

참여연대 정책질의서

발행일 2017. 07. 12.

박능후 보건복지부장관
후보자에 대한 질의서

목차

총론 질의	3
보건복지정책 방향	3
복지재정 확충 계획	3
저출산 고령화	4
보건복지분야 정부위원회의 민주화	4
빈곤분야	5
맞춤형 개별급여	5
부양의무자기준 폐지	5
보건의료분야	6
의료영리화 및 규제완화 정책	6
■ 규제프리존법	6
■ 서비스산업발전기본법	6
■ 신의료기술평가	7
■ 영리병원	7
국민건강보험 보장성	8
노후소득보장	9
국민연금 소득대체율 인상 및 사각지대 해소	9
국민연금기금 관리·운용 체계 민주화	9
국민연금기금 활용 공공복지인프라 투자	10
보육돌봄	12
국공립어린이집 확충	12
보육료 지원 방식	12
노인돌봄	14
노인장기요양보험제도	14
치매국가책임제도	14
복지 전달체계 및 분권	15
전달체계	15
복지분권	15
사회서비스 일자리 및 사회서비스공단	16

총론 질의

참여연대는 박능후 보건복지부장관 후보자의 보건복지 분야에 관한 철학과 정책에 대한 의견을 질의합니다. 질의에 대한 후보자의 답변은 시민들에게 공개하여, 이를 토대로 후보자가 보건복지부 장관으로 적합한지 판단하는 근거가 되도록 할 것입니다. 이에 성실한 답변을 부탁드립니다.

1. 보건복지정책 방향

- 박능후 보건복지부 장관 후보자는 한국보건사회연구원에서 오랫동안 복지정책을 연구하고 경기대학교에서 사회복지학 교수로 재직하며, 복지정책을 연구해 온 학자입니다. 사회복지학자로서 전문성을 가지고 있다고 평가받고 있으나, 사회양극화와 빈부격차가 심화되고 저출산고령화로 지속가능성이 위협받는 상황에서 적극적인 복지정책을 실현할 비전과 철학은 보여줄 기회는 없었습니다.

<질의>

- 보건복지부 장관 후보자로서 보건복지정책에 대한 비전 및 철학을 밝혀 주십시오. 또한 장관임기 중 가장 우선해서 추진할 과제가 무엇인지 밝혀주시기 바랍니다.
- 문재인 정부가 만들어가야 할 복지국가가 어떤 모습의 복지국가인지를 답변해주시기 바랍니다.

2. 복지재정 확충 계획

<현황>

- 한국보건사회연구원의 빈곤통계연보에 따르면, 한국의 빈곤율은 2015년 기준 12.8%(상대빈곤율), 7.9%(절대빈곤율)에 달하며, 노인빈곤율은 2015년 기준 44.7%로 OECD에서 최악의 수준입니다. 최후의 사회안전망인 기초생활보장제도는 전체 인구의 3.2%(2015년 기준)만을 대상으로 하고 있어 복지의 사각지대는 우리 사회 가장 중요한 사회문제가 되고 있습니다. 그럼에도 우리나라의 국내총생산(GDP) 대비 공공사회복지 지출 비중은 2016년 기준 10.4%로 OECD 국가들의 평균치인 21.0%의 절반수준에도 미치지 못합니다. 물론 국내적으로는 정부의 복지재정지출은 증가하고 있지만 복지에 대한 사회적 요구는 줄지 않았으며, 복지 정책을 위한 정부세입을 확대해야한다는 요구도 커지고 있습니다.
- 현재 우리나라의 재정규모와 담세능력으로 볼 때 사회적 위기를 극복하기 위한 대폭적인 복지에산 확대와 이에 따른 적극적인 재원 마련 방안이 필요하고, 이는 정부의 의지에 따라 충분히 확보될 수 있습니다.

<질의>

- 복지재정 확충에 대한 입장과 복지재원 마련 계획을 밝혀주시기 바랍니다.

3. 저출산 고령화

<현황>

- 정부는 저출산 문제에 대응하기 위하여 저출산고령사회 위원회를 구성하고 저출산고령사회 대책을 추진해 왔고, 지난 해에는 3차 저출산고령사회 기본계획을 발표하고 추진 중입니다. 그러나 좋은 일자리를 만들고 노동시간을 단축하고 일생활양립을 가능하게 하며 사회안전망을 확충하는 근본적인 해결책을 내놓지 못한 것으로 평가됩니다. 저출산고령사회 대책에도 불구하고 출산율은 반등하지 않고 있으며, 2016년 합계출산율은 1.17명으로 인구대체출산율을 크게 하회하여 세계 최저수준을 기록하고 있습니다.

<질의>

- 정부의 저출산고령사회대책에 대해 어떻게 평가하시는지 밝혀주시기 바랍니다. 만약 개선방안이 있다면, 그 방안에 대해서 구체적으로 답변해주시기 바랍니다.

4. 보건복지분야 정부위원회의 민주화

<현황>

- 보건복지 분야의 거버넌스를 위하여 주요 정부 위원회(사회보장위원회, 중앙생활보장위원회, 건강보험정책심의위원회 및 재정운영위원회, 장기요양위원회, 국민연금기금운용위원회, 국민연금기금운용실무평가위원회, 국민연금심의위원회)가 구성되어 있으나, 위원회 구성에 있어 민주적 대표성을 충분히 담보하지 못하고 주로 정부 주도적으로 이루어지는 등 위원회의 민주적 대표성을 담보하지 못하고 있습니다. 이에 참여연대는 보건복지 분야 주요 정부 위원회에 위원 추천권을 정부가 아닌 국회 상임위에 부여하거나(중앙생활보장위원회, 사회보장위원회) 근로자 대표(노동조합)의 추천권을 확대하는 방향으로 민주적 대표성을 강화하고 국민의 알 권리를 보장하기 위하여 회의록 작성 및 공개의 근거를 만들어야 한다고 주장하고 있습니다.

<질의>

- 보건복지 분야 주요 정부 위원회의 민주적 대표성과 투명성을 강화하기 위하여 어떤 방안이 필요한지 밝혀주시기 바랍니다.

5. 맞춤형 개별급여

<현황>

- 참여연대를 비롯한 시민사회단체는 박근혜 정부가 국민기초생활 보장제도를 맞춤형 개별급여체제로 개편하는 방안에 대해 반대했습니다. 기존의 통합급여를 맞춤형 급여로 개편하는 방안은 거꾸로 수급자의 권리를 축소시킬 우려가 있기 때문입니다. 또한 사회보장급여의 기준을 기존의 최저생계비에서 최저보장수준이라는 모호한 개념으로 대체한 결과, 기존의 권리성 급여를 행정부의 재량형 급여제로 전락시킬 뿐, 사각지대 해소에 전혀 도움이 되지 않았기 때문입니다.
- 그러나 박근혜 정부의 개편안이 담긴 「국민기초생활 보장법 개정안」이 국회에서 통과되었고, 2015년 하반기부터 맞춤형 개별급여가 실시되었습니다. 정부는 맞춤형 개별급여 실시로 기초생활수급자를 75만 명이 늘어날 것으로 예측했으나, 개편 이후 1년간 겨우 35만 명 늘어나는데 그쳤습니다. 그나마도 의료급여, 생계급여 수급자는 약 11만 명이 늘어났을 뿐이며, 이는 10년 전 기초생활보장제도 수급자수보다 적습니다.

<질의>

- 이와 같이 수급자 선정기준과 급여 수준을 개선하지 않고 급여의 지급 방식만을 개편해, 빈곤 문제를 개선하는데 기여하지 못하는 것으로 평가받는 현행 국민기초생활보장제도에 대한 후보자의 입장을 밝혀주시기 바랍니다.
- 맞춤형 개별급여의 폐해가 나타나고 있는 국민기초생활보장제도를 개선하기 위한 계획이 있다면 함께 밝혀주시기 바랍니다.
- 또한 각 부처별로 나뉜 급여수준과 기준 등을 기초생활보장제도의 담당부처 장관으로서 어떻게 조정할 것인지, 그 내용을 구체적으로 밝혀주시기 바랍니다.

6. 부양의무자기준 폐지

<현황>

- <2016년 한국복지패널 기초분석 보고서>에 따르면, 2015년 하반기 국민기초생활 보장제도를 신청했으나 수급자로 선정되지 못한 경우, 부양의무자의 소득 및 재산이 기준보다 많아서 탈락되었다고 응답한 비율이 63~70%로 가장 높게 나타났습니다. 더불어민주당 양승조 의원에 따르면, 2013년부터 2015년 6월까지 부양의무자 기준 때문에 기초생활보장제도에서 탈락한 인원은 37,999명에 달했습니다. 부양의무자가 있을 경우 실제 수급신청 전 문의단계에서 포기하거나 포기를 종용받는 경우가 많다는 것을 감안하면 부양의무자 기준으로 인한 사각지대는 더욱 클 것으로 추정됩니다.

<질의>

- 문재인 대통령은 대선 당시 부양의무자기준 폐지를 공약했습니다. 이에 후보자는 부양의무자기준 폐지를 위한 구체적 계획을 밝혀주시기 바랍니다.

7. 의료영리화 및 규제완화 정책

■ 규제프리존법

<현황>

- 「지역전략산업 육성을 위한 규제프리존의 지정과 운영에 관한 특별법」(이하 “규제프리존법”)은 지난 19대 국회에서 발의되었지만 법률적 오류가 심각하고 무분별하게 규제를 완화하고 있어 여러 시민사회단체와 노동계의 반대에 부딪쳐 입법이 저지되었습니다. 그러나 20대 국회가 시작되는 첫날, 자유한국당(당시 새누리당)과 국민의당은 규제프리존법을 재발의하였습니다.
- 규제프리존법은 대기업의 특혜를 주기 위해 박근혜가 전경련과 결탁하여 추진한 정황이 밝혀지고 있습니다. 원칙허용, 예외금지원칙은 법률상 명확성의 원칙에 위배되는 등 법률적 오류가 심각하고, 기획재정부에 과도한 권한을 부여하고 있어 규제 완화에 대한 충분한 논의를 하거나 시민의 의견이 반영되기 어렵습니다. 그리고 의료, 환경, 개인정보보호, 경제적 약자 보호 등을 고려하지 않고 규제를 대폭완화하는 내용을 담고 있습니다. 규제프리존법은 기업실증특례라는 제도를 도입하고 있는바, 기업신기술 등에 대해 허가 등의 근거가 되는 법령상에 관련기준이 없거나 불명확해도 기업이 안전하다는 것을 실증하면 특별위원회에서 특례를 승인하는 것입니다. 하지만 관련 법제도가 없는 상황에서 기업이 제출한 안전성 실증결과만을 근거로 할 수 없으며, 옥시 가습기 살균제 사건, 삼성반도체 백혈병, 메탄올 실명사고 등을 통해서 기업실증특례의 위험성을 확인할 수 있습니다. 따라서 기업 신기술에 대한 안전성 관리 체계에 대한 근본적인 대안을 제시하는 것이 우선임에도 불구하고 이에 대한 규제를 더욱 완화하는 것은 납득하기 어렵습니다.

<질의>

- 문재인 대통령은 후보시절 규제프리존법을 추진하지 않겠다고 한 바 있습니다. 이에 규제프리존법에 대한 입장을 밝혀주시기 바랍니다.

■ 서비스산업발전기본법

<현황>

- 서비스산업발전기본법은 18, 19대 국회에서 발의되었으나 입법 저지되었고, 20대 국회에서 재발의되었습니다. 서비스산업발전기본법은 서비스산업의 적용대상을 농림어업, 제조업을 제외한 모든 사업으로 하는 네거티브방식으로 정의하고 있어 포괄적위임입법금지 원칙에 위반되는 위헌적인 법률이며, 의료, 교육, 사회복지서비스, 언론 등 공공서비스가 시장논리, 산업논리의 지배를 받게 되는 위험성을 안고 있습니다. 특히 보건의료의 규제완화는 의료 영리화가 가속화 될 가능성이 크며 이는 의료불평등이라는 부정적인 결과를 초래할 수 있습니다. 그리고 서비스산업발전위원회

구성이 기획재정부 장관을 위원장으로 하는 등 관료중심으로 이루어지고 민간위원도 기획재정부 자의적으로 위촉하도록 하고 있어 국회의 입법권 침해, 기획재정부를 중심으로 한 관료주의를 공고히 하는 문제가 있습니다.

<질의>

- 서비스산업발전기본법은 18, 19대 국회에서도 법안 통과가 저지된 바 있습니다. 이에 서비스산업발전기본법에 대한 입장을 밝혀주시기 바랍니다.

■신의료기술평가

<현황>

- 신의료기술평가는 오랫동안 연구된 기존 문헌의 분석된 자료를 바탕으로 신의료기술로 시술 받은 환자에게 발생하는 부작용, 합병증, 사망 등의 결과지표를 확인하는 것입니다. 2011~2013년간 식약처의 허가를 받은 의료기기 중 35%의 신의료기술은 자료미흡 등 안전성과 유효성을 검증하지 못하여 환자에게 적용하기 부적합하다는 평가를 받았습니다. 이는 신의료기술평가가 국민의 안전한 의료생활을 위해 꼭 필요함을 보여주고 있습니다. 그러나 박근혜 정부는 행정입법으로 신의료기술평가를 간소화하는 정책을 계속 추진했습니다.
- 특히 2015년에는 신의료기기가 식약처의 임상시험을 거치면 신의료기술평가를 1년간 유보하고 시장에 바로 진입할 수 있도록 하였고 신의료기술 실시 이후 사망 및 심각한 부작용이 발생했을 시, 민간의료기기업자가 보건복지부 장관에게 보고만 하도록 하였습니다. 이와 같은 신의료기술평가 규제완화는 신의료기술평가를 예외 없이 보건복지부장관이 반드시 실시하도록 의무화하고 있는 현행 의료법 제53조 제1항에 정면으로 위배되며 국민의 생명과 안전을 침해하는 행위입니다.

<질의>

- 박근혜 정부는 신의료기술평가를 비롯하여 의료분야 규제를 행정입법을 통해 적극 추진하였습니다. 법률을 위반하며 행정입법으로 규제완화를 추진하는 것에 대한 후보자의 입장을 밝혀주시기 바랍니다.
- 신의료기술평가 간소화에 대한 후보자의 입장이 무엇인지 밝혀주시기 바랍니다.

■영리병원

<현황>

- 2014년 제주도 내 중국 싼얼병원 설립이 추진되었으나, 추진과정에서 투자 적격성 및 의료응급체계 미흡, 줄기세포 시술 등 의료의 안정성과 투명성이 담보되지 않은 것으로 드러나 병원 설립이 취소되었습니다. 그러나 정부는 2016년 제주도에 제주복지국제병원의 설립 추진을 허용하였습니다. 복지국제병원이 외국영리병원이 아니라 국내 영리병원이 비영리법인 규제를 피하여 우회적으로 투자한 것이라는 의혹이 제기되었음에도 불구하고 사업계획서를 공개하지 않았습니다. 영리병원이 도입되면 내국인도 진료 가능하지만

건강보험당연지정제가 적용되지 않고 전국 8개 경제자유구역으로 영리병원이 확산될 가능성이 큼니다.

<질의>

- 제주국제복지병원 추진과정과 영리병원 허용 등에 대한 의견을 밝혀주시기 바랍니다.

8. 국민건강보험 보장성

<현황>

- 우리나라 건강보험 보장률은 2009년 65%에서 점점 낮아지다가 2015년에는 약간 상승한 63.4%에 그치는 것으로 나타났습니다. 이는 OECD 평균 80%에 미치지 못한 수준입니다. 박근혜 정부는 건강보험 4대 중증질환에 대한 보장성 강화를 추진했으나 2014년 4대 중증질환 전체 보장률은 77.7%로 2012년 대비 거의 변동이 없었고, 2015년에야 일부 효과가 나타나 79.9%로 높아졌습니다. 암질환 보장률은 2012년과 비교하여 1.5% 감소한 72.6%로 나타났습니다.
- 이처럼 건강보험 보장률이 높아지지 않고 정체를 보이는 원인 중 하나는 비급여 항목이 급여화되었음에도 불구하고 진료기관에서 이에 따른 수익감소를 보전하기 위해 새로운 비급여 항목을 늘렸기 때문입니다. 국민건강보험공단(2015, 2016) 자료에 의하면, 비급여 부담률은 2009년 13.3%에서 2015년 16.5%로 약 3.2% 증가하는 등 점점 비급여 부담이 높아지고 있는 것으로 나타났습니다. 뿐만 아니라 생활비 중 의료비 지출이 40%를 넘는 재난적 의료비 발생 가구가 2010년에는 3.7%였던 것이 2013년에는 4.4%로 높아졌습니다. 특히 소득 1분위 가구(소득하위 20%) 중에서 12.9%의 가구가 재난적 의료비 지출 가구에 포함되는 반면, 소득 5분위에서는 이 비율이 0.2%에 그치고 있는데 이는 재난적 의료비 발생 가구는 늘고 있고 그 중 상당수가 저소득층이라는 것을 보여주고 있습니다.
- 또한 건강보험은 매년 수입과 지출을 조정하는 단기보험이며 의료서비스공급을 주된 목적으로 하는 현물서비스 중심의 공적보험입니다. 그러나 건강보험의 낮은 보장성 때문에 국민들이 제대로 된 진료를 받지 못하여 건강보험이 2016년까지 약 20조 원이 넘는 적립금이 누적되었습니다. 이는 현재 우리나라 건강보험의 보장성이 낮고 보건의료정책이 실패했음을 반증하는 것입니다. 더불어 국민건강보험법 제108조, 부칙 제2조에 의거해 건강보험 전체 재정의 20% 이상을 국고에서 지원해야 합니다. 이는 1999년 국민건강보험 제도 시행 시 사용자부담 보험료가 없는 지역가입자들과 저소득층의 보험재정부담 문제를 해결하기 위한 것으로서 사회적 합의가 법제화된 것입니다. 그러나 정부는 매년 국고지원 의무를 제대로 이행하지 않고 있습니다.

<질의>

- ‘건강보험 누적 흑자에 대한 입장 및 향후 계획’ 및 ‘건강보험 보장성 강화 방안’에 대해 구체적인 의견, 그리고 현재 한시적으로 법제화한 건강보험 국고지원의 영구적 지원에 대한 입장을 밝혀주시기 바랍니다.
- 문재인 후보 보건의료부문 핵심 과제인 ‘100만원의 개혁’과 관련한 구체적인 내용, 로드맵, 전략을 제시해주시기 바랍니다.

노후소득보장

9. 국민연금 소득대체율 인상 및 사각지대 해소

<현황>

- 국민연금은 국민의 적정한 노후소득을 보장하기 위하여 도입된 제도임에도, 정부와 정치권은 '기금고갈'과 '재정안정'만을 강조하며 사회적 합의 없이 일방적으로 급여 수준을 축소시켜왔습니다. 감사원이 2017년 5월 발표한 '고령사회 대비 노후소득보장체계 성과분석' 보고서에 따르면, 공적연금의 실질소득대체율이 23.98%로 나타나는 등, 국민연금이 국민의 노후생활을 책임질 수 없는 수준인 것으로 드러났습니다. 특히, 2015년 국회가 공무원연금 개혁안을 통과시킬 당시, '국민연금 사각지대 해소 및 소득대체율 50% 인상 적절성 등에 대한 방안'을 마련키로 합의했으나 문형표 前보건복지부 장관은 무리한 보험료 추계와 관련한 왜곡된 정보를 제공하는 등 소득대체율을 높이는 것에 대해 부정적인 영향을 미친 바 있습니다.
- 기초연금 확대로 현세대 노인의 빈곤이 일부 해소되었고, 새정부가 기초연금 급여액의 단계적 인상 계획을 발표하였으나, 국민의 노후소득 보장이라는 공적연금 제도 본연의 목적을 달성하기 위해서는 국민연금 소득대체율을 인상할 필요가 있습니다. 또한 참여연대를 비롯한 시민사회와 노동계는 광범위한 사각지대를 해소하고 가입기간을 늘릴 수 있는 크레딧 제도와 보험료 지원사업 등을 확대 시행하여 실질소득대체율을 개선할 것을 요구해왔습니다.

<질의>

- 문재인 대통령은 대선 당시 국민연금 소득대체율 인상을 위한 중장기 방안 추진을 공약한 바 있습니다. 또한 2018년 제4차 국민연금 재정계산이 예정되어 있는 바, 국민연금 급여 수준 개선에 대한 논의가 활발히 이루어질 것으로 예상됩니다. 이에 보건복지부 장관 후보자로서 공적연금 제도의 명목소득대체율 향상에 대한 의견과 실질소득대체율 향상을 위한 구체적인 방안을 제시해주시기 바랍니다.

10. 국민연금기금 관리·운용 체계 민주화

<현황>

- 한국보건사회연구원은 2015년 '국민연금기금 관리·운용체계 개편방안' 정책토론회를 통해 기금운용의 수익성 제고를 명분으로 기금운용본부를 별도 공사화하겠다는 개편안을 제안한 바 있습니다. 또한 문형표 前국민연금공단 이사장은 2016년 국정감사 당시, 기금운용본부의 공사화 필요성을 주장하는 등, 독립성과 수익성을 명분으로 하는

기금운용본부의 공사화 주장은 지속적으로 제기되고 있습니다. 그러나 참여연대 등 노동시민사회단체는 이러한 개편방안이 기금운용에서의 가입자 대표성을 저해하고 기금의 공적 역할보다 수익성 제고만을 추구하도록 만든다는 점에서 강력하게 반대해왔습니다.

- 한편, 보건복지부와 기금운용본부가 실질적인 권한을 행사하고 있는 현 제도 하에서 벌어진 삼성물산-제일모직 합병 건은 국민의 공적기금이 비민주적으로 운용되고 있음을 단적으로 보여주는 사례였습니다. 가입자 의견을 대변하고, 기금운용의 민주성을 확보하기 위해서는 가입자 대표가 참여하는 기금운용 관련 위원회의 개편이 필요합니다. 현재 기금운용위원회와 실무평가위원회의 인적 구성은 1999년 당시의 종별 사업장수와 가입자 비율을 반영하여 구성된 것입니다. 사업장 가입자수가 2.4배 가량 증가한 현재 상황을 반영하여 가입자 대표 위원 비중을 늘려야만 가입자의 의견이 적절히 대표될 수 있습니다. 또한 비상설 기구로 존재하는 기금운용위원회의 실질적인 역할 수행을 위해서는 위원회 상설화와 전문성 강화를 위한 방안이 마련되어야 할 것입니다.

<질의>

- 이에 보건복지부 장관 후보자로서, 기금의 수익성 제고를 목적으로 가입자 대표의 참여를 배제하고 금융전문가와 정부 관료 중심으로 기금을 운용할 가능성이 있는 기금운용본부 공사화에 동의하십니까? 아니면 국민연금기금의 공적 역할 수행과 가입자 위원의 실질적인 권한 확보를 위하여 기금운용위원회를 상설화하고 가입자 대표 비중을 늘리는 방식에 동의하십니까? 국민연금기금 운용 체계와 관련한 보건복지부 장관 후보자의 입장을 밝혀주시기 바랍니다.

11. 국민연금기금 활용 공공복지인프라 투자

<현황>

- 국공립어린이집 6.9%(2016년 기준), 국공립노인요양시설 2.2%, 장기공공임대주택 4.2%(이상 2015년 기준) 등 우리나라의 복지 인프라에서 공공이 차지하는 비중은 지나치게 낮으며, 이로 인하여 해당 분야 종사자의 처우는 물론 서비스의 양과 질도 담보할 수 없는 상황입니다. 이에 578조 원(2017년 4월 말 기준)이라는 막대한 기금을 운용하는 국민연금기금의 채권투자 방식을 통한 공공 인프라 확충 방안이 지속적으로 제안되고 있습니다. 문재인 대통령 역시 이러한 방안을 공약으로 제시한 바 있습니다.
- 참여연대 등 노동시민사회단체는 해외대체투자 등 고수익 자산 투자를 통한 수익성 제고만으로는 국민연금의 안정적 운용을 달성할 수 없음을 지적해왔습니다. 오히려 공공 인프라 확충을 통하여 국민연금 가입자인 국민의 복리를 향상시켜 안정적으로 공적연금에 기여할 수 있는 기반을 구축할 필요성을 주장해 왔습니다. 공공 인프라 투자는 국민이 국민연금의 공적 역할을 체감하게 함으로써 공적연금에 대한 국민의 신뢰를 향상시킬 수 있는 방안이기도 합니다. 또한 국내채권투자 방식은 현재 국민연금 투자의 48.9%(2017년 4월 말 기준)를 차지할 만큼, 장기적, 안정적 수익을 확보할 수 있는 일반적인 투자 방식 중 하나입니다.
- 하지만 이러한 장점과 대통령의 공약에도 불구하고, 국민연금기금의 공공 투자 근거 조항(국민연금법 제102조 내 단서 조항)을 삭제하는 국민연금법 개정안(2017년 6월 26일, 김승희 의원 대표발의)이 제출되는 등 국민연금기금의 공공 인프라 투자를 반대하는 정치권의 움직임이 나타나고 있습니다. 또한 박능후 장관 후보자는 2011년 한 매체가

주최한 토론에서 “그러다보니 앞으로 새로운 복지정책이 나왔을 때 국민들이 세금을 더 내기가 싫다고 하면, 정치인들은 어렵게 국민을 설득하기보다는 손쉽게 국채를 발행하려고 할 것입니다. 우리나라 국채 발행은 당분간 국민연금기금에서 흡수할 수 있으니까 매우 쉽죠. 이건 굉장히 심각한 문제입니다.”(『시대정신』 2011년 여름호 “[특집] 갈등사회, 원인과 해법을 논하다” 중 발췌) 라고 발언한 바 있습니다. 이를 두고 채권투자방식의 국민연금기금 공공 인프라 투자 공약에 대해 보건복지부 장관 후보자가 부정적인 인식을 갖고 있는 것 아니냐는 우려도 존재합니다.

<질의>

- 정치권은 물론 사회적으로 찬반이 대립하는 사안인만큼, 국민연금기금을 관장하는 보건복지부의 역할이 중요해질 것으로 예상되는 바, 장관 후보자로서 국민연금기금의 공공 인프라 투자 방안에 대한 입장을 밝혀주시기 바랍니다.

12. 국공립어린이집 확충

<현황>

- 국공립어린이집은 부모가 안심하고 아이들을 맡길 수 있고, 보육서비스 질이 입증되어 많은 부모들이 입소를 원하고 있습니다. 이처럼 국공립어린이집은 부모 입장에서 민간어린이집에 비해 비용이 적게 들고, 또한 상대적으로 보육서비스의 질이 높다는 측면에서 확충이 필요합니다. 따라서 여성이 마음놓고 아이를 맡기고 경제활동을 비롯한 다양한 사회활동을 할 수 있게 하기 위해 보육의 사회적 책임성 강화는 필수적인 요소이며, 그 첫 걸음은 국공립어린이집의 확대라 할 수 있습니다. 그러나 보육의 공공책임성을 보여줄 수 있는 국공립어린이집 현황을 살펴보면, 여전히 민간중심임을 확인할 수 있습니다. 국공립어린이집 비율은 시설수 대비 2009년 5.3%, 2010년 5.3%, 2011년 5.2%, 2012년 5.1%, 2013년 5.3%, 2014년 5.7%, 2015년 6.4%, 2016년 6.9%로 여전히 제자리걸음인데 OECD 국가 중 스웨덴 80%, 덴마크 70%에 비하면 부족하며 미국의 17%보다도 낮습니다. 또한 지난 정부는 국공립어린이집 확충 예산을 매년 삭감 편성하였습니다.

<질의>

- 문재인 정부는 국공립어린이집을 시설수 대비 40%까지 확충한다고 밝혔습니다. 국공립어린이집을 확충하기 위한 구체적인 계획을 답변해주시기 바랍니다.

13. 보육료 지원 방식

<현황>

- 바우처 제도는 부모의 선택권을 보장한다는 취지하에 도입되었으나 지난 2014년 6월 12일 대법원 판결에서 보육바우처인 아이사랑카드를 통하여 지급되는 영유아보육료는 보육시설에 대한 보조금이 아니라고 판시하였습니다(대법원 2014. 6. 12. 선고 2012두28032). 다시말해 정부는 영유아보육료를 근거로 민간보육시설에 대해 공공관리 및 통제를 할 수 없으며, 부정결제의 경우에도 보육시설에 대한 제재가 불가능하다는 점을 확인시켜 준 것입니다. 또한 2017년 5월 12일 인천지방법원에서 식자재 납품업체와 짜고 허위 거래명세서를 작성하여 급식비를 부풀리고 보조금을 지급받은 어린이집 원장에 대해 영유아보육법상 처벌할 규정이 없다는 이유로 무죄를 선고하였습니다(인천지방법원 2017. 5. 12. 선고 2017고정267). 법원은 정부가 민간어린이집에 기본보육료를 보조금으로 지급하고 있음에도 영유아보육법 등 관련 법규에서 기본보육료의 사용처와 관련 규제를 명시하지 않아 보조금 사용에 대해 공공관리 및 통제를 할 근거가 없기 때문에 무죄라고 판시하였습니다. 이는 보조금인 기본보육료의 사용처 등을 구체적으로 적시하지 않아

시설의 부도덕한 행위에 대해 공적으로 제재할 수 없는 제도의 허술함을 보여주고 있는 것입니다.

<질의>

- 2014년 대법원 판결과 2017년 법원 판결을 통해 정부가 보육에 많은 재정을 투입하고 있음에도 민간어린이집에 대해 공적으로 관리감독 내지 통제를 할 수 없는 현실을 보여주고 있습니다. 이 문제를 해결하기 위한 계획을 밝혀주시기 바랍니다.

14. 노인장기요양보험제도

<현황>

- 2008년 도입된 노인장기요양보험제도는 가족에게 지워졌던 돌봄의 책임을 사회화하는데 기여하였다는 평가를 받고 있습니다. 반면 제도 도입 시, 공공부문에 대한 인프라 구축 없이 서비스 제공을 민간에 맡기고 이용자가 비용을 지불하는 시장메커니즘을 도입하여 민간장기요양기관이 우후죽순으로 난립하게 되었고 과잉경쟁에 따른 수급자유인알선, 허위부담청구, 인력배치기준 위반 등의 부작용이 나타나고 있습니다. 이는 서비스의 질 저하, 장기요양요원의 처우문제, 인권 문제 등으로 귀결되고 있습니다.
- 이러한 난맥상 속에서 서비스 질 개선을 위해 ‘장기요양기관의 재무회계 기준 마련’, ‘장기요양요원의 처우개선’ 등을 골자로 하는 「노인장기요양보험법 일부개정안」이 정부여야 합의에 의해 2016년 5월 국회에서 통과되었습니다. 그러나 얼마 전 700여개의 장기요양기관이 장기요양기관의 인건비 비율고시 효력금지 가처분신청을 내는 등 민간장기요양기관의 반대가 심각한 상황이며 장기요양기관의 약 70%가 민간에 맡겨져 있어 정부의 통제가 쉽지 않은 상황입니다.

<질의>

- 대부분의 장기요양기관이 민간에 맡겨져 발생하고 있는 문제점이 드러난 상황에서 노인장기요양보험제도의 개선을 위한 입장을 밝혀주시기 바랍니다.

15. 치매국가책임제도

<현황>

- 새 정부가 돌봄에 대한 국가책임을 명시하며 치매국가책임제를 추진하는 것은 주목할 만합니다. 그러나 정부가 제시한 치매국가책임제는 치매가 퇴행성 질환임에도 불구하고 치매전담요양병원 확대 등 의료적 관점에서의 개입을 중시하고 있어 우려가 되는 부분이 있습니다. 치매를 포함한 노인돌봄은 ‘지역사회에서 노후보내기(Aging in placement, AIP)’를 목적으로 하여 우선적으로 노인이 살아오던 생활의 터전에서 노년기를 보낼 수 있도록 설계되어야 합니다. 이런 측면에서 치매환자를 시설에 수용하는 방식은 꼭 필요한 경우로 한정해야 합니다.

<질의>

- 치매국가책임제가 노인 돌봄의 공적 책임 강화와 존엄한 노후를 맞이할 수 있는 치매 노인의 권리가 양립할 수 있는 방안에 대해 밝혀주시기 바랍니다.

16. 전달체계

<현황>

- 우리사회는 과거에는 소득보장제도에 대한 수요가 시급하였다면 오늘날은 저출산고령화와 양극화라는 문제를 맞아 사회(복지)서비스에 대한 수요가 대단히 시급한 실정입니다. 그런데 이처럼 시급하게 제도화되어야 하는 사회서비스와 관련하여 정부가 그동안 추진해온 정책을 보면 다소 혼란스러운 것이 사실입니다. 대표적으로 사회보장급여법은 현행 사회보장기본법에 담긴 관리운영 관련 내용을 구체화하기 위해 제정된 법률로서 이 법률에는 사회보장급여의 신청-조사-결정 절차가 명시되어 있지만 이를 위한 방안이 제대로 시행되고 있지 않습니다.
- 한편 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 개정안이 지난 3월 국회에서 통과되었는데, 이 개정안은 복지사각지대를 발굴하기 위한 명목으로 민간 금융기관이 생성한 연체정보를 보건복지부가 처리할 수 있도록 하여 정보인권을 침해한다는 우려가 있습니다. 최근 보건복지부가 입법예고한 위법 시행령은 보건복지 장관 요청할 수 있는 연체정보의 범위를 100만원 초과 3000만원 이하로 지나치게 광범위하게 설정하고 있어 우려가 큼니다.

<질의>

- 사회서비스 전달체계의 제도화에 대하여 어떤 계획을 가지고 있는지 밝혀주시기 바랍니다.
- 정부는 사각지대 발굴을 명분으로 국민들의 개인정보를 지나치게 수집·처리하고 있는데, 이러한 개인정보의 과도한 수집과 처리 문제를 해결할 정책방안을 밝혀주시기 바랍니다.

17. 복지분권

<현황>

- 문재인 대통령은 연방제 수준의 분권까지 이야기하는 등 상당히 강력한 분권을 추진할 것으로 예상되고 있습니다. 그런데 현행 사회보장기본법 제26조는 지방자치단체의 사회보장제도 신설/변경시 사전협의 조항을 두고 있으며, 박근혜 정부는 지방교부세법 시행령을 개정하여 유사중복사업 또는 신설변경시 협의되지 않은 사업을 시행하는 지방자치단체에 대해 교부세를 삭감토록 하는 조치를 도입하는 등 분권에 역행해 왔습니다. 이러한 사회보장기본법 조항은 성남시 ‘청년배당’ ‘공공산후조리원’ 서울시 ‘청년수당, 여러 지방자치단체의 ‘장애인활동지원서비스’ 확대를 막는 걸림돌이 되어 왔습니다.
- 또한 지방세 대응자금 방식에다 지나치게 까다로운 조건을 내건 국고보조사업이 해마다 증가하여 지자체의 자율적 복지사업 추진여력을 잠식하고 있을 뿐만 아니라 기준보조율 산정도 지나치게 구시대적인 근거가 있거나 아예 근거가 없는 등 불합리하게 운영되고 있고 나아가 교부세 배분산식이 저출산고령화 등 사회변화흐름을 적절하게 반영하지

못하는 구조를 가지고 있는 등 대통령의 분권 추진 의지와는 상충하는 문제들이 있습니다. 참여연대는 전국적으로 보편적으로 제공되어야 하는 소득보장 복지정책(기초연금, 기초생활보장제도)의 경우 전액 국고책임으로 하고, 지역에 맞추어 제공되어야 하는 사회서비스의 경우 제도의 성격에 맞게 복지분권과 지방재정 분담 비율을 정해야 한다는 입장입니다.

<질의>

- 복지분권과 지방재정 분담의 개선방안에 대한 후보자의 입장을 밝혀주시기 바랍니다.

18. 사회서비스 일자리 및 사회서비스공단

<현황>

- 현 정부가 가장 중점적으로 추진하고 있는 정책 중의 하나가 일자리 창출이고 이 일자리에는 복지, 즉 사회서비스 부문 일자리가 상당수를 차지합니다. 사회서비스 일자리의 상당수는 지방자치단체에서 만들어내야 할 것인데 보건복지부는 지방자치단체의 인력문제나 조직문제에 대해 권한을 가지고 있지 않아 정책추진에 한계가 있을 것으로 보이는 한편 행정자치부와 협조가 필수적입니다.
- 정부는 대통령령인 ‘지방자치단체의 행정기구와 정원 기준 등에 관한 규정’을 통하여 지방자치단체의 자율적인 인원 확충을 통제하고 있으며, 현행 규정은 지방자치단체가 중앙정부에서 허용하는 범위를 초과하여 인건비를 늘릴 경우 교부세 감액 등 불이익을 받도록 함으로써 지방자치단체의 일자리 확충을 막고 있습니다.
- 한국의 사회서비스 및 보건복지 분야는 민간부문에 대한 의존도가 지나치게 높아 종사자의 노동환경이 열악하고 서비스의 질을 담보하지 못하고 있습니다. 이에 사회서비스의 서비스 질을 개선하고 종사자의 노동 환경을 개선하며 공공성을 강화하기 위한 방안으로 사회서비스 공단 설립이 시민사회, 노동계를 중심으로 제안되었으며, 이는 문재인 대통령의 공약이기도 합니다.

<질의>

- 사회서비스 일자리 창출과 관련하여 행정자치부와 협력 계획을 밝혀주시기 바랍니다.
- 총액인건비, 기준인건비 제도 등 지방자치단체의 인력 확충을 억제하는 정책에 대한 개선 방안을 밝혀주시기 바랍니다.
- 사회서비스 공공성 강화를 위한 사회서비스 공단 설립을 추진할 계획을 밝혀주시기 바랍니다.

참여연대 정책질의서

박능후 보건복지부 장관 후보자에 대한 질의서

발행일 2017. 07. 12.

발행처 참여연대 사회복지위원회

담당 홍정훈 간사 02-723-5056 welfare@pspd.org

※ 본 자료는 [참여연대 웹사이트](#)에서 다시 볼 수 있습니다.



참여연대는 정부보조금 0%, 회원의 회비로 운영됩니다.

대표전화 02-723-5300 회원가입 02-723-4251

주소 03036 서울 종로구 자하문로9길 16 (통인동)

홈페이지 www.peoplepower21.org

공식SNS 트위터 [페이스북](#) @peoplepower21