Korea Institute for Health and Social Affairs

경제 · 인문사회연구회 협동연구 총서 10-25-02
협동보고서 2010-01-02

사회지출이 경제성장에 미치는 효과에 관한 연구(3차년도)

국제비교를 통한 사회서비스 예산분석 및 프로그램 개발 연구

원종욱 외

주관연구기관: 한국보건사회연구원
협력연구기관: 한국교육개발원, 한국노동연구원,
고려대학교 경제연구소

경제·인문사회연구회 협동연구총서 10-25-02
협동연구 2010-01-02

사회지출이 경제성장에 미치는 효과에 관한 연구(3차년도)

국제비교를 통한 사회서비스 예산분석 및 프로그램 개발 연구

발 행 일 2010년 12월
저 자 원 종 욱 외
발 행 인 김 용 하
발 행 처 한국보건사회연구원
주 소 서울특별시 은평구 진흥로 268(우: 122-705)
전 화 대표전화: 02) 380-8000
홈페이지 http://www.kihasa.re.kr
등 록 1994년 7월 1일 (제8-142호)
인 쇄 처 고려문화사
가 격 6,000원

ⓒ 한국보건사회연구원 2010

ISBN 978-89-8187-741-5 (세트)
ISBN 978-89-8187-743-9 94330

발간사

본 협동과제는 2008년도(1차년도)에 시작되어 올해 2010년(3차년도)에 종료되는 연구 사업으로, 사회지출과 경제성장과의 관계 규명, 사회지출을 구성하는 정책 및 사업의 현황과 수준의 점검, 그리고 사회지출을 경제성장과 선순환 될 수 있는 방식으로 활용할 수 있는 우선순위 설정을 위한 세부 프로그램의 개발에 대한 연구를 2008년부터 순차적으로 진행해 다.

2010년 연구는 한국보건사회연구원의 「국제비교를 통한 사회서비스 예산 분석 및 프로그램 개발 연구」, 한국교육개발원의 「사회자본 효과 분석 및 체계적 지원방안」, 한국노동연구원의 「고용지속형 사회적기업: 모형과 발전방향」, 그리고 고려대학교 경제연구소의 「중산층 추이, 이탈원인과 대책」으로 구성되어 있다.

이들 연구를 통해 미시적인 관점에서 저출산과 빈곤의 세습을 동시에 극복할 수 있는 아동 관련 지원 프로그램의 발전 방향과 저소득층의 능력 배양을 위한 사회적기업의 지속가능성 제고 방안이 제시되었다. 보다 거시적인 차원의 연구로 제3의 자본으로 평가되고 있는 사회적자본 형성을 촉진시킬 수 있는 지원방안에 대해 정책방안을 제시하였고, 사회의 안정성 지표가 될 수 있는 중산층의 규모의 변화를 분석하고 중산층을 두텁게 할 수 있는 정책방안에 대해 분석하였다.

2010년에 수행된 네 개의 연구보고서에서 제시하고 있는 정책 방안들은 사회지출이 경제성장으로 선순환 될 수 있는 영역인 것으로 각 연구자들은 평가하고 있다.

사회지출과 경제성장과의 관계를 거시모델로 분석하는 데에는 여러 가지

한계가 있고, 자료의 사용방법에 따라 각기 다른 결과가 도출될 수 있다. 그러나 보다 미시적인 접근에서 개별 프로그램의 저출산·고령화와 빈곤의 대물림 현상을 아동복지와 교육프로그램을 통해 완화시키고, 저소득층의 능력을 배양시키는 것은 우리나라 경제의 성장 잠재력을 제고시키는데 기여할 수 있다는 것을 이번 협동연구 진행을 통해 확인 할 수 있었다.

마지막으로 지난 3년간 협동연구에 참여해 준 한국교육개발원, 한국노동연구원, 한국조세연구원, 한국산업연구원, 고려대학교 경제연구소에 진심으로 감사드린다.

2010년 12월

한국보건사회연구원장

김 용 하

경제·인문사회연구회 협동연구총서

"사회지출이 경제성장에 미치는 효과에 관한 연구"(3차년도)

1. 협동연구총서 시리즈

협동연구총서 일련번호	연구보고서명	연구기관
10-25-01	사회지출이 경제성장에 미치는 효과에 관한 연구(총괄보고서)	한국보건사회연구원
10-25-02	국제비교를 통한 사회서비스 예산분석 및 프로그램 개발 연구	한국보건사회연구원
10-25-03	사회적 자본 효과 분석 및 체계적 지원방안	한국교육개발원
10-25-04	고용지속형 사회적기업: 모형과 발전방안	한국노동연구원
10-25-05	중산층의 추이, 이탈원인과 대책	고려대학교 경제연구소

2. 참여연구진

연구기관		연구책임자	참여연구진
주관연구기관	한국보건사회연구원	원종욱 연구위원(총괄책임자)	이귀진 연구원
		원종욱 연구위원	윤문구 교수 이귀진 연구원
협력연구기관	한국교육개발원	김태준 선임연구위원	현영섭 연구위원 변종임 연구위원 이덕현 연구원
	한국노동연구원	방하남 선임연구위원	어기구 교수 엄형식 연구원
	고려대학교 경제연구소	강성진 교수	이우진 교수

목 차

Contents

요약 ····· 1

제1장 서 론 ····· 23

제2장 OECD 국가의 보건복지 예산 구성 ····· 27

제3장 미국의 보건복지 예산 구성 ····· 51

제1절 부분별 예산 ····· 51

제2절 복지부문 예산 내역 ····· 52

제4장 일본의 보건복지 예산 구성 ····· 77

제1절 일본 후생노동성 일반회계 예산 ····· 77

제2절 일본의 사회서비스 정책현황 ····· 88

제5장 한국의 보건복지 예산 구성 ····· 105

제1절 일반회계 예산 개요 ····· 105

제2절 사회보장 관련 회계 예산 개요 ····· 107

제3절 한국의 사회서비스정책현황 ····· 116

제6장 결론 및 정책제언 ····· 135

제1절 국가간 예산항목의 비교를 통한 시사점 ····· 135

제2절 우리나라의 재정 건전성과 사회적 부담 ····· 137

참고문헌 ····· 149

표 목차

〈표 2- 1〉 공공 및 민간사회지출-2007 ·····28
〈표 2- 2〉 현금과 현물급여비중 ·····32
〈표 2- 3〉 국민연금, 건강보험, 보육관련 지출 실적 및 전망-1 ·····33
〈표 2- 4〉 국민연금, 건강보험, 보육관련 지출 실적 및 전망-2 ·····34
〈표 2- 5〉 아동수당의 규모와 공공부문의 가족관련 사회지출 GDP 비중 ···35
〈표 2- 6〉 가족부문 현금급여-2007 ·····36
〈표 2- 7〉 보육 및 조기교육서비스에 대한 공공지출과 보육비용-2005 ···41
〈표 2- 8〉 주요국가의 연도별 TFR ·····44
〈표 2- 9〉 주요국가의 TFR, 보육부담, 아동의 거주형태 ·····45
〈표 2-10〉 TFR 증가수준과 각종변수와의 상관관계 ·····46
〈표 2-11〉 TFR과 공공지출 유형 ·····47
〈표 3- 1〉 미국 보건복지부 사업부문별 예산규모 ·····51
〈표 3- 2〉 아동가족청 예산의 주요 프로그램 ·····52
〈표 3- 3〉 TANF관련 현황 및 정책목표 ·····56
〈표 3- 4〉 헤드스타트 관련 추가자료 ·····57
〈표 3- 5〉 FOSTER CARE 와 입양지원관련 현황 및 정책목표 ···58
〈표 3- 6〉 미국 아동가족청 예산 주요항목(2010년 기준) ·····63
〈표 3- 7〉 SAMHSA(Substance Abuse and Mental Health Services Administration의 청소년관련 예산항목 ·····64
〈표 3- 8〉 노인부문 사업별 실적 건수 ·····67
〈표 3- 9〉 노인네트워크 지원사업의 주요 실적 ·····73
〈표 3-10〉 미국 보건복지부 노인부문 사업별 예산 ·····74

Contents

〈표 4- 1〉 일본의 후생노동성 일반회계예산안 사회보장관계비 내역 ··77
〈표 4- 2〉 2010년 후생노동성 예산안 주요사항 일람표 ·····78
〈표 4- 3〉 일본의 아동가족관련 예산내역 ·····80
〈표 4- 4〉 고연령자 취업기회 확보사업 ·····86
〈표 4- 5〉 고령자 등의 고용안정·촉진에 필요한 경비 ·····87
〈표 4- 6〉 사회보장 급부비의 추이 ·····88
〈표 4- 7〉 보육소의 수 및 대기아동 수의 추이(각 연도 4월 1일 현재) ···90
〈표 4- 8〉 보육 서비스대책에 관한 정부의 동향 ·····91
〈표 4- 9〉 육아지원 관련 서비스의 시장규모 ·····93
〈표 4-10〉 실버서비스의 정책동향 ·····95
〈표 4-11〉 급부비 부담 비율(전국 베이스)과 재원 구성(2007년도) ····96
〈표 4-12〉 개호 비용과 보험 급부의 연차 추이 ·····97
〈표 4-13〉 개호급부비의 집계 추계 ·····97
〈표 4-14 〉 주요 개호서비스 사업소·시설 수의 추이 ·····98
〈표 4-15〉 개설 주체별 사업소 수의 구성 비율 ·····99
〈표 4-16〉 서비스 이용자 수 및 재소자 수의 연차추이(개호서비스) ····101
〈표 5- 1〉 보건복지 부문 일반회계 예산 ·····105
〈표 5- 2〉 분야별 세출 예산 ·····106
〈표 5- 3〉 한국의 보육·가족 부문 예산 ·····107
〈표 5- 4〉 한국의 노인 부문 예산 ·····111
〈표 5- 5〉 한국의 아동 부문 예산 ·····113
〈표 5- 6〉 한국의 청소년 부문 예산 ·····115
〈표 5- 7〉 소득수준별 본인부담금 ·····119
〈표 5- 8〉 영아 보육비용 구성 ·····122

〈표 5- 9〉 2008년 저소득 차등보육료 지원 아동 ·····123
〈표 5-10〉 2008년 보육료 지원 아동수 ·····124
〈표 5-11〉 국고지원 보육사업 중앙 및 지방 정부 예산 :
2005~2009 ·····126
〈표 5-12〉 시·도별 국고 및 시·도 지원 보육예산 현황 ·····127
〈표 5-13〉 시 · 도별 국고 및 시·도 지원 보육예산 현황(2009) ··127
〈표 5-14〉 유아교육 예산 ·····129
〈표 5-15〉 농어민 양육비 지원 예산 ·····131
〈표 6- 1〉 주요 국가의 정부가 발행한 부채총액(누계),
2009년 9월 기준 ·····137
〈표 6- 2〉 재정안정화 소요기간 및 국가부채규모 ·····142
〈표 6- 3〉 사회지출과 국가부채 ·····143
〈표 6- 4〉 사회지출과 국가부채와의 상관계수 ·····143
〈표 6- 5〉 사회지출과 국가부채 추이 ·····145
〈표 6- 6〉 우리나라 사회지출의 장기전망 ·····146
〈표 6- 7〉 사회서비스지출 증가 시 우리나라 사회지출의 장기전망 ···147

그림 목차

[그림 2-1] 사회지출의 구성 ·····29
[그림 2-2] 사회지출비중 25% 이상 국가의 사회서비스 비중 ·····30
[그림 2-3] 사회지출비중 20~25% 국가의 사회서비스 비중 ·····31
[그림 2-4] 사회지출비중 20% 미만 국가의 사회서비스 비중 ·····31

Contents

[그림 2-5] 공공부문의 가족에 대한 현금지원, 서비스, 조세혜택 (2005) ·····39
[그림 2-6] 보육 및 조기교육서비스에 대한 공공지출(2005) ·····40
[그림 2-7] 보육의 순비용 및 가구소득대비 비중 ·····42
[그림 2-8] 2세 아동의 공인시설에서의 조기보육 및 교육비용(2004) ···43
[그림 6-1] 주요국의 국가부채의 GDP 비중 ·····138
[그림 6-2] 주요국의 Borrowing Rate ·····140
[그림 6-3] 연간 Borrowing Expense(GDP 대비) ·····141
[그림 6-4] 2007년 대비 2015년 국가부채증가규모 ·····144

요 약

1. OECD 국가의 보건복지 예산 구성

□ OECD SOCX기준에 의한 우리나라의 사회지출규모는 GDP 대비 OECD에서 멕시코 다음으로 낮은 수준이며, OECD 평균이 22.3%인 반해 우리나라는 2007년 기준으로 10.2%로 OECD 평균의 절반에 불과함.

○ 우리나라의 사회지출규모가 적은 것은 우리나라의 연금제도가 아직 성숙되지 않은 것이 가장 큰 원인으로 작용하고 있음.

○ 국민연금제도의 성숙도를 2030년으로 가정한다면 추가로 5.13%가 늘어나 GDP대비 15.33%가 되며, 국민연금제도의 성숙도를 2040년 수준으로 가정한다면 GDP대비 19.88%에 근접하게 됨.

– 따라서 연금제도의 성숙도를 2040년 수준으로 가정한다면 우리나라의 사회지출의 GDP대비 비중은 체코, 아이슬란드, 호주에 근접하게 됨.

○ 사회지출의 GDP비중의 규모와 사회서비스지출비중 간에는 어떠한 추세도 나타내지 않는 다는 것을 알 수 있음.

□ 아동에 대한 현금급여수준이 가장 높은 국가는 룩셈부르크로 연간 $ 3,846를 지급하는 것으로 조사되었음.

○ 연간 $3,000 이상을 지급하는 국가는 호주, 아이슬란드, 뉴질랜드 등이며, $2,000 이상을 지급하는 국가는 독일, 덴마크, 오스트리아 등이 포함됨.

– 노르웨이, 스위스, 스웨덴, 영국, 슬로바키아 등도 $1,987, $1,950, $1,865, $1,883, $1,898 을 각각 지급하여 거의 $2,000 수준에 근접하는 급여를 지급하고 있음.

– 자산조사를 실시하지 않는 국가는 룩셈부르크, 아일랜드, 독일, 덴마크, 오스트리아, 영국, 스웨덴, 노르웨이, 네덜란드 스위스, 벨기에, 핀란드, 프랑스, 사이프러스, 헝가리, 라트비아, 리투에니아, 슬로바키아, 에스토니아 등이 포함됨.

○ 주요 국가의 2000년부터 2008년까지의 TFR을 살펴보면 0.3이상 증가한 국가, 0.2~0.3미만으로 증가한 국가, 0.2미만으로 증가한 국가, 그리고 감소한 국가 등으로 4개 그룹으로 분류됨.

– 스웨덴, 체코, 영국이 0.3이상 TFR이 증가한 것으로 분석되었고 OECD 30개 국가 중에서 2000년에서 2008년까지 8년 동안 TFR이 증가한 국가는 23개국이고 감소한 국가는 한국, 캐나다, 독일, 스위스, 룩셈부르크, 포르투갈 등 7개국임.

– 독일과 룩셈부르크는 가족에 대한 사회지출의 GDP 비중이 각각 3.1%, 3.8% 로 높은 국가군에 속하나 TFR은 오히려 감소함.

〈표 1〉 주요국가의 TFR, 보육부담, 아동의 거주형태

국가	TFR (2008~2000)	가족에 대한 각종공공지출[1]의 GDP비중	가구보육의 순비용 평균임금 비중	0~14세 아동의 양부모 거주비율	0~14세 아동의 한부모 거주비율
호주	0.213	2.9	13		
오스트리아	0.047	2.9	19	71.5	9
벨기에	0.096	3.15	5	66.7	15.7
캐나다	-1.488	1.2	29		
체코	0.353	2.27	10	76.8	11.6
덴마크	0.121	3.2	8		
핀란드	0.121	3	9		
프랑스	0.124	3.8	15	79.8	13.4

국가	TFR (2008~2000)	가족에 대한 각종공공지출[1]의 GDP비중	가구보육의 순비용 평균임금 비중	0~14세 아동의 양부모 거주비율	0~14세 아동의 한부모 거주비율
독일	-0.003	3.1	9	78.2	13.3
그리스	0.246	1.1	7	84.5	4.1
헝가리	0.020	3.15	8	71.7	8.6
아이스란드	0.064	3	20		
아일랜드	0.200	2.6	45		
이태리	0.154	1.3			
일본	0.010	1.35	20	70	6.2
한국	-0.275	0.25	13		
룩셈부르크	-0.180	3.8	9	84.4	6.8
멕시코	-0.666	0.5		67.9	7.5
네덜란드	0.050	2.3	14	84.8	11.4
뉴질랜드	0.203	2.65	36		
노르웨이	0.109	2.95	10		
폴란드	0.023	1.2	5		
포르투갈	-0.188	1.65	6		
슬로바키아	0.028	2.2	11	60.8	4.9
스페인	0.226	1.15		75.1	5.8
스웨덴	0.363	3.2	8		
스위스	-0.016	1.4	39		
영국	0.320	3.6	43	65.8	23.8
미국	0.030	1.35	27		
OECD-30	0.062	2.3	17		

주: 1) 현금급여, 서비스급여, 조세혜택 등을 포함함.
자료: OECD Family Database www.oecd.org/els/social/family/database

○ 2000년 TFR과 2008년 TFR의 차이를 가족에 대한 사회지출의 GDP비중, 가구의 보육 순비용의 평균임금 비중, 그리고 0~14세 아동의 양부모거주비율 등의 자료와의 상관관계를 살펴본 결과, 가족에 대한 사회지출비의 GDP 비중만이 TFR 변화와 통계적으로 유의한 것으로 분석되었음.

〈표 2〉 TFR 증가수준과 각종가족관련 급여변수와의 상관관계

		TFR (2008~2000)	가족에 대한 사회지출의 GDP 비중	가구보육 순비용의 평균임금 비중	0~14세의 양부모 거주비율
TFR (2008~2000)	Pearson Correlation	1	.409(*)	-.087	-.249
	Sig. (2-tailed)		.028	.671	.263
	N	30	29	26	22
가족에 대한 사회지출의 GDP 비중	Pearson Correlation	.409(*)	1	-.066	-.340
	Sig. (2-tailed)	.028		.747	.131
	N	29	29	26	21
가구 보육순비용의 평균임금비중	Pearson Correlation	-.087	-.066	1	-.301
	Sig. (2-tailed)	.671	.747		.224
	N	26	26	26	18
0~14세의 양부모거주비율	Pearson Correlation	-.249	-.340	-.301	1
	Sig. (2-tailed)	.263	.131	.224	
	N	22	21	18	22

주: (*) 0.05 수준에서 유의함l (2-tailed).

○ 가족에 대한 사회지출의 구성에 따라 TFR 증가가 달리 나타나는지를 분석해 본 결과, 사회지출의 구성과 TFR과는 일정한 추세를 보이고 있지 않은 것을 알 수 있음.

– 가족에 대한 사회지출의 증가는 TFR증가에 기여는 하지만 그 구성은 TFR에는 영향이 없는 것으로 나타남.

〈표 3〉 TFR과 공공지출 유형

TFR 증가 규모별 국가군	국가	TFR증가 (2008-2000)	가족에 대한 공공지출의 GDP 비중	공공지출유형
0.30이상 증가	스웨덴	0.3630	3.2	①,②균형
	체코	0.3530	2.27	①,②,③균형
	영국	0.3200	3.6	①중심

TFR 증가 규모별 국가군	국가	TFR증가 (2008-2000)	가족에 대한 공공지출의 GDP 비중	공공지출유형
0.20이상 증가	그리스	0.2456	1.1	①,②균형
	스페인	0.2260	1.15	②중심
	호주	0.2130	2.9	①중심
	뉴질랜드	0.2034	2.65	①중심
	아일랜드	0.2000	2.6	①중심
0.2미만 증가	이태리	0.1540	1.3	②중심
	프랑스	0.1241	3.8	①,②,③균형
	덴마크	0.1212	3.2	①,②균형
	핀란드	0.1210	3	①,②균형
	노르웨이	0.1090	2.95	①,②균형
	벨기에	0.0965	3.15	①,②,③균형
	아이스란드	0.0640	3	②중심
	네덜란드	0.0500	2.3	①,②,③균형
	오스트리아	0.0465	2.9	②중심
	미국	0.0295	1.35	②,③균형
	슬로바키아	0.0285	2.2	①중심
	폴란드	0.0230	1.2	①중심
	헝가리	0.0200	3.15	①,②균형
	일본	0.0100	1.35	①,②,③균형
감소국가	독일	-0.0025	3.1	①,②,③균형
	스위스	-0.0163	1.4	①중심
	룩셈부르크	-0.1800	3.8	①중심
	포르투갈	-0.1883	1.65	①,②균형
	한국	-0.2750	0.25	②중심
	멕시코	-0.6660	0.5	②중심
	캐나다	-1.4880	1.2	①중심

①: 현금급여지출, ②: 서비스지출, ③: 조세혜택

2. 미국의 보건복지 예산 구성

□ 미국의 보건복지예산은 크게 8개 부문으로 구성되어 있으며, 이중에서 복지부문은 아동가족과 노인에 집중되어 있는 것이 특징임.

〈표 4〉 미국 보건복지부 사업부문별 예산 규모

(단위: 백만 $ US)

소관부서	예산금액	비중
FDA	3,284	0.53%
CDC	10,521	1.70%
NIH	31,239	5.05%
HRSA	7,482	1.21%
SAMHSA(약물중독 및 정신질환)	3,431	0.55%
CMS(의료보험 및 의료보호)	511,033	82.4%
ACF(가족아동)	51,624	8.34%
AA(노인)	1,519	0.24%
총 계	620,134	100%

주: ATSDR: Agency for Toxic Substances and DIsease Registry
HRSA: Health Resources and Services Administration
자료: U.S. Office of Management and Budget www.budget.gov

○ 미국의 사회복지관련 예산은 아동가족부문과 노인부문에 집중되어 있으며, 미국의 아동가족청의 주요 예산항목은 다음과 같음.

〈표 5〉 미국 아동가족청 예산 주요항목(2010년 기준)

예산항목	금액	비중
요보호가정에 대한 한시적 지원(TANF)	17,058	32.941%
주정부에 대한 FOSTER CARE와 입양 지원	7,381	14.253%
Head Start	7,234	13.971%
저소득가정 에너지보조 프로그램	5,100	9.848%
아동보호정책 집행 및 가족보호프로그램에 대한 주정부 지원금	4,997	9.651%
보육개발기금	2,917	5.633%
보육 및 보육개발 BLOCK GRANT	2,127	4.108%
사회서비스 BLOCK GRANT	1,700	3.283%
지역서비스 프로그램	772	1.492%
안전하고 안정적인 가정촉진지원금	380	0.734%
아동복지프로그램	346	0.670%

예산항목	금액	비중
발달장애	169	0.327%
가정폭력 및 강력범죄 예방	133	0.257%
가출 및 노숙청소년 프로그램	97	0.189%
아동학대방지 프로그램(Abase Programs)	97	0.188%
안전하고 안정적인 가정 육성	63	0.122%
아동연구 및 기술지원	57	0.112%
수감 중인 아동의 멘토링	49	0.095%
Chafee 교육 및 훈련 바우처	45	0.088%
입양인센티브	39	0.076%
사회서비스 연구 및 사례	25	0.049%
가출 및 노숙청소년 성학대 예방 및 교육 지원금	17	0.035%
장애인의 투표접근성제고	17	0.034%
아동건강법안 프로그램	12	0.025%
재난서비스 사례관리	2	0.004%
기타	454	0.882%
총 계	51,299	100%

○ 노인서비스 예산은 미국노인인구(60+)의 약 20%에 달하는 11백만 명에게 각종 서비스를 제공하고 있음.

- 미국노인인구는 2010년 57백만 명에서 2015년 65.7백만 명으로 증가할 것으로 전망되고 있으며, 노인인구의 26%(148만)가 독거노인으로 조사되고 있음.
- 이들 인구의 상당수는 양로원입소의 가능성이 높은 집단이며 약 3백만 명에게는 집중재가서비스를 제공하고 이중 500,000명은 양로원(Nursing Home)입소 기준을 충족하는 장애기준을 갖고 있는 것으로 조사되고 있음.
- 노인서비스는 이들 노인들이 예산이 많이 소요되는 양로원입소와 의료적 치료를 예방할 수 있도록 Critical Support를 제공함.

〈표 6〉 노인부문 사업별 실적건수

지표	2009년 실적	2010년 실적	2011년 목표
단체급식건수	94.2백만	92.4백만	84.1백만 (1.6백만 명)
가정배달급식건수	146백만	136.5백만	130.1백만 (909,000명)
교통서비스건수	28.3백만	25.5백만	28.5백만
개인, 가사서비스, 심부름서비스건수	32.9백만	31.8백만	33백만
Day Care/Day Health건수	9백만	8백만	9.1백만
사례관리서비스건수	4.4백만	4.2백만	4.4백만
보호자 지원안내서비스건수	1.3백만	1.2백만	1.6백만
보호자에 대한 카운셀링 및 교육(인원)	153,148명	137,000명	186,000명
보호자안식서비스(명/시간)	75,687명 (10백만 시간)	74,000명	92,000명

자료: Department of Health and Human Services, Administration on Aging
Fiscal Year 2011, 「Justification of Estimates for Appropriations Committees」

〈표 7〉 미국 보건복지부 노인부문 사업별 예산

(단위: 천 불)

사업내용	2009 회계연도	2010 회계연도 추정	2011 예산요청안
1. 건강 및 자립(Health and Independence):	$	$	$
1) 가정과 지역사회기반지원서비스	361,348	368,348	416,348
2) 노인영양서비스(Congregate Nutrition Services)	434,269	440,783	445,644
3) 가정배달영양서비스	214,459	217,676	220,893
4) 미국원주민영양 및 지원서비스	27,208	27,708	29,708
5) 영양서비스 인센티브프로그램	161,015	161,015	161,015
6) 예방보건서비스	21,026	21,026	21,026
2. 돌봄서비스(Caregiver Services):	$	$	$
1) 가정돌봄지원서비스	154,220	154,220	202,220
2) 미국원주민돌봄지원서비스	6,389	6,389	8,389
3) 알츠하이머지원서비스	11,464	11,464	11,464
4) Caregiver 일시 안식서비스(Lifespan Respite Care)	2,500	2,500	5,000
3. 위험에 노출된 노인보호:	$	$	$
1) Long-Term Care 옴부즈맨 프로그램	16,327	16,827	17,783
2) 노인학대 및 방치예방	5,056	5,056	5,507

사업내용	2009 회계연도	2010 회계연도 추정	2011 예산요청안
4. 네트워크지원 및 시범:	$	$	$
1) 보건 및 Long-Term Care 프로그램	28,000	30,589	30,485
2) 프로그램혁신	18,172	19,023	13,049
3) 고령화 네트워크 지원 활동	13,694	13,694	13,694
5. 프로그램 행정	18,696	19,979	22,508
사업예산 총계	1,493,843	1,516,297	1,624,733
6. 헬스케어관련 사기 및 남용통제	3,236	3,289	3,279
7. 메디케어 등록지원	17,500	-	-
프로그램 단위 총 예산	1,514,579	1,519,586	1,628,012
Total, FTE	103	108	112

3. 일본의 보건복지 예산 구성

□ 일본도 미국과 마찬가지로 의료관련 지출이 높으며, 복지관련은 사회보장관계예산의 18.8%를 차지함.

○ 아동가족관련 예산은 23,115억엔으로 전체복지예산의 45.5%를 차지.

〈표 8〉 일본의 후생노동성 일반회계예산안 사회보장관계비 내역

(단위: 억엔)

대항목	2009년도 예산	2010년도 예산	증감액
연금	98,702	101,354(37.4%)	2,652
의료	90,252	94,594(34.9%)	4,342
개호	19,699	20,803(7.7%)	1,104
복지 등	35,937	50,780(18.8%)	14,842
고용	1,931	3,262(1.2%)	1,331
사회보장관계비 총계	246,522	270,793(100%)	24,270

자료: 일본 후생노동성예산안

○ 일본은 10개의 핵심정책영역을 설정하여 추진하고 있으며 그 중에서 미국의 아동가족청의 예산과 비교 가능한 영역은 1) 안심하고 자녀를 키울 수 있는 환경정비, 6) 장애자 지원의 종합적인 추진의 일부사업, 9) 생활 안심확보의 일부사업 등이 포함됨.

〈표 9〉 일본의 아동가족관련 예산내역

(단위: 백만엔)

대항목	주요사항	2009년도 예산액	2010년도 예산액	증감액
안심하고 자녀를 키울 수 있는 환경정비	1) 자녀수당 창설(신규)	-	1,472,228	1,472,228
	2) 편부·편모가정에 자립지원책 충실	175,416	200,120	24,704
	3) 대기아동해소를 위한 보육 서비스 충실 등	377,805	415,522	37,717
	4) 모든 육아가정에 대한 지역육아지원대책 충실	44,660	41,459	△3,201
	5) 아동학대에의 대응 등 요보호아동대책 등 충실	92,624	94,706	2,082
	6) 모자보건의료대책 충실	23,475	31,750	8,275
	7) 출산의 경제적 부담 경감	7,934	18,162	10,228
	8) 일과 가정 양립지원	9,955	9,773	△182
장애자 지원의 종합적인 추진	1) 발달장애자 지원시책 추진		749	
생활 안심확보	1) 지역복지 재구축		24000	
	2) 민간단체의 복지활동진흥에 지원		3047	
총 계			2,311,516	

자료: 일본 후생노동성예산안

○ 일본이 '안심하고 자녀를 키울 수 있는 환경정비'를 위해 예산을 책정한 것은 다음 세대의 사회를 짊어지는 아동 1명의 육아를 사회전체에서 지원하는 것을 목표로 하고 있음.

– 육아와 출산에 관련된 경제적 부담을 경감하기 위한 대책 등 종합적인 소자화대책을 추진하기 위해 2010년부터 자녀수당제도를 신설하였음.

– 2010년도 자녀수당예산은 1조 4,722억 엔으로 가족관련 예산에서 비중이 가장 큰 항목임.

– 중학교 수료까지의 아동을 대상으로 1인당 월액 13,000엔을 지급하는 것을 내용으로 하고 있음.

○ 일본의 노인부문 예산은 고연령자 취업기회 확보사업, 고령자 등의 고용안정·촉진에 필요한 경비, 고령자 개호예방·건강만들기 등에 필요한 경비, 고령자 일상생활지원의 추진에 필요한 경비 등으로 구성되어 있음.

〈표 10〉 고연령자 취업기회 확보사업

(단위: 엔)

대항목	주요사항	2009년도 예산액	2010년도 예산액	증감
048 고령자 등 고용안전·촉진비	06 고연령자 취업기회 확보사업 등에 필요한 경비	25,720,120	322,319,467	296,599,347
	95 고령자 등의 고용안정·촉진에 필요한 경비	857,224	760,922	96,302

〈표 11〉 고령자 등의 고용안정·촉진에 필요한 경비

(단위: 엔)

대항목	주요사항	2009년도 예산액	2010년도 예산액	증감
081 고령자일상생활 지원 등 추진비	04 고령자 개호예방·건강만들기 등에 필요한 경비	75,792,560	74,308,316	1,484,244
	95 고령자 일상생활지원의 추진에 필요한 경비	278,361	245,042	33,319

4. 한국의 보건복지 예산 구성

□ 2010년도 보건복지부 소관 재정 규모는 31조 2,254억 원이며 '총지출'은 '09 본예산(28.36조원) 대비 10.1%(2.9조원) 증가하였음.

〈표 12〉 분야별 세출 예산

(단위: 백만원)

구 분	'09 예산		'10 예산 (C)	증 감 (C-A)		증 감 (C-B)	
	본예산 (A)	추경 예산 (B)			%		%
총 계 (A+B)	18,605,936	19,899,843	19,928,543	1,322,607	7.1	28,700	0.1
□ 총 지 출(A)	18,435,501	19,709,983	19,585,487	**1,149,986**	**6.2**	**△124,496**	**△0.6**
○ 사회복지	13,416,188	14,568,391	14,387,648	**971,460**	**7.2**	**△180,743**	**△1.2**
- 기초생활보장	7,135,490	7,973,099	7,297,260	161,770	2.3	△675,839	△8.5
- 노인·장애인 등 지원	4,073,527	4,124,213	4,437,637	364,110	8.9	313,424	7.6
- 공적연금	280	280	395	115	41.1	115	41.1
- 보육 및 가족	1,830,041	1,838,316	2,207,461	377,420	20.6	369,145	20.1
- 사회복지일반	376,850	632,483	444,895	68,045	18.1	△187,588	△29.7
○ 보 건	**5,019,313**	**5,141,592**	**5,197,839**	**178,526**	**3.6**	**56,247**	**1.1**
- 보건의료	841,593	963,872	878,288	36,695	4.4	△85,584	△8.9
- 건강보험	4,177,720	4,177,720	4,319,551	141,831	3.4	141,831	3.4
□ 내부거래(B)	170,435	189,860	343,056	172,621	101.3	153,196	80.7
○ 회계, 계정간거래	98,413	117,838	115,212	16,799	17.1	△2,626	△2.2
○ 기금전출금	72,022	72,022	227,844	155,822	216.4	155,822	216.4
※ 별도 통계							
- 인 건 비	281,517	281,517	259,416	△22,101	△7.9	△22,101	△7.9
- 기본경비	46,479	46,476	34,530	△11,949	△25.7	△11,949	△25.7

자료: 보건복지부 예산 및 기금 운용계획 개요, 2010.1.

○ 한국의 보육·가족 부문의 2010년 예산액은 22,074백만원으로 2009년에 18,300백만 원이던 것에 비해 20.6%가 증가되었음.

○ 보육가족 부문의 14가지 항목 중에서 앞의 미국과 일본의 보육가족 부문과 비교해 볼 수 있는 항목은 5가지임.

– 보육시설 미이용 아동 양육지원, 보육돌봄 서비스, 위기가족 역량강화 및 자녀양육비 이행지원서비스, 산모신생아도우미(보조) 등

□ 한국의 노인 부문 예산은 2010년 3,499,161백만 원으로, 2009년 3,123,696백만 원에 비해 약 11.9% 증가하였음.

○ 미국과 일본의 예산과 비교할 수 있는 프로그램영역은 우리나라의 노인돌봄서비스부문임.

– 첫 번째, 노인돌봄 기본서비스의 대상자는 만 65세 이상 요양서비스가 불필요한 독거노인으로 서비스 내용은 월 4시간의 가정방문, 유선 등을 통한 주기적 안전 확인, 생활교육, 서비스연계 등임.

– 두 번째, 노인돌봄 종합서비스의 대상자는 만 65세 이상의 노인 중 가구소득, 건강상태를 고려하여 대상자를 선정하며 서비스 내용은 신변·활동 지원, 가사·일상생활 지원, 건강관리 서비스 등임.

– 세 번째는 독거노인 응급안전 돌보미사업은 독거노인의 고독사 방지 등 복지증진을 위해 활동, 출입, 가스유출, 화재를 감지하는 센서를 집안에 설치해 독거노인들의 안전을 모니터링하고 응급시 신속하게 구조할 수 있도록 하는 신개념 서비스임.

□ 한국의 아동부문 예산은 2010년 161,532백만 원으로 '09년 174,132백만 원에 비해 약 7.2% 감소하였으며, 청소년부문의 2010년도 예산은 2009년 82억에서 2010년 60억으로 22억이 감소하였음.

○ 아동 부분에서는 미국의 HeadStart 와 유사한 사업으로 드림스타트를 실시하고 있으며 청소년 부문에서는 청소년폭력 및 가출예방이 비교 가능함.

〈표 13〉 한국의 아동 부문 예산

(단위: 백만원)

대항목	주요사항	'09예산 (A)	'10예산 (B)	증 감 (B-A)	%
아동 부문	1. 요보호아동 보호육성	77,525 (78,625)	36,224	△41,301 (△42,401)	△53.3 (△53.9)
	- 아동시설 지원	55,228 (56,328)	11,598	△43,630 (△44,730)	△79.0 (△79.4)
	- 학대·실종아동 보호지원	5,091	7,029	1,938	38.1
	- 가정입양지원	9,280	9,307	27	0.3
	- 가정위탁지원	1,356	1,720	364	26.8
	- 아동발달지원 계좌 지원	6,570	6,570	-	-
	2. 아동복지지원	96,607 (106,397)	125,308	28,701 (18,911)	29.7 (17.8)
	- 방과 후 활동지원	74,062 (83,852)	95,199	21,137 (11,347)	28.5 (13.5)
	- 드림스타트 지원	22,545	30,109	7,564	33.6
	계	174,132 (185,022)	161,532	△12,600 (△23,490)	△7.2 (△12.7)

자료: 보건복지부 예산 및 기금 운용계획 개요, 2010.1.

□ 우리나라의 사회서비스사업은 네 가지 유형의 바우처사업으로 대변되고 있음.

○ 노인돌보미, 장애인활동보조, 산모 및 신생아 도우미, 그리고 지역사회서비스혁신사업 등이 제1단계 바우처 사업으로 추진되고 있음.

○ 바우처사업과 함께 대표적인 사회서비스사업으로는 각종 보육료 지원사업이 있음.

– 특정 기준의 소득계층 이하 아동의 보육기회를 보장하기 위하여 부모의 보육료를 부모 소득계층별로 차등 지원하는 제도를 실시하고 있음.

– 2009년 7월부터는 새로운 보육료 지원대상 기준소득 및 선정기준이 적용되어 영유아가구 소득 하위 50%까지 보육료 정부지원

단가 전액을 지원하고, 하위소득 50%를 초과하고 60%까지는 기준단가의 60%, 하위소득 60%를 초과하고 70%까지는 기준단가의 30%를 지원하고 있음.

5. 결론 및 정책제언

□ 미국의 아동·가족부문예산은 아동이 안전하고 건강하게 성장할 수 있는 환경조성에 초점이 맞춰져 있음.

○ 특히 일하는 취약계층의 부모를 위해 보육서비스, TANF, HeadStart 등을 통해 취약계층이 경제적으로 자립할 수 있는 환경을 제공하는데 지원을 하고 있음.

○ 또한 가정 내에서 아동이 학대를 받거나 방치되는 것을 예방하고, 사례가 발생할 경우 Foster Care나 입양 등을 통해 아동이 안전한 환경에서 성장할 수 있도록 하고 있음

□ 일본의 아동·가족부문예산은 저출산극복(소자녀)에 초점이 맞추어져 있음.

○ 2010년부터 아동수당제도를 도입하여 저출산이라는 사회적 문제를 극복하려는 노력을 기울이고 있음.

○ 미국과는 달리 아동학대예방, 입양, Foster Care에는 상대적으로 정책적 우선순위가 낮은 것으로 평가됨.

□ 한국의 아동·가족부문예산도 일본과 유사하게 저출산극복에 초점이 맞추어져 있음.

○ 일본과 마찬가지로 아동학대예방, 입양, Foster Care에는 상대적으로 정책적 우선순위가 낮은 것으로 평가됨.

□ 미국의 노인부문예산은 의료비(Medicare)가 압도적으로 높은 비중을 차지하고 있음.

○ 노인서비스 부문은 문화의 특성상, 독거노인이 많은 것을 반영하고 있어 노인의 급식, 교통편의, 건강관리 등에 초점이 맞추어져 있음.

□ 일본의 노인부문예산도 개호보험 등을 포함하여 의료비가 압도적으로 높은 비중을 차지하고 있음.

○ 미국과 차이점은 노인일자리 관련 예산이 책정되어 있다는 것임.

– 미국은 은퇴 후 봉사활동을 전제하고 있으나 일본과 한국은 취업을 지원하고 있는 것이 두드러진 특징임.

□ 한국의 노인부문예산도 노인장기요양보험 지원과 건강보험내의 의료비지출 등을 포함하여 의료비가 압도적으로 높은 비중을 차지하고 있음.

○ 미국의 노인 부문과 차이점은 노인일자리 관련 예산이 책정되어 있다는 것이며, 독거노인에 대한 급식 및 교통편의 제공 등에 대해서는 정책우선순위가 낮은 것으로 평가됨.

□ OECD국가의 재정건전성과 사회지출의 GDP비중간의 관계를 살펴본 결과 사회지출수준이 증가함에 따라 국가부채의 GDP대비 비중이 증가하는 것을 알 수 있었음.

○ 사회지출의 수준을 5개 그룹으로 구분하고 이들 그룹의 2007년, 2010년, 2015년 국가부채의 GDP비중(평균)을 계산해 본 결과 국가부채평균이 가장 높은 그룹은 사회지출이 20%~25%인 국가군임.

– 사회지출비중이 25%~29%인 그룹과 30%이상인 그룹은 국가부채의 GDP비중(평균)이 거의 유사한 것으로 계산되었음.

– 2015년의 국가부채수준과 2007년과의 격차에 있어서도 사회지출수준이 20%~25%에 속하는 국가의 변화율이 가장 높았음.

〈표 14〉 사회지출과 국가부채

(단위: %)

사회지출수준 GDP 비중	2007년 평균국가부채 GDP 비중	2010년 평균국가부채 GDP 비중	2015년 평균국가부채 GDP 비중
15% 미만 국가	23.0	27.3	26.1
15%~20% 미만 국가	32.8	60.1	58.6
20%~25% 미만 국가	74.4 (58.1)	93.9 (75.1)	100.9 (79.6)
25%~29% 미만 국가	54.4	70.3	77.2
30% 이상 국가	62.2	75.4	74.9

주: ( )는 일본을 제외한 경우의 비중임.

〈표 15〉 사회지출과 국가부채와의 상관계수

	정부부채 2007과 사회지출 2007	정부부채 2010과 사회지출 2007	정부부채 2015와 사회지출 2007
상관계수	0.356826**	0.337308**	0.365807**

주: (**)는 0.01수준에서 유의함을 의미함.

○ 이들 국가군에 일본이 포함되어 있어서 평균을 크게 상승시키는 역할을 하기 때문에 국가부채가 비정상적으로 과도한 일본을 제외하고 분석하는 경우에도, 사회지출의 GDP대비 비중과 국가부채의 관계는 양(+)의 상관관계가 있는 것은 확실하며 선형적인 관계보다는 Concave한 형태를 갖는 것으로 분석되었음.

○ 사회지출의 GDP비중이 일단 20%를 넘으면 국가부채수준이 70%수준으로 수렴하는 것을 알 수 있음.

- OECD는 국가부채수준이 76%이상이면 높은 국가군으로 분류하고 있으며, 사회지출수준만으로 추정한다면 국가재정의 건전성을 유지하기 위해서는 사회지출의 GDP대비 비중을 20%선으로 통제하는 것이 필요하다는 시사점을 얻을 수 있음.

□ 박형수·전병묵(2009)[1] 은 사회지출을 OECD SOCX기준으로 장기간 추계한 결과 2030년에는 GDP대비 14.43%, 2050년에 20.84%가 될 으로 전망하였음.

○ 2007년 OECD 평균이 22.3%이므로 우리나라는 2050년경에 현재의 OECD 평균수준에 근접할 것으로 전망되고 있음.

○ 우리나라의 사회지출의 비중은 국민연금제도에 의한 노령·유족급여와 건강보험급여인 보건부분이 거의 대부분을 차지하고 있음.

– 따라서 조세제도로 운영되는 유럽 또는 미국과는 달리 이 부분으로 인한 재정적자의 증가는 크지 않을 것으로 전망됨.

– 건강보험의 경우, 보험료인상이 급여인상분을 따라가지 못하거나 국민연금의 경우 보험료인상 또는 급여삭감이 추가적으로 적용되지 않는 경우 급여부족분은 일반회계예산의 부담으로 전가될 것임.

○ 우리나라 사회지출비의 장기전망을 분석해 보면 사회보험으로 인한 지출이 급증하고 현금급여나 사회서비스에 대한 급여증가는 크지 않을 것으로 전망되고 있음.

○ 앞서 분석한 바와 같이 가족에 대한 사회서비스급여수준이 높은 국가일수록 출산율이 높은 것을 알 수 있었음.

– 출산율의 증가는 국민연금재정건전성에 아주 밀접한 관계를 가지고 있으며 합계출산율의 가정에 따라 국민연금의 잠재적부채수준이 크게 차이가 남.

– 가족에 대한 사회서비스급여증가는 합계출산율을 증가시켜 사회보험의 재정건전성을 크게 제고시키는 역할을 하게 될 수 있다는 시사점을 주고 있음.

– 또한 노인에 대한 사회서비스급여는 노인의 건강을 유지시켜 외래나 입원치료를 예방하여 건강보험재정에 기여하게 될 것임.

1) 박형수·전병묵, 『사회복지 재정분석을 위한 중장기 재정추계모형 개발에 관한 연구』, 2009.

○ 사회서비스지출의 OECD평균(11%)을 적용한 후, 우리나라의 2009년도 GDP(1,063,059십억 원)에 사회지출비중을 적용하면 2010년에 4조 8천억 정도의 추가적인 사회서비스지출이 필요한 것으로 추계됨.

– OECD사회서비스지출비중의 평균(11%)를 적용한 경우의 총사회지출의 GDP비중은 2050년에 22.76%로 사회지출의 증가를 반영하지 않았을 때의 20.84%와 비교하여 큰 차이를 보이지 않음.

〈표 16〉 사회서비스지출 증가시 우리나라 사회지출의 장기전망

	가족에 대한 사회지출의 GDP비중(A)	OECD평균적용시 가족에 대한 사회지출의 GDP비중(B)	총사회지출의 GDP비중(C)	OECD평균적용시 총사회지출의 GDP비중 (B-A+C)
2010	0.48	0.94	8.62	9.08
2015	0.51	1.08	9.87	10.44
2020	0.60	1.22	11.18	11.8
2025	0.55	1.39	12.70	13.54
2030	0.51	1.55	14.43	15.47
2035	0.46	1.75	15.92	17.21
2040	0.41	1.94	17.67	19.2
2045	0.38	2.12	19.30	21.04
2050	0.37	2.29	20.84	22.76

01

서론

제1장 서 론

1~2년차의 협동연구를 통하여 사회지출 또는 사회서비스지출(협의)의 필요성에 대해서 고찰해 보았다. 3년차 연구인 본 보고서는 사회지출 중 보건복지 부문에 국한하여 사회서비스지출의 프로그램과 예산을 분석하는 것에 중점을 두었다. 본 연구는 우리나라의 사회서비스 프로그램의 내용과 선진국의 프로그램의 내용을 중심으로 차이를 분석하고 향후 발전방향을 제시하는 것이 목적이다. 사회서비스사업은 아직 초기단계에 있고, 그 필요성이 인정되는 사업인 만큼 프로그램의 개발 및 향후 예상되는 예산의 증가추이를 추계하는 것이 필요하다. 사회서비스에 대한 지출이 궁극적으로 사회지출을 억제할 수 있는 선제적, 예방적 지출이 될 수 있는지를 OECD 자료와 우리나라의 재정추계자료를 통해 분석해 보는 것이 연구의 목적이다.

본 보고서에서는 OECD의 사회지출통계와 주요 선진국의 예산내역을 비교하여 우리나라와의 사회서비스 부문에서의 격차를 분석하였다. 특히 OECD 사회지출 통계는 GDP대비 비율로 국가간 비교가 이루어지고 있으나, 국가간 격차의 원인에 대해서는 엄밀한 연구가 된 적은 아직 없다. OECD사회지출 통계상 사회서비스에 대한 통계는 별도로 작성되지 않지만 in-kind성격의 지출을 광의의 사회서비스지출로 보는 경우, 이에 대한 국가간 격차도 확인이 가능하게 된다.

따라서 본 연구는 미국, 일본 등 주요 선진국과 우리나라의 사회서비스 예산을 분석하여 거시적 통계에서 발생하는 차이점을 분석하고자 한다. 사회복지예산 중 in-kind성격의 예산을 광의의 사회서비스 예산으로 간주하

고, 각국의 예산항목과 금액을 비교분석해 보았다. 미국과 일본에서 집행하는 사회서비스예산프로그램의 내용과 목적에 대해 분석하고 우리나라의 사회서비스예산과 비교분석을 해 보았다.

마지막으로 사회지출과 국가부채간의 관계를 분석하여 사회지출의 통제 한계점에 대해 분석하였고, 우리나라의 사회지출의 장기전망을 바탕으로 사회지출을 장기적으로 억제할 수 있는 사회지출의 허용범위를 추계해 보았다.

02

OECD 국가의 보건복지 예산 구성

제2장 OECD 국가의 보건복지 예산 구성

OECD SOCX기준에 의한 우리나라의 사회지출규모는 GDP 대비 OECD에서 멕시코 다음으로 낮은 수준이다. OECD 평균이 22.3%인 반해 우리나라는 2007년 기준으로 10.2%로 OECD 평균의 절반에 불과하다. OECD OCX기준에 의한 사회지출은 유족부문, 장애부문, 건강부문, 가족부문, 적극적 노동시장부문, 실업부문, 기타사회정책부문 의 9개 부문으로 구성되어 있다. 우리나라의 규모가 적은 것은 우리나라의 연금제도가 아직 성숙되지 않은 것이 가장 큰 원인으로 작용하고 있다. 민간의 비중은 25.4%로 미국, 스위스, 아이슬란드, 네덜란드와 함께 높은 편에 속한다. 우리나라의 민간사회지출비중이 높은 것은 법정퇴직금이 포함되기 때문이다. 미국 또한 기업연금이 포함되어 민간비중이 높은 것으로 분석된다.

현금급여와 현물급여의 비중을 살펴보면 OECD 국가들이 대체적으로 현금급여에 비중이 조금 더 높은 것을 알 수 있다. 현금급여의 OECD평균비중은 58%로 한국의 42.6%에 비해 높은 것을 알 수 있다. 이 비중 또한 국민연금제도가 성숙되는 시점에는 크게 반전되는 모습을 보일 것으로 전망된다. 노령연금급여비가 급증하는 2020년 이후 부터는 현금급여의 비중이 크게 늘어날 것으로 보인다. 또한 보육관련 예산이 급증하고 있는 추세를 반영한다면 비중이 증가할 것이다. OECD SOCX에 자료가 제출된 2005년의 중앙정부 보육관련 예산은 6,001억 원이었으나 2010년 현재 22,074억 원으로 16,073억 원의 증가가 있었다. 현물급여의 비중이 큰 것

은 건강보험관련 지출이 큰 것이 원인이다. 우리나라의 연금제도가 성숙되어 급여지출이 늘어나는 시점에는 사회지출의 GDP대비 비중이 크게 증가할 것으로 예상된다. [그림 2-1]을 보면 연금의 GDP대비비중이 1.6%에 불과하고 오히려 건강보험을 포함한 건강관련급여 및 서비스의 규모가 더 큰 것을 알 수 있다.

〈표 2-1〉 공공 및 민간사회지출-2007

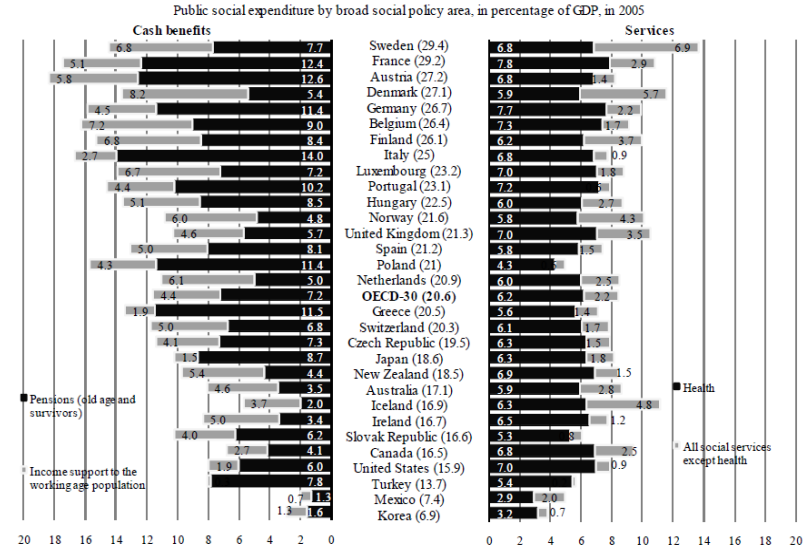
(단위: %, GDP)

국가	민간(A)	공공	총계(B)	민간비중(A/B)
멕시코	0.2	7.2	7.4	2.7
한국	**2.6**	**7.5**	**10.2**	**25.4**
터키	0.0	10.5	10.5	0
칠레	1.2	10.6	11.8	10.1
에스토니아	0.0	13.0	13.0	0
이스라엘	0.5	15.5	15.9	3.1
슬로바키아	1.0	15.7	16.7	5.9
아일랜드	1.5	16.3	17.8	8.4
뉴질랜드	0.4	18.4	18.8	2.1
체코	0.4	18.8	19.2	2.0
아이슬란드	5.1	14.6	19.7	25.8
호주	3.8	16.0	19.8	19.1
폴란드	0.0	20.0	20.0	0
슬로베니아	1.0	20.3	21.3	4.6
룩셈부르크	0.9	20.6	21.6	4.1
스페인	0.5	21.6	22.1	2.1
캐나다	5.3	16.9	22.2	23.8
OECD	**3.0**	**19.3**	**22.3**	**13.4**
일본	3.6	18.7	22.3	16.1
노르웨이	2.0	20.8	22.8	8.7
그리스	1.5	21.3	22.9	6.5
헝가리	0.2	23.1	23.3	0.8
포르투갈	1.9	22.5	24.4	7.7
핀란드	1.1	24.9	26.0	4.2

국가	민간(A)	공공	총계(B)	민간비중(A/B)
영국	5.8	20.5	26.3	22
미국	10.5	16.2	26.7	39.3
스위스	8.3	18.5	26.8	30.9
이태리	2.1	24.9	27.0	7.7
네덜란드	6.9	20.1	27.0	25.5
독일	2.9	25.2	28.0	10.3
오스트리아	1.8	26.4	28.2	6.3
덴마크	2.6	26.1	28.7	9.0
스웨덴	2.9	27.3	30.2	9.6
벨기에	4.7	26.3	31.1	15.1
프랑스	2.9	28.4	31.3	9.2

자료:OECD Social Expenditure Data Base(SOCX)

〔그림 2-1〕 사회지출의 구성

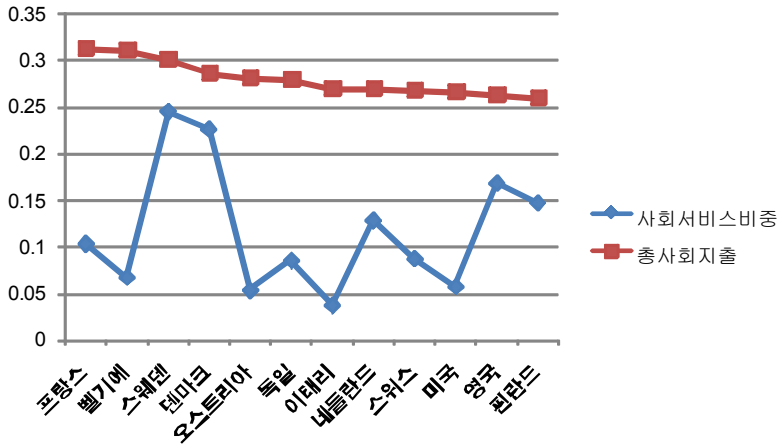


Note: Countries are ranked by decreasing order of public social expenditure as a percentage of GDP. Spending on Active Labour Market Programs (ALMPs) cannot be split by cash/services breakdown; they are however included in the total public spending (shown in brackets). 2004 data for Portugal.

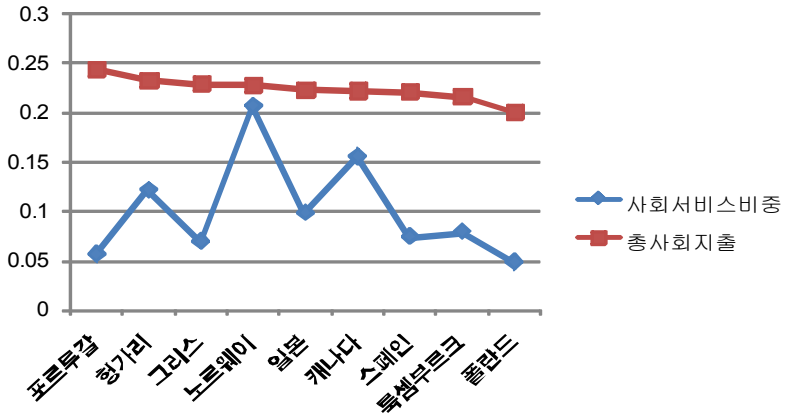
1. 사회서비스 비중

본 연구는 사회지출 중에서 사회서비스부문의 비중과 내역을 분석하는 것이 목적이다. OECD SOCX 자료를 이용하여 사회지출수준과 사회서비스부문의 지출 비중간의 관계를 살펴보았다. GDP 대비 사회지출 비중별로 국가를 세 그룹으로 분류해 보았다. GDP 대비 비중이 25%이상인 국가군, 20% 이상~25% 미만 국가군, 20% 미만인 국가군으로 분류하였다. 아래 [그림 2-2], [그림 2-3], [그림 2-4]에서 알 수 있듯이 사회지출 비중의 크기와 사회서비스지출 비중 간에는 어떠한 추세도 나타내지 않는 다는 것을 알 수 있다. 사회지출 비중이 높은 국가군과, 중간인 국가군 그리고 낮은 국가군 모두에서 사회지출 비중과 사회서비스 비중과는 일정한 추세를 보이지 않고 국가마다 제도의 차이로 인한 차이만을 보이는 것으로 분석된다.

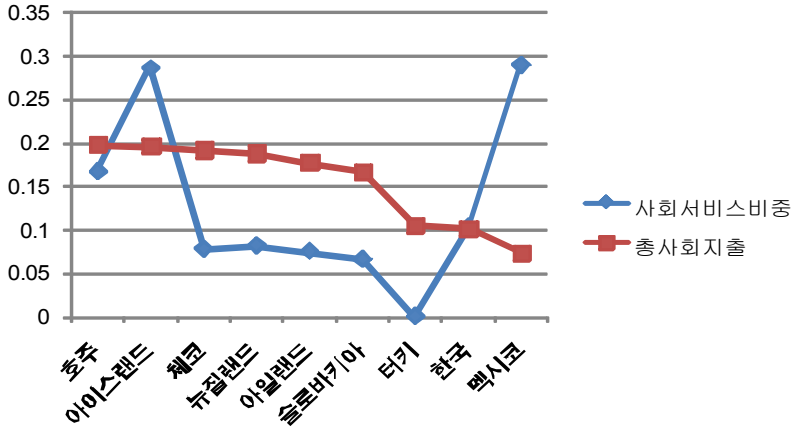
〔그림 2-2〕 사회지출비중 25% 이상 국가의 사회서비스 비중



〔그림 2-3〕 사회지출비중 20~25% 국가의 사회서비스 비중



〔그림 2-4〕 사회지출비중 20% 미만 국가의 사회서비스 비중



〈표 2-2〉 현금과 현물급여비중

국가	현금비중	현물비중	사회서비스비중
스웨덴	51.4%	48.6%	24.5%
프랑스	62.3%	37.7%	10.3%
오스트리아	69.2%	30.8%	5.3%
덴마크	54.0%	46.0%	22.6%
독일	61.6%	38.4%	8.5%
벨기에	64.3%	35.7%	6.7%
핀란드	60.6%	39.4%	14.7%
이태리	68.4%	31.6%	3.7%
룩셈부르크	61.2%	38.8%	7.9%
포르투갈	63.2%	36.8%	5.6%
헝가리	61.0%	39.0%	12.1%
노르웨이	51.7%	48.3%	20.6%
영국	49.5%	50.5%	16.8%
스페인	64.2%	35.8%	7.4%
폴란드	74.8%	25.2%	4.8%
네덜란드	56.6%	43.4%	12.8%
OECD	58.0%	42.0%	11.0%
그리스	65.5%	34.5%	6.9%
스위스	60.2%	39.8%	8.7%
체코	59.4%	40.6%	7.8%
일본	55.7%	44.3%	9.8%
뉴질랜드	53.8%	46.2%	8.2%
호주	48.2%	51.8%	16.7%
아이슬란드	33.9%	66.1%	28.6%
아일랜드	52.2%	47.8%	7.5%
슬로바키아	61.4%	38.6%	6.6%
캐나다	42.2%	57.8%	15.5%
미국	50.0%	50.0%	5.7%
터키	60.6%	39.4%	0.0%
멕시코	29.0%	71.0%	29.0%
한국	42.6%	57.4%	10.3%

자료 :OECD Social Expenditure Data Base(SOCX)

2. 연금성숙도에 따른 사회지출의 비중변화

<표 2-3>에서 보여주듯이 2007년의 국민연금 총급여 지출액은 5조 1,820억원에 불과하나 건강보험총급여액은 26조 5,790억 원이다. 우리나라의 사회지출비용을 국민연금급여액, 건강보험급여액, 그리고 최근 급증한 보육관련예산만을 고려하여 다시 계산하는 경우 2007년에 비해 10조 1,540억원 의 추가적인 지출이 발생한다.

〈표 2-3〉 국민연금, 건강보험, 보육관련 지출 실적 및 전망-1

(단위: 십억 원)

연도	2005[2]	2007	2010	2020	2030	2040	2050	2070
국민연금 총급여지출액	3,585	5,182	9,778	24,199	54,133	102,518	160,138	240,352
건강보험총급여액	16,665	26,579	31,000[4]					
중앙정부보육예산	600	1,043	2,207					

주: 1) 국민연금총급여지출액은 물가상승률로 할인함(2010년도 불변가).
2) 2005년은 실적자료임(국민연금공단(2010))
3) 2010년 이후는 전망자료로 2010년 불변가임.(윤석명 외(2008) 연구결과를 재정리함.)
4) 건강보험공단 추계치

자료: 1) 국민연금공단(2010), 『국민연금 통계연보 2009』.
2) 윤석명 외(2008), 『공적연금의 지속가능성에 관한 연구: 재정적·정치적 지속가능성에 관한 연구』, 한국보건사회연구원.
3) 건강보험공단(2008), 『건강보험통계연보』.
4) 보건복지부, 『2007년도 예산안』.

2010년 이 금액을 2009년도 GDP(1,063,059십억 원)로 나누면 0.95%가 계산된다. 단순히 2010년의 주요 급여항목을 반영하는 것만으로도 사회지추의 GDP비중이 현재는 약 11.15%가 되는 것으로 추계된다.

〈표 2-4〉 국민연금, 건강보험, 보육관련 지출 실적 및 전망-2

(단위: 십억 원)

연도	2005	2007	2010	증가액 (2010-2007)	2030	증가액 (2030-2007)	2040	증가액 (2040-2007)
국민연금 총급여지출액	3,585	5,182	9,778	4,596	54,133	48,951	102,518	97,336
건강보험 총급여액	16,665	26,579	31,000	4,421		4,421		4,421
중앙정부 보육예산	600	1,043	2,207	1,164		1,164		1,164
증가액 총계				10,154		54,536		102,921
증가액에 의한 GDP비중증가				1.87%		5.13%		9.68%

주: 국민연금 총급여 지출액은 2010년 불변가격으로 환산된 규모임.

국민연금제도의 성숙도를 2030년으로 가정한다면 추가로 5.13%가 늘어나 GDP대비 15.33%가 되며, 국민연금제도의 성숙도를 2040년 수준으로 가정한다면 GDP대비 19.88%에 근접하게 된다. 따라서 연금제도의 성숙도를 2040년 수준으로 가정한다면 우리나라의 사회지출의 GDP대비 비중은 체코, 아이슬란드, 호주에 근접하게 된다.

우리나라의 사회지출비가 낮게 계산되는 것은 연금제도의 성숙도가 낮은 것이 가장 큰 원인인 것을 알 수 있다.

3. 국가별 아동부문 현금급여의 내용

아동에 대한 현금급여수준이 가장 높은 국가는 룩셈부르크로 연간 $3,846를 지급하는 것으로 조사되고 있다. 연간 $3,000 이상을 지급하는 국가는 호주, 아이슬란드, 뉴질랜드 등이다. $2,000 이상을 지급하는 국가는 독일, 덴마크, 오스트리아 등이 포함된다. 노르웨이, 스위스, 스웨덴, 영국, 슬로바키아 등도 $1,987, $1,950, $1,865, $1,883, $1,898을 각각 지급하여 거의 $2,000 수준에 근접하는 급여를 지급하고 있다. 자산조사를 실시하지 않는 국가는 룩셈부르크, 아일랜드, 독일, 덴마크, 오스트리아, 영국, 스웨덴,

노르웨이, 네덜란드 스위스, 벨기에, 핀란드, 프랑스, 사이프러스, 헝가리, 라트비아, 리투에니아, 슬로바키아, 에스토니아 등이 포함된다.

〈표 2-5〉 아동수당의 규모와 공공부문의 가족관련 사회지출 GDP 비중

국가명	연간 아동수당금액	공공부문의 가족에 대한 사회지출[1]의 GDP 대비 비중	자산조사 여부	국가유형
룩셈부르크	$3,846	3.8%	없음	①중심
호주	$3,613	2.9%	적용	①중심
아이슬란드	$3,153	3.0%	적용	②중심
뉴질랜드	$3,133	2.65%	적용	①중심
아일랜드	$2,628	2.6%	없음	①중심
독일	$2,530	3.1%	없음	①,②,③균형
덴마크	$2,306	3.2%	없음	①,②균형
오스트리아	$2,150	2.9%	없음	①중심
노르웨이	$1,987	2.95%	없음	①,②균형
영국	$1,883	3.6%	없음	①중심
스웨덴	$1,865	3.2%	없음	①,②균형
벨기에	$1,739	3.15%	없음	①,②,③균형
핀란드	$1,643	3.0%	없음	①,②균형
네덜란드	$1,488	2.3%	없음	①,②,③균형
프랑스	$979	3.8%	없음	①,②,③균형
헝가리	$765	3.15%	없음	①,②균형

주: 1) 가족에 대한 사회지출에는 ①현금지원, ②서비스, ③조세혜택이 포함됨

아동관련 사회지출이 GDP대비 2.5%(OECD 평균 2.3%)를 넘는 국가는 총 15개 국가이며, 이들 국가 중 아동수당금액은 낮으나 서비스에 대한 지출수준이 높은 국가들도 포함되어 있다. 특히, 프랑스와 헝가리의 아동에 대한 현금급여는 연간 $979이지만 서비스지출수준이 높아 OECD평균을 넘는 국가군에 포함된다. 아동에 대한 현금급여수준도 높으면서 아동관련 사회지출수준이 GDP대비 2.5%(OECD 평균 2.3%)를 넘는 동시에 아동수당에 대한 자산조사를 실시하지 않는 국가는 룩셈부르크, 아일랜드, 독일, 덴마크, 오스트리아, 노르웨이, 스위스 등이다. 가족에 대한 사회지출을 현

금급여, 서비스급여, 조세혜택 등으로 구분해 볼 때, 가족에 대한 사회지출의 GDP대비 비중이 OECD 평균인 2.3%를 넘는 국가에 한정하여 <표 2-6>와 [그림 2-5]를 기초로 하여 유형분류를 해 보면 <표 2-5>와 같은 결과를 얻게 된다. 아동수당의 연간 현금급여수준이 높은 상위 5개국 중 4개국은 당연히 현금급여중심의 국가군으로 분류된다. 아이슬란드는 현금급여수준도 높으면서 서비스지출비중이 현금급여지출비중 보다 높아 서비스중심의 국가로 분류되는 것이 특징이다. 독일, 벨기에, 네덜란드, 프랑스는 3개 혜택이 균형을 유지하는 국가군으로 분류되었다. 덴마크, 노르웨이, 스웨덴, 핀란드 등은 현금급여와 서비스가 균형을 이루고 있는 국가군으로 분류된다.

〈표 2-6〉 가족부문 현금급여-2007

국가	3세-12세 아동 1명에 대한 급여최고액		추가 아동에 대한 급여의 차등기준		아동의 연령상한선	자산조사기준
	US$	평균임금에 대한 % 비중	연령	아동의 수		
호주	3,613	8	+/-	+ 4번째 아동부터	20(24)	가구소득
	2,901	6	-	0	15(18)	부부 중 가구주가 아닌 배우자소득
오스트리아	2,150	4	+	+	19(27)	없음
	836	2	0	0		
벨기에	1,739	3	+/-	+/-	17(24)	없음
캐나다	1,194	3	0	+ 3번째 아동부터	17	가구과세대상 소득
	1,851	5	0	-		가구과세대상 소득
사이프러스	274	2	0	0	17(23)	없음
체코	417	3	+	0	14(25)	최저생활기준에 대한 가구소득의 상대수준

국가	3세-12세 아동 1명에 대한 급여최고액		추가 아동에 대한 급여의 차등기준		아동의 연령상한선	자산조사기준
	US$	평균임금에 대한 % 비중	연령	아동의 수		
덴마크	2,306	4	-	0	17	없음
에스토니아	474	3	0	+	15(18)	없음
핀란드	1,643	3	0	+ 3번째 아동부터	16	없음
프랑스	979	2	+	+	20	없음
독일	2,530	4	0	+ 4번째 아동부터	18(25)	없음
	2,300	4	-	-	-	적용
그리스	135	0	0	+/-	17(21)	없음
헝가리	765	7	0	+	18(23)	없음
아이스란드	3,153	5	-	5	17	기본급여는 일정소득수준이상을 초과하는 %에 따라 감액 부가급여는 자산조사 미적용
아일랜드	2,628	6	0	+ 3번째 아동부터	15(18)	없음
이태리	1,495	5	0	+	17	가구과세대상 소득
일본	510	1	+/-	+ 3번째 아동부터	12	총소득에서 급여소득공제금액을 뺀 금액.
한국	-	-	-	-	-	-
라트비아	433	2	0	+	15(19)	없음
리투에니아	331	3	-	+ 3번째 아동부터	12(23)	없음
룩셈부르크	3,846	6	+	+	17(26)	없음
말타	844	9	0	+	15(20)	가구소득에서 사회보장기여금을 공제한 금액
네덜란드	1,488	3	+	0	17	없음
뉴질랜드	3,133	10	+	-	18	가구소득

국가	3세-12세 아동 1명에 대한 급여최고액		추가 아동에 대한 급여의 차등기준		아동의 연령상한선	자산조사기준
	US$	평균임금에 대한 % 비중	연령	아동의 수		
노르웨이	1,987	3	0	0	17	없음
폴란드	278	2	+	0	17(20)	가구 1인당 총소득의 전국민 1인당 순소득의 비중
포르투갈	536	2	+/-	-	16(24)	최저임금 대비 소득의 상대수준
슬로바키아	1,898	3	0	0	15(25)	없음
슬로베니아	263	8	0	+	17(25)	총가구소득
스페인	398	1	0	0	17	총가구소득
스웨덴	1,865	4	0	+	16(20)	없음
스위스 (Zurich)	1,950	3	+	0	15(24)	없음
터키	-	-	-	-	-	-
영국	1,883	3	0	-	15(18)	없음
	1,090	3	+			총가구소득
미국 (Michigan)	1,056	3	0	+	-	적용

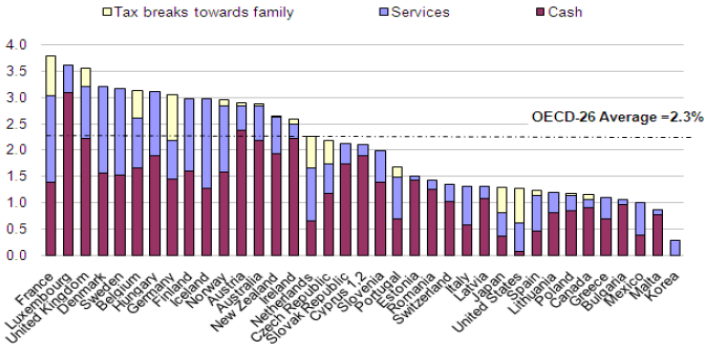
자료: OECD Tax-Benefit Models

우리나라의 2005년 기준 공공부문의 가족에 대한 현금, 서비스, 조세혜택의 GDP대비 비중은 0.25%에 불과하다. 2005년과 2010년의 아동관련 예산증가액인 1조 1,640억 원을 추가하는 경우, 2010년 기준 GDP대비 0.11%가 증가하여 총계로 약 0.36%가 되는 것으로 추계된다. [그림 2-5]에서 알 수 있듯이 가족에 대한 각종 사회지출의 OECD 평균은 GDP 대비 2.3%가 된다. 2009년 우리나라 GDP가 1,063조 591억 원이므로 OECD 평균을 충족하려면 약 20조 6,233억 원이 그리고 1%선에 도달하기 위해서는 6조 8,035억 원이 추가로 지출되어야 함을 알 수 있다. 일본은 OECD 평균에 못 미치는 약 1.35%를 지출하고 있으나 3개 혜택이 균형을 이루고 있는 것을 알 수 있다. 그러나 일본정부는 2010년부터 아동수당

제도를 도입하여 2010년 기준으로 1조 4,722억 엔의 예산을 책정하였다. 이 규모는 2010년 일본의 계절조정 GDP(7월~9월) 482조 9,410억 엔의 약 0.3%에 달한다. 아동수당만을 고려한 다면 2010년 일본의 공공부문 가족에 대한 사회지출의 GDP 대비 비중은 1.65%로 증가하게 된다.

〔그림 2-5〕 공공부문의 가족에 대한 현금지원, 서비스, 조세혜택(2005)

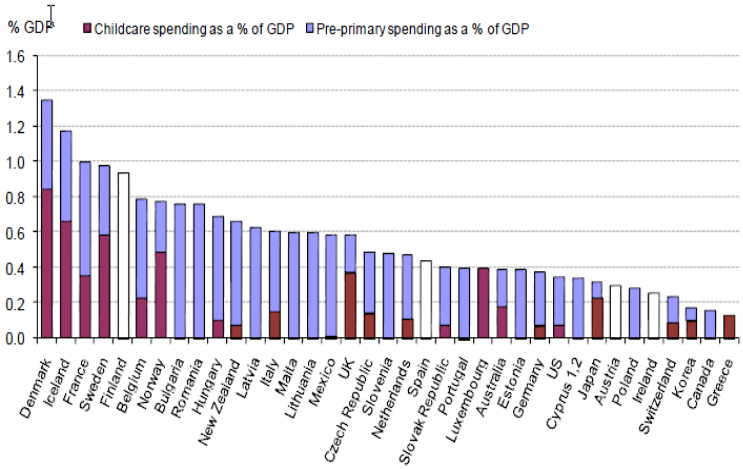
(단위: % GDP)



Notes: Data on tax support for families is not available for Greece, Hungary, Luxembourg, Mexico, Switzerland, Turkey and the non-OECD countries. Data for Portugal concerns 2003.
1) Footnote by Turkey: The information in this document with reference to « Cyprus » relates to the southern part of the Island. There is no single authority representing both Turkish and Greek Cypriot people on the Island. Turkey recognizes the Turkish Republic of Northern Cyprus (TRNC). Until a lasting and equitable solution is found within the context of United Nations, Turkey shall preserve its position concerning the "Cyprus issue".
2) Footnote by all the European Union Member States of the OECD and the European Commission: The Republic of Cyprus is recognized by all members of the United Nations with the exception of Turkey. The information in this document relates to the area under the effective control of the Government of the Republic of Cyprus.
Source: Social Expenditure Database (www.oecd.org/els/social/expenditure) and ESSPROS.

보육 및 조기교육서비스에 대한 사회지출수준은 덴마크, 아이슬란드, 프랑스가 1%를 넘는 고지출군 국가에 속하고, 스웨덴, 핀란드가 0.8%~1% 미만 수준을 보이고 있다. 0.6%~ 0.8% 미만 국가군에는 벨기에, 노르웨이, 불가리아, 로마니아, 헝가리, 뉴질랜드, 라트비아, 이태리, 몰타, 리투에니아 등이 속해있다. 0.4%~0.6% 미만 국가군에는 멕시코, 영국, 체코, 슬로베니아, 네덜란드, 스페인, 슬로바키아, 포르투갈, 룩셈부르크, 호주, 에스토니아 등이 포함된다. 0.2%~0.4% 미만 국가군에는 독일, 미국, 사이프러스, 일본, 오스트리아, 폴란드, 아일랜드, 스위스가 포함된다. 한국, 캐나다, 그리스는 0.2% 미만으로 극히 낮은 국가군에 속한다.

〔그림 2-6〕 보육 및 조기교육서비스에 대한 공공지출(2005)



For Austria, Finland, Ireland and Spain only aggregate spending data are presented.
1) Footnote by Turkey: The information in this document with reference to « Cyprus » relates to the southern part of the Island. There is no single authority representing both Turkish and Greek Cypriot people on the Island. Turkey recognizes the Turkish Republic of Northern Cyprus (TRNC). Until a lasting and equitable solution is found within the context of United Nations, Turkey shall preserve its position concerning the "Cyprus issue".
2) Footnote by all the European Union Member States of the OECD and the European Commission: The Republic of Cyprus is recognized by all members of the United Nations with the exception of Turkey. The information in this document relates to the area under the effective control of the Government of the Republic of Cyprus.
Source: Social Expenditure database 1980-2005; OECD Education database; Eurostat for EU-countries outside the OECD; and, US Department of Health and Human Services.

2세 아동의 공인보육시설이용료를 각국의 평균임금수준과 비교해 보면 스위스가 34%로 가장 높고, 룩셈부르크, 스페인이 30%가 높아 가장 높은 국가군에 속한다. 영국, 아일랜드, 프랑스, 포르투갈 등이 25%~28%로 두 번째로 높은 국가군이다. 우리나라는 평균임금의 10%로 OECD 평균 16%보다 낮은 편에 속한다. 2세 아동 보육료의 평균임금대비 비중이 상대적으로 낮은 국가는 헝가리, 핀란드, 스웨덴, 노르웨이, 덴마크, 독일, 아이슬란드 등이다. 그러나 이들 국가는 공공부문의 가족에 대한 사회지출의 GDP 대비 비중이 OECD 평균보다 높은 국가들이다. 독일을 제외한 이들 국가들은 현금지원과 서비스지원이 균형을 보이는 국가군이라는 것이 공통점이다. 독일은 현금급여, 서비스, 조세혜택이 균형을 보이는 국가이다. 룩셈부르크, 호주 뉴질랜드는 보육료의 평균임금대비 비중이 높은 국가군이며 유형분류는 현금급여 중심이다. 따라서 이들 국가는 높은 보육료를 현금급여

를 통해 보상하고 있다는 것을 알 수 있다. 영국과 오스트리아 역시 보육료의 평균급여대비 비중이 높은 편이며 국가유형분류로는 현금급여중심이기 때문에 현금을 통한 보육료의 지원을 하고 있는 것을 알 수 있다.

〈표 2-7〉 보육 및 조기교육서비스에 대한 공공지출과 보육비용-2005

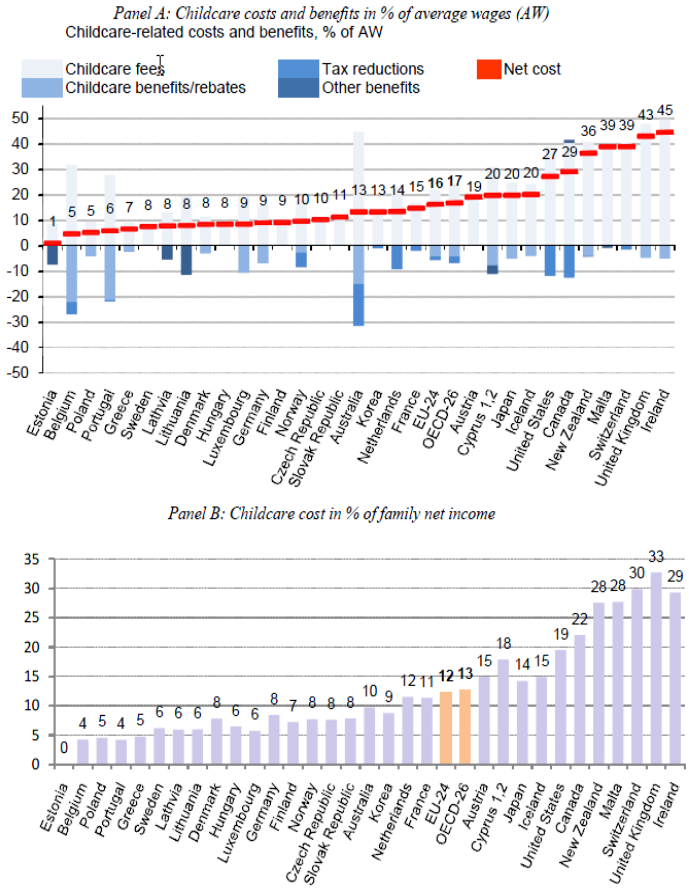
국가명	연간 아동수당금액	공공부문의 가족에 대한 사회지출[1]의 GDP 대비 비중	2세 아동의 평균임금대비 보육료 비중	보육관련 순비용의 평균임금대비 비중
룩셈부르크	$3,846	3.8%	32%	9%
호주	$3,613	2.9%	22%	13%
아이슬란드	$3,153	3.0%	12%	20%
뉴질랜드	$3,133	2.65%	20%	36%
아일랜드	$2,628	2.6%	25%	45%
독일	$2,530	3.1%	9%	9%
덴마크	$2,306	3.2%	8%	8%
오스트리아	$2,150	2.9%	22%	19%
노르웨이	$1,987	2.95%	9%	10%
영국	$1,883	3.6%	25%	43%
스웨덴	$1,865	3.2%	5%	8%
벨기에	$1,739	3.15%	20%	5%
핀란드	$1,643	3.0%	8%	9%
네덜란드	$1,488	2.3%	17%	14%
프랑스	$979	3.8%	25%	15%
헝가리	$765	3.15%	4%	8%
한국	-	0.25%	11%	13%

주: 1) 가족에 대한 사회지출에는 ①현금지원, ②서비스, ③조세혜택이 포함됨

위 <표 2-7>를 보면 공공부문의 가족에 대한 사회지출의 GDP 비중이 OECD 평균을 넘는 국가들 중에서 보육관련 순비용의 평균임금대비 비중이 높은 국가는 뉴질랜드, 아일랜드, 영국이 각각 36%, 45%, 43%로 다른 국가와 큰 차이를 보이고 있다. 이들 국가는 보육비용이 다른 국가보다 높은 것이 가장 큰 원인으로 작용하는 것으로 보인다. 또한 이들 국가는 국가 유형별로는 현금급여 중심 국가여서 서비스관련 급여의 결여가 가구의

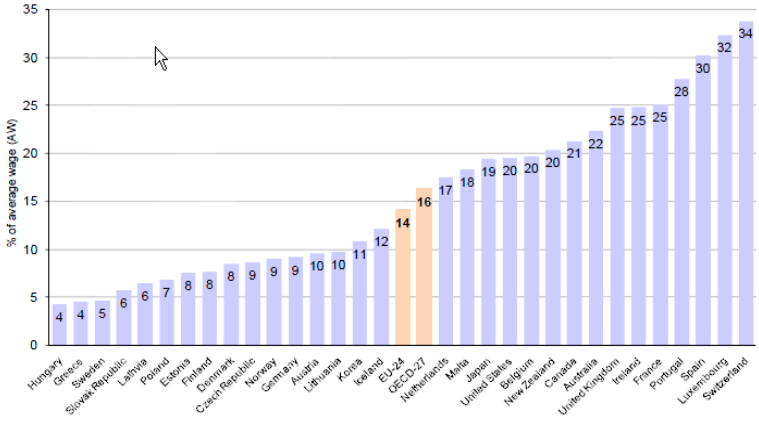
보육관련 순비용을 높이는 결과를 초래한 것으로 추정된다. 뿐만 아니라 미국, 일본, 캐나다, 몰타, 스위스 등의 국가는 공공부문 가족에 대한 사회지출이 OECD 평균이하 이면서 가구의 순부담은 20% 이상으로 매우 높아 가족에 대한 공공지출의 증가가 요구되는 것을 알 수 있다. 이들 국가의 또 다른 공통점은 총사회지출에서 사회서비스비중이 OECD 평균인 11%보다 낮은 수준을 보이고 있다는 것이다. 우리나라의 경우, 아동에 대한 지원 수준이 낮은 데도 불구하고 순비용이 평균임금 대비 13%로 유지되는 것은 저렴한 보육료가 그 원인인 것으로 분석된다.

〔그림 2-7〕 보육의 순비용 및 가구소득대비 비중



〔그림 2-8〕 2세 아동의 공인시설에서의 조기보육 및 교육비용(2004)

(단위: 평균임금의 %)



Note: The average wage reflects the earnings of an "average worker"; see OECD, 2007, pp. 186-7 for detail.
Source: OECD (2007)

4. 가족에 대한 공공지출과 TFR, 아동의 가족구성형태

가족에 대한 공공지출과 출산력 및 0~14세 아동의 양부모거주비율 등을 연계시켜 분석해 보았다. 2008년 현재 TFR이 2 이상인 국가는 프랑스, 아이슬란드, 아일랜드, 뉴질랜드, 멕시코, 터키, 미국 등 7개국이다. OECD 국가 중에서 TFR이 가장 낮은 국가는 우리나라로 2008년 통계에 의하면 1.19로 조사되었다.

주요 국가의 2000년부터 2008년까지의 TFR을 살펴보면 0.3이상 증가한 국가, 0.2~0.3미만으로 증가한 국가, 0.2미만으로 증가한 국가, 그리고 감소한 국가 등으로 4개 그룹으로 분류된다. 스웨덴, 체코, 영국이 0.3이상 TFR이 증가한 것으로 분석되었다. OECD 30개 국가 중에서 2000년에서 2008년까지 8년 동안 TFR이 증가한 국가는 23개국이고 감소한 국가는 한국, 캐나다, 독일, 스위스, 룩셈부르크, 포르투갈 등 7개국이다. 독일과 룩셈부르크는 가족에 대한 사회지출의 GDP 비중이 각각 3.1%, 3.8% 로 높은 국가군에 속하나 TFR은 오히려 감소하였다.

〈표 2-8〉 주요국가의 연도별 TFR

국가	2000	2002	2004	2006	2008	2008~2000
호주	1.76	1.76	1.76	1.82	1.97	0.213
오스트리아	1.36	1.39	1.42	1.41	1.41	0.047
벨기에	1.72	1.65	1.76	1.80	1.82	0.096
캐나다	1.49	1.50	1.53	1.59		-1.488
체코	1.14	1.17	1.23	1.33	1.50	0.353
덴마크	1.77	1.72	1.78	1.85	1.89	0.121
핀란드	1.73	1.72	1.80	1.84	1.85	0.121
프랑스	1.87	1.86	1.90	1.98	2.00	0.124
독일	1.38	1.34	1.36	1.33	1.38	-0.003
그리스	1.27	1.27	1.31	1.41	1.51	0.246
헝가리	1.33	1.31	1.28	1.35	1.35	0.020
아이스란드	2.08	1.93	2.03	2.07	2.14	0.064
아일랜드	1.90	1.98	1.95	1.90	2.10	0.200
이태리	1.26	1.27	1.33	1.35	1.41	0.154
일본	1.36	1.32	1.29	1.32	1.37	0.010
한국	1.47	1.17	1.15	1.12	1.19	-0.275
룩셈부르크	1.78	1.63	1.66	1.64	1.60	-0.180
멕시코	2.77	2.46	2.25	2.17	2.10	-0.666
네덜란드	1.72	1.73	1.73	1.72	1.77	0.050
뉴질랜드	1.98	1.89	1.98	2.01	2.18	0.203
노르웨이	1.85	1.75	1.83	1.90	1.96	0.109
폴란드	1.37	1.25	1.23	1.27	1.39	0.023
포르투갈	1.56	1.47	1.40	1.36	1.37	-0.188
슬로바키아	1.29	1.19	1.24	1.24	1.32	0.028
스페인	1.23	1.26	1.33	1.38	1.46	0.226
스웨덴	1.55	1.65	1.75	1.85	1.91	0.363
스위스	1.50	1.39	1.42	1.44	1.48	-0.016
터키	2.27	2.24	2.23	2.17	2.14	-0.130
영국	1.64	1.64	1.77	1.84	1.96	0.320
미국	2.06	2.01	2.05	2.10	2.09	0.030
OECD-30	1.65	1.60	1.62	1.65	1.71	0.062

자료: OECD website

〈표 2-9〉 주요국가의 TFR, 보육부담, 아동의 거주형태

국가	TFR (2008~2000)	가족에 대한 각종공공지출[1)] 의 GDP 비중	가구보육의 순비용 평균임금비중	0~14세 아동의 양부모 거주비율	0~14세 아동의 한부모 거주비율
호주	0.213	2.9	13		
오스트리아	0.047	2.9	19	71.5	9
벨기에	0.096	3.15	5	66.7	15.7
캐나다	-1.488	1.2	29		
체코	0.353	2.27	10	76.8	11.6
덴마크	0.121	3.2	8		
핀란드	0.121	3	9		
프랑스	0.124	3.8	15	79.8	13.4
독일	-0.003	3.1	9	78.2	13.3
그리스	0.246	1.1	7	84.5	4.1
헝가리	0.020	3.15	8	71.7	8.6
아이스란드	0.064	3	20		
아일랜드	0.200	2.6	45		
이태리	0.154	1.3			
일본	0.010	1.35	20	70	6.2
한국	-0.275	0.25	13		
룩셈부르크	-0.180	3.8	9	84.4	6.8
멕시코	-0.666	0.5		67.9	7.5
네덜란드	0.050	2.3	14	84.8	11.4
뉴질랜드	0.203	2.65	36		
노르웨이	0.109	2.95	10		
폴란드	0.023	1.2	5		
포르투갈	-0.188	1.65	6		
슬로바키아	0.028	2.2	11	60.8	4.9
스페인	0.226	1.15		75.1	5.8
스웨덴	0.363	3.2	8		
스위스	-0.016	1.4	39		
영국	0.320	3.6	43	65.8	23.8
미국	0.030	1.35	27		
OECD-30	0.062	2.3	17		

주: 1) 현금급여, 서비스급여, 조세혜택 등을 포함함.
자료: OECD Family Database www.oecd.org/els/social/family/database

2000년 TFR과 2008년 TFR의 차이를 가족에 대한 사회지출의 GDP 비중, 가구의 보육 순비용의 평균임금 비중, 그리고 0~14세 아동의 양부모 거주비율 등의 자료와의 상관관계를 살펴보았다. 분석결과, 가족에 대한 사회지출비의 GDP 비중만이 TFR 변화와 통계적으로 유의한 것으로 분석되었다.

〈표 2-10〉 TFR 증가수준과 각종변수와의 상관관계

		TFR (2008-2000)	가족에 대한 사회지출의 GDP비중	가구보육 순비용의 평균임금비중	0~14세의 양부모거주 비율
TFR (2008-2000)	Pearson Correlation	1	.409(*)	-.087	-.249
	Sig. (2-tailed)		.028	.671	.263
	N	30	29	26	22
가족에 대한 사회지출의 GDP비중	Pearson Correlation	.409(*)	1	-.066	-.340
	Sig. (2-tailed)	.028		.747	.131
	N	29	29	26	21
가구 보육순비용의 평균임금비중	Pearson Correlation	-.087	-.066	1	-.301
	Sig. (2-tailed)	.671	.747		.224
	N	26	26	26	18
0~14세의 양부모거주비율	Pearson Correlation	-.249	-.340	-.301	1
	Sig. (2-tailed)	.263	.131	.224	
	N	22	21	18	22

주: (*) 0.05 수준에서 유의함1 (2-tailed).

가족에 대한 사회지출의 구성은 현금급여 지출, 서비스지출, 조세혜택 등으로 구성되어 있다. 앞에서 분석하였듯이 각국의 사회지출은 현금급여 지출에 중심을 두고 있는 국가가 있는가 하면 현금과 서비스가 균형을 유지하는 국가, 또는 3개 지출이 모두 균형을 이루고 있는 국가 등으로 구분될 수 있다. 가족에 대한 사회지출이 TFR증가에 기여하는 것으로 분석되었으므로 가족에 대한 사회지출의 구성에 따라 TFR증가가 달리 나타나는지를 분석해 보았다. 아래 <표 2-11>과 같이 사회지출의 구성과 TFR과는 일정

한 추세를 보이고 있지 않은 것을 알 수 있다. 가족에 대한 사회지출의 증가는 TFR 증가에 기여는 하지만 그 구성은 TFR에는 영향이 없는 것으로 볼 수 있다.

〈표 2-11〉 TFR과 공공지출 유형

TFR 증가 규모별 국가군	국가	TFR 증가 (2008~2000)	가족에 대한 공공지출의 GDP 비중	공공지출유형
0.30이상 증가	스웨덴	0.3630	3.2	①,②균형
	체코	0.3530	2.27	①,②,③균형
	영국	0.3200	3.6	①중심
0.20이상 증가	그리스	0.2456	1.1	①,②균형
	스페인	0.2260	1.15	②중심
	호주	0.2130	2.9	①중심
	뉴질랜드	0.2034	2.65	①중심
	아일랜드	0.2000	2.6	①중심
0.2미만 증가	이태리	0.1540	1.3	②중심
	프랑스	0.1241	3.8	①,②,③균형
	덴마크	0.1212	3.2	①,②균형
	핀란드	0.1210	3	①,②균형
	노르웨이	0.1090	2.95	①,②균형
	벨기에	0.0965	3.15	①,②,③균형
	아이스란드	0.0640	3	②중심
	네덜란드	0.0500	2.3	①,②,③균형
	오스트리아	0.0465	2.9	②중심
	미국	0.0295	1.35	②,③균형
	슬로바키아	0.0285	2.2	①중심
	폴란드	0.0230	1.2	①중심
	헝가리	0.0200	3.15	①,②균형
	일본	0.0100	1.35	①,②,③균형
감소국가	독일	-0.0025	3.1	①,②,③균형
	스위스	-0.0163	1.4	①중심
	룩셈부르크	-0.1800	3.8	①중심
	포르투갈	-0.1883	1.65	①,②균형
	한국	-0.2750	0.25	②중심
	멕시코	-0.6660	0.5	②중심
	캐나다	-1.4880	1.2	①중심

① : 현금급여지출, ② : 서비스지출, ③ : 조세혜택

03

미국의 보건복지 예산 구성

제3장 미국의 보건복지 예산 구성[1]

미국의 보건복지예산은 크게 8개 부문으로 구성되어 있으며, 이중에서 복지부문은 아동가족과 노인에 집중되어 있는 것이 특징이다.

제1절 부분별 예산

〈표 3-1〉 미국 보건복지부 사업부문별 예산규모

(단위: 백만 $ US)

소관부서	예산금액	비중
FDA	3,284	0.53%
CDC	10,521	1.70%
NIH	31,239	5.05 %
HRSA	7,482	1.21%
SAMHSA(약물중독 및 정신질환)	3,431	0.55%
CMS(의료보험 및 의료보호)	511,033	82.4%
ACF(가족아동)	51,624	8.34%
AA(노인)	1,519	0.24%
총 계	620,134	100%

주: ATSDR: Agency for Toxic Substances and DIsease Registry
HRSA: Health Resources and Services Administration
자료: U.S. Office of Management and Budget www.budget.gov

제2절 복지부문 예산 내역

1. 아동가족청 예산

아동가족청의 예산 중 주요 프로그램의 내용은 다음과 같다.

〈표 3-2〉 아동가족청 예산의 주요 프로그램

(단위: $)

예산항목	2008 회계연도	2009 회계연도	FY 2009 Recovery Act	2010 회계연도
재량권 프로그램:				
저소득가정 에너지보조 프로그램				
Block Grant	1980,000,000	4,509,672,000		4,509,672,000
조건부 자금	590,328,000	590,328,000		590,328,000
보육 및 보육개발 BLOCK GRANT:				
보육 및 보육개발 Block Grant	2,052,432,000	2,117,171,000	2,000,000,000	2,117,171,000
연구 및 평가	9,649,000	9,910,000		9,910,000
안전하고 안정적인 가정육성	63,311,000	63,311,000		63,311,000
아동 및 가족서비스 프로그램				
Head Start				
Current Funding	6,877,975,000	7,112,786,000	2,100,000,000	7,234,783,000
가출 및 노숙청소년 프로그램				
센터기본 프로그램	52,860,000	53,469,000		53,744,000
임시주거프로그램	43,268,000	43,765,000		43,990,000
가출 및 노숙청소년 성학대 예방 및 교육 지원금	17,221,000	17,721,000		17,971,000
지역기반 절제교육	108,900,000	94,659,000		-
PHS 평가예산	4,500,000	4,455,000		-
절제교육프로그램	50,000,000	37,500,000		-
지역강화지원금			50,000,000	
Compassion Capital Fund	52,688,000	47,688,000		-
수감중인 아동의 멘토링	48,628,000	49,314,000		49,314,000

예산항목	2008 회계연도	2009 회계연도	FY 2009 Recovery Act	2010 회계연도
아동학대방지 프로그램(Abase Programs)				
CAPTA 주지원금	26,535,000	26,535,000		26,535,000
아동학대방지활동(혁신적인 근거기반 지역예방프로그램)	37,135,000	41,757,000		29,020,000
지역기반 아동학대예방	41,689,000	41,689,000		41,689,000
아동복지프로그램				
아동복지서비스	281,744,000	281,744,000		281,744,000
혁신적인 Foster Care를 포함한 아동복지연구, 훈련, 사례연구	7,207,000	7,207,000		27,207,000
입양기회제공	26,379,000	26,379,000		26,379,000
유기영아지원 프로그램	11,628,000	11,628,000		11,628,000
Chafee 교육 및 훈련 바우처	45,351,000	45,351,000		45,351,000
입양인센티브	4,323,000	36,500,000		39,500,000
아동건강법안 프로그램				
영아입양에 대한 인식제고	9,558,000	10,058,000		10,058,000
특수입양조건 프로그램	2,895,000	2,895,000		2,895,000
발달장애				
발당장애 관련 주 위원회	72,482,000	74,316,000		75,066,000
보호 및 지지	39,024,000	40,024,000		41,024,000
국가핵심프로젝트	14,162,000	14,162,000		14,162,000
발당장애관련 우수 대학센터	36,943,000	37,943,000		38,943,000
장애인의 투표접근성제고	17,410,000	17,4100,000		17,410,000
미국 원주민 프로그램	45,523,000	47,023,000		48,773,000
사회서비스 연구 및 사례	15,193,000	14,498,000		19,610,000
PHS 평가 기금	6,000,000	5,762,000		5,762,000
연방행정	184,496,000	196,930,000		208,430,000
종교센터와 지역센터사업	1,362,000	1,362,000		1,376,000
재난서비스 사례관리	-	-		2,000,000
지역서비스 프로그램				
지역서비스 Block Grant	653,800,000	700,000,000	1,000,000,000	700,000,000
지역서비스 사업(재량권)				
지역경제개발	31,467,000	36,000,000		36,000,000
지방 지역시설	4,860,000	10,000,000		10,000,000
저소득층 취업기회 제공	5,288,000	5,288,000		2,644,000
자활을 위한 자산형성	24,025,000	24,025,000		24,025,000

예산항목	2008 회계연도	2009 회계연도	FY 2009 Recovery Act	2010 회계연도
강력범죄예방				
가정폭력예방, 서비스, 폭력피해 여성쉼터	122,552,000	127,776,000		130,052,000
가정폭력 핫라인	2,918,000	3,209,000		3,209,000
난민 및 이민자지원				
한시적 서비스 및 의료서비스	2,96,057,000	282,348,000		353,332,000
인신매매피해자	9,814,000	9,814,000		9,814,000
사회서비스	154,005,000	154,005,000		154,005,000
고문피해자	9,817,000	10,817,000		11,088,000
예방보건	4,748,000	4,748,000		4,748,000
특정집단 지원	48,590,000	48,590,000		48,590,000
보호자 없는 외국인 아동	132,600,000	205,120,000		149,351,000
총계: 재량권 프로그램.	14,321,840,000	17,306,945,000		17,335,852,000
총계: 의무시행 프로그램.	50,000,000	37,500,000		-
총계: 갱생법안			5,150,000,000	
PHS 평가기금, 프로그램단위	10,500,000	10,217,000		5,762,000
총계, 프로그램수준	14,382,340,000	17,334,662,000	5,150,000,000	17,341,614,000
의무시행 프로그램				
아동보호정책 집행 및 가족보호프로그램에 대한 주정부 지원금				
주정부 아동보호행정비용	4,058,772,000	3,976,810,000	3/	4,449,630,000
주정부에 대한 연방정부의 인센티브 재원	483,000,000	698,000,000		504,000,000
아동접근 및 방문 보조금	10,000,000	10,000,000		10,000,000
미국령에 대한 보조금-성인	32,808,000	32,808,000		33,000,000
본국송환	1,000,000	1,000,000		1,000,000
아동보호정책 집행 및 가족보호 프로그램 비용	4,272,877,000	4,281,858,000		4,788,449,000
아동연구 및 기술지원				
훈련 및 기술지원	12,318,000	12,318,000		12,318,000
연방 부모찾기 서비스	24,635,000	24,635,000		24,635,000
아동복지연구	6,000,000	6,000,000		6,000,000
복지관련연구	15,000,000	15,000,000		15,000,000

예산항목	2008 회계연도	2009 회계연도	FY 2009 Recovery Act	2010 회계연도
요보호가정에 대한 한시적 지원(TANF)				
주정부 가정지원 보조금	16,488,667,000	16,488,667,000		16,488,667,000
미국령-가정지원 보조금	77,875,000	77,875,000		77,875,000
미국령에 대한 메칭 보조금	15,000,000	15,000,000		15,000,000
인구증가에 대한 추가 보조금	319,450,000	319,450,000	4/	319,450,000
건전한 혼인장려와 책임 있는 아버지역할을 위한 보조금	150,000,000	150,000,000		150,000,000
원주민 일자리 프로그램	7,633,000	7,633,000		7,633,000
갱생법안 긴급기금			5,000,000,000	
조건부 기금	[1,747,490,000]	[1,319,321,000]		[212,397,000]
보육지원				
의무	1,177,525,000	1,177,525,000		1,177,525,000
메칭	1,673,843,000	1,673,843,000		1,673,843,000
훈련 및 기술지원	7,292,000	7,292,000		7,292,000
원주민 의무기금	58,340,000	58,340,000		58,340,000
주정부에 대한 FOSTER CARE 와 입양지원				
Foster Care	4,581,000,000	4,733,450,000	3/	4,681,000,00
입양지원	2,156,000,000	2,327,612,000	3/	2,501,000,000
후견인지원		14,000,000	3/	56,000,000
Chafee Foster Care 자립프로그램	140,000,000	140,000,000		140,000,000
원주민 IV-E 기술지원		3,000,000		3,000,000
안전하고 안정적인 가정촉진 지원금	345,000,000	345,000,000		345,000,000
주정부 법원개선 프로그램	20,000,000	20,000,000		20,000,000
가정연계 보조금		15,000,000		15,000,000
사회서비스 BLOCK GRANT: .	1,700,000,000	1,700,000,000		1,700,000,000
재난구호	600,000,000			
총계: 재량권 프로그램	14,321,840,000	17,306,945,000		17,335,852,000
총계: 의무프로그램	33,298,455,000	33,650,998,000		33,963,577,000
총계.	47,620,295,000	50,957,943,000		51,299,429,000
총계: 재난구호	600,000,000			
총계: 갱생법안			10,150,000,000	
PHS 평가기금, 프로그램단위	10,500,000	10,217,000		5,762,000
총계: 프로그램단위	48,230,795,000	50,968,160,000	10,150,000,000	51,624,641,000

자료: Administration for Children and Families, Justification of Estimates for Appropriations Committees-2011

가. TANF

기존의 AFDC(Aid to Families with Dependent Children)을 대체하는 단일 포괄보조금제도이다. TANF 의 목적은 주정부가 예산을 탄력적으로 사용하여 아동이 가정에서 양육될 수 있도록 경제적으로 어려운 가정을 지원하는 것이다. 또한 가구주의 취업기회를 제고시킬 수 있는 서비스를 제공하고 미혼모를 예방하며 양부모가정을 육성하는 것이 사업의 목표이다. 최근 수급요건을 강화하여 수급자가 최소한의 경제활동기준을 충족시켜야 지원을 받을 수 있게 되었다. 또한 5년 연속으로 연방정부로부터 지원을 받은 가정은 수급자격이 박탈된다.

〈표 3-3〉 TANF관련 현황 및 정책목표

		2008년	2010년	2011년
현황	월평균 수급가구 수	1,638,028	-	-
	경제활동기준 충족가구 수	264,119	-	0
	성인수혜자의 취업fbf	225,190	-	-
	평균 수혜개월 수	37.3	-	-
정책목표	아동이 있는 가구 대비 수혜가구의 양부모 거주비율을 69%로 유지	68.3%	69%	69.2%
	성인 수혜자의 신규취업률을 38%로 유지하고 매년 1.6%씩 증가시킴	34.6%	38.4%	전년대비 0.3%증가

나. Head Start 프로그램

Head Start프로그램은 1964년의 경제적기회법안(Economic Opportunity Act of 1964 (P.L. 88-452)의 일환으로 추진된 사업이다. Head Start의 근본취지는 지역의 공공 또는 민간의 영리/비영리기관에 지원금을 제공하여 경제적으로 취약한 가정(소득수준이 연방빈곤선이하)의 아동에게 학습능력

을 향상시켜주는 것을 목적으로 하고 있다. Foster Care에 있는 아동과 노숙아동에게도 별도로 수혜자격이 주어진다. 지원금을 수혜하는 기관은 취학전 아동들의 읽기와 수학의 학습능력에 초점을 두고 교육을 하게 된다. 출생후 3세 까지의 교육이 아동의 성장과 발달에 큰 영향을 미친다는 근거에서 1995년부터 조기헤드스타드(Early Head Start)가 실시되고 있다. 예산의 10%는 장애를 가진 아동에 대한 지원에 할당되어야 한다.

〈표 3-4〉 헤드스타트 관련 추가자료

	2009년	2010년 목표	2011년 목표
자금지원 기관 수	1,591	1,591	1.670
수혜아동(Head Start)	837,764	837,764	854,264
수혜아동(Early Head Start)	66,389	66,389	116,389
수혜아동총계	904,153	904,153	970,653
참가 교사 수	55,850	55.850	64,497
평균 교사연봉	$26,985	$27,980	$28,540
Advanced 학위를 가진 교사의 연봉	$35,080	$35,327	$37,420
자원봉사자	1,274,000	1,274,000	1,368,000
참여 교실 수	49,200	49,200	56,420

자료: Administration for Children and Families, Justification of Estimates for Appropriations Committees-2011

다. FOSTER CARE 와 입양지원

이 사업은 Foster Care지원, 입양지원, 후견인지원 등으로 크게 세 부분으로 구성되어 있다. 우선 Foster Care지원은 주정부가 아동이 foster care에서 생활할 수 있는 지원금을 제공하는 것이다. 사업비용에는 전국적인 정보제공서비스, 행정비용 및 관련 종사자 교육훈련비용도 포함되어 있다. Foster Care서비스를 받는 아동의 수는 199년 300,000명에서 2009년 186,400명으로 그 수가 감소하였다. 인원이 감소한 이유는 입양이 늘어난 것과 Foster Care대상자가 감소한 것이 원인으로 분석되고 있다. 연방법에

의해 Foster Care에 1년 이상 거주한 아동에 대해서 향후주거계획(가족과의 재결합 또는 입양)을 마련하도록 요구되고 있다. 2008년 자료에 의하면 Foster Care에 1년 이상 거주한 아동에 대해 향후계획을 갖고 있지 않은 사례는 3.4%인 것으로 조사되었다. 이 수치는 2005년의 8,3%에 비해 크게 향상된 것을 알 수 있다.

입양지원 사업은 가족과 재결합할 수 없는 아동을 입양하는 가정에 지원금을 제공하는 사업이다. 입양대상이 되기 위해서는 주정부에 의해 특별지원(나이가 많거나, 소수인종, 육체적, 정신적, 정신적 장애)이 요구되는 아동으로 분류되어야만 한다. 또한 이에 추가적으로 의료지원 또는 재정지원 없이는 입양가정을 찾을 수 없다고 판정된 아동이어야 하며 AFDC, Foster Care Benefit 또는 Supplemental Security Income Benefit(SSI) 수혜자격이 주어지는 아동인 경우에 한정된다.

후견인지원프로그램은 법적인 후견인을 맡는 아동의 친척에 대해 지원금을 제공하는 사업이다. 주 정부에 의해 가족과의 재결합 또는 입양이 적절하지 않다고 판단되는 아동에 해당되는 지원으로 친척과 아동이 강한 유대관계를 보이는 경우에 해당된다.

〈표 3-5〉 FOSTER CARE 와 입양지원관련 현황 및 정책목표

		2008년	2010년	2011년
현황	12개월 이상 Foster Care 아동 수	424,960	-	-
	Foster Care에서 입양된 아동 수	55,110	-	0
	IV-E입양지원보조를 수혜하는 아동의 월평균 인원	398,700	-	-
정책목표	Foster Care에서 입양되는 비율을 2003년 9.19%에서 2008년부터 10% 2013년까지 10.5%로 제고	11.2%	10.2%	10.3%
	부적절한 지원금지급율의 감소	4.7%	4.5%	4.25%

라. LIHEAP(저소득가정 에너지 지원) 프로그램

LIHEAP(저소득가정 에너지지원)프로그램은 저소득가정(중위소득 75% 이하) 또는 에너지공급업체에 에너지비용을 지불하는 프로그램이다. 자금은 block grant로 주정부에 지급된다. 주정부는 에너지사용의 방법과 가구의 소득수준에 따라 대상가구를 선정한다. 주정부는 지급방법과 지급수준은 주정부의 재량에 따라 탄력적으로 결정할 수 있다. 현금으로 지급할 수 도 있고 바우처로 지급할 수도 있다. 연방정부지원금의 10%는 주정부의 사업관리비용으로 사용될 수 있다. 대체적으로 주정부들은 에너지공급업체에 에너지사용대금을 지불하는 형식을 채택하고 있다. LIHEAP(저소득가정 에너지지원)프로그램은 2003년 정책평가에서 저소득가정 특히, 아동, 노인, 장애인이 거주하는 가구의 에너지비용부담 경감에 효과가 큰 사업으로 평가된 바 있다. 미국 전역을 통해 총 5백만 가구가 보조금을 지원받으며 5세 이하 아동이 있는 1.1백만 가구가 지원을 받았다. 이는 전체 수혜가구의 22%에 해당한다.

마. CCDBG(보육개발 포괄보조금)

CCDBG(보육개발 포괄보조금)는 저소득가정이 자립을 할 수 있도록 연방정부가 주정부에 지원하는 보육지원금이다. 이 지원금으로 주정부는 보육서비스에 대한 보조를 지원금, 계약, 바우처 등의 형태로 부모가 일하거나 교육/훈련 프로그램에 참가하는 저소득가정에 지원하게 된다. 주정부에 대한 지원금의 규모는 5세미만아동의 수, 무상급식대상아동의 수, 1인당 소득수준 등의 3가지 요소에 의해 결정된다. CCDBG의 근본 취지는 저소득가구가 일시적인 현금보조에 의존하지 않고 경제적으로 자립을 할 수 있는 환경을 조성해 주는 것이다.

주정부는 포괄보조금의 사용에 있어 해당가구와 아동의 욕구에 적합한 보육프로그램의 제공을 위해 주정부의 재량에 따른 탄력적 예산집행이 가

능하다. 주정부는 수요자의 선택이 우선시 될 수 있도록 사업을 집행해야 한다. 또한 주정부는 보육관련 정보를 수요자에게 많이 제공하여 정확한 선택을 할 수 있도록 해야 한다. 2008년도에 CCDBG를 통해 보조금을 수혜한 아동의 수는 1.6백만 명이었고, TANF 와 Social Services Block Grant(SSBG)를 통해 추가적으로 900,000명이 보조금을 수혜하고 있다. 보육지원을 받는 아동의 수는 전체적으로 2.5백만 명이다. CCDBG를 통한 아동당 지원금액은 평균 3,152달러이다.

바. 지역서비스 프로그램(Community Service Program)

지역서비스프로그램에서 가장 비중이 큰 항목은 지역서비스포괄보조금(CSBG)이다.

지역서비스포괄보조금(CSBG)프로그램은 빈곤완화를 위한 각종 서비스를 제공하도록 주정부에 지원되는 자금이다. 직업교육, 주거지원, 식품지원, 에너지지원, 긴급서비스, 보건 및 약물남용 등과 같은 서비스를 제공하는 사업이다. 빈곤이 현안이 되고 있는 지역에 대해 측정가능하고 긍정적인 영향을 미칠 수 있는 활동을 제공하는 것을 내용으로 하는 사업계획서를 제출해야만 한다. 노인을 포함한 저소득층이 경제적으로 자립할 수 있도록 지원할 수 있는 서비스를 제공하게 된다. 지역서비스프로그램의 또 다른 사업항목은 자립자산형성(Asset for Independence)프로그램이다. Asset for Independence(AFI) 프로그램은 개인개발계좌(IDA)의 효과성에 대한 지식을 개발하고 전파하는 것을 목적으로 한다. 이 프로그램은 저소득계층에게 수입의 일정부분을 자산으로 형성할 수 있는 동기를 제공하는 것의 사회적, 공익적, 심리적 그리고 경제적 효과를 분석하는 것을 목적으로 한다. 저소득층의 경제적 자립을 위해 대학교육, 주택소유, 영세사업의 창업에 대한 동기부여를 제공하고 있다. 사업의 참여자격은 주정부, 지방정부, 비영리단체로 저소득층을 위한 신용조합 EH는 공인된 지역발전금융협회 등과 파트너십을 형성하여 사업에 지원하게 된다.

사. 수감 중인 부모를 둔 아동의 멘토링(Mentoring Children of Prisoners: MCP)

수감 중인 부모를 둔 아동의 멘토링(Mentoring Children of Prisoners: MCP) 은 종교단체나 지역사회기관, 주정부 또는 지방정부가 수감 중인 부모를 둔 아동과 1:1 멘토링 관계를 형성하는 사업을 추진할 수 있도록 지원하는 것을 목적으로 하고 있다. 이들 기관은 경쟁을 통해 선정되며 아동들에게 훈련을 받은 성인이 멘토의 역할을 수행하게 된다. 2008년 미국 전역에 걸쳐 110,000 멘토링 관계가 형성되었고 설문조사에 의하면 멘토링 대상 아동의 95%가 관계에 대해 매우 만족하는 것으로 조사되었다.

아. 아동복지서비스(Child Welfare Services Program)

아동복지서비스(Child Welfare Services Program)는 공공복지기관들이 아동을 가진 가정이 함께 생활할 수 있는 환경을 조성해주는 것이 사업의 목적이다. 모든 아동의 복지를 증진시키는 것을 목적으로 하며 아동의 방치, 학대, 착취를 예방하고자 하는 사업이다. 아동이 가족과 함께 안전하게 생활할 수 있도록 위험에 처한 가정을 지원하며 서비스의 대상은 가구의 소득수준과 무관하게 제공된다. 아동복지서비스프로그램의 내용 중에는 입양기회제공(Adoption Opportunities)라는 사업도 포함되어 있다. 이 사업은 자금지원을 통해 민간 또는 공공기관이 입양대상아동 들이 건전한 가정으로 입양되는 데 장애요인으로 작용하는 애로사항을 해소해 주는 역할을 수행하게 된다. 유기영아지원프로그램(Abandones Infants Assistance program)은 지역의 공공, 민간, 종교단체가 에이즈나 약물에 감염되거나 노출된 영아가 유기되는 것을 예방하고, 영아를 유기할 수 있는 가능성이 높은 가정에 지원을 하는 사업이다. 특히, 중증질환을 갖고 있는 영아에게 의료를 포함한 다양한 지원을 하는 사업이다. 가능하면 생부모와 거주할 수 있도록 지원하나 이것이 불가능한 경우, foster care를 알선하는 사업을 추진한다.

자. 발달장애를 위한 주정부 위원회 프로그램(State Councils on Developmental Disabilities program)

발달장애를 위한 주정부 위원회 프로그램(State Councils on Developmental Disabilities program)은 발달장애를 가진 아동에게 각종 서비스를 제공하는 사업을 추진하는 것을 목적으로 한다. 주정부는 연방정부로부터 관련 보조금을 지원받기 위해서는 주정부는 발달장애를 위한 위원회를 구성해야하며 발달장애를 가진 모든 사람에게 효과적인 지원시스템을 갖출 수 있는 주정부 차원의 계획과 사업목표를 수립해야만 한다. 주정부의 발달장애위원회는 위원의 60%이상이 발달장애를 가진 사람이나 그들의 가족으로 구성된다. 나머지 40%는 주정부나 관련 단체를 대표하는 사람으로 구성된다. 이 위원회는 프로그램과 정책의 분석, 신규프로그램의 시범사업수행, 교육, 지역지원, 기관간 연계협조 그리고 일반국민에 대한 교육 등의 사업을 수행한다.

차. 가출 및 노숙 청소년 프로그램

가출 및 노숙 청소년 프로그램(Runaway and Homeless Youth Program)은 공공과 민간기관들이 가출 및 노숙청소년을 위한 쉼터와 임시주거프로그램을 제공하도록 하는 사업이다. 지원금을 수혜하는 기관들은 이들 청소년에 대한 접근, 위기상황에 대한 개입, 쉼터의 제공, 상담, 가족과의 재결합, 가출과 노숙에 따른 후유증치료 등의 서비스를 청소년과 가족들에게 제공한다.

카. 기타 프로그램

1) Chafee Education and Training Voucher(CETV) 프로그램

Chafee Education and Training Voucher(CETV)프로그램은 foster care에 있는 21세 까지의 청소년에게 중등교육에 필요한 학비, 교과서, 학

용품, 기타 비용 및 직업훈련을 제공하는 사업이다. 직업교육이나 학위과정에 있는 21세의 청소년은 과정이 종료될 때 까지 23세까지 바우처의 수혜 대상자가 될 수 있다.

2) 아동학대 방지 및 치료지원 프로그램(CAPTA)

아동학대방지 및 치료지원프로그램(CAPTA)는 주정부가 아동보호서비스의 질을 개선하는데 보조금을 지원하는 사업이다. 기본사업비로 주정부 당 5만 불이 지원되고 18세 이하 청소년의 인구수에 비례하여 추가 자금이 지원된다. 이 프로그램은 주 정부가 아동학대와 방치사례에 대해 평가, 검토, 분석을 실시하고 담당자들의 교육을 실시하는 것 등이 사업에 포함된다. 또한 이 프로그램은 부모가 약물중독에 노출된 상태에서 태어난 영아에 대한 보호사업을 실시한다.

〈표 3-6〉 미국 아동가족청 예산 주요항목(2010년 기준)

(단위: 백만 $)

예산항목	금액	비중
요보호가정에 대한 한시적 지원(TANF)	17,058	32.941%
주정부에 대한 FOSTER CARE 와 입양지원	7,381	14.253%
Head Start	7,234	13.971%
저소득가정 에너지보조 프로그램	5,100	9.848%
아동보호정책 집행 및 가족보호프로그램에 대한 주정부 지원금	4,997	9.651%
보육개발기금	2,917	5.633%
보육및 보육개발 BLOCK GRANT	2,127	4.108%
사회서비스 BLOCK GRANT: .	1,700	3.283%
지역서비스 프로그램	772	1.492%
안전하고 안정적인 가정촉진 지원금	380	0.734%
아동복지프로그램	346	0.670%
발달장애	169	0.327%
가정폭력 및 강력범죄예방	133	0.257%

예산항목	금액	비중
가출 및 노숙청소년 프로그램	97	0.189%
아동학대방지 프로그램(Abase Programs)	97	0.188%
안전하고 안정적인 가정육성	63	0.122%
아동연구 및 기술지원	57	0.112%
수감 중인 아동의 멘토링	49	0.095%
Chafee 교육 및 훈련 바우처	45	0.088%
입양인센티브	39	0.076%
사회서비스 연구 및 사례	25	0.049%
가출 및 노숙청소년 성학대 예방 및 교육 지원금	17	0.035%
장애인의 투표접근성제고	17	0.034%
아동건강법안 프로그램	12	0.025%
재난서비스 사례관리	2	0.004%
기타	454	0.882%
총 계	51,299	100%

2. SAMHSA(Substance Abuse and Mental Health Services Administration)의 청소년관련 예산

〈표 3-7〉 SAMHSA(Substance Abuse and Mental Health Services Administration의 청소년관련 예산항목

(단위:천불)

항목	2009	2010	2011
청소년 자살예방	48,136	48,136	54,205
청소년 폭력예방	94,502	94,502	94,502
아동의 정신적 외상 스트레스 네트워크	38,000	40,800	40,800
아동 및 청소년 정신보건 서비스 프로그램	108,373	121,316	126,214
합 계	289,011	304,754	315,721

자료: SAMHSA(Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Justification of Estimates for Appropriations Committees, 2011.

가. 청소년 자살예방

지역의 자살예방센터는 청소년이 재학 중이거나 취업중인 기관과의 연계를 통해 자살예방을 위한 조기개입프로그램을 개발하고 관련 인력을 교육시키는 프로그램이다. 2005년부터 시작한 프로그램으로 청소년을 자주 접하는 423,680명의 전문인력(rg사, 경찰, 사회복지사 등)에 대해 자살예방교육을 실시하였다. 미국 전역에 140개의 자살예방센터를 두고 전화상담 및 교육프로그램을 진행하고 있다. 한 달 평균 52,000건의 전화상담을 실시하고 있다. 2010년 사업목표로는 681,425명의 대학생에 대해 종신보건 및 자살예방교육을 실시하고, 청소년자살예방상담교육을 35,371명의 관련 종사자에게 실시하는 것을 목표로 하고 있다.

나. 청소년 폭력예방

학교에 폭력과 마약으로부터 자유로운 학습 환경을 조성하는 것을 사업목표로 하고 있다. SAMHSA의 자체보고서에 의하면 이 프로그램에 참여하는 학교의 학생폭력사건 건수가 15% 감소한 것으로 분석되고 있다. 2009년 한 해 동안 3,154,305명의 학생에게 관련 교육을 실시하였다.

주요 실적은 프로그램에 참여하는 교육구의 중학생들의 폭력사건 건수가 34% 감소하였고, 고등학생의 경우에는 23%가 감소한 것으로 보고되고 있다. 또한 중학생의 약물관련 사건건수는 13%, 고등학생의 약물관련 사건건수는 33%가 감소한 것으로 보고되고 있다.

다. 아동 정신적외상 스트레스 네트워크(National Child Traumatic Stress Network)

정신적 외상을 입은 아동에 대해 치료와 각종 서비스를 통한 개입을 목적으로 하는 사업이다. 2009년 한 해 동안 25,143명의 아동에게 서비스를

제공하였고, 3,217명의 관련 종사자에게 교육을 실시하였다. 이 서비스를 수혜한 아동의 69%가 상태가 이전 보다 호전된 것으로 보고되고 있다.

라. 아동 및 청소년 정신보건서비스 프로그램

중증의 정서장애를 겪고 있는 아동들에 대해 지역사회의 기관들이 서비스를 제공하는 사업이다. 아동들의 육체적, 정신적, 지적, 문화적 사회적 욕구를 파악하여 필요한 서비스를 제공하는 사업이다. 궁극적으로 아동과 청소년들의 학교출석률을 높이고, 병원입원을 예방할 수 있는 지역사회프로그램을 전달하는 것이 목적이다.

서비스를 수혜한 12개월 이후부터 학교출석률을 80% 이상으로 유지하는 것을 목표로 하고 있다. 서비스 수혜 6개월 이후 경찰이 개입되는 사건으로부터 자유로운 아동과 청소년의 비율을 70% 이상으로 유지하는 것도 사업의 목표로 정하고 있다.

2010년 13,051명의 아동과 청소년에게 서비스를 제공하는 것을 목표로 하고 있으며 입원에 따른 의료비용절감액이 서비스 1,000명당 2,376,000될 것으로 예상하고 있다.

3. 노인부문 대항목별 사업예산

미국 노인인구는 2010년 57백만 명에서 2015년 65.7백만 명으로 증가할 것으로 전망되고 있다. 노인인구의 26%(148만)가 독거노인으로 조사되고 있으며 이들 인구의 상당수는 양로원입소의 가능성이 높은 집단이다. 노인서비스 예산은 미국노인인구(60+)의 약 20%에 달하는 11백만 명에게 각종 서비스를 제공하고 있으며, 약 3백만 명에게는 집중재가서비스를 제공하고 이중 50만 명은 양로원(Nursing Home)입소 기준을 충족하는 장애기준을 갖고 있다. 노인서비스는 이들 노인들이 예산이 많이 소요되는 양로원입소와 의료적 치료를 예방할 수 있도록 Critical Support를 제공하고 있다.

〈표 3-8〉 노인부문 사업별 실적 건수

지표	2009년 실적	2010년 실적	2011년 목표
단체급식 건수	94.2백만	92.4백만	84.1백만 (1.6백만명)
가정배달급식 건수	146백만	136.5백만	130.1백만 (909,000명)
교통서비스 건수	28.3백만	25.5백만	28.5백만
개인, 가사서비스, 심부름서비스 건수	32.9백만	31.8백만	33백만
Day Care/Day Health 건수	9백만	8백만	9.1백만
사례관리서비스 건수	4.4백만	4.2백만	4.4백만
보호자 지원안내서비스 건수	1.3백만	1.2백만	1.6백만
보호자에 대한 카운셀링 및 교육(인원)	153,148명	137,000명	186,000명
보호자안식서비스(명/시간)	75,687명 (10백만시간)	74,000명	92,000명

자료: Department of Health and Human Services, Administration on Aging
Fiscal Year 2011, 「Justification of Estimates for Appropriations Committees」

가. 가정과 지역사회기반지원서비스

1) 성인 Day Care/Day Health 서비스

관리·감독되는 집단 환경에 놓여있는 노인에 대해 24시간 데이케어서비스를 총 9백만 시간 제공하였다.

2) 교통서비스

노인들의 병원, 식품점, 약국, 시니어센터, 급식소 등을 포함한 기본적인 외출에 필요한 교통편의를 총 2천 8백만 건에 걸쳐 서비스를 제공하였다.

3) 개인관리서비스, 가정관리서비스, 심부름서비스

식사, 옷 입기, 목욕 과 같은 일상생활을 하기 힘든 노인과 쇼핑이나 간

단한 가사활동을 하기 힘든 노인들에게 총 3천 3백만 시간에 달하는 보조 서비스를 제공하였다.

4) 케어관리서비스(Case Management Services)

욕구파악, 케어계획수립, 노인과 돌봄종사자(가족)에 대한 서비스제공 등에 4.4백만 시간의 서비스를 제공하였다.

나. 노인영양서비스

단체급식영양서비스는 1972년부터 그리고 가정배달영양 서비스는 1978년부터 서비스를 제공해 오고 있다. 노인영양서비스는 시니어센터와 같은 집단시설에서 또는 가정으로 질병 및 장애가 있는 노인 그리고 지역적으로 고립된 노인들에게 지역사회에서 건강하고 독립적인 생활을 영위할 수 있도록 영양서비스를 제공해오고 있다.

1) 단체급식영양서비스

노인들에게 급식을 제공하여 건강을 유지하여 의료적 개입을 예방할 수 있도록 하는 것이 목적이다. 이 서비스는 사회참여와 자원봉사의 역할을 수행할 수 있는 기회도 제공하여 노인들의 전반적인 건강과 후생의 제고를 목적으로 하고 있다.

2) 가정배달영양서비스

가정에 있는 노인들에게 식사배달서비스에 필요한 예산지원이다. 가정배달영양서비스는 노인들이 수급하는 최초의 재가서비스로 다른 가정과 지역사회기반서비스 제공의 중요한 접근 경로로 활용되고 있다. 가정배달영양서

비스는 노인을 돌보는 케어종사자 또는 가족의 건강을 지킬 수 있는 중요한 영양공급원이 되고 있다.

3) 영양서비스 인센티브 프로그램(Title Ⅲ-A)

주정부에게 식사제공으로 한정된 사업을 지원하기 위한 예산이다. 식사제공과 관련된 다른 사업에 예산이 사용되는 것을 금지하고 있으며 행정비용으로 사용되는 것도 금지하고 있다. 주정부에서 지난 해 제공한 영양서비스 건수를 기준하여 예산이 책정되며 현금 대신 현물을 지원받는 것이 더 낳은 서비스를 제공한다고 판단되는 경우, 현물을 선택할 수 도 있다.

다. 노인의 예방의료

예방의료 서비스를 통해 제공되는 서비스의 내용은 다음과 같은 항목이 포함된다.

1) 정보제공 및 접근성(Information and Outreach)

노인 및 장애지원센터(Aging and Disability Resource Centers), 미국노인협회(AAA), 지역공원 및 여가시설프로그램, 주거프로그램, 노인단체, 만성질병관리프로그램, 집단급식시설, 가정급식배달서비스를 통해 노인들에게 건강을 유지하기 위한 생활습관 및 일상생활에 대한 정보를 제공하는 프로그램

2) 건강상태 및 위험요인점검(Health Screenings and Risk Assessments)

고도의 긴장상태, 당뇨, 치과, 콜레스테롤, 청각, 시각에 대한 상태 및 위험요인점검을 지원하는 서비스

3) 체력관리(Enhanced Fitness)

근거에 기반 한 프로그램으로 육체적 활동, 운동프로그램 등을 통해 육체적 정신적 건강을 유지하도록 지원하는 서비스

4) 건강증진(Enhanced Wellness)

근거에 기반 한 프로그램으로, 노인들로 하여금 자신들의 만성질환을 개인건강목표설정 및 실천계획을 통해 관리할 수 있도록 지원하는 서비스

5) 건강한 IDEAS(우울증을 진단하고, 노인들이 활동을 늘려갈 수 있도록 지원)프로그램

노인들의 우울증에 대한 경각심을 주입시키고 기존의 사례관리서비스를 통해 관리할 수 있도록 지원하는 서비스

라. 보호자 및 돌봄인력서비스(Caregiver Services)

노인을 가정에서 보호하는 보호자들은 경제적·육체적 스트레스에 시달리고 있다. 특히, 보호자들이 경제활동을 하는 경우 노인돌봄과 일을 양립하는 데 큰 어려움을 겪고 있기 때문에 지역사회서비스를 통해 보호자들의 고통을 분담해 주기 위한 프로그램이다. 2004년 통계에 의하면 34백만 명의 보호자와 돌봄인력이 무상으로 노인들에 대한 돌봄서비스를 제공한 것으로 조사되고 있다. 이와 같은 서비스를 화폐가치로 환가하면 3,750억 불(2007년 기준)로 추산되고 있다.

보호자들에게 정보제공, 자원연계, 카운슬링 및 교육, 안식서비스, 부가서비스 등을 제공하고 있다. 관련연구에 의하면 이런 유형의 서비스제공이 노인을 돌보는 보호자들의 우울증과 스트레스를 줄여주는 것으로 보고되고

있다. Administration on Aging 의 전국조사에 의하면 Caregiver서비스를 수혜한 보호자의 77%가 자신들이 보호하고 있는 노인들을 시설에 입소시키지 않고도 계속 집에서 생활할 수 있는 여건을 제공해 주었다고 보고하고 있다.

마. 알츠하이머 지원서비스 프로그램

알츠하이머 지원서비스는 임시보호, 가정건강관리, 개인관리, 데이케어, 말동무서비스 등을 환자와 환자보호자에게 제공하는 프로그램이다. 또한 근거에 기반 한 정신질환자에 대한 연구와 개입사례를 전파시키는 사업도 추진하고 있다. 알츠하이머와 관련된 개인별정보와 공공정보, 교육, 치료관련 서비스연계, 환자의 법적 권리 등에 대한 교육서비스도 제공하고 있다. 2009년 7개주가 4종류의 근거기반 개입사례를 실무에 확산시키고 있고, 9개주는 정신질환을 가진 환자와 보호자에 대해 혁신적 프로그램을 개발하여 대상자들에게 제공하고 있다. 이러한 프로그램을 통하여 정신질환자들이 시설에 입소하는 것을 지연하거나 예방하는 효과를 거두고 있다. 2000년 통계[2)]에 따르면, 2000년 한해에 411,000건의 신규 알츠하이머가 발생하였고, 2029년에는 615,000건의 신규 건수가 발생할 것으로 추계되고 있다. 매년 1,480억불이 알츠하이머 관련 질병치료비용으로 지불되고 있다. 알츠하이머는 환자가 인지능력을 점진적으로 잃어가기 때문에 지역사회에 근거한 돌봄서비스가 중요한 역할을 하게 된다.

바. Lifespan Respite Care(일시 보호서비스)

환자보호자를 위한 일시보호서비스는 서비스수혜자들로부터 높은 평가를 받고 있다. 수혜자들을 대상으로 한 설문조사에서 대상자의 77%가 일시

2) Hebert et al., "Annual incidence of Alzheimer disease in the United States projected to the years 2000 through 2050" Alzheimer Disease and Associated disorders 2001;15;169-173

보호서비스를 통해 스트레스를 덜 받는 것으로 응답하였다. 81%는 환자를 돌보는 것이 훨씬 수월하다고 답하였고, 59%는 이 서비스를 통해 환자를 돌보는 방법을 알게 되었다고 응답하였다. 82%의 수혜자가 보호자를 더 오래 돌볼 수 있게 되었다고 응답하였다.

사. 취약계층노인의 보호

10,000명(1,300의 유급, 8,700명의 자원봉사) 옴즈부맨을 통하여 전국의 37,700개소의 장기용양시설에 대한 관찰을 실시하는 프로그램으로 이들 옴즈부맨의 훈련비용, 출장비용, 그리고 프로그램운영비용 등에 예산이 소요된다. 이들 옴즈부맨들은 매년 271,650건의 불만건수를 처리한다. 또한 이들 옴즈부맨들은 327,000건의 개인상담과 128,000건의 시설관계자를 대상으로 한 상담을 실시하였다. 노인의 학대와 금전적 착취를 예방하기 교육자료를 만들어 배포하는 사업도 추진하고 있다.

아. 보건 및 지역기반 장기요양 프로그램

노인들의 건강관리프로그램을 통하여 의료보호(Mediaid)에 등록하지 않고 저렴한 지역사회의 예방서비스와 치료서비스를 이용할 수 있도록 하는 사업이다. 고가의 요양시설과 의료서비스를 빈번하게 받는 악순환을 끊을 수 있도록 Aging and Disability Resource Centers(ADRCs)를 통해 효과적인 건강관리프로그램을 확산시키고 있다. ADRCs는 약 2백만 건의 상담을 통해 노인들이 자신의 건강과 장기요양과 관련된 다양한 선택을 할 수 있도록 지원해 주고 있다. 특히, 지역기반의 가사서비스, 돌봄서비스, 교통서비스, 법률서비스 등에 접근이 가능하도록 연계해 주고 있다. 25개주는 웹사이트를 개설하여 이런 정보를 제공하고 있으며 의료보호(Medicaid)신청이 웹상에서 가능하도록 지원하고 있다. AoA는 CDC를 포함한 다양한 공공기관과 연계하여 노인들이 질병이나 장애 그리고 부상을 예방할 수 있

는 예방적 건강관리프로그램을 개발하여 보급하고 있다. 이런 프로그램을 통해, 노인들이 응급실사용이나 병원입원의 빈도를 줄이는데 효과를 보이고 있는 것으로 보고되고 있다. 근거기반질병예방을 통해 노인들의 만성질병, 개인위생관리, 당뇨교육, 낙상방지, 우울증인지교육 등의 서비스를 노인들에게 제공하고 있다. 2010년 총 1,750,000건의 서비스를 제공하였고 2011년에는 2,000,000건으로 증가할 것으로 추정되고 있다.

자. 노인네트워크지원 사업(Aging Network Support Activities)

노인들이 자립적인 생활을 지역사회에서 영위할 수 있도록 각종 정보를 제공하고 서비스를 연계하는 사업이다. 5개의 주요 정보제공 사업으로 구성되어 있다.

○ 연금정보 및 상담서비스
○ 전국 노인상담시설 위치서비스
○ 전국장기요양 옴부즈맨 자원센터
○ 전국 노인학대예방센터
○ 노인의료보험 및 의료보호 부정사례신고센터

〈표 3-9〉 노인네트워크 지원사업의 주요 실적

서비스 내용	2008년 실적	2010년 목표	2011년 목표
교육건수	333,229	320,000	333,000
노인상담시설 전화서비스 건수	118,571	121,940	125,000
노인상담시설 웹사이트 접촉건수	300,899	298,000	303,000

〈표 3-10〉 미국 보건복지부 노인부문 사업별 예산

(단위: 천 불)

사업내용	2009 회계연도	2010 회계연도 추정	2011 예산요청안
1. 건강 및 자립(Health and Independence):	$	$	$
1) 가정과 지역사회 기반지원 서비스	361,348	368,348	416,348
2) 노인영양서비스(Congregate Nutrition Services)	434,269	440,783	445,644
3) 가정배달영양서비스	214,459	217,676	220,893
4) 미국원주민영양 및 지원서비스	27,208	27,708	29,708
5) 영양서비스 인센티브 프로그램	161,015	161,015	161,015
6) 예방보건서비스	21,026	21,026	21,026
2. 돌봄서비스(Caregiver Services):	$	$	$
1) 가정돌봄지원서비스	154,220	154,220	202,220
2) 미국 원주민돌봄지원서비스	6,389	6,389	8,389
3) 알츠하이머지원서비스	11,464	11,464	11,464
4) Caregiver 일시 안식서비스(Lifespan Respite Care)	2,500	2,500	5,000
3. 위험에 노출된 노인보호:	$	$	$
1) Long-Term Care 옴부즈맨 프로그램	16,327	16,827	17,783
2) 노인학대 및 방치예방	5,056	5,056	5,507
4. 네트워크지원 및 시범:	$	$	$
1) 보건 및 Long-Term Care 프로그램	28,000	30,589	30,485
2) 프로그램혁신	18,172	19,023	13,049
3) 고령화 네트워크 지원 활동	13,694	13,694	13,694
5. 프로그램 행정	$18,696	$19,979	$22,508
사업예산 총계	$1,493,843	$1,516,297	$1,624,733
6. 헬스케어관련 사기 및 남용통제	$3,236	$3,289	$3,279
7. 메디케어 등록지원	$17,500	--	--
프로그램단위 총 예산	$1,514,579	$1,519,586	$1,628,012
Total, FTE	103	108	112

04

일본의 보건복지 예산 구성

제4장 일본의 보건복지 예산 구성[1]

제1절 일본 후생노동성 일반회계 예산

1. 일본 후생노동성 일반회계예산 개요

일본도 미국과 마찬가지로 의료관련 지출은 전체 사회보장관계비의 34.9%를 차지하며 개호보험에 대한 지출을 합치는 경우 사회보장관계비의 42.6%를 차지할 정도로 높은 것으로 분석되었다. 복지관련 예산은 사회보장관계예산의 18.8%를 차지하며, 아동가족관련 예산은 23,115억 엔으로 전체복지예산의 45.5%를 차지한다.

〈표 4-1〉 일본의 후생노동성 일반회계예산안 사회보장관계비 내역

(단위: 억엔)

대항목	2009년도 예산	2010년도 예산	증감액
연금	98,702	101,354(37.4%)	2,652
의료	90,252	94,594(34.9%)	4,342
개호	19,699	20,803(7.7%)	1,104
복지 등	35,937	50,780(18.8%)	14,842
고용	1,931	3,262(1.2%)	1,331
사회보장관계비: 총계	246,522	270,793(100%)	24,270

자료: 일본 후생노동성예산안

〈표 4-2〉 2010년 후생노동성 예산안 주요사항 일람표

(단위: 백만엔)

항목	주요사항	2009년도 예산액	2010년도 예산액
1. 안심하고 자녀를 키울 수 있는 환경정비	1. 자녀수당 창설(신규)	-	1,472,228
	2. 편부·편모가정에 자립지원책 충실	175,416	2,0120
	3. 대기아동해소를 위한 보육 서비스 충실 등	377,805	415,522
	4. 모든 육아가정에 대한 지역육아지원대책 충실	44,660	41,459
	5. 아동학대에의 대응 등 요보호아동대책 등 충실	92,624	94,706
	6. 모자보건의료대책 충실	23,475	31,750
	7. 출산의 경제적 부담 경감	7,934	18,162
	8. 일과 가정 양립지원	9,955	9,773
2. 신뢰할 수 있는 연금제도를 위하여	1. 연금기록문제 해결	28,366	90,992
	2. 신뢰받는 일본연금기구 운영	64,184	305,839
	3. 공평한 연금제도	9,859,271	10,125,989
3. 심각한 경제 환경 하에 고용·생활안정 확보: 고용 Safety-net 정비	1. 긴급고용대책	112,242	845,747
	2. 고용Safety-net확충	-	16,952
	3. 고용창출	111,084	659,720
	4. 생애동안 경력(career)형성지원·직업능력개발지원	55,672	60,791
	5. 청년·여성·고령자·장애자 등 취업실현 및 양립지원	158,482	125,342
	6. 비정규 노동자에의 종합적 대책	57,384	43,501
4. 질 높은 의료서비스 실현	1. 전 국민 보험 견지(고수)	9,013,887	9,444,224
	2. 구급의료·주산기(출산 전후 기간) 의료체제정비 등	46,565	44,308
	3. 의사확보·의료인재 확보대책 등 추진	47,115	36,997
5. 건강하고 안심할 수 있는 생활 확보	1. 신형인플루엔자대책	14,445	11,621
	2. 간염대책	20,547	23,643
	3. 암 대책의 종합적 또는 계획적 추진	23,680	31,604
	4. 난치병 등 각종 질병대책, 이식대책 및 생활습관병대책 추진	163,218	222,809
	5. 건강위기관리체제의 강화·추진	808	714
	6. 의약품·의료기기의 개발촉진 및 안전대책 추진 등	36,974	34,243
	7. 음식의 안전 · 안심 확보	15,057	15,020
6. 장애자 지원의 종합적 지원	1. 이용자부담 경감(신규)	-	10,674
	2. 장애복지서비스 등에 의한 장애자지원 추진	967,088	1,090,375
	3. 정신의료 질 향상, 지역이행지원 등 정신장애자의 시책 추진 등	26,454	28,166
	4. 발달장애자 등 지원시책 추진	878	749
	5. 장애자에 대한 취로(就勞)지원 추진(재게:再揭)	22,768	22,985

항목	주요사항	2009년도 예산액	2010년도 예산액
7. 양질의 개호서비스 확보	1. 안심하고 질 높은 개호 서비스 확보 2. 지역주민 의료·개호를 포함한 지역포괄 Care의 확립	2,097,760 583	2,196,645 1,061
8. 안심하고 일할 수 있는 환경정비	1. 최저임의(賃議)의 인상을 위한 검토(신규) 2. 일과 생활의 조화 실현 3. 노동재해방지, 노동자의 심신의 건강 확보를 위한 대책 4. 노동분쟁의 예방과 해결	- 15,692 8,480 4,431	100 13,788 7,640 4,462
9. 생활의 안심확보	1. 생활확보제도의 충실 2. 자살대책 추진 3. 지역복지의 재구축 4. 민간단체의 복지활동진흥에 지원	2,059,652 1,810 21,000* -	2,202,124 1,606 24,000* 3,047
10. 각종시책 추진	1. 국제사회에의 공헌 2. 경제연계협정의 원활한 실시 3. 사회보장·세금공통의 번호제도의 검토(신규) 4. 과학기술 진흥 5. 전상병자·전몰자 유족, 중국잔류방인 등 원호 등 6. 원폭피폭자 원호 7. 한센병 대책 추진 8. 마약·약물·의존증 대책 9. 안전하고 양질의 물 안전공급 10. 카네미유(油)증 연구 추진 11. 생활위생관계영업지도 및 진흥 추진	23,887 83 - 120,654 49,771 153,229 42,217 969 66,660 36 2,045	21,647 869 6 148,733 46,162 154,975 40,708 969 47,099 33 2,154

자료: 일본 후생노동성예산안

2. 가족아동부문

일본의 예산중에서 미국의 아동가족청의 예산과 비교 가능한 영역은. 1) 안심하고 자녀를 키울 수 있는 환경정비, 6) 장애자 지원의 종합적인 추진의 일부사업, 9) 생활 안심확보의 일부사업 등이 포함된다.

〈표 4-3〉 일본의 아동가족관련 예산내역

(단위: 백만엔)

대항목	주요사항	2009년도 예산액	2010년도 예산액	증감액
안심하고 자녀를 키울 수 있는 환경정비	1) 자녀수당 창설(신규)	-	1,472,228	1,472,228
	2) 편부·편모가정에 자립지원책 충실	175,416	200,120	24,704
	3) 대기아동해소를 위한 보육 서비스 충실 등	377,805	415,522	37,717
	4) 모든 육아가정에 대한 지역육아지원대책 충실	44,660	41,459	△3,201
	5) 아동학대에의 대응 등 요보호아동대책 등 충실	92,624	94,706	2,082
	6) 모자보건의료대책 충실	23,475	31,750	8,275
	7) 출산의 경제적 부담 경감	7,934	18,162	10,228
	8) 일과 가정 양립지원	9,955	9,773	△182
장애자 지원의 종합적인 추진	1) 발달장애자 지원시책 추진		749	
생활 안심확보	1) 지역복지 재구축		24000	
	2) 민간단체의 복지활동진흥에 지원		3047	
총 계			2,311,516	

자료: 일본 후생노동성예산안

가. 안심하고 자녀를 키울 수 있는 환경정비

일본이 '안심하고 자녀를 키울 수 있는 환경정비'를 위해 예산을 책정한 것은 다음 세대의 사회를 짊어지는 아동 1명의 육아를 사회전체에서 응원하기 위하여 육아와 출산에 관련된 경제적 부담을 경감하기 위한 대책 등 종합적인 소자화 대책을 추진하기 위한 것이다.

1) 자녀수당 창설(신규) : 1조 4,722억 엔

자녀수당제도의 주요 내용은 다음과 같다.

(1) 중학교 수료까지의 아동을 대상으로 1인당 월액 13,000엔을 지급한다.

(2) 소득제한은 설정하지 않는다.

(3) 자녀수당의 일부로, 아동수당법에 기초하여 아동수당을 지급하는 방법,

아동수당분에 대해서는 아동수당법의 규정에 기초하여 국가, 지방, 사업주가 비용을 부담한다.

(4) 위의 (3) 이외의 비용에 대해서는 전액을 국고로 부담한다.

2) 편부모 가정에의 자립지원책 충실 : 2,001억 엔 (1,754억 엔)

(1) 부자가정에의 아동부양수당 지급(신규) : 50억 엔

편부모가정에의 자립지원 확충을 위하여 지금까지 지급대상이 되지 않았던 부자가정에도 아동부양수당을 지급한다(2010년(평성22년) 8월 시행, 12월 지급).

(참고) 수당액(월액) - 아동 1명인 경우 : 전부지급 41,720엔, 일부지급 41,720엔~ 9,850엔 (소득에 따라서) - 아동 2명 이상 가산액 : 둘째 5,000엔, 셋째 이후 3,000엔

(2) 생활보호 모자가산 지급 (26페이지 참조) : 183억 엔

(3) 모자가정 등 종합적인 자립지원 추진 : 89억 엔(89억 엔)

○ 자립을 위한 취업지원 등 추진 : 35억 엔(27억 엔)

모자가정의 모친 취업지원 등을 추진하기 위해 간호사 등 경제적 자립에 효과적인 자격을 취득하기 위한 육성기관에서 수업을 받는 동안의 생활비 지급 등을 실시하는 사업(고등기능훈련촉진비 등 사업)과 개개의 모자가정상황·요구에 맞춘 자립지원 프로그램을 책정하는 사업 등의 추진을 도모한다. 또한 부자가정에 대한 상담지원체제의 충실 강화를 도모한다.

○ Mother's Hello Work[3](모친의 공공 직업 안정소) : 35억 엔(32억 엔)

사업거점의 증설(148개소 → 163개소), 지역의 육아지원시설 등과의 Net-work강화 등, Mother's Hello Work사업을 확충한다. 또한 모자가정의 모친 등 자녀보육을 필요로 하는 자가 직업훈련을 수강할 경우, 더불어 탁아서비스를 제공한다.

3) 헬로워크(Hello Work)는 우리나라의 고용지원센터

(4) 자립을 촉진하기 위한 경제적 지원 : 1,729억 엔 (1,665억 엔)

모자가정의 자립을 촉진하기 위하여 아동부양수당 지급을 시행함과 동시에 모자과부복지대부금에 모자가정의 모친이 고등학교에 통학할 경우에 필요한 비용에 대한 대부(자택통학인 경우 월액 45,000엔)를 시행하는 등의 충실을 도모한다. 아동부양수당에 대해서는 부자가정에도 지급을 확대한다.

3) 대기아동해소를 위한 보육서비스 충실 : 4,155억 엔 (3,778억 엔)

(1) 대기아동 해소 추진 등 보육 서비스 충실 : 3,881억 엔 (3,544억 엔)

대기아동 해소를 위한 보육소정비 등 추진에 대응하여 민간보육소에 맡기는 아동수의 증가를 도모하고 또한 가정적 보육 등 보육서비스의 제공수단 확충을 도모하고 연장보육, 아픈 아동·병후(病後) 아동 보육, 휴일보육 등 보호자의 다양한 요구에 맞춘 보육서비스를 제공함으로 「자녀·육아비전(仮称)(2010년(평성22년)1월 책정 예정)」의 실현을 추진한다.

(2) 종합적인 방과 후 아동 대책 (「방과 후 아동 Plan」)의 착실한 추진 : 274억 엔(235억 엔)

방과 후 아동클럽과 문부과학성이 실시하는 「방과 후 아동교실 추진사업」을 일체적(一体的) 혹은 연계해서 실시하는 「방과 후 아동 Plan」의 착실한 추진을 도모한다.

또한, 방과 후 아동클럽에 대해서는 클럽을 이용하지 못했던 아동 해소를 도모하기 위해 가입 아동수의 증가 등에 필요한 Soft측면과 Hard측면에서의 지원조치를 도모한다(24,153개소 → 24,872개소).

4) 모든 육아가정에 대한 지역 육아지원 대책 충실 : 415억 엔 (447 억 엔)

지역에 육아지원거점과 일시적으로 맡기는 곳에 대하여 가까운 장소에 설치를 촉진한다. 또한 모든 육아가정을 대상으로 다양한 육아지원 사업에 대하여 「자녀·육아비전(가칭) (2010년(평성22년)) 1월 책정 예정」의 실현을 추진함과 동시에 육아지원에 관한 정보네트워크의 구축(휴대 사이트), 자녀

를 보호하는 지역네트워크 기능강화, 자녀의 사고 방지·예방강화에 전력한다.

5) 아동 학대 대응 등 요보호 아동대책 충실 : 947억 엔 (926억 엔)

(1) 학대를 받는 자녀에게 지원 강화 : 891억 엔 (877억 엔)

○ 지역의 체제정비

유아(乳兒)가정 모든 가구 방문사업 (곤니찌와 아카짱(안녕 아기)사업) 및 양육지원방문사업의 보급 · 추진을 도모함과 동시에 「자녀를 보호하는 지역네트워크」(요보호아동대책지역협회의)에서 새롭게 정보의 공유화를 도모하는 등 기능강화를 도모한다.

○ 아동상담소의 기능강화

아동상담소에서 가족 재통합을 위한 지원과 일시보호소의 정비를 촉진하는 등 아동상담소의 기능강화를 도모한다.

(2) 사회적 요양체제 확충 : 838억 엔 (822억 엔)

학대를 받는 아동 등 요보호 아동이 입소하는 아동 양호 시설에서는 아동의 상태에 따라 적절한 Care가 필요한 것부터, 시설에 대한 Care단위의 소규모화를 추진하는 등 사회적 양호 체제 확충을 도모한다.

(3) 배우자로부터 폭력(DV) 방지 : 56억 엔 (49억 엔)

배우자로부터의 폭력에 대한 대책을 추진함과 동시에 인신거래피해자의 지원체제를 강화하기 위한 부인보호시설 기능 충실을 도모한다.

6) 모자보건의료대책 충실 : 317억 엔 (235억 엔)

(1) 불임치료 지원 : 81억 엔 (46억 엔)

불임치료의 경제적 부담 경감을 도모하기 위하여, 의료보험이 적용되지 않아 고액의 의료비가 드는 배우자 간의 불임치료에 필요한 비용의 일부를 조성하는(1회당 15만 엔을 연 2회까지) 등 지원을 시행한다.

(2) 소아 만성질환 지원 : 147억 엔 (144억 엔)

소아기에 소아암 등 특정질환치료의 확립과 보급을 위하여 소아만성특정질환치료연구 사업을 시행한다. 또한 미숙아의 양육의료비의 급부비 등을 실시한다.

(3) 주산기(출산 전후 기간)의료체제 충실·강화 (12페이지 참조) : 87억 엔 (42억 엔)

7) 출산의 경제적 부담 경감 : 182억 엔 (79억 엔)

안심하고 출산할 수 있도록 출산육아일시금을 4만 엔을 인상하는 조치(원칙 38만 엔 → 원칙 42만 엔)를 지속하고 임산부의 경제적 부담을 경감한다.

8) 일과 가정의 양립지원 : 98억 엔 (100억 엔)

육아·개호휴업법의 개정과 더불어, 단기간근무제도의 정착을 촉진하기 위한 조성을 확충함과 동시에 사업소 내 보육시설을 설치, 운영하는 중소기업에 대한 조성율의 인상(1/2 → 2/3)을 계속해서 실시한다.

또한 육아휴업의 취득 등을 이유로 해고, 퇴직권유 등 불이익의 처우가 증가하는 등으로, 상담과 지도 등의 대응 강화를 도모한다.

나. 장애자 지원의 종합적인 추진

1) 발달장애자 지원시책 추진 : 7.5억 엔 (8.8억 엔)

(1) 발달장애자 지역지원체제 확립 : 2억 엔(2.2억 엔)

발달장애자지원센터에서 발달장애자와 그 가족에의 상담·발달지원을 시행함과 동시에 발달장애자의 유아기부터 성인기까지의 각 Life stage에 대응하는 일관된 지원을 시행하기 위한 체제정비를 추진하고, Parent mentor의 양성과 발달장애특유의 Assessment tool(査定 도구)의 도입촉진을 시행함으로 지역의 지원체제 강화를 도모한다.

(2) 발달장애자 지원 방법 개발과 보급계발의 착실한 실시 : 5.4억 엔 (6.5억 엔)

발달장애자 한명 한명의 요구에 대응하고 일관된 지원이 되도록 선구적인 대처를 통하여 유효한 지원방법을 개발·확립함과 동시에 발달장애자 지원에 종사하는 전문적인 인재 육성과, 발달장애정보센터에서 전국의 관계기관에의 정보제공을 시행한다.

또한 「세계 자폐증 계발 Day」를 계기로 자폐증을 비롯한 발달장애에 관한 올바른 지식의 확산을 도모하기 위한 보급계발을 시행한다.

(3) 고차뇌(高次腦) 기능 장애자 지원체제 확립 : 12백만 엔(13백만 엔)

각 도도부현이 정비하는 지원거점기관에서 고차뇌 기능 장애자와 그 가족에 대한 정보제공, 상담업무 등을 시행함과 동시에 네트워크의 강화로 적절한 진단, 훈련, 재활(Rehabilitation)[4]을 시행할 수 있도록 체제 확립을 도모한다.

또한, 국립장애자 리허빌리테이션 센터에서 지원거점기관의 종사자를 대상으로 연수를 시행하고, 적절한 지원 보급 및 지원 서비스 질의 균등화를 도모한다.

다. 생활 안심확보

1) 지역복지 재구축: 240억 엔

각 지역에서 독거생활 등의 지원이 필요하지만 제도의 응달에 있는 세대가 고립하지 않고 안심하고 생활할 수 있도록 지역의 지원체제 만들기(형성)를 시행한다(Safety net 지원대책 등 사업비 보조금(240억 엔))

2) 민간단체의 복지활동 진흥에 지원 : 30억 엔

정책동향과 국민요구에 입각하여 고령자·장애자가 자립생활을 할 수 있

4) 세계보건기구(WHO)에서는 재활의 정의를 장애나 핸디캡으로 인한 영향을 최소화하고, 장애를 가진 사람이 사회적으로 적절하게 통합을 성취할 수 있도록 가능한 모든 방법을 동원하는 것으로 규정하고 있다.

도록 또한, 자녀가 건강하게 안심하고 성장할 수 있도록 지원하는 것을 목적으로 하고, 민간의 창의적 고안, 어떤 독창적·선구적인 활동과 지역에 밀착된 활동 등에 대한 조성을 시행한다.

3. 일본의 노인부문 예산

가. 고연령자취업기회 확보사업 등에 필요한 경비 : 322,319,467엔

○ 고연령자 취업기회 확보사업비 등의 실버인재센터 연합 등에 대한 일부 보조

○ 「고용대책법」 등에 기초한 중장년 등의 실업자, 주류군(駐留軍)관계 이직자, 오키나와에 대한 특정 이직자, 어업이직자 등에 대한 취직촉진수당의 지급 등

○ 중장년 등의 실업자, 광역직업소개에 관련된 실업자, 어업이직자 등의 취직에 필요한 기초기능을 습득시키기 위한 직장적응훈련비의 도도부현에 대한 일부 부담

○ 시행 고용하는 사업주에 대한 장려금부비 지급

○ 청년 등 고용안정촉진사업 민간단체에 위탁

○ 구 특정지역개발취로(就勞)사업종사자 잠정(暫定) 취로사업비 등의 지방공공단체에 대한 일부 보조

〈표 4-4〉 고연령자 취업기회 확보사업

(단위: 엔)

대항목	주요사항	2009년도 예산액	2010년도 예산액	증감
048 고령자 등 고용안전·촉진비	06 고연령자 취업기회 확보사업 등에 필요한 경비	25,720,120	322,319,467	296,599,347
	95 고령자 등의 고용안정·촉진에 필요한 경비	857,224	760,922	96,302

나. 고령자 등의 고용안정·촉진에 필요한 경비 : 760,922엔

○ 「고용대책법」, 「직업안정법」, 「장애자 고용촉진 등에 관한 법률」에 기초한 직업소개사업 등의 기획 및 입안과 보급 계발

○ 고령자 등 고용환경정비사업 민간단체 등에 위탁 등

〈표 4-5〉 고령자 등의 고용안정·촉진에 필요한 경비

(단위: 엔)

대항목	주요사항	2009년도 예산액	2010년도 예산액	증감
081 고령자일상생활지원 등 추진비	04 고령자 개호예방·건강만들기 등에 필요한 경비	75,792,560	74,308,316	1,484,244
	95 고령자 일상생활지원의 추진에 필요한 경비	278,361	245,042	33,319

다. 고령자 개호예방·건강만들기 등에 필요한 경비 : 74,308,316엔

○ 「개호보험법」에 기초한 보험자 등에 대한 지역지원사업교부금 교부

○ 개호예방 시정촌 지원사업비 등의 지방공공단체 등에 대한 일부 보조

○ 노인보건건강증진 등 사업비 등의 지방공공단체 등에 대한 보조

라. 고령자 일상생활지원의 추진에 필요한 경비 : 245,042엔

○ 고령자의 일상생활지원의 추진을 도모하기 위한 기획 및 입안과 보급 계발

제2절 일본의 사회서비스 정책현황

일본의 국민 총소득의 추이를 살펴보면 <표 4-6>과 같이, 1970년에 61조 엔에 불과했던 것이 2000년에 372조 엔으로 대폭 증가하였으며, 2008년에는 388조 엔으로 매년 증가하고 있다. 한편, 사회보장 급부비의 추이를 살펴보면, 1970년에 3조 5천억 엔, 80년에 24조 8천억 엔, 90년에 47조 2천억 엔, 2000년에 78조 1천억 엔, 2008년에는 95조 7천억 엔으로 국민 총소득의 증가율에 비해, 큰 폭으로 사회보장 급부비가 증가 추세에 있다. 그 중 특이할 만한 사항은 연금과 의료부분 지출에 있어서 증가 추세 경향이 복지 분야에 비해 크게 늘어났음을 알 수 있다.

〈표 4-6〉 사회보장 급부비의 추이

	1970년	1980년	1990년	2000년	2008년
국민소득액(조엔)A	61.0	203.2	348.3	371.6	384.4
급부비총액(조엔)B	3.5 (100.0%)	24.8 (100.0%)	47.2 (100.0%)	78.1 (100.0%)	95.7 (100.0%)
연금(내역)	0.9 (24.3%)	10.5 (42.2%)	24.0 (50.9%)	41.2 (52.7%)	50.5 (52.8%)
의료	2.1 (58.9%)	10.7 (43.3%)	18.4 (38.9%)	26.0 (33.3%)	29.8 (31.1%)
복지 외	0.6 (16.8%)	3.6 (14.5%)	4.8 (10.2%)	10.9 (14.0%)	15.4 (16.0%)
B / A	5.77%	12.19%	13.56%	21.02%	24.90%

자료: 후생노동백서, 2009.

1. 아동 관련 사회서비스의 현황

가. 아동 관련 사회서비스의 사회적 배경

1) 저출산 현상

합계특수 출생률을 보면 1949년에 4.32였던 것이 매년 감소하여, 2005년에는 최저치의 1.26까지 저하되었다. 그 후 약간 증가하여 2008년에는

0.03포인트 증가한 1.37로 나타났으나, 그것이 저출산 경향을 해소할 만큼의 출생률이 개선된 것은 아니다. 2009년 내각부가 행한 「저출산 대책에 관한 여론 조사」에 의하면, 계속되는 저출산 경향에 대해 약80%가 위기감을 느끼고 있다고 응답하고 있으며, 그 해결 방안으로서 기대되는 정책은 「취업과 가정의 양립 지원」이 필요하다고 응답한 사람이 58.5%로 가장 많았으며, 다음으로 「육아에 있어서 경제적 부담의 경감」, 「임신, 출산 지원」이란 두 항목이 54.6%로 나타났다(내각부, 2009).

2) 맞벌이부부 세대의 증가

20년 전만 해도 낮은 비율의 맞벌이 부부 세대가 1997년에는 전업주부 세대를 상회한 이래, 일관하여 증가 경향에 있다. 2008년도 총무성의 노동력 조사에 의해 맞벌이 부부 세대의 비율을 세대 유형별로 살펴보면, 가. 부부와 아동으로 구성된 세대가 48.8%, 나. 부부, 아동, 부모로 구성된 세대가 68.8%, 다. 부부만의 세대가 33.5%, 라. 부부와 부모로 구성된 세대가 56.9%로 나타났다. 이중 아동이 있는 가, 나 세대의 약 50~70%가 부부노동 세대로 나타났다(총무성 「노동력 조사」, 2008.)

3) 보육소의 대기아동 문제

저출산에 의한 아동 수의 감소에도 불구하고, 맞벌이부부 세대의 증가에 의해 보육소 입소희망 아동 수가 계속하여 증가 경향에 있다. <표 4-7>을 보면 알 수 있듯이, 보육소의 수는 1995년도 22,469개소에 정원이 1,923,697명 이었으나 2008년도에는 22,909개소에 정원이 2,120,889명으로, 시설 수는 증가하지 않았으나 정원수는 증가했음을 알 수 있다.

또한 보육소 입소를 기다리는 대기 아동 수를 보면, 2001년, 21,201명에서 2008년 19,550명으로 조금 감소하였음을 알 수 있다. 하지만, 아직도 많은 아동이 보육소 입소를 희망하고 있으나, 시설 부족으로 입소를 하지 못하고 대기하고 있는 실정이다.

〈표 4-7〉 보육소의 수 및 대기아동 수의 추이(각 연도 4월 1일 현재)

연도	시설 수 (개소)	정원 수 (명)	이용아동 수 (명)	대기아동 수 (명)	
				구 정의	신 정의
1995	22,496	1,923,697	1,593,873	28,481	
1997	22,398	1,914,871	1,642,754	40,523	-
1999	22,270	1,917,536	1,736,390	33,641	-
2001	22,214	1,936,881	1,828,227	35,114	21,201
2003	22,355	1,990,290	1,920,591	42,800	26,383
2005	22,570	2,052,729	1,993,684	43,434	23,338
2007	22,848	2,105,434	2,015,382	-	17,926
2008	22,909	2,120,889	2,022,173	-	19,550

자료 보육연감, 2009.

위의 <표 4-7>에서 2001년도 이후는 보육소 입소 대기아동 정의의 변경으로, 종래 베이스 하에, 신정의의 수치 두 가지를 나타냈다. 또한 신정의는 ① 다른 입소가능 보육소가 있음에도, 특정 보육소를 희망하고 있는 경우, ② 인가보육소에의 입소를 희망해도, 자치체의 단독 시책(보육실 등의 인가 외 시설이나 보육마마 등)에 의해 대응하고 있는 경우는 대기아동 수에서 제외하였다.

나. 보육 정책의 동향

일본 정부는 1990년대 들어 저출산 대책의 일환으로 보육소를 적극적으로 활용하는 방향으로 정책을 전환하였다. 그러한 배경에는 저출산 방지 대책과 함께 노동력 부족을 충원하기 위해 여성노동력이 필요하며, 이를 위해서는 육아와 노동의 양립 가능한 시설로서 보육소의 기능 확충을 중요한 정책 과제로 고려하게 되었다.

한편, 재계를 중심으로 한 구조 개혁 추진 세력은 시장원리에 입각한 보육소 기능의 충실을 위해 국고 부담률을 억제함과 동시에, 수요 증대가 예상되는 유망 시장으로 보육 분야에 기업이 자유롭게 활동할 수 있도록 공적 보육제도를 해체하려는 전략을 제시하였다.

이와 같은 상황 하에서, 정부는 1994년에 엔젤 플랜(1995~1999년)을

시작으로, 1999년에는 신엔젤 플랜(2000~2004년), 아동·육아 응원플랜(2005~2009년) 등을 책정, 연장 보육 등 보육소 기능의 확충을 전개하였다(표 4-8 참조).

〈표 4-8〉 보육 서비스대책에 관한 정부의 동향

연도	항목	주요 내용
1994	「금후자녀교육지원을 위한 시책의 기본적방향성에 관하여」 (엔젤 플랜)	저연령아보육, 연장보육, 일시보육 등 다양한 보육서비스의 촉진
1997	아동복지법 개정	이용자가 선택할 수 있는 보육소 입소제도의 도입(조치제도 폐지), 보육서비스에 필요한 비용을 기초로 하는 보육료 부담제도에의 이행
1999	「중점적으로 추진해야할 저출산 대책의 구체적 실시, 계획에 관하여」 (신엔젤 플랜)	저연령아 입소 확대, 연장 보육이나 휴일 보육의 확대, 다기능 보육소 등의 정비 등
2000	「보육소의 설치 인가에 대한 규제 완화」	보육소설치주체 제한철폐(일정기준에 달하면 NPO, 학교법인, 그 외의 법인, 주식회사 등 의 민간사업자라도 보육소의 설치가 가능하도록 함)
2001	아동복지법 개정	인가 외 보육소 등에 대한 감독의 강화, 인가 보육소의 정비 국공립보육소의 민영화 촉진
2001	「법제 개혁에 관한 제1차 답신」	인가보육소 기준의 재검토, 공립보육소의 민간에의 운영위탁 등의 촉진 등
2002	「대기 아동 제로 작전」	각개년에 15만 명 분의 보육소 입소분의 확대
2003	「법제 개혁 추진을 위한 액션 플랜 중점 검토 사항」에 관한 답신	유치원 및 보육소의 일원화에 관한 제언
2003	차세대 육성지원 추진법 성립	도도부현이나 시정촌, 그리고 종업원 301명 이상의 기업도 자녀교육 지원을 위한 행동계획의 책정 의무화

자료: 윤문구(2009), 사회서비스산업의 산업활성화 방안 연구.

한편, 성역 없는 구조 개혁을 제창한 고이즈미 정권하에서는 가) 보육소 경영에 영리기업 참입 용인, 나) 규제 완화에 의한 정원 초과 업소의 촉진, 다. 공립 보육소의 운영비 및 시설 정비비에 대한 국고 부담의 절감 등의 시책이 실시되었다.

2007년 3월에 일본 경제단체 연합회가 발표한 「저출산 문제에 대한 종합적인 대책 강구」에서는 경제 성장 최우선형의 구조 개혁을 추진해야 한

다는 취지로부터, 보육 분야에서도 규제 완화의 실시 또는 제도 개혁을 요구하였다. 2008년 2월 후생성은 금후 10년간 보육소 이용 아동 수(0세에서 5세) 전체를 100만 명으로 증대시킨다는 내용의 「신 대기아동 제로 작전」을 발표했다.

다. 육아지원 관련 서비스

육아지원 서비스란 다음 세대를 이끌어 갈 아동이나 이들을 육성하는 가정을 지원하는 제반 서비스를 지칭하는 것으로, 핵가족화, 맞벌이부부 세대의 증가, 지역 사회의 변화 등을 배경으로 그 니즈가 증대 일로에 있다. 하지만, 여기에서는 다양한 육아지원 서비스 중 보육서비스를 중심으로 살펴보기로 하겠다.

일본의 가족 형태의 변화추이를 보면, 가족 규모의 변화에 있어서는 대가족제도에서 소가족화, 또는 핵가족화로, 그리고 가족 구성의 변화에 있어서는 핵가족화가 급속히 진행되고 있다.

국세 조사에 의하면, 1997년 평균 세대인원은 4.97명이었으나, 2007년도에는 2.55명으로 절반 정도로 감소, 급속히 핵가족화가 진행 되었다. 한편, 육아를 담당할 20-30대의 여성 취업률은 1970년대 50%정도에서 2005년도에는 약70% 정도로 급증함에 따라 육아지원 서비스에 대한 니즈는 증대되고 있다.

이와 관련하여 육아지원 서비스 업계의 시장 규모에 대해, 2006년도의 NPO법인 건강서비스 산업진흥기구의 「육아지원 관련서비스 산업연구회 보고서」에 의하면, 그림 3-2에서 시사하는 바와 같이, 2000년 57억 엔이었던 시장 규모는 매년 증가하여 2003년에는 79억 엔, 2004년에는 104억 엔, 2005년에는 162억 엔으로, 전년도와 비교하여 58%나 증가하였으며, 2006년도에는 194억 엔까지 확대 되었다(건강서비스 산업진흥기구, 2007).

〈표 4-9〉 육아지원 관련 서비스의 시장규모

	2000년	2001년	2002년	2003년	2004년	2005년	2006년
시장규모	57억엔	66억엔	71억엔	79억엔	104억엔	162억엔	194억엔
전년도대비증가율	0	9%	5%	8%	26%	58%	32%

자료: NPO법인 건강서비스 산업진흥기구. 「육아지원 관련 서비스 산업연구회 보고서」. 2007.

그리고 시장이 대폭 증가한 2004년도 이후의 대 전년도 증가액에 대해서는 동 서비스 부문의 매상 상위 10개사가 차지하는 비율을 보면, 2005년부터 2006년까지 92%를 점하고 있어, 대기업의 사업 참입으로 시장이 확대된 것으로 생각된다.

또한 육아지원 서비스업 중 재택 보육서비스를 중심으로 하는 베이비시터 사업을 행하는 사업자 수에 관해 전국 베이비시터 협회자료에 의하면, 2009년 3월을 기준으로 약 800사 정도가 베이비시터 사업에 참입하고 있다고 추계하고 있다.

한편, 육아지원 서비스에 있어서는 행정에 의한 육아지원 관련 시책 강화나 기업에 의한 사업소 내 보육소 설치 등의 움직임을 볼 수 있다. 이 중, 행정에 의한 지원서비스로는 보호자가 스스로 취업을 이유로 베이비시터 보육서비스를 이용한 경우, 그 이용료 일부에 대해 보조금을 받을 수 있는 「베이비시터 육아지원 사업」이 후생노동성에 의해 창설 되었다.

예를 들면, 동경도 쓰기나미구에서는 유료 육아지원 서비스 이용권을 취학 전 아동이 있는 가정에 배포하여, 서비스 이용을 용이하게 하는 바우처 제도를 창설하여 운영하고 있다. 그 이외에도 자치단체가 독자적으로 조직화하여 제공하고 있는 볼런티어 성격의 보육 시설에 교통편의 서비스나 유아교실 등을 기획, 운영, 관리하고 있다.

전국 베이비시터 협회에 의하면, 민간사업자 중 중·소규모의 사업자는 가정 내에서 아동 보육을 지원하는 재택서비스를 중심으로 하고 있으나, 대규모의 사업자는 재택 서비스뿐만 아니라, 시설서비스도 병행하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 행정 분야는 시설 서비스에 중점을 두고 사업을 실

시하고 있다.

일본 무역진흥회의 2005년도 「일본의 보육서비스 산업동향」 보고서에 의하면, 보육서비스는 수요 확대를 배경으로 민간 참입 사업자가 증대되고 있지만, 보육소 확보의 문제 및 특유의 노동 집약형 사업으로 이익률이 낮기 때문에, 소규모 사업이 많은 것이 특징이라고 언급하고 있다. 특히, 주로 고객을 방문하여 제공하는 베이비시터 서비스는 개업 시 초기 투자비가 적을 뿐만 아니라, 특별한 자격을 필요로 하지 않기 때문에 참입 장벽이 적어, 중소기업의 참입이 용이한 사업 영역이라고 할 수 있다.

한편, 전국 베이비시터 협회의 2007년도 사업실태 보고서에 의하면, 회원 사업자에 있어 연간 보육 관련 매상(베이비시터+탁아서비스)은 2,500만 엔 미만의 회원 사업이 40%를 차지하는 한편, 5억 엔 이상의 회원 사업이 9개 회사가 있지만, 근년에는 비교적 규모가 큰 사업자의 증가 현상이 나타난다고 지적하고 있다.

어찌하든 금후, 맞벌이부부 세대의 증가에 따른 육아지원 니즈의 증대와 행정에 의한 육아지원 시책의 강화 등을 배경으로 육아지원 서비스 시장규모로 앞으로 더욱 확대될 것으로 전망된다.

2. 일본의 노인정책 현황

전후 장기간에 걸쳐 일본의 고령자 복지서비스는 주로 행정의 조치제도에 의거하여 제공되어 왔다. 그러나 급속한 저출산 고령화와 함께 인구 구조의 변화 및 고령자의 생활의식의 변화 등과 함께 1980년대 이후 서비스 수요의 증대 및 니즈의 다양화에 대응하기 위해 고령자 복지 분야 서비스에 민간의 창조성과 효율성을 도입한 실버서비스를 본격적으로 도입하게 되었다. 개괄적인 정책 동향에 대해서는 이미 앞에서 기술하였기 때문에 여기서는 보다 구체적인 정책 동향에 대해서 살펴보면 <표 4-10>과 같다.

〈표 4-10〉 실버서비스의 정책동향

시 기	내 용
1985년	- 사회보장제도 심의회가 「금후의 노인복지의 방향」에 대하여 민간기업의 활용과 규제에 관한 내용을 건의 - 후생성에 실버서비스 진흥지도실 설치
1989년	- 복지관계3심의회 합동기획 분과위원회가 「금후의 사회복지 방향」에 대하여 민간 실버서비스의 건전육성에 관한 의견 제의 - 실버마크 제도 창설 - 고령자 보건복지10개년 전략(골드플랜)책정
1990년	- 복지8법 개정 - 민간업자에 의한 개호용품 및 개호기구 임대서비스에 관한 가이드라인 책정
1994년	- 고령사회 복지비전 환담회가 「21세기 복지비전」을 제시 - 신골드 플랜 책정
1996년	- 「고령사회 대책 대강」을 내각에서 결정→민간 사업자에 의한 서비스 활용을 강조 - 사회보장제도 심의회가 「개호보험제도 제정」에 대하여 답신
1997년	- 개호보험법 개정 - 유료노인홈 설치 운영지도 지침을 개정
2000년	- 개호보험 및 골드플랜 21 시행
2002년	- 실버마크 인정기준 및 제도실시요강 개정
2004년	- 사회보장 심의회 개호보험 부회가 「개호보험 개정에 관한 의견」을 제시
2005년	- 개호보험법 개정 공표 및 일부 시행
2006년	- 개호보험 개정법 시행
2007년	- 사회보장심의회 개호보험 부회가 「개호사업 운영의 적정비에 관한 의견」 제시

자료: 윤문구(2009), 사회서비스산업의 산업활성화 방안 연구.

3. 개호관련 사회서비스

일본에서 2000년부터 실시된 개호서비스는 약 13만개 시설에(2008년 1월 기준) 지금까지의 서비스 이용자 수는 2천만 명을 초과하였으며, 이와 관련한 시설 종사자수가 100만 명에 이르고 있으며, 개호 비용만 약8조 엔에 이르는 거대한 사회 서비스 산업 시장을 형성하고 있다. 여기서는 개호 서비스 산업에 대해 시설 및 재정, 인적 현황을 중심으로 구체적으로 살펴보기로 하겠다.

가. 개호서비스의 재원 구성과 비용 현황

1) 재원 구성

개호보험제도와 관련한 재원 구성은 크게 공비 50%, 보험료 50%로 구성되어 있는데, 그 중 공비는 국가가 25%, 도도부현이 각각 12.5%씩 부담하게 되어 있다. <표 4-11>과 같이 2007년을 기준으로 그 재원 구성액을 살펴보면 국가가 1조 5,206억 엔, 도도부현이 9,804억 엔, 시정촌이 8,336억 엔으로 합계 3조 3,346억 엔 을 부담하였다. 그리고 보험료는 제1호 보험료가 1조 2,671억 엔, 제2호 보험료가 2조 676억 엔으로 합계 3조 3,341억 엔을 부담하여 총 급부비는 6조 6,687억 엔이 급부되었다.

〈표 4-11〉 급부비 부담 비율(전국 베이스)과 재원 구성(2007년도)

<table>
<tr><th colspan="4">급부 부담 비율(전국 베이스)</th><th colspan="3">재원 구성(억엔)</th></tr>
<tr><td rowspan="5">공 비</td><td rowspan="5">50%</td><td rowspan="2">국가
25%(재택)
20%(시설 등)</td><td>20%(재택)
정율
15%(시설 등)</td><td>11,871</td><td rowspan="7">총급부비</td><td rowspan="7">66,687</td></tr>
<tr><td>조정 교부 5%</td><td>3,335</td></tr>
<tr><td colspan="2">도도부현</td><td>12.5%(재택)
17.5%(시설 등)</td><td>9,804</td></tr>
<tr><td colspan="2">시 정 촌</td><td>12.5%</td><td>8,336</td></tr>
<tr><td rowspan="2">보험료</td><td rowspan="2">50%</td><td colspan="2">제1호 보험료</td><td>19%</td><td>12,671</td></tr>
<tr><td colspan="2">제2호 보험료</td><td>31%</td><td>20,676</td></tr>
</table>

자료: 椋野美智子·田中耕太郎 「はじめての社会保障」,有斐閣, 2007.

개호 비용 총액의 추이를 보면, 개호보험제도가 실시된 2000년도는 3.6조 엔이었으나 그 후 매년 증가하여, 2005년도에는 6.4조 엔으로 전년도 대비 3.1%나 증가하였다. 이것은 2000년도의 약1.8배로 증가하였으나, 2006년도에는 <표 4-12>에서 보는 바와 같다.

〈표 4-12〉 개호 비용과 보험 급부의 연차 추이

(단위: 억 엔)

구 분	2000년	2001년	2002년	2003년	2004년	2005년	2006년
비용 총액	36,273	45,912	51,929	56,891	62,025	63,957	63,615
보험급부액	32,291	40,884	46,261	50,653	55,594	57,943	58,743

자료: 개호백서, 2008.

그러나 급부비는 매년 증가하여,2000년도에 3.2조 엔에서 2006년도에는 5.9조 엔으로 전년도 대비1.3%가 증가하였다.

또한, 보험 급부비의 추계를 대국민소득과 비교해 보면 <표 4-13>에서 보는 바와 같이 2002년도에 5.2조 엔으로 대국민 소득비는 1.0%이었지만, 앞으로도 계속 증가하여 2025년도에는 급부비가 20조 엔까지 늘어나, 대국민소득 비율도 3.5%까지 확대될 것으로 추계하였다. 한편 사회보장 급부비중에서 개호 비용이 차지하는 비율은 2002년도에 6.1%에서 2025년도에는 11.4%까지 증가될 것으로 후생노동성은 예측하고 있다.

〈표 4-13〉 개호급부비의 집계 추계

	2002년	2005년	2015년	2025년
급부 총액	5조엔	6조엔	12조엔	20조엔
대국민소득비	1.0%	1.5%	2.5%	3.5%
사회보장급부비 대비율	6.1%	6.6%	9.0%	11.4%

자료: 후생노동성, 2008.

2) 개호서비스 시설 수 의 현황

개호서비스 시설 수의 추이 현황을 보면 전체 수에 있어서는 2000년도의 7만 479개소에서 매년 증가하여 2005년도에는 11만 2,787개소까지 증가하였다. 그러나 2006년도의 법 개정에 의해 2006년도에는 9만 4,592개로 감소하였다. <표 4-14>에서 알 수 있듯이 재택 서비스 사업소 및 시설은 대폭으로 증가한 반면에 시설 서비스형 시설은 소폭으로 증가하였다. 그

중 특이할 만한 사항은 인지증 대응형 공동생활개호 즉 그룹홈은 2000년에 비해 6년간 11배 이상 시설이 늘어났으나 시설 서비스인 개호요양형 의료시설의 경우는 그 수가 2000년에 비해 24%나 감소하였다.

〈표 4-14 〉 주요 개호서비스 사업소·시설 수의 추이

(단위: 개소)

	2000년	2001년	2002년	2003년	2004년	2005년	2006년	2000~2006년 증가율
방문 개호	9,833	11,664	12,346	15,701	17,274	20,618	20,948	113.0%
통소 개호	8,037	9,138	10,485	12,498	14,725	17,652	19,409	141.5%
통소 리하비리테이션	4,911	5,441	5,568	5,732	5,869	6,093	6,278	27.8%
인지증대응형 공동생활개호	675	1,273	2,210	3,665	5,449	7,084	8,350	1137.0%
재택개호지원	17,176	19,890	20,694	23,184	24,331	27,304	27,571	60.5%
개호노인 복지시설	4,463	4,651	4,870	5,084	5,291	5,553	5,716	28.1%
개호노인 보건시설	2,667	2,779	2,872	3,013	3,131	3,278	3,391	27.1%
개호요양형 의료시설	3,862	3,792	3,903	3,817	3,717	3,400	2,929	-24.2%
상기 사업소 계	70,479	79,673	85,158	96,472	105,190	112,787	94,592	34.2%

자료: 후생노동성, '개호서비스 시설·사업소 조사」, 2007년

다음으로 개호서비스 사업소를 개설 주체별로 특징을 살펴보면 방문 개호, 특정시설 입거자 생활개호, 복지용구 대여 및 판매, 야간대응형 방문개호, 인지증 대응형 공동생활 개호서비스는 영리법인의 개설 주체가 많다. 재택개호 사업소 분야에서는 영리법인이 34.8%, 사회복지법인이 30.6%로 되어 있으며, 개호예방지원 사업소 즉 지역포괄 지원센터에서는 사회복지법인이 45.3%, 지방공공단체가 34.6%를 담당하고 있다. 한편, 재택서비스인 개호보험 시설을 개설 주체별로 보면 개호노인 복지시설은 사회복지법인이 91%를 차지하고 있으나, 그 외의 개호노인 보건시설 및 개호요양형 의료시설의 경우는 의료법인이 각각 74%, 78%를 차지하고 있어 서비스 종류별로 개설 및 운영주체가 크게 상이하다는 것을 알 수 있다.

〈표 4-15〉 개설 주체별 사업소 수의 구성 비율

〈재택 서비스〉 2007년 10월 기준

		사업소 수 (개소)	구성 비율(%)							
			총수	지방 공공 단체	사회 복지 법인	의료 법인	사단 재단 법인	영리 법인 (회사)	(NPO)	그 외
방문계	방문 개호	20,948	100	0.6	26.2	7.5	1.4	54.3	5.7	4.4
	방문 입욕개호	2,245	100	1.0	57.7	2.6	1.0	35.8	0.8	1.1
	방문 간호스테이션	5,470	100	3.9	9.2	44.4	15.1	18.7	0.9	7.6
통소계	통소 개호	19,409	100	1.5	45.3	8.2	0.8	36.2	5.5	2.5
	통소 리하비리테션	6,278	100	3.3	8.8	75.5	3.1	0.1	…	9.3
	개호노인 보건시설	3,288	100	4.5	15.7	73.9	3.1	.	…	2.9
	의료시설	2,990	100	2.0	1.2	77.3	3.0	0.2	…	16.3
그외	단기입소 생활개호	6,664	100	4.2	86.6	2.5	0.1	5.7	0.3	0.6
	단기입소 요양개호	5,437	100	5.1	10.0	76.0	2.9	0.0	…	6.0.
	개호노인 보건시설	3,340	100	4.4	15.6	74.1	3.1	.	…	2.8
	의료시설	2,097	100	6.2	1.0	79.0	2.7	0.0	…	11.1
	특정시설 입거자 생활개호	1,941	100	0.2	17.1	0.6	1.1	79.0	0.5	1.6
	복지용구대여, 판매	11,350	100	0.1	5.2	3.2	0.7	91.1	1.6	18.1
지역밀착형서비스사업소	야간대응형 방문개호	12	100	-	8.3	-	-	91.7	-	-
	인지증대응형 통소개호	2,484	100	0.8	58.1	10.9	1.2	21.8	5.3	1.9
	소규모 다기능형 재택개호	187	100	0.5	21.9	13.9	2.1	46.5	13.4	1.6
	인지증대응형 공동생활 개호	8,350	100	0.2	21.9	18.6	0.3	52.9	5.4	0.7
	지역밀착형 특정시설 입거자 생활개호	23	100	-	26.1	4.3	-	65.2	4.3	-
	지역밀착형 개호노인시설	43	100	16.3	83.7	.	-	…	…	-
	개호예방지원사업소	3,292	100	34.6	45.3	12.2	4.3	1.9	0.5	1.3
재택개호 지원 사업소		27,571	100	2.3	30.6	21.1	3.8	34.8	3.0	4.4

〈시설 서비스〉

		시설수 (개소)	구성 비율 (%)									
			총수	도도부현	시정촌	광역연합 일부사무조합	적십자사 사회보험 관계단체	사회복지 협의회	사회복지 법인	의료법인	사단재단 법인	그외
개호보험시설	개호노인 복지시설	5,716	100	0.6	5.8	2.3	0.1	0.2	91.0	.	-	-
	개호노인 보건시설	3,391	100	0.1	3.8	0.5	2.0	0.1	15.7	74.0	3.1	-
	개호요양형 의료시설	2,929	100	0.1	5.1	0.3	1.3	-	1.1	77.7	2.5	11.2

주: 계수가 없는 경우「-」, 통계항목이 없는 경우「.」, 계수 불명인 경우「…」, 단위의 1/2미만의 경우는「0.0」.
자료: 개호백서,2008년

3) 서비스 이용자 수의 현황

서비스 이용자는 대별하여 요지원 및 요개호 인정을 받은 자가 이용할 수 있는 개호예방 서비스와 개호서비스로 구분된다. 우선 개호예방 서비스 이용자 현황을 살펴보면, 2006년 9월을 기준으로 개호예방 방문 개호 서비스 이용자가 약 16만 명, 개호예방 통소개호 이용자가 약 15만명, 개호예방 복지용구 대여서비스를 약 7만 5천명이 이용하여 총합 38만 5천명이 개호예방 서비스를 이용하였다.

또한 요개호 인정자만이 급부대상인 개호서비스의 이용자 수 및 시설재소자 수의 추이를 살펴보면 <표 4-16>에서 나타내는 바와 같이 크게 재택서비스 사업소, 지역밀착형 서비스 사업소, 재택개호 지원사업소, 개호보험 시설로 구분할 수 있다. 그 중 개호보험 시설은 약 40만 명, 개호노인 보건시설은 약 28만 명, 개호요양형 의료시설에서는 약 11만 명으로 전체 합계 약 79만 명이 시설 개호서비스를 이용하였다.

한편, 재택서비스 사업소의 이용자 수의 증감률을 전년도와 비교하여 보면 특정시설 입거자 생활 개호가 32%, 그룹홈이 22%로 증가한 반면에 복지용구 대여는 32%, 방문개호 서비스 이용자 수는 19%로 대폭 감소하였다.

〈표 4-16〉 서비스 이용자 수 및 재소자 수의 연차추이(개호서비스)

	2001년	2002년	2003년	2004년	2005년	2006년	대 전년	
							증감수	증감률
재택서비스사업소								
(방문계)								
방문개호	600,313	728,974	899,167	972,266	1,090,112	882,556	△07,556	△9.0%
방문입욕개호	69,340	66,525	70,948	67,208	67,288	62,219	△,069	△.5%
방문간호스테이션	221,005	244,475	162,925	274,567	279,914	281,160	1,246	0.4%
(통소계)								
통소개호	689,721	790,365	920,869	995,903	1,097,273	955,506	△41,767	△2.9%
통소리하비리스테이션	336,302	383,259	419,510	439,754	461,687	412,044	△9,643	△0.8%
개호노인보건시설	190,458	220,353	243,587	258,235	270,436	244,585	△5,851	△.6%
의료시설	145,844	162,906	175,923	181,519	191,251	167,459	△3,792	△2.4%
(그 외)								
단기입소생활개호	129,568	155,863	175,858	192,781	210,688	224,163	13,475	6.4%
단기입소요양개호	39,182	49,508	56,666	60,277	60,633	58,069	△,564	△.2%
개호노인보건시설	35,347	43,825	50,109	53,921	54,118	52,711	△,407	△.6%
의료시설	3,835	5,683	6,557	6,906	6,515	5,358	△,157	△7.8%
특정시설입거자생활개호	…	…	…	33,921	49,927	66,070	16,143	32.3%
복지용구 대여	375,754	56,979	702,733	739,212	965,245	652,262	△12,983	△2.4%
지역밀착형서비스사업소								
야간대응형방문개호	…	…	…	…	…	51		
인지증대응형통소개호	…	…	…	…	…	37,017		
소규모다기능형재택개호	…	…	…	…	…	1,643		
인지증대응형공동생활개호	12,486	23,888	43,519	70,161	94,907	115,644	20,737	21.8%
지역밀착형특정시설 입거자생활개호	…	…	…	…	…	396		
지역밀착형 개호노인 복지시설	…	…	…	…	…	878		
재택개호 지원 사업소	1,447,436	1,656,794	1,909,598	2,083,382	2,264,525	1,889,213	△75,312	△6.6%
개호보험시설								
개호노인복지시설	309,740	326,159	341,272	357,891	376,328	392,547	16,219	4.3%
개호노인보건시설	223,895	233,740	245,268	256,809	269,352	280,589	11,237	4.2%
개호요양형의료시설	109,329	126,865	129,365	129,111	120,448	111,099	△,349	△.8%

주: 1) 방문간호스테이션은 개호보험법·건강보험법 등의 이용자와 '요개호인정 신청중」이거나 '그외」를 포함함.
2) 단기입소 생활개호에는 빈 침대 이용자를 포함하지 않음.
자료: 개호백서, 2009.

05

한국의 보건복지 예산 구성

제5장 한국의 보건복지 예산 구성

제1절 일반회계 예산 개요

1. 재정 규모

2010년도 보건복지부 소관 재정 규모는 31조 2,254억원으로 확인 되었다. '총지출'은 '09 본예산(28.36조원) 대비 10.1%(2.9조원) 증가하였으며, '예산'은 '09 본예산(18.43조원) 대비 6.2%(1.2조원) 증가하였다.

〈표 5-1〉 보건복지 부문 일반회계 예산

(단위: 억원)

구 분	`09예산		`10예산 (C)	증감 (C-A)		증감 (C-B)	
	본예산(A)	추경예산(B)			%		%
총 지 출	283,622	296,367	312,254	28,632	10.1	15,887	5.4
○ 예 산	184,355	197,100	195,855	11,500	6.2	△1,245	△0.6
- 일반회계	180,155	192,706	192,917	12,762	7.1	211	0.1
- 특별회계	4,200	4,394	2,938	△1,262	△30.1	△1,456	△33.1
○ 기 금	99,267	99,267	116,399	17,132	17.3	17,132	17.3
- 건강증진기금	16,387	16,387	17,630	1,243	7.6	1,243	7.6
- 국민연금기금	81,729	81,729	95,807	14,078	17.2	14,078	17.2
- 응급의료기금	391	391	2,022	1,631	416.7	1,631	416.7
- 청소년육성기금	760	760	940	180	23.8	180	23.8

자료: 보건복지부 예산 및 기금 운용계획 개요, 2010.1.

2. 세출 예산

〈표 5-2〉 분야별 세출 예산

(단위: 백만원)

구 분	`09 예산		`10 예산 (C)	증 감 (C-A)		증 감 (C-B)	
	본예산 (A)	추경예산 (B)			%		%
총 계 (A+B)	18,605,936	19,899,843	19,928,543	1,322,607	7.1	28,700	0.1
□ 총 지 출(A)	18,435,501	19,709,983	19,585,487	**1,149,986**	**6.2**	**△124,496**	**△0.6**
○ 사회복지	13,416,188	14,568,391	14,387,648	**971,460**	**7.2**	**△180,743**	**△1.2**
- 기초생활보장	7,135,490	7,973,099	7,297,260	161,770	2.3	△675,839	△8.5
- 노인·장애인 등 지원	4,073,527	4,124,213	4,437,637	364,110	8.9	313,424	7.6
- 공적연금	280	280	395	115	41.1	115	41.1
- 보육 및 가족	1,830,041	1,838,316	2,207,461	377,420	20.6	369,145	20.1
- 사회복지일반	376,850	632,483	444,895	68,045	18.1	△187,588	△29.7
○ 보 건	**5,019,313**	**5,141,592**	**5,197,839**	**178,526**	**3.6**	**56,247**	**1.1**
- 보건의료	841,593	963,872	878,288	36,695	4.4	△85,584	△8.9
- 건강보험	4,177,720	4,177,720	4,319,551	141,831	3.4	141,831	3.4
□ 내부거래(B)	170,435	189,860	343,056	172,621	101.3	153,196	80.7
○ 회계, 계정간거래	98,413	117,838	115,212	16,799	17.1	△2,626	△2.2
○ 기금전출금	72,022	72,022	227,844	155,822	216.4	155,822	216.4
※ 별도 통계							
- 인 건 비	281,517	281,517	259,416	△22,101	△7.9	△22,101	△7.9
- 기본경비	46,479	46,476	34,530	△11,949	△25.7	△11,949	△25.7

자료: 보건복지부 예산 및 기금 운용계획 개요, 2010.1.

제2절 사회보장 관련 회계 예산 개요

1. 보육·가족 부문

〈표 5-3〉 한국의 보육·가족 부문 예산

(단위: 억원)

대항목	주요사항	2009년도 예산액	2010년도 예산액	증감률
보육·가족 부문	영유아보육료 지원	12,822	16,322	27.3%
	보육시설 미이용아동 양육지원	324	657	102.7%
	보육돌봄서비스	3,399	3,495	2.8%
	보육시설 기능보강	211	94	-55.4%
	보육시설 지원	151	551	264.9%
	보육인프라 구축 등	197	156	-20.8%
	저소득한부모가족 보증보험료 및 이차보전 지원	5	7	56.4%
	청소년한부모 자립지원(신규)		121	순증
	가족실태조사(신규)		3	순증
	아이돌보미 지원사업	156→ 225 ('09추경)	201	28.8%
	지방건강가정지원센터 운영지원	45 → 48 ('09추경)	71	57.7%
	위기가족 역량강화 및 자녀양육비 이행지원서비스	5	25	400%
	산모신생아 도우미(보조)	257	245	-5.0%
	저출산고령사회 극복 국민인식개선	22	61	173.1%
합 계		18,300	22,074	20.6%

자료: 보건복지부 예산 및 기금 운용계획 개요, 2010.1.

한국의 보육·가족 부문의 2010년 예산액은 22,074백만 원으로 2009년에 18,300백만 원이던 것에 비해 20.6%가 증가되었다. 보육·가족 부문의 14개 항목 중에서 앞의 미국과 일본의 보육·가족 부문과 비교해 볼 수 있는 항목은 5개 항목이다.

가. 보육시설 미이용 아동 양육지원

이는 보육시설을 이용하지 않는 저소득층 가구의 자녀양육 비용의 일부를 지원함으로써 아동 복리 증진 및 자녀양육 부담을 경감하기 위한다는 데에 그 목적이 있다. 또한 이 사업은 그동안 영유아에 대한 양육지원이 보육시설을 이용하는 아동에 한정되어 가정에서 양육되는 아동에 대한 정부 지원의 형평성 문제가 꾸준히 제기되어 옴에 따라 실시되었다. 지방자치단체 국고 보조형 서비스로, 대상은 차상위 계층 이하 가구(최저생계비 120% 이하)의 만0 ~1세 아동(23개월 이하), 혹은 만 2세 미만 아동으로써 보육시설을 이용하는 아동이나 농어민 양육수당을 지원받고 있는 아동처럼 지원이 어려운 아동을 포함한다. 이들에게는 양육수당 월 10만원 지급 매월 아동통장(수급자 개인 통장)에 송금된다. 양육수당을 지원받고자 하는 아동의 부모는 아동의 거주지 읍·면사무소, 동주민센터에 양육수당 지원신청서 등을 제출하면 읍·면·동의 소득 및 재산조사(금융재산 조회 포함)를 거쳐 지원대상자로 결정이 되면 7월부터 매월 25일 부모의 통장을 통해 양육수당이 지급된다. 단, 농어민 양육수당을 지원받고 있는 아동은 대상에서 제외되며 현재 기초생활보장대상으로 지정된 가구(보육시설 이용 아동 제외)는 소득 및 재산조사 없이 양육수당 지원대상으로 결정된다.

이 사업은 2009년 324억 원에서 2010년 657억 원으로 102.7% 증가하였다.

나. 보육돌봄 서비스

여기에는 크게 보육시설 종사자 인건비 지원 등 처우개선과, 아이돌보미 지원사업의 두 가지로 나뉜다. 보육시설 종사자 인건비 지원 등 처우개선은 인건비 및 특별 근무수당 지원 등의 직접적인 지원에 불과하다.

아이돌보미 지원 사업은 아이 돌봄 서비스 제공으로 시설보육의 사각지대를 해소하여 아동의 안전한 보호 및 가족의 아동 양육 부담을 경감하기

위함이 그 목적이다. 이는 건강가정기본법 제21조, 제22조(자녀양육지원의 강화) 및 동법 제30조(가정봉사원)에 의해 제공되는 사업으로, 양육자의 야근·출장·질병 등으로 일시·긴급하게 아이돌봄이 필요한 가정의 집 등으로 양육·학습 돌보미를 파견하는 제도이다. 서비스 대상은 0세(3개월) ~ 만 12세 아동이 있는 서비스 이용 희망가정이며, 서비스 내용은 아동 양육 중심의 양육 돌봄 서비스와 취학아동 학습 지원을 위한 학습 돌봄, 기관파견 돌보미와 전염성 질병 감염 아동 특별 지원 서비스 등이다. 기준은 전국 가구 평균소득 100% 이하인 경우, 월 40시간(연 480시간)이내의 아이돌보미 서비스 이용요금을 지원하게 된다.

이 사업은 '09년 3,399억 원에서 '10년 3,495억 원으로 약2.8% 증가했다

다. 위기가족 역량강화 및 자녀양육비 이행지원서비스

첫 번째, 미혼모부자 지원망 운영 사업은 미혼모·부가 아기를 스스로 양육코자 할 경우 초기 위기에 대처할 수 있도록 서비스를 제공하여, 아동 양육은 물론 자립에 이르도록 지원한다. 특히 미혼모의 임신초기부터 상담 및 정보 제공, 자녀출산과 양육 시 응급지원 등을 할 수 있도록 거점기관을 전국적으로 확대 중에 있다. 이는 한부모가족지원법 제17조(가족지원서비스)를 근거로 추진되었다. 주요사업으로는 정보제공 등 종합적인 서비스 제공, 자녀출산, 양육 및 응급상황발생 시 아이병원비, 생필품 등을 지원하는 위기지원기능 수행, 상담을 통한 미혼모·부자의 정서 지원, 미혼모·부자를 위한 문화체험 프로그램, 미혼모·부자를 위한 교육 프로그램 운영, 자조 모임 운영으로 네트워크 구축 및 정보제공, 자원연계 및 제공 등이 있다.

두 번째, 취약가족역량강화 지원이 있다. 이 사업은 자활이 가능한 기초수급자, 한부모가족 등 저소득·취약가족을 중심으로 개별 가족의 복합적인 문제 해결과 역량강화에 역점을 둔 맞춤형 사례관리 사업이다. 현행 취약가

족에게 지원되고 있는 현금, 현물 서비스 외에 탈빈곤의 핵심적 원동력이 될 수 있는 본인의 의지를 일깨워주고 가족 및 지역 공동체의 지지 체계를 구축하는 데 초점을 둔다. 또한 취약가족역량강화사업은 가족기능이 약화되어 있는 취약가족에 지속적인 가족상담, 자원연계 등을 지원하여 가족결속력 및 자생역량을 강화하는 데 목적이 있다. 이를 위해 한부모가족 등 취약가족에게 심리상담, 지역자원연계 등 자립에 요구되는 서비스를 지원하고, 가족역량이 부족한 부모를 대상으로 교육을 강화하며, 취약가족의 생계활동 등을 감안하여 찾아가는 상담을 실시하고 있다. 대상자는 국민기초생활보장 수급자, 국가의 지원을 받지 못하는 최저생계비이하 비수급 빈곤층, 저소득 여성가장, 가족역량이 부족한 부자, 미혼모(부)자, 조손가정을 포함한 한부모가족, 기타 가족역량이 필요하다고 생각되는 자가 된다. 이 사업의 주요 내용은 지역사회 자원을 활용하고 연계한다는 것이다. 생계비, 창업자금, 장학금, 의료비 등 물적 자원뿐만 아니라, 후원자, 자원봉사자, 법률전문가, 학습교사 등 인적 자원을 연계한다. 또한 일대일 맞춤상담 및 집단상담, 가족상담, 가정방문상담 등을 제공하고, 건강문제, 직업교육, 보육서비스, 아이돌보미, 사회적일자리, 법률문제 등 관련정보 제공한다.

라. 산모신생아 도우미(보조)

정부에서는 산모 및 신생아의 건강관리와 출산가정의 경제적 부담을 완화하기 위하여 출산 가정에 산모신생아도우미를 파견하는 가정방문서비스이다. 이는 모자보건법 제3조, 사회복지사업법 제33조의 7, 동법 시행규칙 제19조의 5항에 근거한다.

산모.신생아 도우미는 산후조리 관련 교육을 이수한 사람으로서, ① 산모의 영양관리(산모식사), ② 유방관리, 산후체조, 좌욕, ③ 산모 및 신생아 관련 세탁물 관리, ④ 산모 및 신생아 방 청소, ⑤ 신생아 돌보기 (목욕, 제대관리) 보조, ⑥ 신생아 건강관리 및 기본예방접종 안내, ⑦ 감염 예방관리, ⑧ 산모에 대한 정신적 안정 및 정서적지지 등의 서비스를 제공한다.

산모.신생아도우미 지원제도 대상자는 출산(예정)일 전 60일 또는 후 30일 이내이며, 가구소득이 전국가구 월평균소득의 50% 이하에 해당한다.

2. 노인 부문 서비스

한국의 노인 부문 예산은 2010년 3,499,161백만 원으로, 2009년 3,123,696백만 원에 비해 약 11.9% 증가하였다. 또한 앞선 미국과 일본의 예산안과 우리나라의 노인돌봄서비스가 비교 가능해 보인다.

〈표 5-4〉 한국의 노인 부문 예산

(단위: 백만원)

대항목	주요사항	'09예산(A)	'10예산(B)	증 감 (B-A)	%
노인 부문	1. 노인생활안정	**2,667,770 (2,695,490)**	3,016,795	349,025 (321,305)	**13.1 (11.9)**
	- 노인복지지원	2,470,008	2,723,889	253,881	10.3
	- 영주귀국 사할린 한인지원	8,960	6,273	△2,687	△30.0
	- 노인관련기관지원	5,253	46,106	40,853	777.7
	- 노인돌봄서비스	52,141	88,888	36,747	70.5
	- 노인일자리지원	131,408 (159,128)	151,640	20,232 (△7,488)	15.4 (△4.7)
	2. 노인의료보장	425,789	447,526	21,737	5.1
	- 노인장기요양보험 지원	328,399	388,884	60,485	18.4
	- 노인요양시설 확충	97,390	58,642	△38,748	△39.8
	3. 장사시설확충	32,137	34,840	2,703	8.4
	- 장사시설	32,137	34,840	2,703	8.4
	계	3,125,696	3,499,161	373,465	11.9
		(3,153,416)		(345,745)	(11.0)

자료: 보건복지부 예산 및 기금 운용계획 개요, 2010.1.

가. 노인돌봄서비스

노인돌봄 서비스는 혼자 힘으로 일상생활을 영위하기 어려운 노인과 독거노인에게 필요에 따라 안전 확인, 생활교육, 서비스 연계, 가사지원, 활동지원 등 맞춤형 복지서비스를 제공한다.

첫 번째, 노인돌봄 기본서비스의 대상자는 만 65세 이상 요양서비스가 불필요한 독거노인으로 소득, 건강, 주거, 사회적 접촉 등의 수준을 평가하여 서비스 필요가 높은 순으로 대상자를 선정한다. 서비스 내용은 월 4시간의 가정방문, 유선 등을 통한 주기적 안전 확인, 생활교육, 서비스연계 등이다. 또한 이 사업은 무료로 제공된다.

두 번째, 노인돌봄 종합서비스의 대상자는 만 65세 이상의 노인 중 가구소득, 건강상태를 고려하여 대상자를 선정한다. 대상자 선정의 소득기준은 가구 소득이 월평균소득의 150% 이하이며, 건강상태 기준은 노인요양 필요점수 40점 이상 55점 미만이어야 한다. 이때 노인요양 필요점수 55점 이상 노인은 '노인장기요양보험'에 의한 서비스를 제공한다. 단, 복권기금 가사간병도우미, 자활근로, 가정봉사원 파견사업 등에 의해 무료서비스를 받고 있는 노인이나 노인장기요양보험 서비스를 받고 있는 노인(시범사업 포함)은 제외된다. 서비스 내용은 신변·활동 지원, 가사·일상생활 지원, 건강관리 서비스 등이다. 또한 서비스 인정시간은 서비스 대상자의 소득수준 및 희망하는 월 서비스 시간량에 따라 차등화된다. 소득이 최저생계비의 120% 이하(차상위계층)인 경우는 본인부담금을 50% 경감하며, 인정시간 이상을 이용할 경우에는 전액 본인 부담한다.

세 번째, 독거노인 응급안전 돌보미사업이다. 독거노인의 고독사 방지 등 복지증진을 위해 활동, 출입, 가스유출, 화재를 감지하는 센서를 집안에 설치해 독거노인들의 안전을 모니터링하고 응급시 신속하게 구조할 수 있도록 하는 신개념 서비스이다. '독거노인 u-Care시스템' 이라고도 불리우는 이 사업은 독거노인의 안전 확인서비스와 응급구조 서비스를 병행하여 독거노인을 보호하는 것이 특징이다. 집안에 설치된 활동량감지센서와 출입감

지센서의 정보를 분석해, 독거노인의 활동량이 없거나 평소에 비해 현저하게 낮을 경우 생활관리사가 전화로 확인하거나 직접 방문해 안전을 확인한다. 만약 독거노인이 응급호출을 요청하거나 집안에 설치된 화재 또는 가스 유출 감지 센서가 작동하면 관할 소방서(119)로 자동으로 신고되어 소방서에서 응급구조 서비스를 제공한다.

3. 아동·청소년 부문 서비스

한국의 아동부문 예산은 2010년 161,532백만 원으로 '09년 174,132백만 원에 비해 약 7.2% 감소하였다. 청소년부문의 2010년도 예산은 2009년 82억에서 2010년 60억으로 22억이 감소하였다.

아동 부분에서는 미국의 HeadStart와 유사한 사업으로 드림스타트를 실시하고 있으며, 청소년 부문에서는 청소년폭력 및 가출예방이 비교 가능하다.

〈표 5-5〉 한국의 아동 부문 예산

(단위: 백만원)

대항목	주요사항	'09예산(A)	'10예산(B)	증 감 (B-A)	%
아동 부문	1. 요보호아동 보호육성	77,525	36,224	△41,301	△53.3
	- 아동시설 지원	55,228	11,598	△43,630	△79.0
	- 학대·실종아동 보호지원	5,091	7,029	1,938	38.1
	- 가정입양지원	9,280	9,307	27	0.3
	- 가정위탁지원	1,356	1,720	364	26.8
	- 아동발달지원 계좌 지원	6,570	6,570	-	-
	2. 아동복지지원	96,607	125,308	28,701	29.7
	- 방과 후 활동지원	74,062	95,199	21,137	28.5
	- 드림스타트 지원	22,545	30,109	7,564	33.6
	계	174,132	161,532	△12,600	△7.2

자료: 보건복지부 예산 및 기금 운용계획 개요, 2010.1.

가. 드림스타트 지원

드림스타트 사업은 금전지원의 확대만으로 아동의 빈곤 문제를 해결할 수 없다는 인식하에 빈곤아동을 대상으로 집중적이고 예방적인 인적자본 개발을 통해 공평한 출발기회를 보장해나가는 대표적인 아동정책이다. 드림스타트 사업의 대상은 0~12세의 저소득 아동 및 가정이다. 기초수급가정 및 차상위계층 가정이 우선 대상이며, 특히 해당지역내 공동생활가정, 가정위탁, 대리양육, 성폭력피해 아동을 우선대상으로 지원한다. 지난해 75개 지역 6만명의 아동 및 가족을 대상으로 실시됐으며 올해의 경우 100개 지역 8만명을 대상으로 확대 추진 중이다.

드림스타트 센터에는 사회복지·간호·행정분야 각 1인 이상 전담공무원이 배치되며 민간전문인력 3명이 보강돼 운영된다. 건강 서비스 담당자의 경우 0~2세, 보육·교육 서비스 담당자의 경우 3~5세, 복지서비스 담당자의 경우 학령기 아동을 주로 담당한다.

건강서비스는 저소득 가정 임산부의 건강한 임신·출산을 지원하고 모성건강을 강화하며, 아동의 신체·정서적 건강발달을 증진시키는 것을 목적으로 한다. 또 지역사회 보건의료 자원을 효과적으로 활용, 저소득 지역의 임산부, 영유아, 아동의 건강관리 욕구도 충족시킬 수 있다.

보육·교육서비스의 경우 지역사회 중심의 영유아, 취약아동을 대상으로 재가·기관 보육·교육 통합체계를 강화해 실시한다. 영유아의 건강한 신체·사회·정서·인지적 발달과 취학준비를 위해 가정방문 보육·교육 프로그램 및 인지능력 개발 프로그램, 유아 학교준비 프로그램 등을 제공함으로써 출발점에서의 교육 형평성을 보장한다는 목표를 갖고 있다. 특히 저소득층 초등학생의 기초학력을 제고하고 학교 적응력을 향상시키며 방과 후 프로그램 등의 기본적인 교육 프로그램을 제공, 아동의 학업능력을 향상시킨다는 전략이다.

복지서비스는 저소득 아동과 가족의 생활안정, 삶의 질 개선, 빈곤 대물림 차단을 위한 종합적이고 능동적인 맞춤형 서비스 제공을 목적으로 한다.

특히 가족문제를 해결하고 부모교육, 가족상담 및 치료, 직업훈련·취업 연계 등을 통해 저소득 가정의 생활안정과 삶의 질 개선을 꾀하고 있다.

〈표 5-6〉 한국의 청소년 부문 예산

(단위: 백만원)

대항목	주요사항	'09예산(A)	'10예산(B)	증 감 (B-A)	%
청소년 부문	1. 아동청소년정책	5,853	4,348	△2,229	△25.7
	- 아동청소년정책 연구 및 통계조사	1,385	997	△1,505	△28.0
	- 아동청소년 참여 · 인권 증진	626	380	△246	△39.3
	- 아동청소년 국가간 국제교류사업	1,224	200	△1.024	△83.7
	- 청소년생활환경 개선사업	1,440	1,457	17	1.2
	- 청소년 성보호정책 지원	917	1,085	168	18.1
	- 청소년보호종합 대책 추진	261	229	△32	△12.3
	2. 청소년활동 및 복지증진	2,404	1,680	△724	△30.1
	- 청소년수련시설 지원	767	841	74	9.6
	- 국립청소년 수련시설 건립	1,260	509	△751	△59.6
	- 청소년폭력 및 가출예방	377	330	△47	△12.5
	계	8,257	6,028	△2,229	△26.99

자료: 보건복지부 예산 및 기금 운용계획 개요, 2010.1.

나. 청소년활동 및 복지증진 : 학교상담서비스(시범사업)

현재, 학교내 상담교사 배치 및 사회복지사 파견사업을 추진하고 있으나 대부분 중·고등학교에 집중되어 초등학교내 문제예방 및 위기학생에 대한 서비스 지원이 없는 실정이며, 특히 '09년에는 사회복지사 파견사업이 중지가 되었다. 따라서 동 사업을 통하여 초등학생의 위기상황을 사전에 예방하고 위기학생 및 부모상담, 기관연계 등 관련 서비스 지원을 통하여 조기에

위기를 극복하여 건전한 청소년기를 맞이할 수 있도록 하였다.

이 사업은 청소년기본법 제24조(청소년지도사·청소년상담사의 채용 등)에 근거하여, 2010.1~12월에 걸쳐 서울, 부산, 대구, 경기에 시범적으로 제공된다. 이때 서비스 지원 기관은 시범지역의 청소년상담지원센터이다.

주요서비스 내용으로는 부모, 교사, 아동 상담(위기학생의 부모 및 교사대상 상담 위주), 부모, 교사, 학생대상 교육 및 프로그램 운영, 위기학생 발굴 및 지역사회 청소년통합지원체계 운영 사업을 통한 지역기관 연계 등이 있다.

제3절 한국의 사회서비스정책현황

1. 사회서비스 바우처 제도[5)]

가. 바우처 제도의 정의

원래 바우처 제도는 개념 정의를 통해서 알 수 있듯이 서비스 전달을 위한 정부 직영, 계약을 통한 민간위탁, 프랜차이즈 등과 같은 다른 제도적 장치와는 달리 몇 가지 특징을 가지고 있다. 경제학자 Rosen(1996: 584)은 바우처를 '특정 개인에게 교육과 의료와 같은 특정 상품에 대해 소비할 수 있는 보조형태의 상품권'으로 정의하고 있으며, Steuerle(2000:4)은 바우처를 '제한된 특정 상품이나 서비스에 대한 개인의 구매력을 인증해 주는 보조금'으로 정의하고 있다. 또한 우리나라 보건복지부는 '사회서비스 바우처 제도는 노인, 장애인, 아동 등 사회서비스를 필요로 하는 사람들에게 일종의 이용권을 발급하여 서비스를 받을 수 있도록 하는 제도'라고 밝히고 있다. 이처럼 바우처(voucher)란 원래 정부가 지불을 보증하는 일종의 전표로서, 수혜 대상은 주로 일정한 자격을 갖춘 특정계층이며, 소득수준이 중요한 기준으로 사용된다(Gilbert et al., 1993). 물론 소득수준이 아니 다

5) 이재원, 2008, 「사회서비스전자바우처-희망e든 프로젝트-」, (재)사회서비스관리센.

른 요인에 의해 자격을 설정하는 경우도 있다. 또한 특정한 재화나 서비스를 구입할 수 있도록 구매력을 높여주는 소득지원의 한 형태이다(Bendick, 1989). 이용권으로도 불리는 바우처는 일정한 계층에게 특정한 재화나 서비스를 구매할 수 있도록 구매력을 높여주는 소득보장의 한 형태이다. 따라서 정부가 일정한 자격기준이 되는 개인에게 특정한 재화 및 서비스에 대한 쿠폰(coupon)이나 카드 형태로 구매권을 인정해주는 정책수단이며 구매권의 정도와 적용대상은 정부정책에 의해 규정된다.

나. 사회서비스 4대 바우처 사업 개요

서민들의 일상생활 지원을 통한 사회적 기반 확충을 지향하는 사회서비스 정책을 전략적으로 추진하기 위해 보건복지부에서는 2006년 10월에 '사회서비스 혁신 추진단'(현재 지역복지서비스정책관실)을 설치하였다. 동 혁신단에서 제1단계 사회서비스 전자바우처 사업으로서 사회기반 투자 특성이 명확하고 바우처 방식을 적용하기 용이한 네 가지 유형의 사회서비스를 설계하였다. 즉 노인돌보미, 장애인활동보조, 산모 및 신생아 도우미, 그리고 지역사회서비스혁신사업 등이 제 1단계 바우처 사업들이다. 이 가운데 산모 및 신생아 도우미는 종이바우처로 운용하고 나머지 세 가지 프로그램에서는 전자바우처 방식을 도입하였다.

1) 노인돌봄 종합서비스

혼자 힘으로 일상생활을 영위하기 어려운 노인과 독거노인에게 욕구에 따라 안전확인, 생활교육, 서비스 연계, 가사지원, 활동지원 등 맞춤형 복지서비스 제공하는 서비스이다.

(1) 기본서비스

기본서비스의 대상자는 만 65세이상 요양서비스 불필요 독거노인이며,

소득, 건강, 주거, 사회적 접촉 등의 수준을 평가하여 보호 필요가 높은순으로 대상자를 선정한다. 또한 서비스는 가정방문, 유선 등을 통한 주기적 안전확인, 생활교육, 서비스연계 등 예방서비스로 구성되어 있으며, 이용자들은 공급자 지원 방식으로 무료도 이용한다.

(2) 종합서비스

서비스 대상자는 만 65세 이상 장기요양보험 등급외 A, B의(요양서비스 필요) 노인이며, 전국가구 월평균소득 150%이하가 해당된다. 서비스는 월 36시간, 27시간의 가사 및 간병 등의 재가서비스로 구성되어 있으며, 이용자는 무료 혹은 48,000원 한도에서 바우처로 제공받아 이용한다.

2) 산모신생아 도우미

산모신생아도우미 서비스는 출산가정에 산모·신생아도우미를 통한 가정방문 서비스를 지원하여 산모 및 신생아 건강관리 및 출산가정의 경제적 부담 완화하는데 그 목적이 있다.

출산은 생애주기에 있어 모성과 영유아 건강관리의 시작 시기로 평생 건강을 좌우하고 있기 때문에, 출산 전후 모성보호와 신생아 건강관리에 대한 국가 지원 강화 필요하다. 또한 건강한 임신·출산·양육을 보장하는 출산지원체계 구축 필요하다고 판단되었으며, 출산지원을 위한 효과적 시책으로서의 높은 선호도 반영하여 이 서비스를 시행하게 되었다.

서비스 대상은 전국가구 월평균소득 50% 이하의 출산 가정이며, 산모의 산후 건강관리 및 신생아 관리를 위한 가정방문 도우미서비스를 받을 수 있는 서비스 이용권(Voucher) 지급받는다.

지원기간은 2주(12일)를 원칙으로 하되, 쌍생아 산모는 3주(18일), 3태아 이상 및 중증장애인(장애등급 2급 이상) 산모는 4주(24일)의 기간동안 서비스를 제공받는다. 원칙적으로는 평일은 8시간, 토요일은 4시간 근무하게 되지만, 서비스 제공계획 수립 시 상호 협의 하에 1일 8시간, 2주 12일

범위 내에서 서비스 시간 및 요일 조정이 가능하다.

예산은 총 325억 원으로, 국비 245억 원, 지방비 80억 원이며, 국고보조율은 서울이 50%, 지방이 80%이다.

3) 가사간병방문사업

이 사업은 신체적·정신적 이유로 원활한 일상생활과 사회활동이 어려운 저소득 취약계층에 대하여 재가간병·가사지원 등 사회복지서비스 제공으로 생활 안정 및 자립기반 지원하는데 그 목적이 있다.

서비스 내용은 첫째, 신체수발 지원으로 목욕, 대소변, 옷 갈아입히기, 세면, 식사보조 등이 있으며, 둘째, 가사지원으로 쇼핑, 청소, 식사 준비, 양육 보조 등이 있으며, 셋째, 일상생활 지원으로 사회활동지원(외출 등), 정서적 지원(대화, 생활상담 등)이 있으며 마지막 간병지원은 체위변경, 간단한 재활운동 보조 등이 있다.

대상자는 국민기초생활보장수급자, 차상위계층 중 가사·간병이 필요한 자가 선정된다. 이때에 가사·간병이 필요한 자는 장애인(1~3급), 소년소녀가정, 조손가정, 한부모가정과 같이 타인의 도움 없이 일상생활을 영위할 수 없는 자로서 가사간병서비스 제공이 필요한 자와 중증질환자, 그리고 기타 재가 간병이 필요한 대상이 해당된다. 한시 지원대상자('10년 1월만 지원 유지)는 기존에 서비스를 제공받고 있던 만 65세 이상 노인 중 '10년 노인돌봄종합서비스 지원 기준에 부합하여 이관되는 대상이 해당된다.

서비스 단가는 시간당 9,200원(30분당 4,600원)이며, 소득수준에 따라 정액 본인부담금 납부하게 된다.

〈표 5-7〉 소득수준별 본인부담금

구 분	기초생활수급자	차상위계층
27시간	면제	월 17,820원
36시간	월 8,280원	월 23,760원

4) 장애아동 재활치료사업

이 사업은 성장기의 정신적·감각적 장애아동의 기능 향상과 행동 발달을 위한 적절한 재활치료 서비스 지원 및 정보를 제공하며, 높은 재활치료 비용으로 인한 장애아동 양육가족의 경제적 부담 경감시키기 위하는데 그 목적이 있다.

서비스 대상자는 만 18세 미만 장애아동(재가장애아동, 시설입소아동)으로, 뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각 장애아동의 장애유형이 대상이 된다. 이때 중복 장애 또한 인정된다.

신청자는 전국가구평균소득 100% 이하의 소득수준을 가지고 있어야 하며, 단, 「장애인복지법」상 등록된 장애아동이나, 시각 장애아동(중복 장애 제외)의 경우 재활치료서비스가 필요한 대상인지 여부를 별도로 판단해서 선정이 된다. 다만, 기존 지역사회서비스투자사업의 문제행동아동조기개입서비스, 교육과학기술부의 치료지원서비스와는 중복 지원이 불가능하다.

이들에게는 언어·청능치료, 미술·음악치료, 행동·놀이·심리운동 치료 등 재활치료서비스가 제공 되어지며, 이때 장애아동 및 부모의 수요에 따라 사업 실시 기관이 자율적으로 결정된다. 또한 장애 조기 발견 및 중재를 위한 부모 상담 서비스도 제공된다. 하지만 의료 행위인 물리치료와 작업치료는 제공되지 않는다.

2. 영유아 지원 제도[6)]

가. 보육비용 지원

영유아보육법은 다양한 형태의 보육에 대한 비용 보조가 가능하도록 법적 뒷받침을 하고 있고, 실제로 프로그램별 지원, 기본보조 지원 등 다양한 형태의 지원이 실시되고 있다.

---

6) 서문희(2009), 「영유아 양육비용 지원의 효과에 관한 연구」에서 재인용.

보육시설 이용에 따른 비용 지원은 크게 설치비나 개보수비, 시설 운영비, 보육료의 세 가지 지원으로 구분할 수 있다. 설치비 지원은 인프라 구축을 위한 것인 반면에 시설운영비와 아동 보육비 지원은 각각 전달방식에 따라 시설보조금, 부모보조금으로 구분되고 시설 공급 주체에 따라서 지원 종류에 차이가 있지만 모두 보육시설운영, 즉 아동보육에 소요되는 비용으로 보육비용이다.

1) 중앙정부의 지원 사업

(1) 보육시설별 지원

보육시설에 대한 시설 보조금 지원은 국공립 및 법인 중심의 인건비 지원과 프로그램별 지원으로 구분된다. 종사자 인건비 지원사업 대상은 국공립 및 법인보육시설 등 정부가 건축비를 지원한 시설을 중심으로 실시되고 있다. 대체로 유아교사는 인건비의 30%, 영아교사는 80%를 지원하고[7], 추가지원으로 농어촌 및 폐광지역, 도서벽지 보육시설에는 보육교사 및 취사부 각 1명씩 인건비 100%를 지원하고, 이외 차량운영비를 개소 당 월 20만 원[8]을 지원하고 있다.

프로그램별 지원은 영아, 장애아, 시간연장, 24시간, 휴일, 방과 후 보육이 해당된다. 영아보육에 대한 지원으로 2004년 이전에 지정된 전담시설은 국공립, 법인 시설과 유사하게 인건비를 지원한다. 장애아보육시설 역시 인건비 지원 이외에 차량운영비 개소 당 월 20만원, 치료사 인건비 아동 9인당 1명 100%, 특수교사 수당 등을 지원받는다. 장애아통합보육시설은 인건비 지원시설은 보육교사 인건비의 80%를 지원하고 특수교사 수당을 정액으로 지원하며, 한편 민간 및 가정 시설은 장애아반 전담교사 1인당 월 100만원을 지원한다. 시간연장 보육시설, 24시간 보육시설은 정부 지원시설의 경우 시간연장 보육교사 인건비 80%를 지원하고, 민간 및 가정 시설

7) 2004년 이전에는 각각 45%, 90%에서 2005년부터 축소 조정되었음.
8) 종교시설 부설 설치비 지원시설을 포함하여 지원함.

의 경우 전담교사 1인당 월 100만원을 지원한다. 휴일보육은 정부 지원시설에만 지정하고 있는데, 휴일보육 3명 이상 5시간 이상 보육 시 5만원을 지원한다. 방과 후 보육시설[9]에 대해서는 아동 16~20명 보육 시 교사 인건비 50%를 지원하고, 장애아동 방과 후 보육은 아동 3명 기준으로 인건비의 100%를 지원한다. 이는 정부지원시설에만 해당된다.

(2) 민간시설 기본보조금

현재 정부는 보육료 교육비 차등 지원과는 별도로 민간보육시설에 다니는 모든 영아에 대하여 연령별로 일정한 금액을 기본보조로 지원하고 있다.

〈표 5-8〉 영아 보육비용 구성

(단위: 천원)

구분	2006년			2007년			2008년			2009년		
	0세	만1세	만2세	0세	만1세	만2세	0세	만1세	만2세	0세	만1세	만2세
기본보조	249	104	69	292	134	86	340	164	109	350	169	112
부모부담 보육료	350	308	254	361	317	262	372	327	270	383	337	278
보육비용	599	412	323	653	451	348	712	491	379	733	506	390

자료: 여성가족부·보건복지부(각 연도), 보육사업안내.

2002년부터 실시하던 영아반 지원[10]을 2006년에 기본보조금으로 명칭을 바꾸고 지원기준도 상향 조정하였다. 동시에 부모 부담을 국공립시설 수준으로 낮추어 통일하였다. 한편 유아에 대해서는 2007년 3개 지역에서 시범사업을 실시하였으나 본 사업으로 도입하지는 않았다.

또한 2009년 9월부터 도입된 아이사랑 카드는 시범사업에서와 같이 기본보조금을 기본보육료로 일반 보육료와 분리하여 카드 결제와 관계없이

9) 2004년 3월 1일 이후에는 지원을 중단하였음.

10) 영아에 대한 지원은 2002년 하반기에 영아 10명이상 보육하는 가정보육시설에 시설별로 40만원을 처음 지원한 데서 시작되었음. 그 후 2003년에 민간보육시설로 확대하였고, 2004년에 반별로, 2005년에 아동별로 전환하여 지원 수준을 다소 확대하였음.

매월 5일 24시 아동수를 기준으로 보육시설에 지급하여[11] 사실상 시설보조금으로 자리매김하게 되었다.

(3) 부모 보육료 지원

정부는 특정 기준의 소득계층 이하 아동의 보육기회를 보장하기 위하여 부모의 보육료를 부모 소득계층별로 차등 지원하는 제도를 실시하고 있다. 보육료 지원은 2003년도까지는 차상위계층(기초수급자의 120% 수준 소득자)까지 지원하였으나[12] 2004년 이후부터 점차 그 대상과 지원 수준을 상향 조정하여 2006년부터는 차상위계층에 기준단가 100%를 지원하였으며, 2008년에는 3층은 지원단가의 80%, 4층 60%, 5층 30%를 지원하였다.

2009년 7월부터는 새로운 보육료 지원 대상 기준소득 및 선정기준이 적용되어, 영유아가구 소득분위를 기준으로 보육료 지원계층이 나누어진다. 즉, 영유아가구 소득 하위 50%까지 보육료 정부지원 단가 전액을 지원하고, 하위소득 50%를 초과하고 60%까지는 기준단가의 60%, 하위소득 60%를 초과하고 70%까지는 기준단가의 30%를 지원한다. 이러한 기준의 상한 소득 기준은 4인 가족 소득 기준으로 각각 258만원, 339만원, 436만원이다.

〈표 5-9〉 2008년 저소득 차등보육료 지원 아동

(단위: 명, %)

구분	차등보육료						
	0세	만1세	만2세	만3세	만4세	5세 이상	계
전체보육 아동수(A)	99,245	160,320	242,324	229,424	192,668	36,198	960,179
보육료지원 아동수(B)	53,072	99,423	152,076	144,917	123,015	19,653	592,256
보육료지원 비율(B/A)	53.5	62.0	62.8	63.2	63.8	54.3	61.7

자료: 여성가족부·보건복지부, 보육통계, 2008.

11) 이는 보육료 사후결제에 따른 보육시설 운영비 확보 문제와 보육시설 관리 수단 부제 문제를 해결하는 방안으로의 기대효과 때문에 선택된 것으로 파악됨.

12) 보육료 지원은 1991년 시설운영지원에 탁아급식비를 포함하여 지원한 이래 1992~2003년도에는 차상위계층(기초수급자의 120% 수준 소득자)까지 지원하였음.

이러한 차등보육료 지원 수혜 아동은 2008년 말 기준으로 59만 2천여 명으로 보육시설 이용아동의 61.7%에 이른다. 연령별로는 0세아의 비율이 다소 낮다(표 5-9 참조). 이는 보육시설 이용 0세아의 부모가 다른 연령층에 비하여 맞벌이가 많아서 지원 소득기준 범주를 넘는 경우가 많기 때문인 것으로 해석된다. 또한 0세아 맞벌이 가구의 소득수준은 그 이외 연령 영유아 맞벌이 가구소득보다 높은 편이다(서문희 외, 2009).

또한 보육료 지원 확충으로 보육시설을 이용하는 아동 중 정부로부터 보육료를 지원받는 아동은 영유아보육 사업이 본격적으로 시작된 1992년에 3만 4천 명이었으나 2008년 12월 기준으로 73만 명, 보육시설 이용아동의 64%가 보육료를 지원받고 있다.

〈표 5-10〉 2008년 보육료 지원 아동수

(단위: 명, %)

구분	차등보육료	만 5세 무상지원	두자녀 이상	장애아	총계
전체보육아동수(A)	920,371	175,323	-	-	1,135,502
보육료지원건수(B)	592,256	122,858	(108,500)	15,644	730,758
비율(B/A)	61.7	70.1	-	-	64.3

주: 보육료 지원은 건수이므로 아동 대비 비율 해석상 주의를 요함. ( )는 중복지원임.
자료: 여성가족부·보건복지부, 보육통계, 2008.

2) 지방정부의 정책들

각 시 도, 시 군 구 등 지방정부에서는 앞에서 설명한 국고지원사업에 추가하여 지방정부 별도의 예산으로 지자체별 특수시책사업을 실시하고 있다. 지자체가 추진하는 특수보육사업은 보육료 지원, 시설운영 지원, 종사자 지원, 인프라 구축 등 매우 다양하다. 보육료 지원, 시설운영비 지원, 교사 인건비 지원 등은 시 도에 상관없이 거의 공통적으로 지원하고 있는 사업이다. 시 도별로 가장 많이 지원하고 있는 사업은 보육료 지원 사업이다. 이는 중앙정부에서 하는 보육료 지원 외에 저소득계층 자녀 추가 지원[13],

둘째 이상 자녀, 셋째 이상 자녀 등을 대상으로 보육료를 추가로 지원하는 것으로, 서울시는 셋째 아 이상 자녀, 부산시는 둘째 자녀 이상에게 보육료를 추가로 지원한다. 운영비 지원으로는 서울특별시 서울형 어린이집이 가장 대표적인 사업이고 이외에도 보육시설 영유아 간식비 지원, 보육시설 아동 건강검진, 교재교구비 지원, 차량비 지원 등이 있다. 또한 보육종사자 처우개선비와 교육비 지급은 대부분의 시 도가 지급하며, 이외에 특수보육시설 설치비 지원, 보육시설 보육 정보센터 지원 등 인프라 관련 사업이 있다. 최근에는 출산이나 입양, 다자녀출산 등을 지원하는 사업도 크게 증가하였다.

3) 비용 지원 방식

(1) 중앙정부

보육비용 지원방식이 부모를 거치지 않고 시설에서 직접 수령하는 형태에서 2009년 9월부터 전자바우처 방식으로 변경되었다. 2008년 12월 개정된 영유아보육법 제34조의 3에 보육서비스 이용권 조항을 신설하여 제도의 법적 근거도 마련하였다.

그동안 보육시설에 다니는 아동들에 대해 정부는 직접 비용지원을 해왔으며, 보육시설에서는 지원금 신청과 관련된 행정업무가 많고 정부 입장에서는 예산지원과 관련된 각종 규제 생산 및 관리업무가 과중되는 현상이 발생하였다. 정부는 이러한 문제점을 개선하기 위하여 시설에 직접 지원하던 전달방식을 명시적 전자바우처 형태로 전환하고 보육통합정보시스템을 구축하였다.

보육통합정보시스템은 행정지원시스템, 어린이집 지원시스템, 아이사랑포털(부모지원시스템)로 구성하여, 행정담당자, 시설장 및 부모 특성과 요구에 적합하도록 구축하였다. 이러한 통합정보시스템과 함께 구축된 보육서비스 이용권 제도는 2009년 시범사업을 거쳐 9월부터 본격 도입하였다. 하지만

13) 민간시설 보육료와 정부 지원단가의 차액 지원 등이 포함되고, 출생순위별 지원도 소득계층 구분을 적용하기도 함.

영아 기본보조금을 전자 바우처에 포함하지 않아 당초에 논의되었던 기본보조금과 차등보육료를 차등보육료 체계로 일원화하는 방안은 추진되지 않았다. 또한 비용지원과의 연계도 아직은 구체화되고 있지 않아 제도의 효율성 문제가 앞으로의 과제가 될 전망이다.

4) 보육 재정

보육비용 지원정책의 확대와 더불어 보육사업 예산도 크게 증가되었다. <표 5-11>은 2005년 이후 중앙정부의 항목별 보육사업 예산이다. 시설 및 아동별 지원 확대로 국고지원사업에 소요되는 중앙 및 지방정부의 보육예산은 해마다 증가하여 2005년 1조 3229억 원에서 2009년에는 3조 5738억 원으로 크게 증가하였다.

〈표 5-11〉 국고지원 보육사업 중앙 및 지방 정부 예산 : 2005~2009

(단위: 백만원)

내역		2005년	2006년	2007년	2008년	2009년
시설 운영 지원	인건비	596,865	672,563	554,824	658,368	753,082
	차량운영비	2,944	8,100	8,210	8,429	9,893
	교재교구비	22,559	24,546	22,000	21,896	22,609
	기본보조금	-	-	306,303	530,472	-
	소계	622,368	705,209	891,337	1,219,165	785,584
보육료지원	영유아보육료	365,848	590,840	897,452	1,254,762	2,109,618
	5세아 무상보육	163,363	274,490	280,901	262,783	281,906
	장애아 무상보육	31,274	61,043	71,543	66,577	105,602
	두자녀보육료	13,447	19,606	47,059	98,594	172,116
	소계	1,182,853	1,631,582	1,296,956	1,682,716	2,669,242
보육시설기능 보강		120,291	67,189	83,263	65,197	41,978
인프라 구축 등 기타		6,383	5,237	15,100	24,615	8,205
시설미이용아동양육지원		-	-	-	-	68,802
소 계		1,322,974	1,723,614	2,286,656	2,991,693	3,573,811

주: 국고 지원 사업 예산으로, 시·도 및 구·시·군 특별사업 예산은 제외된 것임.
자료: 여성가족부·보건복지부, 보육사업안내 및 내부자료, 각년도.

〈표 5-12〉 시 도별 국고 및 시·도 지원 보육예산 현황

(단위: 백만원, %)

구분	국고사업비(A)	시·도 특별사업비(B)	시·군·구 특별사업비(C)	계	국고사업대비 시·도 특별사업비(B/A)	국고사업대비 시·군·구 특별사업비(C/A)
2005년[1]	1,322,974	176,464	96,175	1,595,613	13.3	7.3
2006년[2]	1,723,613	224,842	89,647	2,038,102	13.0	5.2
2007년[2]	2,286,084	292,763	101,169	2,680,016	12.8	4.4
2008년[2]	2,944,883	255,883	108,074	3,308,840	8.7	3.7
2009년[3]	3,570,376	378,054	132,662	4,081,092	10.6	3.7

주: 국고지원 사업비는 국고지원사업의 국비와 지방비를 합친 것이고, 시·도 특별사업비는 시·도 특별사업의 시·도 및 시·군·구 예산을 합친 것이며, 시·군·구 사업비는 시·군·구 고유의 특별사업비임.
자료: 1) 서문희 외(2006), 경기도 중장기 보육발전 방안, 보건복지부·한국보건사회연구원.
2) 여성가복부(각 연도), 지방자치단체 특수시책.
3) 보건복지부(각 연도), 지방자치단체 특수시책.

위의 <표 5-12>은 연도별 사업예산을 나타내는데, 특수사업 예산은 2009년 총 5107억 원 규모로 과거에 비하여 액수는 증가하였으나 국고사업 예산 대비 특수사업 비용 비율은 많이 감소되었다. 이는 국고지원사업의 확충에 따라 지방정부 분담금이 증가된 결과로 볼 수 있다.

이러한 지방정부 사업비와 국고지원사업비를 모두 합하면 2009년 현재 보육사업 예산은 총 4조 811억 원이 된다.

〈표 5-13〉 시·도별 국고 및 시·도 지원 보육예산 현황(2009)

(단위: 천원)

구분	중앙	시·도	시 군·구	계
국고지원 사업	1,692,919	938,729	938,729	3,570,377
시·도 사업	-	193,527	193,527	387,054
시·군·구 사업	-	-	132,662	132,662
계	1,692,919	1,132,256	1,264,918	4,090,093
비율	41.4	17.7	30.9	100.0

자료: 보건복지부(2009), 지방자치단체 특수시책 및 예산 개요.

위의 <표 5-13>는 2009년도 보육에 소요되는 총 예산을 지방과 중앙정부의 재원별로 재분류하여 제시한 것이다. 총 예산 4조 900억 원 중 중앙정부가 보육예산의 41.4%를 분담하고 시 도가 27.7%, 시 군 구가 30.9%를 분담하고 있다.

나. 유아교육비용 지원 제도

1) 시설별 지원

유아교육 지원정책은 국공립유치원과 사립유치원간에 차이가 많다. 전자는 시설별 지원이 주된 지원 방법이고 후자는 시설별 지원이 있기는 하지만 아동별 지원이 주된 방법이다. 국공립유치원은 정부가 교사 급여는 물론 운영비와 시설비도 지역 교육청에서 국공립유치원에 직접 지원한다.

2) 교육비 지원

교육인적자원부는 1999년 9월부터 정부의 '중산층 육성 및 서민생활 안정대책'의 일환으로 농어촌지역부터 취학직전 1년의 무상교육을 실시하게 되었고[14], 2004년부터는 유치원 교육비 지원대상이 현행 저소득층 만 5세아에서 만 3, 4세로 확대되어 보육시설과 동일한 기준으로 저소득층에게 교육비를 차등 지원하고 있다. 2005년부터 두 자녀가 보육시설이나 유치원을 이용할 경우 둘째 자녀의 학비를 감면해 주는 제도를 실시한다.

한편 유아교육법 하위법령으로 유치원으로 전환을 추진하는 유아대상 미술학원에 한시적으로 2년간 유아교육비를 지원할 수 있도록 특례규정을 두었는데, 이 조항은 현재 2011년 2월 28일까지로 한정되어있다.

3) 종일반 비용 지원

교육과학기술부는 학부모의 추가적인 부담 없이 유치원의 종일반을 확대하기 위하여 종일반 비용을 지원한다. 맞벌이 부부 육아부담 경감 및 저출산 대책의 일환으로 종일반 운영 유치원을 확대하기 위하여 2009년 3월부터 유아학비 지원 대상 유아 중 종일반에 다니는 유아에게 종일반비를 국공립유치원 월 3만원, 사립유치원 월 5만원 범위 내에서 학부모의 실제 부담액을 지원한다.

14) 이는 보육에도 동일하게 적용됨.

4) 전달체계

유아교육은 2008년에 지방교육재정교부금법 제3조를 개정하여 교부금의 재원 중 내국세 비율을 당해 연도의 내국세[15] 총액의 100분의 20에 해당하는 금액으로 개정하여 2008년부터 적용함에 따라 중앙정부의 예산이 대폭 축소되고 지방교육청 예산으로 대부분의 지원 사업을 집행한다.

교육비용 지원전달방식은 원칙적으로는 보육료 지원과 마찬가지로 전자카드 방식으로 변경한다. 교육과학기술부는 2009년 7월 8일부터 유아학비 지원을 위한 전자인식카드인 '아이 즐거운 카드'를 발급하였다. 유아교육 전자카드는 2009년 9월부터 전국 시범실시를 거쳐 도입되었다.

5) 유아교육 재정

유아교육에 소요되는 예산은 2009년 기준으로 국고 1억 2천만 원, 지방교육청 1조 2353억으로 모두 1조 2354억 원이다. 보육예산과 마찬가지로 유아교육 예산은 해마다 증가하는 추세이다. 지방교육재정교부법 개정 이전에는 중앙부처가 교육비 지원예산 일부를 국고로 확보하였으나, 2008년부터는 대부분의 예산이 지방정부 예산이다(표 5-14 참조).

〈표 5-14〉 유아교육 예산

(단위: 백만원)

구분	2006	2007	2008	2009
중앙	199,652	206,815	226	120
지방	686,359	762,675	1,058,982	1,235,323
계	886,011	969,490	1,059,207	1,235,443

자료: 보건복지부(2009), 지방자치단체 특수시책 및 예산 개요.

15) 목적세, 종합부동산세 및 다른 법률에 의하여 특별회계의 재원으로 사용되는 세목의 당해 금액을 제외함.

다. 농어업인 영유아 자녀 양육비 지원

1) 사업 내용

농림부에서는 2004년부터 농어민의 보육료를 지원하는 정책을 실시하고 있다[16]. 이 제도는 당시 보건복지부 및 교육인적자원부에서 시행하고 있는 저소득층에 대한 보육료 및 교육비 지원 혜택을 받지 못하는 농지소유규모 1.5ha 미만의 농어업인에 대한 부가적 지원사업으로 추진되었다[17].

지원 금액은 시설 이용아동 중 5세 미만아는 법정저소득층에게 지원하는 연령별 보육료의 70% 수준이고, 5세아는 100%, 시설 미이용아동은 전액 지원 아동에게 지원하는 연령별 보육료의 35% 수준(단, 5세아는 50%)이다[18]. 지원방식은 농업인의 신청에 의해 지원금을 농업인에게 직접 지급하는 방식이다.

2) 지원 예산

농어민 양육비 지원 예산은 2004년 292억 원에서 2008년 988억 원으로 크게 증가하여, 3배 이상 증가한 것을 알 수 있다. 그러나 2009년 예산이 2008년에 비해 줄었는데, 이는 농어촌에 거주하는 아동 수 감소와 보육교육비 차등 지원 대상의 확대에 따른 대상자 감소에 의한 것으로 볼 수 있다.

---

16) 농림부는 농어촌의 과소화·노령화 추세에 대응하여 농·어업인의 영농활동에 부담이 큰 영유아양육에 대한 지원을 통해 농가 소득안정에 기여하고 젊은 층의 농어촌거주 유도, 농어촌 지역사회 활력유지에 일조하고자 2004년부터 농업인의 영유아 양육비 지원사업을 신규로 시작하게 되었음. 농어촌지역 기준은 농업·농촌기본법상의 농어촌지역 및 개발제한구역이고, 농가기준은 농·어업인이 주민등록상 생계와 경영을 같이 하는 가구임.

17) 지원대상자는 농어촌지역에 거주하는(주민등록기준) 농지소유면적 15,000㎡ 미만 농가 및 이에 준하는 축산, 임업, 어업경영가구의 농·어업인의 0~5세 아동, 또는 부모가 없는 손자녀 조카 중 보육시설 등을 이용하는 아동임.

18) 2009년도 월 지원 금액은 0세아 134,000원, 만1세아 118,000원, 만2세아 97,000원, 만3세아 67,000원, 만4세아 60,000원, 만5세아 86,000원임.

〈표 5-15〉 농어민 양육비 지원 예산

(단위: 백만원, 천명)

	2006	2007	2008	2009
예산 계	44,484	55,658	98,824	81,296
국비	22,242	27,829	49,412	40,648
지방비	22,242	27,829	49,412	40,648
지원규모	33	32	49	49

라. 양육수당 지원

현재 많은 지방정부가 저출산 대책의 일환으로 가정에 현금, 또는 현금에 상응하는 상품권을 지급하는 제도를 실시하고 있다. 대체로 지역 주민 출산 장려책이므로 출산 시에 현금을 축하금 명목으로 일시에 지급하거나 또는 분할 지급하는 경우도 있고, 아동이 일정 연령에 도달할 때까지 매월 일정 금액을 현금으로 지급하거나 통장에 적립해 주는 지역도 있다.

마. 육아비용 세제지원

자녀를 기르는 부모에 대한 세제지원으로는 부모의 보육료·교육비로 지출한 비용을 소득액에서 공제하는 소득공제(Income Deduction) 제도를 채택하여[19] 비용을 간접적으로 지원한다. 소득세법 제52조 제1항에 근거하여 1999년부터 보육시설 보육료와 유치원 교육비에 대해 일부 금액을 특별 공제한다. 공제액 한도는 2004년부터 200만원으로 한도가 증가되었다.

소득액공제제도는 실제로 혜택을 받는 금액 수준이 매우 낮다. 연 소득 3,000만원 기준으로 배우자와 2명의 자녀 공제 시 200만원 공제가 있을 때와 없을 때 겨우 연 17만원의 차이가 난다[20].

19) 조세 납부액에서 보육료, 교육비를 감면해 주는 세액공제(Tax Credit) 방식에 비하여 소득 역진적이고, 동일한 소득이 있는 가구라도 공제액 정도에 따라서 세율이 달라질 수 있으므로 형평성의 문제가 있다고 평가됨.

20) 국세청 홈페이지(http://nta.go.kr) 연말정산 자동계산 기능 이용하여 산출

06

결론 및 정책제언

제6장 결론 및 정책제언

제1절 국가간 예산항목의 비교를 통한 시사점

1. 아동·가족부문

가. 미국

미국의 아동·가족부문예산은 아동이 안전하고 건강하게 성장할 수 있는 환경조성에 초점이 맞춰져 있다. 특히 일하는 취약계층의 부모를 위해 보육서비스, TANF, HeadStart 등을 통해 취약계층이 경제적으로 자립할 수 있는 환경을 제공하는 데 지원을 하고 있다. 또한 가정 내에서 아동이 학대를 받거나 방치되는 것을 예방하고, 사례가 발생할 경우 Foster Care나 입양 등을 통해 아동이 안전한 환경에서 성장할 수 있도록 하고 있다. 뿐만 아니라 발달장애, AIDS, 만성질환을 가진 영유아에 대한 지원을 통해 이들 아동들이 유기되는 것을 예방하고 필요한 경우, 입양 등을 알선해 주고 있다. 더불어 가출청소년들의 경우에도 학대나 각종 범죄로부터 보호받을 수 있는 프로그램을 실시하고 있다.

나. 일본

일본의 아동·가족부문예산은 저출산극복(소자녀)에 초점이 맞추어져 있다. 2010년부터 아동수당제도를 도입하여 저출산이라는 사회적 문제를 극복하려는 노력을 기울이고 있다. 미국과는 달리 아동학대예방, 입양, Foster

Care에는 상대적으로 정책적 우선순위가 낮은 것으로 평가된다.

다. 한국

한국의 아동·가족부문예산도 일본과 유사하게 저출산 극복에 초점이 맞추어져 있다. 미국과 유사한 노인돌봄바우처 사업이 시행되고 있으나 아직까지 노인의료비를 절감할 수 있는 수준에는 못 미치는 것으로 평가된다. 일본과 마찬가지로 아동학대예방, 입양, Foster Care에는 상대적으로 정책적 우선순위가 낮은 것으로 평가된다.

2. 노인부문

가. 미국

미국의 노인부문예산은 의료비(Medicare)가 압도적으로 높은 비중을 차지하고 있다. 또한 노인서비스 부문은 문화의 특성상, 독거노인이 많은 것을 반영하고 있어 노인의 급식, 교통편의, 건강관리 등에 초점이 맞추어져 있다.

나. 일본

일본의 노인부문예산도 개호보험 등을 포함하여 의료비가 압도적으로 높은 비중을 차지하고 있다. 하지만 미국과 차이점은 노인일자리 관련 예산이 책정되어 있다는 것이다. 미국은 은퇴 후 봉사활동을 전제하고 있으나 일본과 한국은 취업을 지원하고 있는 것이 두드러진 특징이다.

다. 한국

한국의 노인부문예산도 노인장기요양보험 지원과 건강보험내의 의료비지출 등을 포함하여 의료비가 압도적으로 높은 비중을 차지하고 있다.

미국의 노인 부문과 차이점은 노인일자리 관련 예산이 책정되어 있다는

것이다. 일본과 마찬가지로 한국은 노인취업을 지원하고 있는 것이 두드러진 특징이다. 또한 독거노인에 대한 급식 및 교통편의 제공 등에 대해서는 예산규모로 평가해 볼 때, 정책우선순위가 낮은 것으로 평가된다.

따라서 현재 각종 바우처 사업으로 시행되고 있는 사회서비스 사업의 급여의 범위 및 대상자 확대가 필요하다는 것을 알 수 있다.

제2절 우리나라의 재정 건전성과 사회적 부담

1. 우리나라와 OECD국가의 재정 건전성

선진국경제의 현안은 금융위기 이후 증가하는 국가부채이다.

선진국의 경우, 국가부채가 기하급수적으로 증가하여 국가신인도가 크게 훼손되는 국가가 나타나고 있다. 국가신인도훼손으로 인해 민간부문의 위축으로 이어질 가능성이 큰 것으로 분석되고 있다. 선진국의 국가부채는 금융위기 등으로 인해 최근 GDP대비 9% 더 증가하였고 2014년경 선진국 평균 국가부채규모는 GDP대비 100%가 넘을 것으로 전망되고 있다.

〈표 6-1〉 주요 국가의 정부가 발행한 부채총액(누계)-2009년 9월 기준

(단위:10억불, %)

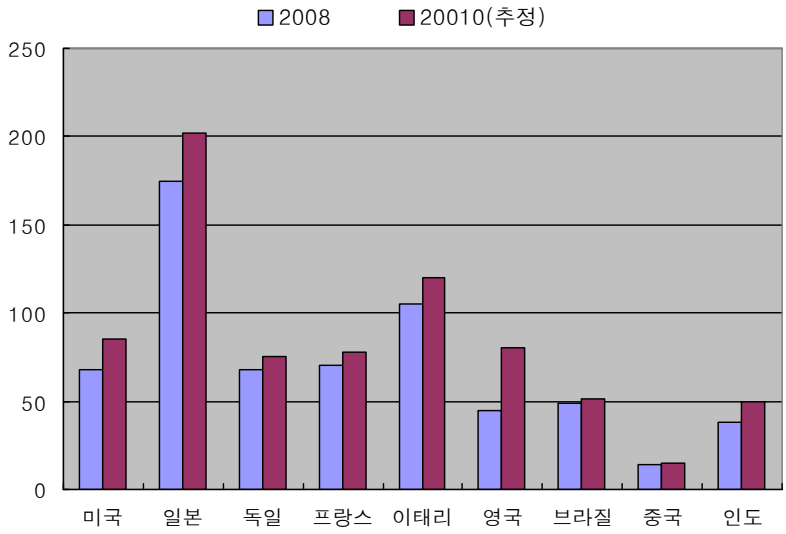
	GDP 2008/12	정부부채 (국내) 2009/9	정부부채 (해외) 2009/9	총정부 부채 2009/9	GDP 비중 (2008GDP)	해외비중 2009/9
프랑스	2,121.7	1,691.7	55.9	1,747.6	82%	3%
독일	2,909	1,560.6	302.4	1863	64%	16%
그리스	324.7	192.9	229	421.9	130%	54%
이태리	1,871.7	2,053.6	242.2	2,295.8	123%	11%
일본	4,358.3	9,704.8	3.5	9,708.3	223%	0%
한국	1,344.4	425.6	7.3	432.9	32%	2%
스페인	1,434.2	703.9	144.3	848.2	59%	17%
영국	2,186	1,141.8	38.2	1180	54%	3%
미국	14,369.4	9,151.9	10.7	9,162.6	64%	0%

	GDP 2008/12	정부부채 (국내) 2009/9	정부부채 (해외) 2009/9	총정부 부채 2009/9	GDP 비중 (2008GDP)	해외비중 2009/9
스웨덴	340	118.2	34	152.2	45%	22%
포르투갈	247.3	155.4	65.6	221	89%	30%

자료: BIS Quarterly Review, March 2010.
주: 국가가 발행한 유가증권을 기준으로 한 부채규모임.

정부부채 중에서 해외부채의 비중이 높은 국가일수록 sovereign risk가 높아질 가능성이 크다. 일본의 경우 절대적인 부채수준은 높지만 해외부채의 비중이 거의 0에 가까워 국가신인도와 연계되지 않는 것을 알 수 있다. 일본은 높은 저축율과 대형기관투자자들이 국채를 매입하고 있으며 이자율 또한 초저금리를 유지하고 있어 질적인 면에서 다른 국가보다 높은 평가를 받고 있다. 국가부채가 중요한 것은 부채규모와 채권수익률 그리고 경제성장률이 상호 연계되어 있기 때문이다. 대부분의 선진국 들이 경기부양책과 금융권에 대한 공적자금의 투입 등으로 막대한 규모의 재정적자와 국가부채가 발생할 것으로 전망되고 있다.

〔그림 6-1〕 주요국의 국가부채의 GDP 비중



자료: Bank of International Settlement, Quarterly Review, 6월, 2010

OECD는 국가부채가 GDP대비 76% 이상인 경우 높은 수준으로 분류하고 있으며 20%이하인 경우를 낮은 국가군으로 분류하고 있다. 금융위기 이후 국가부채가 급증한 국가의 경우, 기존 부채에 대한 이자부담 등으로 인해 추가적인 부채의 증가가 예상된다. OECD의 Economic Outlook(2010/2)은 기존의 국가부채가 GDP대비 57%이상인 국가들은 13%이하인 국가에 비해 중장기적으로 국가부채가 평균적으로 23% 더 증가할 가능성이 높은 것으로 분석하고 있다.

2. 부채청산을 위한 재정정책

Kumar and Woo(2010)[21]에 의하면 국가부채가 GDP대비 10% 포인트 증가함에 따라 연간 경제성장률은 0.2% 포인트 감소하는 것으로 분석하고 있다. 경제성장률이 감소하는 것은 투자감소와 이자율의 상승에 따른 자본스탁형성의 감소에 따른 노동생산성의 하락으로 인한 것으로 분석하고 있다.

또한 국가부채는 장기국채의 이자율에 영향을 미친다는 많은 연구가 있다. OECD Economic Outlook(2010/2)은 국가부채가 GDP 대비 1% 증가하는데 장기국채의 이자율은 대체적으로 10~60 basis 포인트 증가하는 것으로 보고하고 있다. Laubach(2009)[22]은 미국의 경우 재정적자가 1% 포인트 증가함에 따라 장기국채의 이자율이 25 basis point 증가하고, 국가부채가 1% 포인트 증가함에 따라 장기국채의 이자율이 3~4 basis point 증가하는 것으로 분석하였다. 국가부채 또는 재정적자는 장기국채와 단기국채간의 격차에도 영향을 미치는 것으로 분석하고 있다. Egert(2010)[23]는 국가부채가 GDP대비 76%이상인 G7국가(일본제외)들의 경우, 국가부채가

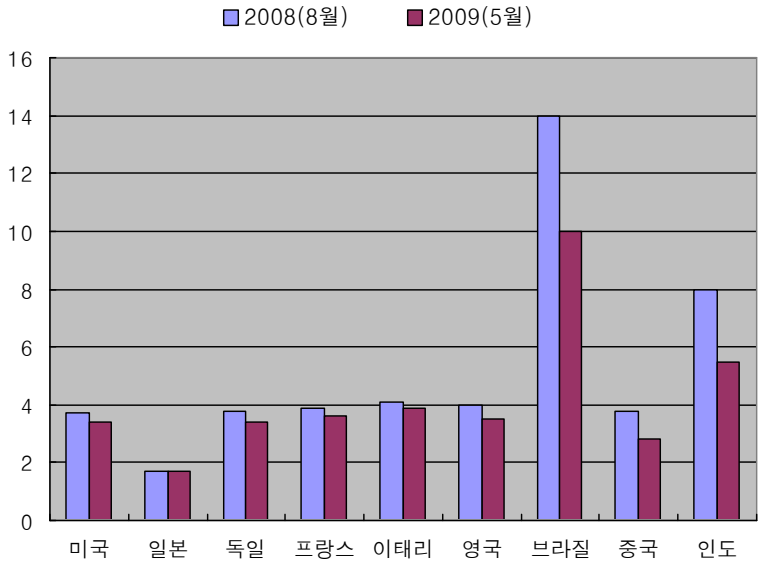
21) Kumar, M.S. and J. Woo(2010), "Public Deb and Growth", IMF Working Paperm No. 10/174, IMF을 OECD Economic Outlook에서 재인용.

22) Laubach, T(2009), "New Evidence on the Interest Rate Effects of Budget Deficits and Debt", Journal of the European Economic Association, Vol 17, OECD Economic Outlook에서 재인용.

23) Egert.B. (2010), "Fiscal Policy Reaction to the Cycle in the OECD:Pro-or Counter Cyclical?", OECD Economics Department Working Papers, No. 763.

1% 포인트 증가함에 따라 장기국채와 단기국채 간 이자율 격차가 4 basis point 발생하는 것으로 분석하였다. 일본의 경우에는 여전히 낮은 이자율을 유지하고 있지만 2008년 이후부터 장기국채에 대한 이자율이 상승하고 있는 것으로 보고되고 있다. 미국과 독일의 경우, 국채의 GDP비중이 크게 상승하였지만 아직까지는 장기국채의 이자율에는 영향을 주지 않고 있다. 이것은 이들 국가의 국채는 투자자들이 보기에 안전한 자산으로 평가하고 있다는 것이 작용하고 있기 때문이다.

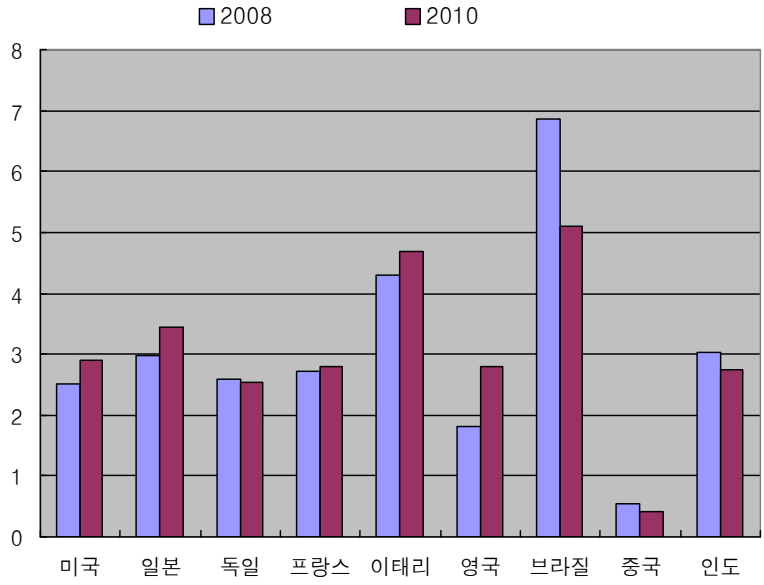
〔그림 6-2〕 주요국의 Borrowing Rate



자료: World Economc Outlook, IMF, 4월 2010

연간 GDP대비 차입비용(Borrowing Expense)은 신흥경제국과 선진국간에 큰 차이를 보이고 있다. IMF의 World Economic Outlook에 의하면 대부분의 선진국의 GDP대비 연간 차입비용은 2008년 대비 2010년에 상승하지만 신흥경제권(Emerging Market)의 차입비용은 오히려 감소하는 것을 알 수 있다.

〔그림 6-3〕 연간 Borrowing Expense(GDP 대비)



자료: World Economc Outlook, IMF, 2010 4월.

OECD Economic Outlook(2010.2)은 주요 선진국이 국가부채의 GDP 대비 비율을 장기적으로 안정적인 추세로 유지하기 위한 부채감축규모를 추정하였다. <표 6-2>는 OECD는 자체적으로 설정한 거시변수에 대한 가정 하에서 각국이 매년 GDP대비 0.5%의 부채감축 노력을 기울인 다면 장기적으로(2025년) 국가부채의 GDP 대비 비율이 안정적으로 유지될 수 있다는 것을 보여주고 있다.

장기적 국가부채안정화 소요기간이 0인 국가(한국 포함) 매년 GDP 대비 0.5%의 부채감축노력을 하지 않아도 2025년까지 국가부채가 안정적으로 유지될 수 있다는 것을 의미하고 있다. 반면에 일본의 경우에는 2012년부터 2025년까지 13년 동안 GDP 대비 0.5%의 부채감축을 하더라고 2025년 총국가부채의 GDP 대비 비율이 237%로 안정화되지 않을 것이라는 전망을 하고 있다. 영국은 2010년 재정적자가 GDP대비 9.6%이고 2012년에 4.6%로 줄이고 추가적으로 매년 0.5%씩 감축해 나간다면 2025년

국가부채의 GDP 대비 비중은 103%로 안정화 된다는 것을 보여주고 있다. 미국의 경우에도 2010년 재정적자규모는 GDP 대비 10.5%이나 2012년까지 2.2%로 줄이고 그 이후로 매년 0.5%씩 줄여간다면 2025년의 국가부채 규모는 GDP 대비 106%로 안정화시킬 수 있다고 전망하고 있다.

〈표 6-2〉 재정안정화 소요기간 및 국가부채규모

국가	재정적자 GDP대비 비율	장기적 국가부채 안정화 소요기간	당해연도 국가부채GDP 대비비율			누적국가부채 GDP대비비율		10년 국채 이자율	
	2012년		2007	2010	2025	2010	2025	2010	2025
호주	-0.1	0	1.7	-3.3	0.0	24	26	5.3	6.6
캐나다	-1.1	1	1.4	-4.9	-0.8	84	79	3.2	5.0
프랑스	-3.3	5	-2.7	-7.4	-2.7	92	101	3.0	5.3
독일	-1.9	1	0.3	-4.0	-2.0	80	80	2.7	4.7
그리스	-2.6	2	-5.4	-8.3	-3.9	129	137	9.1	6.8
아이슬란드	1.3	0	5.4	-6.3	2.6	125	77	5.1	7.2
이태리	-1.1	0	-1.5	-5.0	-1.9	131	113	3.8	6.1
일본	-6.3	13	-2.4	-7.7	-4.7	198	237	1.1	4.7
한국	2.9	0	4.7	1.6	3.6	33	5	4.9	5.0
포르투갈	-2.9	0	-2.8	-7.3	-4.0	93	108	5.2	5.6
스페인	-3.0	3	1.9	-9.2	-2.6	72	81	4.1	4.8
영국	-4.6	7	-2.8	-9.6	-3.2	81	103	3.5	5.6
미국	-6.0	11	-2.9	-10.5	-2.4	93	106	3.1	6.0
유로지역	-2.2	2	-0.6	-6.3	-2.1	92	92	3.4	5.2
OECD	-4.2	7	-1.3	-7.6	-2.0	97	112	3.5	6.1

주: 재정전망은 OECD의 거시경제변수에 대한 가정과 매년 GDP대비 0.5%의 부채감축을 가정하는 경우 도달할 수 있는 GDP대비 국가부채 비율을 나타냄.
자료: 『Fiscal Consolidation: Requirements, Timing, Instruments and Institutional Arrangements』, OECD Economic Outlook 2010.2

그러나 많은 국가들이 매년 0.5%의 부채감축노력을 기울이지 않는 경우, 국가부채의 GDP대비비율은 기하급수적으로 증가하여 일부 국가는 국채이자율에 큰 영향을 미칠 것으로 보인다.

3. 사회지출수준과 국가재정 건전성

OECD국가의 재정건전성과 사회지출의 GDP비중간의 관계를 살펴보았다. 사회지출수준이 증가함에 따라 국가부채의 GDP대비 비중이 증가하는 것을 알 수 있다. 사회지출의 수준을 5개 그룹으로 구분하고 이들 그룹의 2007년, 2010년, 2015년 국가부채의 GDP비중(평균)을 계산해 본 결과 국가부채평균이 가장 높은 그룹은 사회지출이 20%~25%인 국가군이었다. 사회지출비중이 25%~29%인 그룹과 30%이상인 그룹은 국가부채의 GDP비중(평균)이 거의 유사한 것으로 계산되었다.

〈표 6-3〉 사회지출과 국가부채

(단위: %)

사회지출수준 GDP비중	2007년 평균국가부채 GDP비중	2010년 평균국가부채 GDP 비중	2015년 평균국가부채 GDP비중
15% 미만 국가	23.0	27.3	26.1
15%~20% 미만 국가	32.8	60.1	58.6
20%~25% 미만 국가	74.4 (58.1)	93.9 (75.1)	100.9 (79.6)
25%~29% 미만 국가	54.4	70.3	77.2
30% 이상 국가	62.2	75.4	74.9

주: ( )는 일본을 제외한 경우의 비중임.

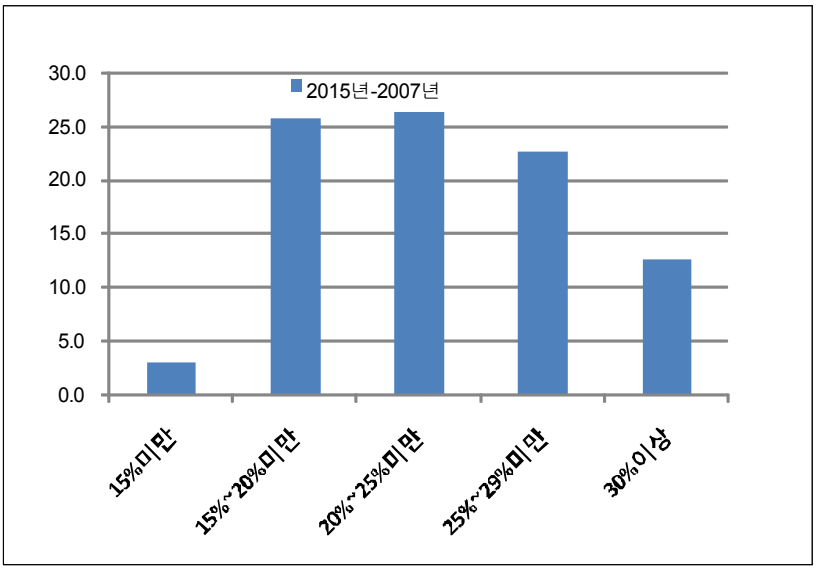
〈표 6-4〉 사회지출과 국가부채와의 상관계수

	정부부채 2007과 사회지출 2007	정부부채 2010과 사회지출 2007	정부부채 2015와 사회지출 2007
상관계수	0.356826**	0.337308**	0.365807**

주: **는 0.01수준에서 유의함을 의미

2015년의 국가부채수준과 2007년과의 격차에 있어서도 사회지출수준이 20%~25%에 속하는 국가의 변화율이 가장 높았다.

〔그림 6-4〕 2007년 대비 2015년 국가부채증가규모



사회지출수준이 GDP대비 20%~25% 미만인 국가는 국가부채의 수준도 가장 높으면서 향후 5년 후 국가부채증가규모도 가장 높아 재정적으로 건전성이 낮은 국가군으로 분류된다. 이 그룹의 국가는 폴란드, 슬로베니아, 스페인, 캐나다, 일본, 노르웨이, 그리스, 헝가리, 포르투갈 등이 포함된다. 이중에서 일본의 국가부채는 세계에서 가장 높은 국가에 속하기 때문에 이런 현상을 초래한 것을 추정된다. 일본을 제외하는 경우, 2007년 평균국가부채의 GDP 비중은 58.1%, 2010년은 75.1%, 그리고 2015년에는 79.6%로 크게 낮아지는 것을 알 수 있다. 일본이외에도 그리스, 포르투갈 등 금융위기 이후 국가재정의 건전성이 크게 취약해진 국가가 포함된 것이 원인으로 작용한 것으로 추정된다.

따라서 일본을 제외하고 분석하는 경우, 사회지출의 GDP 대비 비중과 국가부채의 관계는 양(+)의 상관관계가 있는 것은 확실하며 선형적인 관계보다는 Concave한 형태를 갖는 것으로 분석된다. 사회지출의 GDP비중이 일단 20%를 넘으면 국가부채수준이 70% 수준으로 수렴하는 것을 알 수 있다. OECD는 국가부채수준이 76% 이상이면 높은 국가군으로 분류하고

있다. 사회지출 수준만으로 추정한다면 국가재정의 건전성을 유지하기 위해서는 사회지출의 GDP대비 비중을 20%선으로 통제하는 것이 필요하다는 시사점을 얻을 수 있다.

〈표 6-5〉 사회지출과 국가부채 추이

국가	사회지출 GDP비중(2007)	국가부채GDP비중 (2007)	국가부채GDP비중 (2010)	국가부채GDP비중 (2015)
멕시코	7.4	38.2	45.1	43.7
한국	10.2	29.7	32.1	23.9
터키	10.5	39.4	43.4	38.8
칠레	11.8	4.1	7.6	5.3
에스토니아	13	3.7	8.1	18.7
이스라엘	15.9	77.7	75.7	62.7
슬로바키아	16.7	29.3	41.8	43.9
아일랜드	17.8	25	99.4	113.9
뉴질랜드	18.8	17.4	31	33.3
체코	19.2	29	40.1	56.9
아이슬란드	19.7	29.3	115.6	75.8
호주	19.8	9.5	21.9	21.3
폴란드	20	45	55.2	60.9
슬로베니아	21.3	23.3	34.5	35.6
스페인	22.1	36.1	63.5	82
캐나다	22.2	65.1	81.7	71.6
일본	22.3	187.7	225.8	249.1
노르웨이	22.8	58.6	54.3	54.3
그리스	22.9	95.6	130.2	133.9
헝가리	23.3	65.8	78.4	82.5
포르투갈	24.4	62.7	83.1	97.8
핀란드	26	35.2	50	66.7
영국	26.3	43.9	76.7	83.9
미국	26.7	62.1	92.7	110.7
스위스	26.8	43.6	39.5	35.9
이태리	27	103.5	118.4	118.8
네덜란드	27	43.5	66	78.3

국가	사회지출 GDP비중(2007)	국가부채GDP비중 (2007)	국가부채GDP비중 (2010)	국가부채GDP비중 (2015)
독일	28	64.9	75.3	75.6
오스트리아	28.2	59.2	70	77
덴마크	28.7	34.1	44.2	47.9
스웨덴	30.2	40.1	41.7	28.3
벨기에	31.1	82.8	100.2	108.2
프랑스	31.3	63.8	84.2	88.3

자료: 1)OECD Social Expenditure Data Base(SOCX),
2) IMF Fiscal Monitor Nov. 2010

4. 우리나라 사회지출의 장기전망

박형수·전병묵(2009)[24] 은 사회지출을 OECD SOCX기준으로 장기간 추계한 결과 2030년에는 GDP대비 14.43%, 2050년에 20.84%가 될 것으로 전망하였다. 2007년 OECD 평균이 22.3%이므로 우리나라는 2050년경에 현재의 OECD 평균수준에 근접할 것으로 전망되고 있다.

〈표 6-6〉 우리나라 사회지출의 장기전망

	노령·유족	근로무능력	보건	가족	적극적 노동시장	실업	주거	기타	합계
2010	2.33	0.53	3.26	0.48	0.37	0.34	-	0.99	8.62
2015	2.86	0.61	3.73	0.51	0.32	0.32	-	0.98	9.87
2020	3.55	0.67	4.13	0.60	0.34	0.34	-	0.99	11.18
2025	4.51	0.74	4.60	0.55	0.36	0.37	-	1.02	12.70
2030	5.62	0.84	5.08	0.51	0.37	0.41	-	1.04	14.43
2035	6.60	0.93	5.50	0.46	0.37	0.40	-	1.09	15.92
2040	7.86	1.03	5.90	0.41	0.37	0.39	-	1.15	17.67
2045	9.05	1.13	6.23	0.38	0.36	0.39	-	1.20	19.30
2050	10.17	1.25	6.52	0.37	0.36	0.38	-	1.23	20.84

자료: 박형수·전병묵, 『사회복지 재정분석을 위한 중장기 재정추계모형 개발에 관한 연구』, 보건복지부·조세연구원 , 2009.

24) 박형수·전병묵, 『사회복지 재정분석을 위한 중장기 재정추계모형 개발에 관한 연구』, 2009.

우리나라의 사회지출의 비중은 국민연금제도에 의한 노령·유족급여와 건강보험급여인 보건부분이 거의 대부분을 차지하고 있다. 따라서 조세제도로 운영되는 유럽 또는 미국과는 달리 이 부분으로 인한 재정적자의 증가는 크지 않을 것으로 전망된다. 건강보험의 경우, 보험료인상이 급여인상분을 따라가지 못하거나 국민연금의 경우 보험료인상 또는 급여삭감이 추가적으로 적용되지 않는 경우 급여부족분은 일반회계예산의 부담으로 전가될 것이다.

우리나라 사회지출비의 장기전망을 분석해 보면 사회보험으로 인한 지출이 급증하고 현금급여나 사회서비스에 대한 급여증가는 크지 않을 것으로 전망되고 있다. 미국과 일본의 경우, 사회서비스는 대상별로 가족과 노인에 집중되는 것을 알 수 있다. 우리나라의 사회서비스급여도 바우처형태로 아동과 노인에 집중되고 있는 것을 알 수 있다.

앞서 분석한 바와 같이 가족에 대한 사회서비스급여수준이 높은 국가일수록 출산율이 높은 것을 알 수 있었다. 출산율의 증가는 국민연금재정건전성에 아주 밀접한 관계를 가지고 있다. 합계출산율의 가정에 따라 국민연금의 잠재적부채수준이 크게 차이가 난다. 가족에 대한 사회서비스급여증가는 합계출산율을 증가시켜 사회보험의 재정건전성을 크게 제고시키는 역할을 하게 된다. 또한 노인에 대한 사회서비스급여는 노인의 건강을 유지시켜 외래나 입원치료를 예방하여 건강보험재정에 기여하게 될 것이다.

〈표 6-7〉 사회서비스지출 증가 시 우리나라 사회지출의 장기전망

	가족에 대한 사회지출의 GDP 비중(A)	OECD평균적용 시 가족에 대한 사회지출의 GDP 비중(B)	총사회지출의 GDP 비중(C)	OECD평균적용 시 총사회지출의 GDP 비중(B-A+C)
2010	0.48	0.94	8.62	9.08
2015	0.51	1.08	9.87	10.44
2020	0.60	1.22	11.18	11.8
2025	0.55	1.39	12.70	13.54

	가족에 대한 사회지출의 GDP 비중(A)	OECD평균적용 시 가족에 대한 사회지출의 GDP 비중(B)	총사회지출의 GDP 비중(C)	OECD평균적용 시 총사회지출의 GDP 비중(B-A+C)
2030	0.51	1.55	14.43	15.47
2035	0.46	1.75	15.92	17.21
2040	0.41	1.94	17.67	19.2
2045	0.38	2.12	19.30	21.04
2050	0.37	2.29	20.84	22.76

사회서비스지출의 OECD 평균을 적용한 후, 우리나라의 2009년도 GDP(1,063,059십억 원)에 사회지출비중을 적용하면 2010년에 4조 8천억 정도의 추가적인 사회서비스지출이 필요한 것으로 추계된다. 물론 이 규모의 사회서비스지출이 어느 정도의 출산율제고와 노인의료비 지출 억제효과를 가져올지에 대해서는 추가적인 연구가 필요하지만 OECD의 자료를 분석한 결과 가족에 대한 지출이 출산율에 양(+)의 효과가 있다는 것이 입증되었다. 또한 미국의 경우 노인에 대한 사회서비스(급식, 돌봄, 지역기반치매환자 보호서비스 등)등을 통해 메디케이드와 메디케어 비용을 절감한다는 정책적 목표를 갖고 있는 것으로 볼 때 노인에 대한 사회서비스급여증가가 의료비절감에 기여를 하는 것으로 추정해 볼 수 있다. 우리나라도 궁극적으로 사회지출비를 억제할 수 있는 선제적 지출인 사회서비스영역에 대한 프로그램개발과 투자를 늘려나가야만 한다는 것을 시사하고 있다.

참고문헌

건강보험공단(2008). 건강보험통계연보.

국민연금공단(2010). 『국민연금 통계연보 2009.

박형수·전병묵(2009), 사회복지 재정분석을 위한 중장기 재정추계모형 개발에 관한 연구. 보건복지부·조세연구원.

보건복지부. 2007년도 예산안.

보건복지부(2009). 지방자치단체 특수시책 및 예산개요.

보건복지부(2010). 예산 및 기금 운용계획 개요.

사회서비스바우처 홈페이지 http://www.socialservice.or.kr/

서문희 외(2006). 경기도 중장기 보육발전 방안. 보건복지부·한국보건사회연구원.

서문희 외(2009). 영유아 양육비용 지원의 효과에 관한 연구. 육아정책연구소.

여성가족부·보건복지부, 각 연도, 보육사업안내.

여성가족부·보건복지부(2008). 보육통계.

윤석명 외(2008). 공적연금의 지속가능성에 관한 연구 :재정적정치적 지속가능성에 관한 연구. 한국보건사회연구원.

이재원(2008). 사회서비스 전자바우처 – 희망e든 프로젝트 –. (재)사회서비스관리센터.

일본 개호백서(2008).

일본 후생성 홈페이지 http://www.mhlw.go.jp/english/index.html

일본 후생노동백서(2008).

일본 보육연감(2008).

일본 NPO법인 건강서비스 산업진흥기구(2007). 육아지원 관련 서비스 산업연구회 보고서.

Administration for Children and Families in USA. (2011). *Justification of Estimates for Appropriations Committees*.

Bank of International Settlement (June 2010). *Quarterly Review.*

BIS Quarterly Review (March 2010).

Department of Health and Human Services in USA. (2011). Administration on Aging, "*Justification of Estimates for Appropriations Committees*".

Egert.B. (2010). "*Fiscal Policy Reaction to the Cycle in the OECD:Pro-or Counter Cyclical?*", OECD Economics Department Working Papers, No. 763.

OECD (2010). "Fiscal Consolidation: Requirements, Timing, Instruments and Institutional Arrangements", *OECD Economic Outlook.*

Hebert et al. (2001), "Annual incidence of Alzheimer disease in the United States projected to the years 2000 through 2050", *Alzheimer Disease and Associated disorders 2001, 15*, pp.169-173.

Kumar, M.S. and J. Woo (2010), "Public Deb and Growth", IMF Working Paperm No. 10/174, IMF을 *OECD Economic Outlook* 에서 재인용.

Laubach, T. (2009). "New Evidence on the Interest Rate Effects of Budget Deficits and Debt", Journal of the European Economic Association, Vol 17, *OECD Economic Outlook에서* 재인용.

OECD Benefits and Wages: Country specific files http://www.oecd.org/els/social/workincentives

OECD Family Database http://www.oecd.org/els/social/family/database
OECD Social Expenditure Database http://www.oecd.org/els/social/expenditure
U.S. Office of Management and Budget http://www.budget.gov
Substance Abuse and Mental Health Services Administration in USA. (2011). *Justification of Estimates for Appropriations Committees*.
World Economc Outlook, IMF, April 2010

椋野美智子·田中耕太郎 (2007). はじめての社会保障 有斐閣