 마련하기 위한 조사·연구 및 정책개발은 한국장애인개발원의 핵심 기능이라 할 수 있음.

□ 그러나 2025년 기준 한국장애인개발원의 현원 103명 중 연구직은 10명(9.7%)에 불과하여 연구 인력의 비중이 매우 낮은 상황으로, 이에 따라 전체 인건비 약 70억원 중 연구직 인건비는 약 4억원(5.8%)에 그치고 있음.

또한 2021년부터 2025년까지 세 차례 증원으로 충원된 8명 중 연

156) **「장애인복지법」 제29조의2(한국장애인개발원의 설립 등)** ① 제29조제1항에 따른 장애인 관련 조사·연구 및 정책개발·복지진흥 등을 위하여 한국장애인개발원(이하 "개발원"이라 한다)을 설립한다.
② 개발원은 법인으로 한다.
③ 개발원은 다음 각 호의 사업을 수행한다.
1. 장애인복지에 관한 정보의 수집·분석·관리, 조사·연구·정책개발 및 국제개발 등의 국제협력 사업
2. 장애인에 대한 사회적 인식개선 등 장애인복지 관련 교육, 홍보, 컨설팅
3. 중증장애인 직업재활지원 및 재정지원 장애인일자리 개발·지원
4. 중증장애인생산품에 대한 공공기관의 우선구매 촉진 지원
5. 편의시설 설치 기술지원, 장애물 없는 생활환경 조성 등 장애인 편의증진 사업 지원
6. 장애인 재난안전 대응 지침 개발·보급 등 장애인 안전대책 강화를 위한 사업
7. 그 밖에 장애인복지와 관련하여 국가 또는 지방자치단체로부터 위탁받은 사업

구직은 2명에 불과하였으며, 2026년도 증원 예정 인원 8명에도 연구직은 포함되어 있지 않음.

< 한국장애인개발원지원 인건비 집행 및 인력 현황 >

(단위: 명, 백만원)

구분	현원	현원 중 연구직 인원 및 비율(%)	인건비 예산액	인건비 중 연구직 인건비 금액 및 비율	증원인력 (정규직인원: 연구직인원)
2021년	96	10(10.4%)	5,974	521(8.7%)	-
2022년	104	12(11.5%)	6,164	493(8.0%)	4(일반직 3, 연구직 1)
2023년	99	11(11.1%)	6,475	673(10.4%)	-
2024년	100	11(11.0%)	6,637	651(9.8%)	1(일반직 1, 연구직 0)
2025년	103	10(9.7%)	7,023	404(5.8%)	3(일반직 2, 연구직 1)

주1): 연도별 현원은 12월말 기준, 2025년은 7월말 기준
주2): 2022년의 연구직 2인 증가 중 1인은 연구직으로의 전직자임.
자료: 보건복지부, 재구성

□ 이러한 연구직 인력 부족은 한국장애인개발원의 연구 성과에도 영향을 미치고 있는데,

실제로 최근 5년간 수행 연구 건수는 2021년 32건에서 2025년 26건으로 줄었고, 연구직 1인당 수행 건수 역시 같은 기간 3.2건에서 2.3건으로 감소한 것으로 나타났음.

< 한국장애인개발원지원 연구 실적 현황 >

구분	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년
수행연구수	32건	31건	31건	26건	26건
1인당 연구건수	3.2건	2.6건	2.8건	2.4건	2.3건

자료: 보건복지부, 재구성

□ 이처럼, 한국장애인개발원의 연구직 인원이 수년째 정체되고 충원도 제한적인 상황이 지속된다면, 핵심 기능인 조사·연구 및 정책개발 수행 전반이 위축될 수 있을 것임.

- 이와 관련, 2024년도 국정감사에서도 한국장애인개발원의 '고유기능인 정책연구 기능을 강화할 것'이라는 시정 및 처리 요구가 제기된 바 있음.[157]

□ **한국장애인개발원이 장애인복지 관련 조사·연구 및 정책개발을 안정적으로 수행할 수 있도록, 국회 예산 심사 과정에서 연구직 확충을 위한 인건비 증액 등 연구 기능 강화를 위한 지원 방안을 마련할 필요가 있음.**

157) 보건복지위원회. (2025.). 2024년도 국정감사 결과보고서.

9) 장애인차별금지 모니터링 및 인식개선(1542-302)

가) 사업 및 예산안 개요

□ 장애인차별금지 모니터링 및 인식개선은 장애인권익옹호기관 운영, 장애인식개선 교육·홍보, 차별금지 연구 및 실태조사, 국제협력, 장애체험센터·정책모니터링센터 운영 등을 통해 장애인 학대 예방과 권익을 강화하고, 장애인에 대한 국민 인식개선을 추진하려는 사업으로,

2026년도 예산안은 2025년도 예산액(46억 2,600만원) 대비 7,100만원(1.5%) 증액된 46억 9,700만원이 편성되었으며, 추가경정예산(49억 2,600만원) 대비 2억 2,900만원(△4.6%) 감액됨.

< 2026년도 장애인차별금지 모니터링 및 인식개선 예산안 현황 >

(단위: 백만원)

사업명	2025예산		2026예산안 (B)	증감	
	본예산(A)	추경		B-A	%
계	4,626	4,926	4,697	71	1.5
· 장애인권익옹호기관 운영지원	3,244	3,244	3,351	107	3.3
· 장애인식개선 및 장애인차별금지 확산	792	792	793	1	0.1
· 장애인차별금지 등 연구용역	115	115	85	△30	△26.1
· UN장애인권리협약 등 국제협력	66	66	55	△11	△16.7
· 장애체험센터 운영	59	59	63	4	6.8
· 장애인정책모니터링센터 운영	350	350	350	-	-
· WBUAP 마사지 세미나	-	300	-	순감	-

자료: 보건복지부

나) 장애인학대 대응 강화를 위한 장애인권익옹호기관 국비 지원 인력 확대 필요

장애인학대 사건이 복합·다변화되면서 장애인권익옹호기관의 업무가 양적·질적으로 확대·복잡화되고 있으나, 국비 지원 인력이 수년째 동일하여 현장 대응과 법률 지원에 한계가 발생하고 있으므로, 예산 편성 시 국비 지원 인력을 확대할 필요가 있음.

□ 내역사업 장애인권익옹호기관 운영지원은 장애인 학대 예방 및 현장조사, 응급조치 등 피해장애인에 대한 실질적인 지원을 수행하는 장애인권익옹호기관의 인건비·운영비 등을 보조하는 지방자치단체 경상보조·민간경상보조·민간자본보조 사업임.

2026년도 예산안은 2025년도 예산액(32억 4,400만원) 대비 1억 700만원(3.3%) 증액된 33억 5,100만원이 편성되었음.

□ 장애인권익옹호기관은 지속적으로 발생하는 장애인학대 사건의 예방과 피해장애인에 대한 효과적인 지원을 위해, 2017년에 설치되었음.

- 중앙장애인권익옹호기관에서는 정책개발, 연구, 전산시스템 구축 등 전국 단위의 지원·조정 기능을 수행하는 동시에, 장애인학대 신고 접수와 관리 기능도 수행하며, 지역장애인권익옹호기관은 학대사건에 대한 현장조사, 피해장애인 보호 및 회복 지원 등 직접 대응 업무를 주로 수행함.

< 장애인권익옹호기관 수행 업무 >

<table>
<tr><th colspan="2">장애인권익옹호기관</th></tr>
<tr><th>중앙장애인권익옹호기관</th><th>지역장애인권익옹호기관</th></tr>
<tr><td colspan="2">「장애인복지법」 제59조의11</td></tr>
<tr><td>• 지역장애인권익옹호기관에 대한 지원
• 장애인학대 예방 관련 연구 및 실태조사
• 장애인학대 예방 관련 프로그램의 개발·보급
• 장애인학대 예방 관련 교육 및 홍보
• 장애인학대 예방 관련 전문인력의 양성 및 능력개발
• 관계 기관·법인·단체·시설 간 협력체계의 구축 및 교류
• 장애인학대 신고접수와 그 밖에 <u>보건복지부령</u>으로 정하는 장애인학대 예방과 관련된 업무

「장애인복지법 시행규칙」 제43조의4
✓ 장애인학대 예방 관련 정책의 개발
✓ 장애인학대 신고접수 및 관리를 위한 전산시스템의 구축 및 운영
✓ 장애인학대 관련 통계의 생산 및 제공
✓ 장애인권익옹호에 관한 국제 교류</td><td>• 장애인학대의 신고접수, 현장조사 및 응급보호
• 피해장애인과 그 가족, 장애인학대행위자에 대한 상담 및 사후관리
• 장애인학대 예방 관련 교육 및 홍보
• 장애인학대사례판정위원회 설치·운영
• 관계 기관·법인·단체·시설 간 협력체계의 구축 및 교류
• 그 밖에 <u>보건복지부령</u>으로 정하는 장애인학대 예방과 관련된 업무

「장애인복지법 시행규칙」 제43조의5
✓ 장애인학대로 인하여 피해를 입은 장애인의 보호 및 피해 회복
✓ 관계 기관·법인·단체·시설 간 협력체계의 구축 및 교류
✓ 장애인학대 사건 조사 현황 및 결과 등에 관한 정보제공 요청 등 중앙장애인권익옹호기관의 요청에 따른 업무</td></tr>
</table>

자료: 국가법령정보시스템(https://www.law.go.kr/) 검색 후 정리함.

□ 장애인권익옹호기관 운영지원의 2026년 예산안 편성 세부내역을 살펴보면, 시스템 유지·보수 비용 현실화(전년 대비 2,000만원 증액) 및 종사자 인건비 처우 개선(전년 대비 3.5% 단가 인상)을 반영하여,

① 중앙장애인권익옹호기관 운영 지원 5억 1,400만원, ② 장애인학대정보시스템 운영 2억 5,000만원, ③ 지역장애인권익옹호기관 운영 지원 25억 8,700만원이 편성되었음.

< 예산안 편성 내역 >

2026년 장애인권익옹호기관 운영지원 예산안 편성 내역
① 중앙장애인권익옹호기관 운영 지원 514백만원 • **(인건비)** 53,362,300원x**6명**x보조율 100% = 320백만원 • (운영비) 194백만원 ② 장애인학대정보시스템 운영 250백만원 ③ 지역장애인권익옹호기관 운영 지원 2,587백만원 • **(인건비)** 47,200,000원x**5명**x19개소x보조율 50% = 2,242백만원 • (운영비) 36.3백만원x19개소×보조율 50% = 345백만원

자료: 보건복지부

□ 이중 인건비는 중앙 기관 6명, 지역 기관 5명을 기준으로 산정되고 있으며, 이는 각각 2022년과 2023년 예산 편성 시 설정된 지원 인원 기준임.

- 장애인권익옹호기관 관련, 법령상 인원 기준은 없음.

< 장애인권익옹호기관 인건비 산출 내역 >

(단위: 백만원)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년	2025년
중앙 기관 인건비	200 (40 x 5명)	200 (40 x 5명)	231 (46 x 5명)	231 (46 x 5명)	233 (47 x 5명)	260 (47 x 6명)	292 (49 x 6명)	299 (50 x 6명)	308 (51 x 6명)
지역 기관 인건비	120 (30 x 4명)	120 (30 x 4명)	163 (41 x 4명)	163 (41 x 4명)	168 (42 x 4명)	170 (43x 4명)	194 (43 x 5명)	221 (44 x 5명)	230 (46 x 5명)

주1) 인원이 늘거나, 신규 개소된 해의 경우는 6개월분 추가 반영
자료: 보건복지부, 재구성

□ 장애인학대 신고 건수는 2019년 4,376건에서 2024년 6,031건으로 1,655건(37.8%) 증가하였으며, 같은 기간 하나의 학대 사건에서 폭행·착취 등 복수 유형의 학대가 동반된 중복 피해 사례도 244건에서 460건으로 확대되는 등 양적·질적으로 꾸준히 증가하는 추세임.[158]

아울러 학대 유형 역시 디지털 범죄, 금융사기 등으로 확장되는 등 다변화 양상을 보이고 있으며, 최근에는 유튜브 방송을 통한 장애인 조롱 및 수익 창출, SNS를 이용한 욕설, 음담패설 전송 등 온라인 기반 장애인학대 피해가 새롭게 나타나고 있음.[159]

□ 그러나 이처럼 장애인학대 조사·사례관리·법률지원 등 장애인권익옹호기관의 업무가 양적·질적으로 확대·복잡화되고 있음에도 불구하고,

장애인권익옹호기관의 인력 규모는 수년째 동일한 수준에 머물러 있어 법률·사법 지원과 현장 대응 모두에서 구조적 한계가 발생하고 있음.

- 중앙 기관에는 변호사가 전무하고, 지역 기관 역시 19개소 중 2개소에만 변호사(3명)가 배치되어 있어 피해장애인에 대한 법률 자문 및 소송 지원이 제한적인 실정임.

- 학대조사의 경우, 지역 기관의 상담인력 부족으로 인해 2023년 기준, 72시간 내 조사 실시율은 42.9%[160]에 그쳐 초기 대응이 지연되는 사례가 지속되고 있음.

- 이에 서울·경기 등 일부 지역 기관에서는 지방자치단체 자체 예산으로 인력을 확충하여 현원이 15명 내외 수준인 반면, 재정 여력이 부족한 지역은 4 ~ 6명에 머물러 지역 간 장애인학대 사건 대응 역량 격차가 발생하고 있음.

158) 보건복지부·중앙장애인권익옹호기관. (2025). 2024 장애인학대 현황보고서.
159) 함동훈. (2025). 온라인 기반 장애인학대 실태와 대응을 위한 제도 개선 방안. 온라인 기반 장애인학대 실태와 대응을 위한 제도개선 국회 토론회, 25-34.
160) 중앙장애인권익옹호기관 제출. 2026.9.18.

< 장애인권익옹호기관 인력 현황 >

(단위 : 명)

기관명	국비 지원 인원 / 현원	지방자치단체 자체 고용 인원
중앙장애인권익옹호기관	6 / 6	-
서울장애인권익옹호기관	5 / 15(변호사 2)	10(변호사2)
부산장애인권익옹호기관	5 / 7	2
대구장애인권익옹호기관	5 / 7	2
인천장애인권익옹호기관	5 / 8	3
광주장애인권익옹호기관	5 / 7	2
대전장애인권익옹호기관	5 / 5	-
울산장애인권익옹호기관	5 / 7	2
세종장애인권익옹호기관	5 / 4	-
경기남부장애인권익옹호기관	5 / 15(변호사 1)	10(변호사1)
경기북부장애인권익옹호기관	5 / 11	6
강원장애인권익옹호기관	5 / 7	2
충북장애인권익옹호기관	5 / 6	1
충북북부장애인권익옹호기관	5 / 5	-
충남장애인권익옹호기관	5 / 8	3
전북장애인권익옹호기관	5 / 7	3
전남장애인권익옹호기관	5 / 11	7
경북장애인권익옹호기관	5 / 6	1
경남장애인권익옹호기관	5 / 8	4
제주장애인권익옹호기관	5 / 5	-

주1): 2025년 7월 기준임.
주2): 중앙 기관 국비 100%, 지역 기관 국비: 지방비 각 50% 지원, 충청북도와 경기도의 경우는 지방자치단체 자체적으로 추가 설치함.
자료: 보건복지부

□ 따라서 장애인권익옹호기관이 복합·다변화되는 장애인학대 사건에 효과적으로 대응하고, 현장조사 및 피해자 보호를 안정적으

로 수행하며, 피해장애인에 대한 법률·사법 지원까지 충실히 제공할 수 있도록 국비 지원 인력을 현실화할 필요가 있음.

<국민건강증진기금>

10) 공공어린이재활병원·센터 지원(1563-309)

가) 사업 및 계획안 개요

□ 공공어린이재활병원·센터 지원은 공공어린이재활병원과 센터의 안정적 운영과 양질의 재활서비스 제공을 위해 운영비 지원, 공공재활프로그램 운영, 건립·지정사업 기술지원 및 성과관리 등을 추진하는 사업으로,

2026년도 계획안은 24억 1,900만원으로 2025년도 계획액(27억원) 대비 2억 8,100만원(△10.4%) 감액 수립되었음.

< 2026년도 공공어린이재활병원·센터 지원 지출계획안 현황 >

(단위: 백만원)

사업명	2025계획액		2026계획안 (B)	증감	
	당초(A)	수정		B-A	%
계	2,700	2,700	2,419	△281	△10.4
·공공어린이재활병원·센터 운영지원	1,740	1,740	1,459	△281	△10.4
·공공어린이재활병원·센터 공공재활프로그램 운영지원	870	870	870	-	-
·공공어린이재활의료기관 건립사업 지원	90	90	90	-	-

자료: 보건복지부

나) 공공어린이재활병원·센터 건립비와 운영비의 이원화 지원 구조 개선 필요

건립형 공공어린이재활병원은 운영비 지원 대상에서 제외되어 적자가 누적되고 있으므로, 재정 여건과 운영 실태를 고려한 단계적 운영비 지원 방안 마련이 필요함.

□ 내역사업 공공어린이재활병원·센터 운영지원은 공공어린이재활병원과 센터의 원활한 운영을 위한 운영비 및 필수 인력 인건비 중 일부를 지원하는 지방자치단체경상보조 사업임.

2026년도 계획안은 14억 5,900만원으로 2025년도 계획액(17억 4,000만원) 대비 2억 8,100만원(△10.4%) 감액 수립되었음.

□ 보건복지부는 2018년부터 집중 재활치료 및 의료서비스가 필요한 영·유아기 장애아동 및 중증 장애아동을 위한 공공 재활의료기관을 설립하는 '공공어린이재활병원·센터 건립 사업'을 추진하여 왔음(**참고자료 1: 공공어린이재활병원과 공공어린이재활의료센터 비교**).

- 현재, 공공어린이재활병원과 센터는 전국에 13개소가 건립·지정되어 있으며, 이 중 충남대병원 등 병원 3개소, 강원도재활병원 등 센터 6개소 등 총 9개소가 운영 중에 있으며, 나머지 4개소는 건립 및 운영 준비 중에 있음.[161]

161) '지정'의 경우는 2021년부터 실시함.

< 공공어린이재활병원·센터 건립 및 지정 현황 >

구분	권역	지역	병원/센터	의료기관 (선정연도)	운영 여부	비고
1	충남	대전	병원	충남대병원(2018)	운영중	건립형 (10개소)
2	강원	춘천	센터	강원도재활병원(2019)	운영중	
3	전북	전주	센터	전주예수병원(2019)	'27. 12월 개원 예정	
4	강원	원주	센터	원주의료원(2020)	운영중	
5	충북	청주	센터	청주의료원(2020)	운영중	
6	경남	창원	병원	창원경상대병원(2020)	'26. 12월 개원 예정	
7	전남	광주	센터	호남권역재활병원(2021)	운영중	
8	전남	목포	센터	목포중앙병원(2021)	'25. 11월 개원 예정	
9	경북	대구	센터	대구동산병원(2021)	운영중	
10	경북	안동	센터	안동의료원(2021)	'26. 12월 개원 예정	
11	제주	서귀포	센터	제주권역재활병원(2021)	운영중	지정형 (3개소)
12	수도권	서울	병원	서울재활병원(2021)	운영중	
13	수도권	경기	병원	건보공단일산병원(2021)	운영중	

자료: 보건복지부

□ 공공어린이재활병원과 센터에는 건립 및 지정 여부에 따라 각각 다른 방식으로 국비가 지원되고 있음.

- **(건립형: 건립비 지원)** 병원은 50병상 기준 78억원, 70병상 기준 100억원, 센터는 20병상 기준 36억원 지원

- **(지정형: 운영비 지원)** 병원은 7억 5천만원, 센터는 2억 4천만원 지원

< 공공어린이재활병원 및 센터에 대한 예산 지원 현황 >

구분	공공어린이재활병원	공공어린이재활의료센터	국비/ 지방비 비율
건립비 지원	• (50병상) 78억원 • (70병상) 100억원	• (20병상) 36억원	국비 50% 지방비 50%
지정 후 운영비 지원	• (운영비) 7.5억원	• (운영비) 2.4억원	국비80% 지방비 20%

자료: 보건복지부

□ 그러나 이러한 지원 방식으로 인해, 건립형 공공어린이재활병원의 경우는 운영비가 지원되지 않아 운영 적자가 누적되고 있으며,[162] 의료진 부족 및 서비스 축소,[163] 운영 포기 우려[164] 등 안정적 운영이 어렵다는 지적[165]이 지속적으로 제기되고 있음.

- 운영이 중단된다면, 건립형 공공어린이재활병원에 투입된 수백억원의 예산이 비효율적으로 소모될 가능성이 큼.

□ 이와 관련, 보건복지부는 건립형 공공어린이재활병원에 대한 운영비 지원 예산확보가 쉽지 않은 상황이지만, 적자 운영으로 곤란한 병원 등에 대해서는 지방자치단체와 다각적인 해결 방안을 검토 중이라는 입장임.

- 당초 사업계획은 건립형은 건립비만, 지정형은 운영비만 지원하는 방식이었음.

162) 대전광역시에 따르면, 건립형으로 충남대병원에서 운영하고 있는 공공어린이재활병원의 경우 2024년 기준 34억 6,000만원 적자를 기록했으며, 2025년에는 40억 9,000만원 적자를 예상하고 있는 상황임.
163) K-Health. (2025년 8월 2일). 공공어린이재활병원 운영 적자 심화, 의료진 부족에 서비스 축소 우려. https://www.k-health.com/news/articleView.html?idxno=64621
164) 중도일보. (2025년 7월 29일). 대전 충남대병원 공공어린이재활병원, 운영할수록 적자 누적. https://m.joongdo.co.kr/view.php?key=20250729010010261
165) 한국경제. (2020년 6월 18일). 공공어린이재활병원 건립 지연·적자 운영 우려. https://www.hankyung.com/article/202006181768Y

□ 다만, 2024년 10월 개정된 「장애인건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제22조[166]에서 공공어린이재활병원 등의 운영·시설·인력·장비 확충 비용을 예산 또는 국민건강증진기금으로 지원할 수 있도록 규정하고 있음을 고려하면,

향후, 건립형 공공어린이재활병원에도 일정 수준의 운영비 지원이 가능할 것으로 보임.

- 참고로, 의료기기 의존이 필요한 중증소아의 가족돌봄 부담 완화를 위해 서울대학교병원에서 운영하고 있는 넥슨어린이통합케어센터의 경우도 건립 당시 국비 25억원을 지원받았으나, 이후 운영 적자의 80%를 건강보험을 통해서 보전받고 있는 사례가 있음.[167]

□ **따라서 건립형 공공어린이재활병원의 재정 여건과 운영 실태, 지정형 병원과의 형평성 등을 종합적으로 검토하여, 운영의 어려움이 객관적으로 확인되거나 필요성이 인정되는 기관부터 단계적으로 지원하는 방안을 마련할 필요가 있음.**

166) **「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제22조(비용 지원)** ① 국가와 지방자치단체는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 비용의 전부 또는 일부를 예산 또는 「국민건강증진법」에 따른 국민건강증진기금에서 지원할 수 있다.
2. 공공어린이재활병원등의 업무수행 및 업무수행을 위한 시설·인력·장비 등을 확충하는 데 소요되는 비용

167) 보건복지부. (2022년 12월 16일). 어린이공공전문진료센터 사후보상 시범사업 총 9개 기관 신청 [보도자료].

<참고자료 1: 공공어린이재활병원·공공어린이재활의료센터 비교>

구분		공공어린이재활병원	공공어린이재활의료센터
역할		- 어린이 재활의료서비스 (**입원**+낮병동+외래) - 공공재활서비스 - 권역 내의 재활의료기관과 연계·협력	- 어린이 재활의료서비스 (낮병동+외래) - 공공재활서비스 - 권역 내의 재활의료기관과 연계·협력
병상 규모		- **입원(30병상 이상)** - 낮병동(20병상 이상)	- 낮병동(20명 이상)
1일 환자 수		- (건립) **입원**+낮병동+외래(외래 50명, 총 100명 이상) - (지정) 입원+외래(50명 이상)	- (건립) 낮병동+외래(50명 이상) - (지정) 입원+외래(30명 이상)
기능	필수 진료과	- 재활의학과, **소아청소년과, 치과**	- 재활의학과
	필수시설	- 병동(**입원**, 낮병동), 외래, 재활치료실, 검사(촬영)실, 공공재활서비스 관련 실, 지하주차장	- 낮병동, 외래, 재활치료실, 공공재활서비스 관련 실
	공공재활 서비스	- 생애주기별 재활서비스, 보조기기 체험·교육 프로그램, 사례관리, 교육기관과의 연계, 가족지원 서비스, 재활체육, 관련 인력 교육·훈련 및 홍보활동	- 생애주기별 재활서비스, 보조기기 체험·교육 프로그램, 사례관리, 교육기관과의 연계, 가족지원 서비스, 재활체육, 관련 인력 교육·훈련 및 홍보활동

자료: 보건복지부