

## 2018년 보건복지분야 예산확대의 의미와 복지분야 쟁점

강병익(민주연구원 연구위원)

이 보고서의 목적은 문재인 정부의 2018년 복지예산의 특징을 통해 그 의의를 도출하고, 올해 예상되는 복지분야의 주요 쟁점을 미리 예측하고 대응방안을 모색해 보는 것이다.

우선 2018년 복지관련 정부예산은 **이전 보수정부 평균에 비해 높은 증가율**을 보였다. 지난 보수정부는 매년 큰 폭의 복지예산 증가가 이루어졌다는 점을 강조해왔으나, 실상은 사회보험 재정의 자연증가분으로 인한 일종의 ‘착시현상’이라는 비판이 꾸준히 제기되어 왔다. 이러한 측면에서 정부의 복지예산 증대 의지를 판단할 수 있는 것은 **일반회계 예산의 증가와 그 비율**이다. 2018년 보건복지부 예산 중 일반회계예산의 증가율은 **이명박 정부와 박근혜 정부 평균증가율보다 각각 2.7%, 4.6% 증가했다**. 무엇보다 **박근혜 정부 후반기 사실상 축소되었던 복지예산 증액기조를 복원한 것**이 올해 예산의 가장 큰 의의라고 할 수 있다.

올해 예상되는 복지분야 쟁점으로 **국민연금 재정추계와 장애등급제 폐지에 따른 후속대책**을 살펴보았다. 공적연금은 노후소득보장과 세대 간 연대를 구축하는 복지국가의 가장 중요한 제도 중 하나이다. 특히 올해는 5년마다 재설계하는 재정추계가 이루어지는 해로 **소득대체율 제고와 기금의 지속가능성, 그리고 기금운용과 관련한 사회적 타협**을 이루어야 하는 중요한 시기다. 소득대체율 제고를 위한 보험료율 인상과 기초연금 강화론, 그리고 사각지대 해소를 위한 방안 등을 살펴보았다.

장애등급제 폐지는 장애인들의 오랜 숙원이었다. 작년 말 장애인복지법 개정을 통해 등급제 폐지를 위한 근거는 마련되었지만, 폐지 이후 개인의 욕구와 필요에 의한 서비스 제공이라는 목적을 이루기 위한 과정이 그리 순탄치 만은 않다. 이와 관련한 쟁점을 ‘서비스 인정조사표’, ‘장애인소득보장체계 개편’, 그리고 ‘장애인 감면·할인제도 개편’의 세 가지 측면에서 다루었다. 기존 제도 개편의 실현가능성 여부는 결국 **장애인 복지예산확대**에 있다는 점에서 이 역시 새 정부의 의지가 투영되어야 할 부분이다. 그리고 새 정부 출범 이후 운영 중인 **<장애등급제 폐지 민관협의체>**가 실질적인 장애인복지제도 개편에 관한 거버넌스로 제 역할을 할 수 있어야 한다.

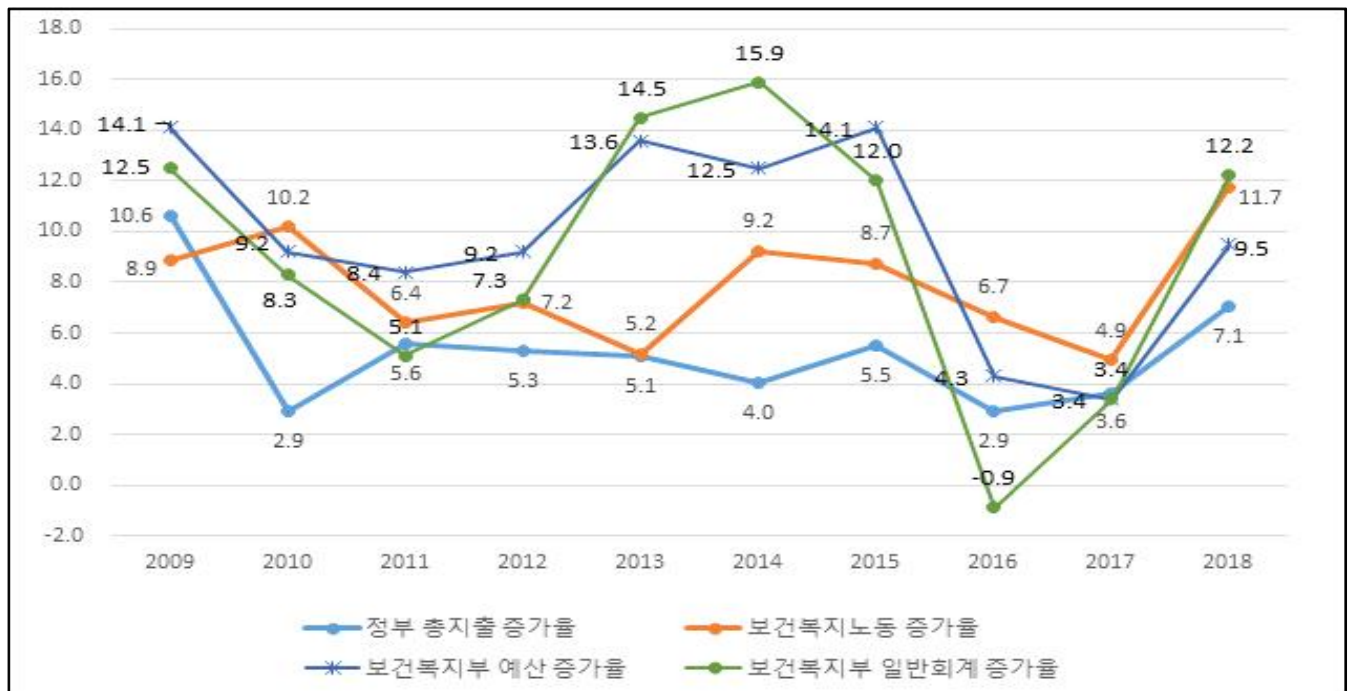
♣ 이 글의 내용은 집필자의 의견이며, 민주연구원의 공식 견해가 아님을 밝힙니다

## I. 2018년 복지예산의 구성

### □ 최근 2년 간 사실상 축소되었던 복지예산 증액 기초의 복원

- 2018년 정부총지출은 428.8조원: 2017년 본예산 대비 7.1% 증액<sup>1)</sup>
- 보건·복지·고용 부문 144.7조원: 2017년 본예산 대비 11.7% 증액
- 보건복지부 예산 63.2조원: 2017년 본예산 대비 9.5% 증액
- 보건복지부 일반회계 예산 37.6조원: 2017년 본예산 대비 12.2% 증액

〈그림1〉 최근 10년 간 정부총지출 및 보건복지노동 분야 정부지출 증가추이



출처: 통계청, 기획재정부 「나라살림」 및 국가재정운용계획 각 년도.

보건복지부, 보건복지부 예산 및 기금운용계획 각 년도.

- 2018년 보건복지부 예산 중 일반회계 예산의 전년도 대비 증가율은 12.2%
  - 지난 10년 동안 증가율을 비교해 보면, 2014년(15.9%), 2013년(14.5%), 2009년(12.5%)에 이어 4번째이나 이명박 정부 기간 평균 9.5%보다는 2.7% 포인트, 박근혜 정부 평균 7.6%보다는 4.6% 포인트 증가한 것
- 특히, 2016년 보건복지부 일반회계는 전년도 보다 0.9%가 감액되었고, 2017년도 3.4%에 그친 것을 이전 정부의 평균 이상으로 복원했다는 데 의의가 있음
  - 2016년도 2017년도 보건복지부 예산 증가율(일반회계 기준)은 정부총지출 증가율 보다 낮은 것으로 사실상 사회복지예산의 감소로 볼 수 있음

1) 추경대비 4.6% 증액

- 중앙정부재정은 크게 일반회계, 특별회계, 기금으로 구성되어 있음
- 이 중 기금은 특별한 목적을 위해 적립되는 정부재정으로 자연발생적인 증가분, 즉 국민연금과 같이 수급자의 증가에 의해 지출이 증가되는 것으로 정부의 복지지출 증가 의지와 상관없이 사회복지 지출 금액이 증대되는 일종의 ‘착시현상’이라는 비판이 있어 왔음<sup>2)</sup>
- 이러한 측면에서 정부의 사회복지 지출 증액에 관한 정책적 의지를 살펴보려면 당해 복지에 산지출인 일반회계 예산 증액을 살펴볼 필요가 있음

#### 〈표1〉 최근 10년 간 정부별 복지예산 증가율 비교

평균증가율(%)	이명박 정부 (2009-13)*	박근혜 정부 (2014-2017)	문재인 정부 (2018)
정부총지출	5.9	4.0	7.1
보건복지노동	7.6	7.4	11.7
보건복지부 예산	10.9	8.6	9.5
보건복지부 일반회계	9.5	7.6	12.2

\*이명박 정부 집권기간은 2008년부터이나 2008년 예산은 이전 정부에서 확정된 것으로 2009~2013년을 이명박 정부 예산으로 간주

#### 〈표2〉 2018년 복지분야 주요 증감액사업

(일반회계 기준, 전년도 및 정부안 대비 국회확정, 백만원)

	17년도 (본예산)	정부안	국회확정	내역
증 액				
영유아 보육료 지원	3,129,242	3,166,320	3,257,470 (+91,150)	-공동인상보육료 인상 (1.8→2.6%) 및 인상시기 조정(3→1월) -민간가정 최저임금 상승 전액지원 -기본보육료 인상 대상 확대(민간가정 한정 → 전체어린이집)
보육교직원 인건비 및 운영지원	901,852	978,101	987,744 (+9,643)	-보육교직원 증가: 1,313명 (+318백만원) -전년수준 지원(월 7.5만원) (+9,325백만원)
장애인 활동지원	546,137	671,676	690,674 (+18,998)	-이용자수 2천명 추가 69,000명 → 71,000명
지역아동 센터지원	147,159	154,175	158,688 (+4,513)	-기본운영비 4%p 인상, 전년대비 총 9%p 인상 497 → 516만원/월

2) 나라살림연구소, <나라살림 리포트> 2017-제5호, 2.

노인단체 지원	41,387	10,154	42,274 (+32,120)	-경로당 냉·난방비 및 양곡비 지원(한 시지원) 65,000개소, 양곡 7포대/개소 → 63,000개소, 양곡 8포대/개소
감 액				
기초연금	8,096,093	9,839,974	9,122,866 (-717,108)	인상시기 조정(4→9월)
아동수당	-	1,100,903	709,619 (-407,408)	-지급대상 축소(전체 → 2인 이상 소 득 하위 90%) 및 시행시기 조정(7 →9월) -서울시 기준 보조율 상향 (40 → 50%, +10%p)
장애인연금	559,967	635,572	600,877 (-34,695)	인상시기 조정(4→9월)

출처: 보건복지부. “보도참고자료: 2018년도 보건복지부 예산 63조 1,554억 원으로 최종 확정”(2017.12.6.)에서 발췌

- 증액규모(일반회계 기준)로 보면, **보육관련 예산이 전체 예산증액을 주도**
- 대통령 공약사항이었던 기초연금 및 장애인 연금 인상과 아동수당은 지방선거의 영향 등을 이유로 한 야당의 반대로 연기 또는 축소시행
  - 기초연금은 만 65세 이상 소득 하위 70%에게 최고 20만원 지급하던 것을 4월부터 25만원으로 인상하려던 것이었으나, 지방선거에 영향을 줄 수 있다는 자유한국당의 반대로 9월로 연기
  - 아동수당은 35개 OECD 국가 중 미국, 터키, 멕시코 등을 제외하고 실시하고 있는 보편적인 수당제도\*로 지급대상 축소에 따른 제도의 본질 훼손과 부수비용(대상자 선별을 위한 행정비용) 증대 문제 발생
    - \*아동수당은 양육에 대한 국가책임성과 아동 기본권 보장을 목적으로 하는 것으로 자산조사없이 시행하는 보편적 복지의 일종
- 이밖에 노인·중증가구, 주거급여에 대한 의무부양자 기준 폐지, 주거급여 확대, 공보육 인프라 확대, 국가치매책임제 시행 등 **사회복지 예산이 비교적 큰 폭으로 증가**

## II. 2018년 보건복지 분야 예상 쟁점

### □ 국민연금 재정추계

○ 국민연금 재정추계는 국민연금법 제4조 2항에 의거, 5년마다 실시

- 올해 2018년은 2013년에 이은 제4차 재정추계 작성 시점
- 국민연금재정계산은 국민연금장기재정수지를 계산(재정추계)하고 이를 바탕으로 국민연금제도개선, 기금운용발전방안 등 국민연금 운영 전반에 관한 계획을 수립 (“국민연금종합운영계획”)하는 과정
- 현재 국민연금종합운영계획에 따라 ‘재정추계’, ‘제도개선’, ‘기금운용’ 분야의 3개 전문위원회를 구성하여 논의 진행

<그림2> 2013년 재정추계 결과



출처: 보건복지부. “부처 현안보고 자료: 노후소득 보장 개요 및 과제”(2015.9.3), 70.

### ○ 쟁점1: 소득대체율

- 2008년 국민연금법 개정을 통해 2028년까지 소득대체율 50%에서 매년 0.5%씩 낮춰 40년 간 가입시 종전 소득의 40%(명목소득대체율) 급여를 받도록 설계
- 평균소득자의 OECD 공적연금 평균 소득대체율이 40.6(의무사적연금을 포함하면 52.9)임을 감안하면, 현재 우리나라 국민연금의 소득대체율이 낮다고는 할 수 없음
- 하지만 1988년부터 시작한 비교적 짧은 국민연금 역사 때문에 실제 가입기간이 짧아 현재 20년 이상 가입했을 때 노령연금 급여액은 90만원. 평균 급여액은 38만5천원에 불과

〈표3〉 OECD 주요국 연금보험료율과 평균소득대체율

	보험료율(피고용자+고용자)			평균소득대체율	
	총요율	피고양자	고용자	공적 연금	의무사적연금포함
호주	9.5	0	0.95	0.1	32.1
캐나다	9.9	4.95	4.95	41.0	41.0
프랑스	17.65	7.25	10.40	60.5	60.5
독일	18.7	9.35	9.35	38.2	38.2
이탈리아	33	9.19	23.81	83.1	83.1
일본	17.828	8.914	8.914	34.6	34.6
스웨덴	18.4	7.0	11.4	36.6	55.8
스위스	4.2	4.2	8.4	24.2	42.1
<b>한국</b>	<b>4.5</b>	<b>4.5</b>	<b>9.0</b>	<b>39.3</b>	<b>39.3</b>
OECD평균	-	-	-	40.6	52.9

출처: OECD. 2017. Pensions at a Glance, 103, 141에서 재구성.

〈표4〉 국민연금 가입기간별 급여액(단위: 원)

평균(특례제외)	20년 이상	10~19년
<b>385,110(499,750)</b>	891,870	394,260

출처: 국민연금공단. <국민연금 공표통계>(2017.11말 기준).

- 기금고갈 시점(2013년 재정추계에서는 2060년)을 고정했을 때, 소득대체율 상승을 위해서는 보험료율 인상이 불가피하고 보험료율 인상을 하지 않거나, 최소로 한다면 기금고갈 시점이 앞당겨 지게 됨
- 전체국가를 대상으로 한 세계은행 권고 공적연금 소득대체율은 40%, 국제노동기구(ILO)는 생애평균소득의 40~50%, 2인가구 1소득자 소득대체율은 53~60%
- 2014년 한국을 대상으로 한 OECD 권고 비율은 보험료율 16.7%를 전제로 한 50%

- 현재 소득대체율인 45%를 유지하면서, 일정한 수준의 보험료율 인상에 대한 사회적 합의를 요구하는 입장이 있음<sup>3)</sup>; **현재 국민연금 소득대체율 2028년까지 50%로 상향조정안<sup>4)</sup>이 국회 계류 중**
- 국민연금 재정추계에서 심도있게 고려해야 할 지점은 **세대 간 형평성과 세대 내 형평성** 문제
- ‘세대 간 형평성’이란 후세대의 부담이 과도할 경우 발생할 수 있는 연기금의 안정성 문제이며, ‘세대내 형평성’이란 연금부담세대(보험료율)와 수급세대(급여율) 내부의 계층 간 형평성 문제. 즉 노인빈곤율이 월등히 높은 한국의 특수성과 납부예외자 및 체납자로 구성된 500만 명의 국민연금 사각지대 해결책 없는 보험료율 인상은 고소득자에 대한 혜택이 집중되는 결과를 초래할 것이라는 점에 주의
- 두 가지 형평성 문제를 해결하기 위해 현재 재정추계를 유지하고 ‘기초연금’을 강화하자는 의견도 제시되고 있음<sup>5)</sup>

## ○ 쟁점2: 국민연금 사각지대

- 사각지대란 국민연금 적용대상자 중 소득이 없어 보험료를 내지 못하는 납부예외자와 13개월 이상 장기체납자를 가리키는 개념으로 2016년 말 현재, 521만명(납부예외자 4,173천명, 장기체납자 1,042천명)<sup>6)</sup>. 이는 국민연금 적용대상자의 25%에 달하는 규모
- 사각지대 문제는 **실질급여를 하락으로 이어져 노후빈곤으로 직결**
- 이에 대한 해결책으로 현재 10인 미만 영세사업장에 보험료를 최대 90%까지 지원해주는 두루누리 사회보험, 공백기간에 대한 일정한 가입기간을 산입해주는 크레딧제도(출산, 실업, 군복무 등) 등이 운영되고 있음
- 이밖에 국민연금 의무가입기간을 10년에서 5년으로 단축하는 안이 국회 계류 중<sup>7)</sup>
- 하지만 이 문제는 국민연금제도의 개선만으로 해결될 수 없음. **적극적 노동시장 정책과 정확한 자영업자 소득파악과 같은 과세정책이 병행되어야 함**

## ○ 쟁점3: 국민연금 운영제도 개선

- 국민연금은 현재 600조 규모의 적립금을 갖춘 세계 3대 연기금 중 하나로 성장
- 공공성과 수익성의 균형을 갖춘 연금운영제도는 필수
- 현재 국민연금기금운용위원회는 정부 측 6인, 사용자와 근로자 대표 각 3인, 지역

3) 민주연구원. 민주공대 제9화 김성주 국민연금공단 이사장 편.

[http://www.idp.or.kr/dataRoom/?table=tv&mode=view&sno=5&search=&field=&cate=2&b\\_idx=22&](http://www.idp.or.kr/dataRoom/?table=tv&mode=view&sno=5&search=&field=&cate=2&b_idx=22&)

4) 더불어민주당 정춘숙 의원 대표발의.

5) 지난 19대 대선에서 주요 5당 모두 정도의 차이는 있지만, 기초연금 상향조정을 모두 공약한 바 있음.

6) 국민연금공단. <2016 국민연금 생생통계>(2017.8), 23.

7) 더불어민주당 정춘숙 의원 대표발의.



가입자 대표 6인, 전문가 2인 등 총 20명으로 구성. 이에 대해 정부 측 인사를 줄이고 전문가의 참여비율을 높일 필요성 제기.<sup>8)</sup> 공공성 및 전문성, 그리고 이해관계자의 참여를 높이는 방향의 개선이 요구됨

- 이밖에 공적기금으로서 적극적 의결권 행사, 이른바 스튜어드십 코드(Stewardship Code)\* 활성화

\*연기금이나 자산운용사 같은 기관투자가들의 의결권 행사를 적극적으로 유도하기 위한 자율 지침

## □ 장애등급제 폐지에 따른 후속 조치 마련

### ○ 장애등급제 폐지의 의의

- 2017년 12월 1일, 장애인복지법, 장애인활동 지원에 관한 법률, 장애인연금법 개정안 국회 본회의 통과로 기존 법률 용어인 ‘장애등급’을 ‘장애정도’로 바꾸고, 장애인 서비스 지원 종합조사를 할 수 있는 근거 마련
- 의학적인 기준에 따른 1급에서 6급까지로 분류한 장애인 등급제는 지난 30여 년간 장애인복지지원의 기본적인 토대였으며, 장애인의 소득보장과 각종 서비스의 대상자와 지원수준을 결정하는 핵심적인 기준이었음. 따라서 장애인등급제 폐지(2019년 7월 예정)는 장애정도의 구분을 없애는 것을 넘어 장애인복지체계 전반에 대한 개편을 의미<sup>9)</sup>

### ○ 장애등급제 폐지 과정

- 2007년 4월, 장애등급 판정의 부정확성 시정을 목표로 이전 의료기관에서 발급 하던 장애진단서를 국민연금공단에서 재심사하는 것을 제도화하는 과정에서 다수의 장애등급 하락자 발생. 이를 계기로 장애등급제 폐지운동이 장애인단체를 중심으로 전개됨
- 2013년 박근혜 정부는 장애등급제 폐지를 국정과제로 공식화하고, 장애계와 학계를 중심으로 <장애판정체계기획단>(이하 기획단)을 구성
- 기획단은 다수의 합의를 바탕으로 “중증-경증의 단순화 과정\*을 거치지 않는다.”를 주요 내용으로 하는 합의안 발표
- \*중증-경증으로의 단순화는 6단계를 2단계로 하는 또 다른 등급제일 뿐이라고 장애인단체와 학계의 강도 높은 비판을 받았던 대안
- 하지만 2015년, 보건복지부가 ‘중증(1~3급)·경증(4~6급) 단순화’를 골자로 한 개편(안)을 발표하자, 장애인단체와 학계를 중심으로 합의안을 어긴 것으로 비판
- 문재인 정부는 국정과제로 “장애등급제 단계적 폐지”와 “장애인 맞춤형 종합

8) 민주연구원. 민주공대 제9화 김성주 국민연금공단 이사장 편.

9) 이승기. 2015. “장애등급제 폐지 논의경과 및 쟁점을 통한 대안 고찰.” 『장애와 고용』 제25권 제3호, 150.



지원체계 구축” 제시<sup>10)</sup>

- 현재 장애인단체, 학계, 정부(보건복지부)로 구성된 ‘장애등급제 폐지 민관협의체’ (이하 민관협의체)가 구성되어 협의 중

#### ○ 쟁점1: 맞춤형 복지서비스 제공을 위한 다층적 기준 마련

- 장애인복지서비스의 수급여부를 결정하기 위해서는 의학적 기준만이 아니라, 장애인의 욕구와 환경에 대한 비의학적 기준도 고려된 다층적 기준이 요구됨
- 현재 보건복지부는 제3차 시범사업까지 완료하면서 ‘서비스 인정조사표’의 항목을 확대적용해오고 있지만, 개별적 복지욕구와 기본계획, 서비스 필요정도를 다각적으로 포함시키는데 한계가 있고, 나열되어 있는 서비스 중 선택하는 수준에 불과하다는 비판도 존재<sup>11)</sup>
- 외국의 사례와 같이 장애인 본인 직접 기술한 자신의 장애정도와 욕구에 대한 정보가 중요한 근거자료로 활용되어야 하며, 이를 판정할 전문인력 양성 및 교육도 병행되어야 함<sup>12)</sup>

#### ○ 쟁점2: 장애인소득보장체계 개편

- 장애등급(의학적 기준)은 현금 및 현물급여의 수급여부를 결정하는 기준. 대표적으로 장애인소득보장제도인 장애인연금(1급~중복3급)과 장애수당(3급~6급)은 자산조사와 함께 등록장애인을 기준으로 등급을 구분하여 급여를 제공하고 있음<sup>13)</sup>
- 따라서 장애등급이 폐지는 전반적인 소득보장체계 개편으로 이어질 수밖에 없고, 2013년 <기획단>에서는 이를 위한 ‘종합판정체계’ 수립을 합의한 바 있음
- 보건복지부는 민관협의체 회의를 통해 “장애인연급에 최종적으로 종합판정체계를 도입” 할 것이고, 이를 위해 “판정도구 개발, 모의적용 등 준비가 필요하고 등급제 폐지 관련 총 소요예산, 소득보장제도 개편방향 등 고려” 할 필요성 밝힘<sup>14)</sup>
- 등급제 폐지에 따라 장애인연금을 폐지하고 “국민기초생활보장법 개선을 통해 무기여 소득보장 실시와 장애수당 확대 방안”, 장애인 개인이 직접 자신이 필요한 서비스에 대한 소요예산을 신청하는 “개인예산제도”<sup>15)</sup> 도입 등이 장애인단체와 학계를 중심으로 제안되고 있음

10) 국정기획자문회의 백서. 2018. 『국민의 나라, 정의로운 대한민국』, 109.

11) 박경석. “장애등급제 폐지 이후 그 대안,” <차기정부에 바란다: 장애등급제 폐지 어떻게 폐지할 것인가 토론회자료집>, 2017.4.3.

12) 조상은·서욱영. 2017. 『장애등급제 폐지 이후의 추진과제 및 정책방향』. 한국장애인개발원, 31.

13) 위 논문, 16.

14) 보건복지부. “보도자료: 장애등급제 폐지 민관협의체 3차 회의 결과”(2017.12.6).

15) 개인예산제도(personal budgets)는 개인의 자기주도적이고 합리적인 서비스 구매에 기초를 둔 서비스제공 체계로 1996년 영국의 직접지불제도, 2016년 호주의 국가장애보험계획, 미국의 자기주도적 지원 등의 사례가 있음. 김기룡. “장애등급제 폐지 이후 개인예산제도 기반 맞춤형 복지 서비스 운영 방안,” <차기정부에 바란다: 장애등급제 폐지 어떻게 폐지할 것인가 토론회자료집>, 2017.4.3.

- 등급제는 엄격한 기준을 통한 예산통제의 기능을 수행한 측면도 있는 만큼, 폐지에 따른 맞춤형 지원은 소득보장체계의 전반적인 개편과 장애인 예산의 확대 및 재원확보가 필연적으로 수반된다는 점에서 장애인단체 등의 이해관계자와 정부 측의 프로세스 상 상이점이 존재하는 영역
- 결국 문재인 정부의 단계적 등급제 폐지에 관한 구체적인 로드맵\* 제시에 이에 관한 현재 **민관협의체내 정책조정능력**이 매우 중요한 관건으로 대두

\*〈표5〉한국장애인개발원 연구를 통해 제안된 단계적 폐지 로드맵(예시)

정책영역	1단계 폐지	2단계 폐지	3단계 폐지
사회서비스 (활동지원, 재활, 주거 등)	서비스지원조사도구 전면 적용	좌동	좌동
소득보장 및 고용서비스 (장애연금, 장애인연금, 의무고용 등)	의학적 중·경증유지	근로능력평가도구 전면 적용	좌동
감면·할인서비스	의학적 중·경증유지	의학적 중·경증유지	공적급여 대체

출처: 조상은·서욱영. 2017, 29.

### ○ 쟁점3: 감면 및 할인제도 개선

- 장애인 감면·할인제도는 별도의 전달체계 없이 장애등록을 통해 자동혜택이 주어지는 구조. 총 28가지 내역가운데 9가지\*가 장애등급에 따라 차등혜택
- \*장애인용 차량 취득세 및 자동차세 면세, 승용차에 대한 개별소비세, 전기요금 지원, 도시가스 요금할인, 철도 및 도시철도 요금 감면, 연안여객선 요금 할인, 항공요금 할인, 공영버스 요금 감면
- 감면·할인제도의 가장 큰 문제점은 장애인의 서비스 욕구와 필요도가 아닌 **의학 적 기준에 따라 차등적용**된다는 점
- 단일 감면 및 할인을 적용으로 전환하되, 민간영역(항공사 등)과 예산확대(기존 중 증에 해당하는 감면 및 할인을 적용시)와 관련한 의학적 중·경증 기준을 단계적 으로 폐지한다는 명확한 계획을 민관협의체를 통해 도출해야 함